

ASL FG

AVVISO PUBBLICO PER LA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE FINALIZZATA ALL'INDIVIDUAZIONE DI ENTI DEL TERZO SETTORE DISPONIBILI A PARTECIPARE A UN TAVOLO DI CO-PROGETTAZIONE E ALLA SUCCESSIVA DEFINIZIONE E REALIZZAZIONE DI INTERVENTI SOCIO-SANITARI NELL'AMBITO DEL PN EQUITÀ NELLA SALUTE 2021-2027

CUP G29I24001070006

CUP G29I24001080006.

PREMESSE

Le Premesse costituiscono parte integrante del presente Avviso.

Ai fini dell'espletamento della procedura di cui al presente Avviso sono adottate le seguenti "Definizioni":

- **ATS:** l'Associazione Temporanea di Scopo, che potrà essere formalizzata ad esito del procedimento di co-progettazione, finalizzata all'attivazione di un partenariato per la realizzazione degli interventi nell'ambito del Programma Nazionale Equità nella Salute 2021-2027;
- **Amministrazione procedente (AP):** l'Azienda Sanitaria della provincia di Foggia (ASL FG), quale ente titolare della procedura ad evidenza pubblica di co-progettazione, nel rispetto dei principi della legge n. 241/1990 e ss. mm.ii. in materia di procedimento amministrativo e del D.Lgs. n. 117/2017 e ss.mm.ii.;
- **CTS:** Codice del Terzo Settore, approvato con d. lgs. n. 117/2017 e ss. mm.ii.;
- **Convenzione:** l'accordo, sottoscritto dagli EAP e l'Amministrazione procedente, ai sensi dell'art. 11 legge n. 241/1990 e ss. mm., per la regolamentazione dei reciproci rapporti relativi all'attuazione della proposta progettuale;
- **Co-progettazione:** definizione congiunta, partecipata e condivisa della progettazione esecutiva degli interventi e dei servizi fra la P.A., quale Amministrazione procedente, e gli ETS che abbiano presentato regolare domanda di partecipazione;
- **Domanda di partecipazione:** l'istanza presentata dagli ETS per poter partecipare alla procedura di co-progettazione;
- **Enti del Terzo Settore (ETS):** i soggetti indicati nell'art. 4 del CTS, iscritti nel RUNTS;
- **Enti attuatori partner (EAP):** gli Enti di Terzo Settore (ETS), singoli o associati, la cui proposta progettuale sarà risultata più rispondente all'interesse pubblico dell'Amministrazione procedente, e con i quali attivare il rapporto di collaborazione;
- **Procedura di co-progettazione:** procedura ad evidenza pubblica per la valutazione delle proposte progettuali presentate dagli ETS, cui affidare le attività di progetto nei termini e nei limiti del presente Avviso e di quanto indicato nel Decreto del Ministero del lavoro e delle politiche sociali n. 72 del 31.03.2021;
- **Proposta Progettuale (PP):** il documento progettuale presentato dagli ETS, nei modi previsti dall'Avviso ed oggetto di valutazione da parte di apposita Commissione nominata dall'Amministrazione procedente;
- **Progetto Definitivo (PD):** l'elaborato progettuale, approvato dall'Amministrazione procedente, allegato alla convenzione sottoscritta fra le Parti;
- **Responsabile del procedimento:** il soggetto indicato dall'Amministrazione procedente quale Responsabile del procedimento ai sensi della legge n. 241/1990 e ss. mm.;
- **RUNTS:** Registro Unico Nazionale del Terzo Settore, istituito dal CTS e disciplinato dal Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali n. 106 del 15/09/2020.

Quadro progettuale di riferimento

Il PN Equità nella Salute (PNES) interviene nelle sette Regioni meno sviluppate del Paese per rafforzare e

migliorare la qualità dei servizi sanitari e renderne più equo l'accesso anche per le quote di popolazione che risentono maggiormente delle barriere di accesso al sistema.

Il PNES individua 4 ambiti di intervento:

- Prendersi cura della salute mentale: Rafforzare i servizi dei DSM per la presa in carico personalizzata delle persone con problemi di salute mentale.
- Il genere al centro della cura: Rafforzare i servizi dei Consultori Familiari per la presa in carico in ottica di medicina di genere.
- Maggiore copertura degli screening oncologici: Rafforzare i servizi di screening per accrescere l'adesione ai tre programmi organizzati ovvero cancro mammella, collo dell'utero e colon-retto.
- Contrastare la povertà sanitaria: Presa in carico delle persone vulnerabili per ridurre le barriere di accesso ai servizi sanitari e sociosanitari.

Il PNES prevede per la 4^a area di intervento le seguenti azioni e attività principali:

- Presa in carico dei bisogni di salute delle persone vulnerabili
- Presa in carico in *outreaching* delle persone vulnerabili
- Rafforzamento dei servizi e del partenariato
- Sperimentazione di percorsi/modelli di presa in carico
- Miglioramento dell'organizzazione dei servizi
- Adeguamento delle competenze del personale
- Rafforzamento della resilienza e della capacità dei servizi
- Adeguamento infrastrutturale di spazi esistenti
- Adeguamento e potenziamento tecnologico
- Acquisto di motorhome attrezzati
- Aumento dell'utilizzo dei servizi e di azioni di sensibilizzazione
- Comunicazione e sensibilizzazione mirate al target

Il Programma identifica gli individui in stato di vulnerabilità socio-economica la cui presa in carico sanitaria e socio sanitaria risulti non adeguata o anche inesistente (es. individui con mancanza o instabilità di reddito, di lavoro o di abitazione, soggetti invisibili con elevata marginalità sociale come i senza fissa dimora e cittadini di paesi terzi, individui con vulnerabilità psichica e quindi sociale) nel rispetto della Carta dei diritti fondamentali della UE, sia in termini di non discriminazione che di protezione della salute.

I criteri di individuazione dei destinatari e le modalità di attestazione dei requisiti, sono definiti tenuto conto:

- della peculiarità dei destinatari, ossia persone che, per ragioni di disagio sociale o economico, non accedono o hanno difficoltà di accesso alle cure sanitarie;
- delle soluzioni organizzative previste dal PNES per il contrasto alla povertà sanitaria, ovvero attività di ambulatori di prossimità e motorhome itineranti;
- dell'esperienza dell'Organismo Intermedio nella tematica e delle modalità operative consolidate presso lo stesso, come definite nel "Disciplinare per l'erogazione in regime di solidarietà di beni e prestazioni sanitarie in favore dell'utenza che versa in condizioni di indigenza e di povertà"

Nello specifico, il **Programma - Interventi nell'area "Contrastare la povertà sanitaria"** prevede il potenziamento della medicina di prossimità per la presa in carico dei bisogni di salute della popolazione in vulnerabilità socio-economica, attraverso l'*outreach* e l'attivazione di Comunità, funzionali alla quantificazione e qualificazione dei bisogni di salute inespressi da rappresentare ai servizi territoriali e al loro soddisfacimento immediato. Attraverso un approccio di offerta attiva extra moenia si prevede l'erogazione delle prestazioni sanitarie mediante personale sanitario e socio-sanitario dedicato da utilizzare in attività di *outreach*, che operi anche in ambulatori mobili, oltre che in spazi già esistenti, in collaborazione con tutte le articolazioni del territorio (a titolo esemplificativo e non esaustivo, ETS, parrocchie e strutture dei servizi sociali dei Comuni), in modo da raggiungere le persone hard to reach e la popolazione invisibile ai servizi sanitari, per soddisfarne i bisogni di

cura all'interno di percorsi clinico-assistenziali e prevedendo, qualora necessaria, l'erogazione di medicinali e dispositivi i cui costi sono a carico del paziente e, ove necessario, il *referral* verso le strutture della medicina territoriale o ospedaliera. Funzionali a tale modalità operativa saranno gli accordi di co-progettazione con gli ETS e il coinvolgimento, nel partenariato operativo, dei servizi sociali dei Comuni, per facilitare l'ingaggio e compliance delle persone in povertà sanitaria. Gli ETS forniranno supporto alle Aziende Sanitarie nell'individuazione e nella qualificazione dei bisogni di salute e faciliteranno la presa in carico efficace dei destinatari delle azioni all'interno dei percorsi clinico-assistenziali. Ancora, gli ETS potranno supportare le Aziende Sanitarie nell'ingaggio efficace dei destinatari collaborando con i servizi socio-assistenziali e socio-sanitari attivi sul territorio.

Pertanto, in applicazione del principio di sussidiarietà orizzontale sancito dall'art. 118 della Costituzione, la ASL FG avvia una procedura di co-progettazione che coinvolga proattivamente tutti gli enti del terzo settore, in possesso dei requisiti previsti dal presente Avviso.

Attraverso tale procedura, si intende dunque attingere al patrimonio di risorse, di esperienze, competenze e progettualità innovative degli operatori del privato sociale, favorendo la definizione di un modello di governance collaborativa e partecipata, nel rispetto dei principi della Legge 7 agosto 1990 n. 241 e ss.mm.e ii..

La scelta di utilizzare lo strumento della co-progettazione degli interventi con soggetti del terzo settore trova giustificazione nel riconoscimento del terzo settore quale sistema in grado di sostenere le logiche di sviluppo del complesso sistema di servizi per la presa in carico dei bisogni essenziali di natura sanitaria e sociale di individui in stato di vulnerabilità socio-economica, nonché di istituire relazioni efficaci con soggetti qualificati e valorizzarne il ruolo, nella definizione di servizi finemente calibrati sulle reali situazioni territoriali, per la migliore riuscita delle azioni progettuali.

L'art. 11 comma 1 della legge 7 agosto 1990, n. 241 consente la partecipazione del soggetto privato al procedimento amministrativo attraverso la conclusione di accordi integrativi o procedurali all'interno dei quali privati e Pubblica amministrazione concordano nel corso del procedimento il contenuto discrezionale del provvedimento. Tale istituto è configurato come strumento di cooperazione tra l'amministrazione e la parte non pubblica, rivestendo la funzione di consentire ai privati l'assunzione di un ruolo propulsivo nel coniugare i diversi interessi in gioco. Il citato articolo sostanzia che l'interesse pubblico può essere in determinate circostanze perseguito in modo migliore attraverso meccanismi collaborativi.

L'art. 12 della legge 7 agosto 1990, n. 241 dispone che all'attribuzione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari sia esercitata nella forma del procedimento amministrativo, come tale, sottoposta a regole di trasparenza e di imparzialità.

Lo stesso art. 12 della L. 241/1990, attuativo del principio di sussidiarietà orizzontale di cui all'art. 118 della Costituzione per lo svolgimento delle attività di interesse generale, al c.1 dispone che la concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari e l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati sono subordinate alla predeterminazione da parte delle amministrazioni procedenti, nelle forme previste dai rispettivi ordinamenti, dei criteri e delle modalità cui le amministrazioni stesse devono attenersi. La partecipazione dei soggetti del terzo settore ai processi di co-programmazione, co-progettazione e gestione degli interventi di inclusione appena enunciati si rivela fondamentale per rendere maggiormente efficaci ed appropriate le risposte fornite, nonché per consentire un più adeguato utilizzo delle risorse, garantendo la gestione secondo criteri di efficienza, efficacia, economicità, trasparenza, uniformità e appropriatezza nel sistema di offerta ed equità per l'accesso ai servizi.

In questo quadro di riferimento, il potenziale della co-progettazione dovrà esprimersi anche al fine di generare integrazione e complementarità tra i diversi fattori onde ottimizzarli in modo sostenibile nel tempo e in stretta relazione con le caratteristiche e i bisogni dei destinatari e della relativa Comunità locale.

La Legge 8 novembre 2000 n. 328 (Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali), all'art.1, comma 4, **prevede che** *“Gli enti locali, le regioni e lo Stato, nell'ambito delle rispettive competenze, riconoscono e agevolano il ruolo degli organismi non lucrativi di utilità sociale, degli organismi della cooperazione, delle associazioni e degli enti di promozione sociale, delle fondazioni e degli enti di patronato, delle organizzazioni di volontariato, degli enti riconosciuti delle confessioni religiose con le quali*

lo Stato ha stipulato patti, accordi o intese operanti nel settore nella programmazione, nella organizzazione e nella gestione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”.

La normativa del terzo settore (**D.Lgs. n. 117/2017, Decreto del Ministero del lavoro e delle politiche sociali n. 72 del 31/03/2021** di approvazione delle **Linee Guida sul rapporto tra la Pubblica Amministrazione e gli Enti del Terzo Settore – Artt. 55-57 del D.lgs. n. 117/2017**) è attuativa dei principi comunitari, in particolare del principio solidaristico, che la Corte costituzionale riafferma con la sentenza n. 131 del 26/6/2020, facendo chiarezza sulla portata applicativa dell’articolo 55 del CTS, che rappresenta una delle più significative attuazioni del principio di sussidiarietà orizzontale valorizzato dall’articolo 118, quarto comma, della Costituzione.

Secondo la Corte, infatti, lo stesso diritto eurounitario mantiene, in capo agli Stati membri, la possibilità di apprestare, in relazione ad attività a spiccata valenza sociale, un modello organizzativo ispirato non al principio di concorrenza ma a quello di solidarietà.

L’art. 4 del D.lgs. n. 117/2017 (CTS) definisce l’ente del Terzo settore quale ente privato che, senza scopo di lucro, persegue finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale mediante lo svolgimento, in via esclusiva o principale, di una o più attività di interesse generale – fra quelle indicate all’art. 5 del Codice medesimo – in forma di azione volontaria o di erogazione gratuita di denaro, beni o servizi, o di mutualità o di produzione o scambio di beni o servizi.

Il **Decreto Legislativo 3 luglio 2017, n. 117** recante il Codice del Terzo Settore, a norma dell’articolo 1, comma 2, lettera b), della legge 6 giugno 2016, n. 106 e s.m.i ed in particolare l’art. 5, individua le predette attività di interesse generale, mentre l’art. 55 del D.Lgs. n. 117/2017 prevede che le Amministrazioni Pubbliche assicurano il coinvolgimento attivo degli enti del Terzo settore, attraverso forme di co- programmazione, co-progettazione e accreditamento finalizzate all’individuazione dei bisogni da soddisfare, degli interventi necessari, delle modalità di realizzazione degli stessi, delle risorse disponibili, nonché per la definizione e realizzazione di specifici progetti di servizio o di intervento finalizzati a soddisfare bisogni definiti, nonché per accrescere la qualità delle scelte finali della P.A. precedente.

Art. 1 – Oggetto dell’avviso

Il presente Avviso pubblico di selezione (a seguire anche “Avviso”), è finalizzato all’individuazione di Enti del Terzo Settore, così come definiti dall’art. 4 del D. lgs. n. 117/2017 in possesso dei requisiti previsti del presente Avviso, con cui svolgere la co-progettazione necessaria per implementare **interventi/servizi di outreaching (spoke) socio- sanitari e mediazione a tutela della salute degli** individui in stato di vulnerabilità socio- economica e **delle personemigranti**.

Lo stesso è, inoltre, adottato ai sensi dell’art. 55, co. 3, del D.lgs. n. 117/2017 e del D.M. n. 72/2021 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, garantendo sempre e comunque i principi dell’art. 1 della L. 241/1990, per le finalità e le attività di seguito indicate:

- a) identificare i soggetti beneficiari degli interventi socio-sanitari nell’ambito del Progetto citato in premessa
- b) garantire una maggiore fruibilità e impatto sul territorio provinciale e assicurare una migliore complementarità, accessibilità ed adeguatezza delle prestazioni all’interno della rete socio-assistenziale e socio-sanitaria;
- c) assicurare maggiore informazione, consapevolezza e prossimità ai destinatari, nell’intento di strutturare percorsi di accesso che risultino più agevoli, tempestivi e culturalmente competenti, in grado di interagire in contesti e con utenti di diversa origine e cultura;
- d) contribuire al rafforzamento di un modello di governance partecipata da attori istituzionali e non anche al fine di garantire una programmazione unitaria, assicurando l’integrazione e la complementarità dei diversi interventi e servizi sperimentato la costruzione di reti stabili per la gestione di interventi integrati, attraverso modalità innovative di amministrazione condivisa.
- e) agire una presa in carico individualizzata e condivisa tra i diversi attori, basata su approcci interdisciplinari, multilivello e multistakeholders.

Il finanziamento previsto per lo sviluppo delle attività progettuali in collaborazione con gli ETS, così come qui

declinate è ripartito come di seguito:

**SCHEDE
PROGETTUALI**

**SPESA PREVISTA PER
COLLABORAZIONE CON ETS**

SCHEDA 2

€ 86.851,00

Fondo	FSE+
Titolo	Dotazione di farmaci ed erogazione delle prestazioni sanitarie e sociosanitari
Codice	IN.4k.1_04
Costo totale del progetto	€ 1.421.474,64
Durata	novembre 2024-dicembre 2029

SCHEDA 3

€ 127.010,18

Fondo	FSE+
Titolo	Co-progettazione realizzata da ETS e ASL funzionale all'erogazione delle prestazioni
Codice	IN.4k.2_02
Costo totale del progetto	€ 127.137,19
Durata	novembre 2024-dicembre 2029

Al fine di assicurare un'efficace mediazione tra ASL e comunità provinciale, il modello organizzativo progettuale complessivo, include l'azione degli ETS trasversalmente a tutti i Progetti, in particolare durante le fasi di action planning, per lo sviluppo di una visione comune, dell'analisi degli ostacoli e delle contraddizioni che si frappongono alla sua realizzazione, della definizione delle strategie di intervento, della progettazione del sistema di azioni necessarie a svilupparle e della programmazione esecutiva delle attività.

Il presente Avviso, volto all'individuazione del partenariato per l'attuazione delle attività progettuali, predetermina i criteri e le modalità, alle quali la AP si atterrà per lo svolgimento della presente procedura comparativa ad evidenza pubblica e fissando gli obiettivi generali e specifici delle attività da realizzarsi, la durata e le caratteristiche essenziali degli stessi interventi progettuali.

Individuati gli enti attuatori partner (EAP), lo sviluppo dell'attività vera e propria di co-progettazione non potrà riguardare tali aspetti caratterizzanti ed essenziali del progetto, ma piuttosto modalità organizzative ed attuative anche integrative.

Gli ETS possono partecipare in forma singola o in forma associata costituita o costituenda per le finalità progettuali richiamate.

Art. 2 – Indirizzi per la co-progettazione

Il modello d'azione della co-progettazione da adottare da parte della AP e dell'ETS sarà orientato alla condivisione non solo degli strumenti, ma soprattutto della visione e della metodologia, che ad essi sottendono.

Gli ETS, che manifesteranno il proprio interesse a partecipare alla presente procedura, previa verifica del possesso dei requisiti di partecipazione e del rispetto dei criteri di selezione previsti dal presente avviso, verranno invitati a partecipare ad un tavolo di co-progettazione.

Il tavolo di co-progettazione sarà chiamato a co-progettare un modello di collaborazione tra la AP ed ETS in grado di assicurare le seguenti attività:

- **identificazione dei soggetti beneficiari:** le modalità di coinvolgimento della popolazione target di Progetto rientrano negli impegni di collaborazione con gli ETS, con i Servizi sociali e Servizi anagrafe comunali, congiuntamente ai Servizi anagrafe sanitaria aziendali;
- **rilevazione degli indicatori di vulnerabilità,** attraverso questionari e interviste, in collaborazione con gli ambiti territoriali, per l'attivazione di percorsi di emersione dalla marginalità e dal ritiro sociale;

- **potenziamento dell'utilizzo dei servizi sanitari e socio-sanitari** che prevedano azioni atte a favorire la medicina di prossimità, rivolta ai soggetti indigenti o in disagio socio-economico, attestato dall'ETS accreditato, individuato dall'AP, a seguito della procedura in parola, stante la funzione dell'ETS medesimo, di orientamento dei soggetti in povertà sanitaria verso i servizi sanitari accessibili sul territorio. I criteri da osservare per la citata attestazione saranno quelli già previsti dal "Disciplinare per l'erogazione in regime di solidarietà di beni e prestazioni sanitarie" redatto dall'INMP e recepito dall'ASL Foggia con deliberazione n. 1605 del 07/11/2024;
- **rafforzamento di attività di setting assistenziali e di outreach** in contesti deprivati ad elevata marginalità sociale;
- **implementazione di attività outreach in comunità distanti** dai punti principali ed ordinari di erogazione delle prestazioni sanitarie in considerazione di un contesto di isolamento, per conformazione geo/orografica del territorio;
- **erogazione/distribuzione farmaci** (erogazione di medicinali in fascia C o fascia A senza nota AIFA¹ o di dispositivi medici durevoli); la modalità organizzativa da adottare, a sostegno del sistema di prossimità nell'erogazione farmaceutica per la popolazione target di progetto viene così declinata:
 1. il medico dell'equipe multidisciplinare, a seguito d'inquadramento diagnostico, prescriverà terapia farmacologica;
 2. gli ETS, raccolte le prescrizioni, cureranno la consegna delle stesse presso la farmacia territoriale aziendale, che provvederà alla fornitura dei farmaci/materiale sanitario;
 3. gli ETS provvederanno alla consegna e alla distribuzione presso gli ambulatori di prossimità e i motorhome.
- **distribuzione materiale informativo per attività di educazione sanitaria presso la popolazione target:** l'ETS collaborerà alla distribuzione del materiale informativo per le attività di educazione sanitaria presso la popolazione target.

Le attività sopra descritte sono esplicitate nelle schede progettuali allegate al presente Avviso (ALL.1 "Deliberazione INMP n. 323/2024").

La procedura di co-progettazione si articolerà nelle seguenti fasi:

a) **Individuazione degli ETS interessati** (artt. 3-4)

Sulla base di quanto previsto dal presente avviso pubblico, l'AP provvederà a selezionare, previa verifica del possesso dei requisiti e del rispetto dei criteri previsti dal presente avviso, gli ETS che manifesteranno l'interesse a partecipare al tavolo di co-progettazione e alla successiva realizzazione delle attività progettuali.

b) **Tavolo di co-progettazione** (art. 9)

Il tavolo di co-progettazione vedrà la partecipazione dell'AP e degli ETS e avrà lo scopo di definire il modello di collaborazione in base agli indirizzi previsti all'art. 2.

Le attività del tavolo di co-progettazione si svolgeranno secondo le modalità indicate nell'art. 9 del presente avviso.

c) **Conclusione dei lavori del tavolo e sottoscrizione della convenzione** (art. 10)

I lavori del tavolo devono concludersi entro 60 giorni dalla riunione di insediamento. In occasione della seduta convocata per la conclusione dei lavori, l'AP pone all'esame del tavolo un documento illustrativo del modello di collaborazione come risultante dalle precedenti sedute di co-progettazione. Qualora l'AP dichiari che esso risponde all'interesse pubblico, ogni ETS dichiara di aderire o non aderire al modello medesimo. Fatta salva la facoltà dell'AP di aggiornare la seduta, anche oltre il termine sopra indicato, al fine di raggiungere un più ampio consenso, la mancata adesione al

modello di collaborazione comporta la rinuncia a partecipare alle fasi successive. Della seduta è redatto, anche ai sensi e per gli effetti dell'art. 11 della legge n. 241/1990, un verbale, sottoscritto da tutte le parti e del quale il documento illustrativo del modello di collaborazione costituisce parte integrante.

Successivamente, e comunque prima del coinvolgimento degli ETS nella realizzazione degli interventi di cui ai Progetti richiamati all'art. 1 e alle attività relative alle fasi di action planning, relativamente all'intero Piano operativo d'intervento, l'AP e gli ETS aderenti sottoscrivono una convenzione, con la quale regolano, in base al modello di collaborazione co-progettato, i reciproci rapporti al fine della realizzazione congiunta delle attività. Il tavolo potrà stabilire che i rapporti fra AP e gli ETS siano disciplinati anche da più convenzioni.

Nell'ipotesi in cui, in occasione della seduta convocata per la conclusione dei lavori, l'AP dichiari che il modello di collaborazione, come risultante dalle precedenti sedute di co-progettazione, non corrisponde all'interesse pubblico, della seduta è redatto un verbale, sottoscritto da tutte le parti, e non si dà luogo alla stipulazione di alcuna convenzione. In tal caso, l'AP si riserva di rinnovare il procedimento di co-progettazione o dichiararne l'interruzione.

d) Realizzazione congiunta del percorso di coprogettazione

A seguito della sottoscrizione della convenzione, l'AP coinvolge gli EAP partner nella realizzazione delle attività relative ai Progetti richiamati all'art. 1 e alle attività relative alle fasi di action planning, relativamente all'intero Piano operativo d'intervento.

Art. 3 – Destinatari dell'avviso e requisiti di ordine generale per la partecipazione

Il presente Avviso è rivolto alle organizzazioni di volontariato e alle associazioni di promozione sociale, così come definite dal D.lgs. n. 117/2017, in forma singola o associata, in possesso, secondo quanto stabilito dall'art. 56 del Codice del Terzo Settore, dei seguenti requisiti:

- iscrizione nel Registro Unico Nazionale del Terzo Settore, previsto dagli art. 45 e ss. del CTS, da almeno 6 mesi e assenza di procedure di cancellazione in corso;
- "moralità professionale" e "adeguata attitudine" da valutarsi in riferimento alla struttura, all'attività concretamente svolta, alle finalità perseguite, al numero degli aderenti, alle risorse a disposizione e alla capacità tecnica e professionale;
- ottemperanza a tutte le prescrizioni di legge in materia di assicurazioni/polizza assicurativa per gli infortuni e a tutte le disposizioni di legge relativamente all'impiego di volontari secondo quanto specificato dall'art. 18 del D.lgs. 117/2017;
- assenza di ogni situazione soggettiva che possa determinare l'esclusione dalla selezione o di situazioni di incapacità a contrarre con la Pubblica Amministrazione o di conflitto di interesse (ex art. 80 del D. Lgs. n. 117/2017);
- clausola statutaria che preveda la realizzazione di attività compatibili con quelle di cui al presente avviso;
- adeguata esperienza maturata nello svolgimento di servizi analoghi nell'ambito del Servizio Sanitario;
- adeguata organizzazione per lo svolgimento dell'attività;
- adeguata formazione e aggiornamento dei volontari.

Possono partecipare gli Enti del terzo settore (ETS) che svolgano la propria opera in uno o più dei seguenti ambiti di attività di interesse generale di cui **all'art. 5, comma 1, d.lgs. 117/2017**:

- a) "interventi e servizi sociali ai sensi dell'articolo 1, commi 1 e 2, della legge 8 novembre 2000, n. 328, e successive modificazioni, e interventi, servizi e prestazioni di cui alla legge 5 febbraio 1992, n. 104, e alla legge 22 giugno 2016, n. 112, e successive modificazioni" (art. 5, comma 1, lett. a), d.lgs. 117/2017);
- b) "prestazioni socio-sanitarie di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 14 febbraio 2001, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 129 del 6 giugno 2001, e successive modificazioni" (art. 5, comma 1, lett. c), d.lgs. 117/2017);
- c) "cooperazione allo sviluppo, ai sensi della legge 11 agosto 2014, n. 125, e successive modificazioni" (art.

- 5, comma 1, lett. n), d.lgs. 117/2017);
- d) "accoglienza umanitaria ed integrazione sociale dei migranti" (art. 5, comma 1, lett. r), d.lgs. 117/2017);
- e) "beneficenza, sostegno a distanza, cessione gratuita di alimenti o prodotti di cui alla legge 19 agosto 2016, n. 166, e successive modificazioni, o erogazione di denaro, beni o servizi a sostegno di persone svantaggiate o di attività di interesse generale a norma del presente articolo" (art. 5, comma 1, lett. u), d.lgs. 117/2017);
- f) "promozione e tutela dei diritti umani, civili, sociali e politici, nonché dei diritti dei consumatori e degli utenti delle attività di interesse generale di cui al presente articolo, promozione delle pari opportunità e delle iniziative di aiuto reciproco, incluse le banche dei tempi di cui all'articolo 27 della legge 8 marzo 2000, n. 53, e i gruppi di acquisto solidale di cui all'articolo 1, comma 266, della legge 24 dicembre 2007, n. 244" (art. 5, comma 1, lett. w), d.lgs. 117/2017).

La partecipazione alla presente procedura può avvenire, oltre che in forma singola (v. modello di domanda All. A), anche in ATS (v. modello di domanda ALL. A1 - All.A2 - All. 2), costituita, o tra soggetti che si impegnino a costituirsi in ATS, il cui mandatario (capogruppo) e i relativi mandanti siano soggetti tra quelli appena indicati.

Dallo statuto dei soggetti proponenti (in caso di ATS, dei singoli componenti oltre che del mandatario), dovrà essere chiaramente desumibile la chiara assenza di scopo di lucro e lo scopo sociale/finalità dell'Ente compatibili con le finalità di cui all'Avviso e con la realizzazione del progetto alla cui realizzazione il Soggetto desidera partecipare.

Tali soggetti partner mandatarî dell'ATS costituita e/o da costituirsi dovranno comunque singolarmente soddisfare, a pena di esclusione dell'ATS, i seguenti requisiti di: capacità tecnico- professionale, di adeguata attitudine e di ordine generale.

In tal caso, la AP intratterrà rapporti con il solo soggetto Capogruppo in quanto unico responsabile individuato dal raggruppamento quale coordinatore generale per l'attuazione del Progetto.

I componenti dell'ATS dovranno specificare le parti di attività che saranno eseguite dai singoli soggetti con l'indicazione della quota parte di finanziamento da destinarsi ad ognuno di essi.

I componenti dell'ATS dovranno, a pena di esclusione, individuare sin dal momento della presentazione del progetto, il soggetto mandatario/capogruppo a cui attribuire mandato collettivo speciale con rappresentanza a gestione di tutte le operazioni conseguenti fino all'estinzione del rapporto con l'Ente finanziatore.

Tale soggetto sottoscriverà l'eventuale Convenzione in nome e per conto proprio e degli altri componenti mandanti dell'ATS e ad esso è attribuita la rappresentanza degli associati, nei confronti dell'ente finanziatore.

Il Soggetto mandatario avrà, tra gli altri, il compito di assumere:

- il mandato alla presentazione del progetto;
- la responsabilità e il coordinamento del monitoraggio fisico e della rendicontazione delle attività finanziate svolte fino alla scadenza del progetto;
- la sottoscrizione in nome e per conto dell'associazione di tutti gli atti necessari per la realizzazione del progetto;
- la responsabilità e il coordinamento generale del progetto;
- la potestà di incassare le somme erogate dall'ente finanziatore, sia in acconto che in saldo, e il coordinamento amministrativo generale, compreso il versamento degli importi di competenza agli altri partecipanti, attuatori del progetto.

I soggetti partecipanti all'ATS si obbligheranno, in tal caso, tra di loro e verso l'ente finanziatore, all'esecuzione delle prestazioni di propria competenza, dettagliatamente indicate nell'accordo stesso, concordando e coordinando la propria attività con quella degli altri aderenti all'ATS.

La AP, in caso di revoca parziale o totale delle attività, potrà comunque e in ogni caso rivalersi anche nei confronti dei singoli soggetti componenti dell'ATS, solidalmente responsabili, fino all'intero ammontare

attribuito, secondo il principio della responsabilità solidale di tutti i partecipanti.

Nel caso in cui i soggetti di cui si è detto non siano ancora costituiti in ATS, tutta la documentazione relativa alla proposta progettuale a presentarsi dovrà essere sottoscritta in ogni parte da tutti i soggetti che costituiranno l'ATS e dovrà contenere, tutti gli elementi e informazioni enunciate oltre all'imprescindibile impegno formale e irrevocabile a costituirsi in ATS, in caso di ammissione, nella forma minima di scrittura privata autenticata e/o comunque ai sensi delle vigenti disposizioni.

La stessa dichiarazione dovrà contenere l'impegno a che gli stessi soggetti conferiranno mandato collettivo speciale con rappresentanza ad uno di essi, da indicare come mandatario (capofila).

Nel caso d'impegno alla costituzione di un raggruppamento, la dichiarazione d'intenti deve specificare le parti di attività che saranno eseguite dai singoli componenti, con indicazione della quota parte di contributo di competenza di ognuno.

A tali soggetti di è fatto in ogni caso espresso divieto, pena l'esclusione per ogni singola proposta in cui tale fattispecie risulti, di partecipare alla presente procedura in forma singola e/o in più di un raggruppamento.

Si precisa che nelle more del completamento del processo di popolamento del RUNTS, possono altresì partecipare le organizzazioni di volontariato iscritte nei registri di cui alla legge 11 agosto 1991, n. 266, le associazioni di promozione sociale iscritte nei registri previsti dall'articolo 7 della legge 7 dicembre 2000, n. 383, tuttora coinvolte nel processo di trasmigrazione di cui all'articolo 54 del Codice del Terzo settore, nonché le fondazioni di cui all'art. 10 del decreto legislativo 4 dicembre 1997, n. 460, iscritte nell'apposita anagrafe delle Onlus presso l'Agenzia delle Entrate.

Il possesso del requisito soggettivo di qualificazione deve perdurare per l'intero periodo di realizzazione dell'intervento.

La cancellazione del soggetto dai citati registri comporterà l'immediata decadenza dal beneficio e la conseguente revoca del finanziamento in co-progettazione.

Lo svolgimento di attività rientranti in quelle di interesse generale elencate all'art. 2 deve essere previsto nello statuto dell'ente oppure risultare dettagliatamente dalla descrizione della propria opera allegata alla domanda di partecipazione.

Per essere ammessi alla selezione, gli enti di cui al comma 1 devono altresì dimostrare il possesso, mediante dichiarazione da rendersi ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, dei seguenti requisiti:

- l'assenza, in capo al legale rappresentante dell'ente e agli amministratori, di motivi di esclusione di cui all'art. 94 del D. lgs. 36 del 2023 (codice dei contratti pubblici);
- l'insussistenza, nei confronti del rappresentante legale e dei componenti degli organi di amministrazione delle cause di divieto, di sospensione o di decadenza di cui all'art. 67 del D. Lgs. n. 159/2011 e s.m.i., con allegazione di apposito elenco contenente le loro generalità;
- la regolarità dell'ente in relazione agli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali ed assistenziali a favore dei lavoratori;
- la regolarità dell'ente in relazione agli obblighi relativi al pagamento delle imposte, dirette ed indirette, e delle tasse.

Art. 4 – Requisiti di carattere tecnico-professionale per la partecipazione

Considerata la forte peculiarità dell'intervento e dei territori interessati, nonché le difficili condizioni morfologiche, sociali e di accesso che connotano gli stessi, alla presente procedura potranno partecipare, **pena l'esclusione**, i suindicati Enti che dimostrino, quale **requisito di capacità tecnico-professionale, di aver maturato esperienza** almeno triennale, nell'ambito di realizzazione dell'iniziativa proposta nello specifico campo di attività oggetto di intervento, ovvero nello svolgimento di attività sanitarie e socio- sanitarie di prossimità.

Detta capacità operativa triennale è dimostrabile mediante l'indicazione di collaborazioni, progetti e/o programmi terminati e/o in corso nell'ambito di realizzazione dell'iniziativa proposta, espletate in qualità di capofila o partner, e/o mediante partenariati strutturati nel tempo.

Pertanto, a pena di esclusione, dovrà essere presentato un elenco indicante la specifica tipologia dei servizi svolti, la durata e i destinatari pubblici e/o privati, come nel relativo campo da compilarsi obbligatoriamente all'interno dell'Allegato A.

I soggetti partecipanti dovranno inoltre risultare nella immediata disponibilità della dotazione di risorse umane necessarie tali da mettersi tempestivamente a disposizione per la realizzazione delle attività progettuali, come innanzi descritte. In caso di presentazione in forma associata, tali requisiti dovranno essere dimostrati anche con riguardo ai singoli soggetti componenti il raggruppamento.

Gli Enti proponenti devono dimostrare, a pena di esclusione, **adeguata attitudine**, da valutarsi in riferimento alla struttura organizzativa, alle attività concretamente svolte e in cui sono impegnati, alle finalità perseguite, alle risorse a disposizione e alla capacità tecnica e professionale, intesa come concreta capacità di operare e realizzare le delicate attività oggetto del presente Avviso, nel contesto complesso e multiproblematico nel quale si andrà ad operare, da valutarsi anche con riferimento a quanto riportato nei successivi articoli.

In caso di presentazione in forma associata, tale requisito dovrà essere dimostrato anche con riguardo ai singoli soggetti componenti il raggruppamento.

Dallo statuto dei soggetti proponenti (in caso di ATS, dei singoli componenti oltre che del mandatario), dovrà essere chiaramente desumibile la chiara assenza di scopo di lucro e lo scopo sociale/finalità dell'Ente compatibili con le finalità di cui all'Avviso e con la realizzazione del progetto alla cui realizzazione il Soggetto desidera partecipare.

Gli Enti proponenti dovranno essere in possesso dei requisiti di regolarità fiscale e contributiva ai sensi della normativa vigente e dovranno essere in possesso dei requisiti di ordine generale per stipulare accordi/convenzioni con la Pubblica Amministrazione, dunque di non trovarsi in alcuna situazione soggettiva che determinare l'esclusione dalla stessa e/o l'incapacità a contrarre con la Pubblica Amministrazione, nonché l'insussistenza dei motivi di esclusione di cui agli artt. da 94 a 97, del D.Lgs. 36/2023 e ss.mm.ii.

Tali requisiti, sono da rendersi come indicati nell'Allegato A "Domanda di partecipazione" e relativi allegati dell'Avviso, approvato quale parte integrante dello stesso. In caso di presentazione in forma associata, tale allegato andrà compilato anche con riguardo ai singoli soggetti componenti il raggruppamento. Il possesso dei predetti requisiti deve essere dichiarato ai sensi del DPR 28 dicembre 2000 n. 445 nella domanda di partecipazione al presente avviso.

Gli Enti proponenti dovranno tutti impegnarsi ad assicurare, preliminarmente all'avvio dell'esecuzione del progetto, il personale delle attività oggetto del presente Avviso, contro gli infortuni e le malattie connessi allo svolgimento delle attività stesse, nonché per la R.C.T. e R.C.O., esonerando la ASL FG da ogni responsabilità correlata. Detti requisiti dovranno essere mantenuti per tutta la fase di vigenza della Convenzione ex art. 12 della L. 241/1990 eventualmente a stipularsi.

Ogni documentazione presentata da cui non risulti chiaramente il possesso dei suindicati requisiti o che risulti incoerente, non adeguatamente dettagliata e da cui non si evincano le informazioni richieste al fine di valutare i requisiti di cui al presente articolo, potrà comportare l'insindacabile esclusione dalla presente procedura.

I soggetti che saranno selezionati quali EAT di Progetto, non potranno mai e in alcun caso delegare/sub-affidare ad altri soggetti l'esecuzione, anche di parte, delle attività.

Art. 5 – Criteri di selezione

Fermo il possesso dei requisiti di ammissione delle domande di ordine generale (art. 3) e di carattere tecnico-professionale (art. 4), ai fini dell'avvio della co-progettazione, gli ETS sono selezionati, secondo la procedura prevista all'art. 7, in base ai seguenti criteri:

- a) esperienza almeno triennale, nella gestione o nel coordinamento delle attività di cui all'art. 2, comprovata mediante la descrizione della propria opera allegata alla domanda di partecipazione od ogni altro utile elemento di riscontro (ivi compresi eventuali certificazioni, riconoscimenti o altri elementi che attestino la qualificazione dell'ente);
- b) capacità operativa dell'ente, dimostrata anche mediante l'indicazione del numero degli associati, dei volontari, dei collaboratori o delle figure professionali impegnati nelle attività, nonché l'indicazione della dimensione territoriale della sua organizzazione (ad esempio numero delle sedi);
- c) esperienza di partecipazione a interventi progettuali di assistenza sanitaria e sociosanitaria a sostegno delle categorie in vulnerabilità socio-economica.

Art. 6 – Domanda di partecipazione

Al fine di partecipare alla selezione, gli ETS sono tenuti a trasmettere la domanda di partecipazione a trasmettere la domanda di partecipazione **entro 15 (quindici) giorni decorrenti dal giorno successivo a quello della pubblicazione del presente avviso sul BURP.**

La domanda andrà redatta secondo le modalità previste e dettagliate nel modello allegato (All.A) nel presente Avviso, dovrà contenere:

- a) i dati identificativi dell'ente (compresi quelli del rappresentante legale) e i relativi contatti;
- b) la dichiarazione del possesso dei requisiti di partecipazione di cui agli artt. 3-4 del presente avviso, compreso il possesso della qualifica di ente del Terzo Settore ai sensi del comma 2 dello stesso articolo;
- c) il nominativo e il ruolo all'interno dell'ente della persona che, in caso di esito positivo della selezione, rappresenterà l'ETS nel tavolo di co-progettazione;
- d) i dati e le informazioni funzionali ad evidenziare la qualificazione e l'esperienza dell'ente in base ai criteri di selezione di cui all'art. 5 (a tal fine gli enti sono invitati ad allegare, oltre ad una descrizione della propria opera, ogni documento utile a corredo di quanto dichiarato nella domanda);
- e) l'autorizzazione al trattamento dei dati personali ai fini della presente procedura, in conformità al Regolamento (UE) 2016/679 e al D.lgs. 196/2003 s.m.i.

Alla domanda dovranno inoltre essere allegati:

- a) la dichiarazione sostitutiva ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. avente ad oggetto le informazioni riportate nella domanda;
- b) l'atto costitutivo dell'ente;
- c) la proposta progettuale, comprensiva del conto preventivo dei costi da sostenersi, in testo di lunghezza massima pari a n. 20 pagine formato A4 da cui desumersi chiaramente tutti gli elementi di cui al presente Avviso, nonché alla griglia dei criteri all'art. 10 (All. B)
- d) lo statuto dell'ente (in caso di ATS, dei singoli componenti oltre che del mandatario);
- e) l'eventuale ulteriore documentazione a supporto dei dati e delle dichiarazioni rese ai fini della qualificazione ed esperienza dell'ente;
- f) la copia di un documento di identità in corso di validità del rappresentante legale dell'ente.

La AP si riserva la facoltà di richiedere agli enti candidati eventuali integrazioni della documentazione trasmessa.

La domanda di partecipazione dovrà essere presentata, esclusivamente, mediante invio tramite posta elettronica certificata dell'ente o del suo rappresentante legale, all'indirizzo direttoregenerale@mailcert.aslfg.it, inserendo nell'oggetto, a pena esclusione, la seguente dicitura: ***Domanda di partecipazione alla co-progettazione –PN Equità nella Salute 2021-2027. Area di intervento contrastare la povertà Sanitaria.***

Non saranno ritenute valide le domande provenienti da indirizzi di posta elettronica semplice/ordinaria o da indirizzi PEC appartenenti ad altri soggetti.

Art. 7 – Procedura di selezione e ammissione al tavolo di co-progettazione

La selezione degli ETS ammessi a partecipare al tavolo di co-progettazione di cui all'art. 9 del presente avviso avviene a opera di una Commissione nominata dal Direttore Generale della ASL Foggia.

La Commissione procede, preliminarmente, all'ammissione degli enti candidati in possesso dei requisiti di cui agli artt. 3-4 del presente avviso. Saranno esclusi dalla procedura i soggetti che risultino privi dei prescritti requisiti di partecipazione.

Con riferimento agli ETS ammessi, la Commissione procede alla selezione in base ai criteri di cui all'art. 5. Per ogni criterio di cui all'art. 5, la Commissione esprime un giudizio discrezionale di "idoneità" / "non idoneità", circa la rispondenza del soggetto ai criteri prescritti.

L'ammissione al tavolo di co-progettazione non determina un diritto dei soggetti ad esso partecipanti alla successiva sottoscrizione con la ASL FG della convenzione di cui all'art. 10 o alla partecipazione alle attività successive.

La Commissione valuterà le singole proposte progettuali ed attribuirà il punteggio secondo i criteri di valutazione seguenti, fino ad un massimo di 100 punti. Non saranno ammesse le proposte progettuali con un punteggio complessivo inferiore a 60 punti.

Si riportano, di seguito, i criteri di valutazione e i relativi punteggi massimi attribuibili:

DESCRIZIONE DEL CRITERIO	PUNTEGGIO
Coerenza, efficacia, innovatività e qualità complessiva della proposta progettuale rispetto alla situazione ex ante del contesto di riferimento di intervento, ai relativi destinatari, alle peculiarità del territorio, alle finalità generali dell'Avviso e del Progetto	Max 15
Adeguatezza e appropriatezza della metodologia d'intervento e del relativo modello organizzativo, dell'organizzazione delle risorse da impiegare rispetto agli obiettivi generali e specifici in termini di fattibilità e di immediata disponibilità	Max 15
Corrispondenza, completezza e adeguatezza dei profili professionali indicati quali componenti dell'équipe di lavoro multidisciplinari e multiprofessionali da costituire e delle relative singole competenze da attivare rispetto al singolo ruolo ricoperto nell'équipe stessa da coinvolgere nelle attività progettuali (mediatori,..)	Max 15
Intensità/periodicità e raggio d'azione degli interventi nel territorio in cui si è disponibili ad operare (indicare obbligatoriamente i territori in cui si è disponibili ad operare.	Max 20
Conoscenza delle comunità del territorio, delle relative risorse espresse e inespresse, dei servizi pubblici e privati rivolti al target di utenza del Programma, delle relative problematiche e delle complementarità con gli interventi da attivarsi con quelli disponibili dei Servizi Pubblici locali	Max 10
Esperienza pregressa nell'ambito delle specifiche attività sanitarie e socio- sanitarie oggetto dell'Avviso, ovvero nello svolgimento di tali attività di prossimità svolte in contesti difficili per persone che vivono in condizioni di emarginazione, al di fuori dei circuiti formali e strutturati di accoglienza	Max 15
Livello di dettaglio, qualità e coerenza del piano economico – finanziario previsionale dei costi da sostenersi per la realizzazione delle attività in attuazione e adempimento con quanto previsto dal Progetto e dall'Avviso	Max 10
Tot.	Max 100

Il punteggio attribuito alla proposta progettuale sarà assegnato sommando i singoli punteggi che saranno attribuiti a ciascun suelencato criterio. I punteggi assegnati per ciascuno dei suelencati criteri si otterranno moltiplicando il punteggio massimo attribuibile, secondo la griglia punteggi sopra appena riportata, per il coefficiente di valutazione determinato come segue:

Non valutabile/inadeguato:	0
Insufficiente:	0,25
Sufficiente:	0,50
Buono:	0,75
Ottimo:	1

Ad esito di tale valutazione, si darà atto con formale provvedimento di conclusione del procedimento di valutazione.

Le proposte progettuali presentate dovranno fare esplicito riferimento alla situazione ex ante del contesto di riferimento e del singolo territorio per il quale si dichiara la propria disponibilità ad operare, delineando le trasformazioni che si intendono porre in essere.

Art. 8 – Tempistica

La AP si impegna a concludere la procedura di selezione entro 60 giorni dal termine della scadenza di presentazione delle domande.

A cura della scrivente Azienda sarà reso noto:

- il calendario relativo alla seduta di insediamento del tavolo di co-progettazione;
- della data di sottoscrizione dell'accordo convenzionale, ai sensi di legge;
- delle attività da svolgersi in prosieguo.

Art. 9 – Il tavolo di co-progettazione

L'Azienda convocherà il tavolo di co-progettazione al quale parteciperanno i soggetti sopra individuati. Di ogni riunione del tavolo verrà redatto apposito verbale.

Anche successivamente alla chiusura dei lavori, su richiesta dell'AP o degli ETS, il tavolo potrà essere convocato al fine di monitorare il funzionamento del modello di collaborazione e l'attuazione della convenzione, nonché di formulare eventuali proposte di aggiornamento e modifica della convenzione stessa alla luce dei risultati di tale monitoraggio.

Art. 10 - Sottoscrizione della convenzione

La sottoscrizione della convenzione fra la AP e il EAP, avviene a seguito della conclusione del tavolo di co-progettazione di cui all'art. 9 comma 2, del presente Bando.

La convenzione dovrà necessariamente contenere i seguenti elementi:

- a) oggetto della convenzione e referenti per l'attuazione;
- b) criteri e procedure per il coinvolgimento degli EE.T.S., da parte dell'Azienda, nella realizzazione dei singoli interventi socio-sanitari a sostegno della popolazione coinvolta;
- c) modalità di collaborazione alla progettazione esecutiva e alla gestione operativa dei singoli interventi socio-sanitari a sostegno dei soggetti in vulnerabilità socio-economica e modalità di tracciamento delle attività stesse;
- d) obblighi dell'Ente del Terzo Settore e obblighi della ASL FG;
- e) obblighi comuni delle parti;
- f) risorse finanziarie disponibili, costi ammessi al rimborso, modalità di rendicontazione;

- g) durata, che dovrà coincidere con il termine ultimo del progetto, stabilito dall'Organismo Intermedio **alla data del 31/12/2029**;
- h) fiscalità;
- i) tracciabilità dei flussi finanziari;
- j) trattamento dei dati personali;
- k) i casi di inadempimento e le relative sanzioni, le cause di risoluzione e le modalità di definizione delle controversie.

Art. 11 – Controllo e monitoraggio

L'attuazione degli interventi sarà soggetta a monitoraggio e controllo da parte dell'ASL FG, anche ai fini dell'applicazione delle sanzioni per inadempimento o delle cause di risoluzione contrattuali.

Art. 12 – Risorse

L'importo disponibile a budget per la realizzazione delle attività progettuali a cura degli E.E.T.S. è riportato all'art.1 Tab. Schede progettuali.

La spesa per l'attività da realizzarsi ad opera degli E.T.S. per il periodo 2024-2029 verrà assegnata sulla base dei seguenti elementi: attività previste e relativi costi previsionali di realizzazione, entità della popolazione target di riferimento, distanze delle aree territoriali di competenza attribuiti, mezzi, strumenti e risorse umane da impiegare.

La spesa prevista per la collaborazione con gli E.T.S., assume natura e funzione esclusivamente compensativa degli oneri e responsabilità dei partners selezionati.

Per la sua natura compensativa e non corrispettiva, tale importo sarà erogato – alle condizioni e con le modalità stabilite dall'accordo di collaborazione – solo a titolo di rimborso delle spese effettivamente sostenute, rendicontate e documentate dai soggetti selezionati per la realizzazione dei servizi e degli interventi co-progettati.

Nell'esclusivo rispetto del perseguimento degli obiettivi di solidarietà sociale, il mero ed esclusivo rimborso dei costi nel tempo necessari a fornire le specifiche prestazioni annoverate nel presente Avviso e nella relativa Convenzione avverrà dietro presentazione di idonea, precisa e analitica rendicontazione delle singole spese sostenute da consegnare in esatto adempimento a quanto prescritto dal Manuale delle procedure dell'Autorità di Gestione del PN Equità nella Salute 2021- 2027, unitamente a tutti i documenti relativi al monitoraggio fisico dello stesso, nonché a quelli a dimostrazione degli adempimenti previsti in materia di pubblicità (Visibilità Fondi UE e comunicazione di Progetto).

La partecipazione alla presente procedura equivale a perfetta conoscenza e incondizionata accettazione di tutto quanto previsto dal presente Avviso e dalle regole di gestione del PNES, che ne finanzia le attività previste.

Potranno essere oggetto di rimborso le seguenti voci di costo, purché inequivocabilmente ed esclusivamente direttamente attribuibili alle attività progettuali, in conformità alle Regole di gestione del PNES:

- A. costi direttamente imputabili al progetto, connessi all'esecuzione delle operazioni necessarie per il soddisfacimento dei bisogni di cura in maniera efficace ed appropriata.
- B. costi riconducibili alle attività di co-progettazione che la ASL attuerà con gli ETS, anche per la efficace distribuzione dei farmaci.
- C. costi di personale appositamente ingaggiato per le azioni di sistema in rete con gli ETS e i servizi sociali dei Comuni, volte all'identificazione e alla localizzazione del target di popolazione e all'emersione e alla qualificazione dei loro bisogni di salute
- D. costi riconducibili alle attività degli ETS che affiancheranno la ASL, sia nell'individuazione sia nel reclutamento dei pazienti invisibili ai servizi sanitari
- E. costi legati al rafforzamento del partenariato per lo sviluppo e la condivisione di metodi e strumenti a supporto delle attività di integrazione sociosanitaria in co-progettazione.

Ogni pagamento è subordinato all'esito favorevole dell'istruttoria sulla regolarità delle spese sostenute e sulla corretta rendicontazione delle stesse. Gli Enti Attuatori Partner (EAP) si impegnano a render conto del completo rispetto delle modalità di rendicontazione previste dalle disposizioni nazionali e comunitarie, ivi compresi regolamenti, circolari e atti adottati dalla Commissione Europea e dalle altre amministrazioni pubbliche concedenti e ad osservarle puntualmente e scrupolosamente al fine della corretta selezione della spesa.

Gli EAP si obbligano al puntuale rispetto dei termini assegnati per la rendicontazione dei costi sostenuti, al fine di consentire alla ASL FG di rendicontare a sua volta nei termini previsti. Il mancato rispetto dei termini, per come stabiliti nella convenzione eventualmente a stipularsi, potrà comportare il mancato e insindacabile riconoscimento della spesa sostenuta.

Le spese saranno liquidate a seguito di rendicontazione approvata e come tali sono da considerarsi fuori campo IVA, ex art. 2, comma 3, DPR n. 633/72.

Art. 13 – Pubblicità

Il presente Avviso viene pubblicato sul BOLLETTINO UFFICIALE della REGIONE PUGLIA - "BURP".

Si provvederà a pubblicare sul sito istituzionale dell'ASL di Foggia l'elenco degli ETS ammessi a partecipare al tavolo di co-progettazione, ritenendo con ciò assolti tutti gli obblighi di comunicazione ai partecipanti.

Art. 14 – Responsabile del procedimento e contatti

Il Responsabile del procedimento è il **RUP Dr.ssa MIRIZZI Angelica**.

Eventuali richieste di chiarimento potranno essere inviate, entro 5 giorni lavorativi antecedenti alla chiusura dei termini di presentazione della domanda, al seguente indirizzo di posta elettronica pnes24_29@aslfg.it.

Art. 15 - Trattamento dei dati personali

La ASL FG in esecuzione degli obblighi imposti dal Regolamento UE 679/2016 precisa che il trattamento dei dati personali sarà improntato a liceità e correttezza, nella piena tutela dei diritti dei concorrenti e della loro riservatezza.

Il trattamento dei dati ha la finalità di consentire l'accertamento della ammissibilità dei concorrenti a partecipare alla procedura e che quindi è indispensabile, pena l'esclusione dalla stessa.

Il trattamento dei dati avverrà da parte della ASL FG con l'utilizzo di procedure anche informatiche per perseguire le predette attività, compreso quella di richiesta di accesso agli atti.

Il Responsabile della protezione dei dati per l'ASL di Foggia è contattabile alla email: rpd@aslfg.it oppure alla pec: rpd@mailcert.aslfg.it

Il Foro competente per eventuali controversie è quello di Foggia.

Art. 16 – Norme di salvaguardia

L'ASL FG si riserva, a suo insindacabile giudizio, la facoltà di modificare, prorogare, sospendere o revocare il presente avviso, qualora se ne ravvisi la necessità o l'opportunità per ragioni di pubblico interesse, senza che per i soggetti partecipanti alla procedura insorga alcuna pretesa o diritto.

Per quanto non contemplato nel presente avviso si intendono qui richiamate, a tutti gli effetti, le disposizioni di legge e di regolamento vigenti in materia.

Il Direttore

Area Coordinamento Servizio Socio Sanitario

Dott.ssa Angelica Mirizzi

Il Direttore Generale

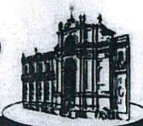
Dott. Antonio Giuseppe Nigri

ALLEGATI:

- Schede progettuali e cronoprogrammi, ai sensi della convenzione sottoscritta tra l'Inmp, nella qualità di organismo intermedio e l'asl fg, nella qualità di beneficiaria - **ALLEGATO 1**
- Domanda di partecipazione forma singola – **ALLEGATO A**
- Domanda di partecipazione in caso di ats (ad uso mandataria)- **ALLEGATO A 1**
- Domanda di partecipazione in caso di ats (ad uso mandante/i)- **ALLEGATO A 1**
- Dichiarazione d'intenti per la costituzione di ATS- **ALLEGATO A 2**
- Proposta progettuale (max 20 pagine)- **ALLEGATO B**
- Piano economico- finanziario previsionale- **ALLEGATO B 1**
- Patto d'integrità- **ALLEGATO C**
- Dichiarazione sostitutiva di notorietà ex art. 46 e 47 DPR 28/12/2000, n. 445 – **ALLEGATO D**
- Informazioni sul trattamento dei dati personali dei partecipanti a gare d'appalto o altre procedure di selezione del contraente – **ALLEGATO E**
- Schema di convenzione di co-progettazione – **ALLEGATO F**

ALL. 1

Istituto Nazionale
per la promozione
della salute
delle popolazioni Migranti e per il contrasto
delle malattie della Povertà



NIHMP
National Institute for Health
Migration and Poverty

DELIBERAZIONE N. 323 DEL 01 OTT 2024

Struttura proponente: U.O.C. Governance affari amministrativi e legali Centro di Costo: 04019901
Proposta n. 123_ AGL del 30.09.2024

Oggetto: **“Programma Nazionale Equità nella Salute 2021-2027 – area di intervento “Contrastare la povertà sanitaria” – Approvazione del Piano di Interventi dell’Azienda Sanitaria Locale Foggia**

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Cristiano Camponi)

Parere del Direttore Amministrativo: Avv. Claudia Borzi
 FAVOREVOLE NON FAVOREVOLE (con motivazioni allegate al presente atto)
 Firma *Claudia Borzi* Data 30/9/2024

Parere del Direttore Sanitario: Prof. Christian Napoli
 FAVOREVOLE NON FAVOREVOLE (con motivazioni allegate al presente atto)
 Firma *Christian Napoli* Data 1/10/24

Il Dirigente, con la sottoscrizione del presente atto, attesta che l'importo della delibera è imputato alla corretta posta di Bilancio:

- Esercizio:
- Codice sotto-conto:
- Descrizione sotto-conto:

Visto del Direttore U.O.C. Bilancio e Fiscale:
(Dott.ssa Cinzia Pacelli)
 Firma *Cinzia Pacelli* Data 30/09/2024

Il Dirigente, con la sottoscrizione del presente atto, attesta che lo stesso non comporta scostamenti sfavorevoli rispetto al budget economico/investimento:

- Esercizio:
- Importo stanziato (in Euro):
- Importo utilizzato (in Euro):
- Importo della delibera (in Euro):
- Importo residuo (in Euro)

Visto del Responsabile U.O.S. Controllo di Gestione:
(Dott. Raffaele Romano)
 Firma *Raffaele Romano* Data 30/9/2024

Il Dirigente e/o il Responsabile del procedimento, con la sottoscrizione del presente atto, a seguito dell'istruttoria effettuata, attestano che l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza ed è utile per il servizio pubblico:

Responsabile del Procedimento:
 Firma _____ Data _____

Il Dirigente: *(Dott. Marco Maccarini)*
 Firma *Marco Maccarini* Data 30/09/2024

L'estensore: _____ Firma _____

Deliberazione n. 323 del 01 OTT 2024

- pag. n° 2

IL DIRETTORE DELLA U.O.C. GOVERNANCE AFFARI AMMINISTRATIVI E LEGALI

- VISTA** la deliberazione del Direttore Generale n. 103 del 10 maggio 2023, con la quale è stato disposto l'“Aggiornamento del funzionigramma, dell'organigramma e della Tabella A relativa alla dotazione organica dell'Istituto, rimodulata a invarianza di spesa”;
- VISTA** la deliberazione del Direttore Generale n. 439 del 12 dicembre 2022, recante “Presa d'atto degli esiti dell'avviso di selezione interna indetto con deliberazione n. 244 del 14.07.2022 e conferimento al Dott. Marco Maccari dell'incarico quinquennale rinnovabile di direzione della Struttura Complessa “Governance affari amministrativi e legali”;
- VISTO** il Regolamento delegato (UE) 240/2014 della Commissione del 7 gennaio 2014 recante il Codice europeo di condotta sul partenariato nell'ambito dei fondi strutturali e d'investimento europei;
- VISTO** il Decreto del Ministro dell'economia e delle finanze 30 maggio 2014, pubblicato in Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana, Serie Generale n. 185, dell'11 agosto 2014 recante “Apertura di contabilità speciali di tesoreria intestate alle Amministrazioni centrali dello Stato per la gestione degli interventi cofinanziati dall'Unione Europea e degli interventi complementari alla programmazione comunitaria”;
- VISTO** il Regolamento (UE) 2021/1060 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 24 giugno 2021, recante le disposizioni comuni applicabili al Fondo europeo di sviluppo regionale, al Fondo sociale europeo Plus, al Fondo di coesione, al Fondo per una transizione giusta, al Fondo europeo per gli affari marittimi, la pesca e l'acquacoltura, e le regole finanziarie applicabili a tali fondi e al Fondo Asilo, migrazione e integrazione, al Fondo Sicurezza interna e allo Strumento di sostegno finanziario per la gestione delle frontiere e la politica dei visti;
- VISTO** il Regolamento (UE) 2021/1057 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 24 giugno 2021, che istituisce il Fondo sociale europeo Plus (FSE+) e che abroga il regolamento UE 1296/2013;
- VISTO** il Regolamento (UE) 2021/1058 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 24 giugno 2021, relativo al Fondo europeo di sviluppo regionale e al Fondo di coesione;
- VISTO** l'Accordo di Partenariato dell'Italia sulla Programmazione della politica di coesione 2021-2027, approvato il 15 luglio 2022 con Decisione di esecuzione della Commissione Europea C(2022) 4787;
- VISTO** il cofinanziamento nazionale del Fondo di rotazione (Fondo ex art. 5 legge 183/1987) come definito dalla delibera CIPESS n. 78/2021 e nell' Accordo di Partenariato 2021-2027;
- VISTA** la Decisione di esecuzione C(2022) 8051 del 4 novembre 2022 che approva il programma “PN Equità nella Salute 2021-2027” (Programma) per il sostegno a titolo del Fondo europeo di sviluppo regionale e del Fondo sociale europeo Plus nell'ambito dell'obiettivo “Investimenti a favore dell'occupazione e della crescita” per le regioni Molise, Campania, Puglia, Basilicata, Calabria, Sicilia, Sardegna in Italia CCI 2021IT05FFPR002;
- VISTO** che il Programma interviene nelle 7 Regioni meno sviluppate (MS) del Paese per rafforzare i servizi sanitari e renderne più equo l'accesso, per un finanziamento complessivo pari a euro 375.000.000,00 a valere sul FSE+ e a euro 250.000.000,00 a valere sul FESR;
- VISTO** che il Programma prevede che l'Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti e il contrasto delle malattie della Povertà (INMP) è individuato quale Organismo Intermedio (OI) per l'attuazione degli interventi relativi all'area “Contrastare la povertà sanitaria”;
- VISTA** la comunicazione del Ministero della Salute – Autorità di Gestione del Programma datata 30.05.2023, con la quale:

d

u

Deliberazione n. 323 del 01 OTT 2024

- pag. n° 3

- viene trasmesso all'INMP il Decreto del Segretario generale del Ministero della salute n. 5 del 17 aprile 2023, che determina il riparto delle risorse del Programma, ammesso alla registrazione della Corte dei Conti in data 22.05.2023 al n. 1664, e destina, in particolare, in linea con il documento metodologico di accompagnamento al Programma stesso, risorse pari a euro 185.921.025,00 agli interventi previsti nella predetta area "Contrastare la povertà sanitaria", di cui Euro 112.126.100,00 a valere sul FSE+ ed Euro 73.794.925,00 a valere sul FESR;
 - viene chiesto, nelle more della stipula dell'atto di delega all'INMP delle funzioni di Organismo Intermedio del Programma, di individuare il responsabile dell'Organismo Intermedio stesso;
- VISTA** la metodologia e criteri di selezione delle operazioni da ammettere al cofinanziamento del "PN Equità nella Salute 2021-2027" approvati dal Comitato di Sorveglianza nella seduta del 7 febbraio 2023 e s.m.i;
- VISTO** il Decreto del Segretario Generale del Ministero della Salute di adozione del Sistema di gestione e controllo (Si.Ge.Co.) del "PN Equità nella Salute 2021-2027" del 27 giugno 2023 e s.m.i;
- VISTA** la deliberazione n. 392 del 19 dicembre 2023 con cui viene nominata Responsabile per l'Organismo Intermedio INMP la Dott.ssa Carmela Pierri, responsabile della struttura semplice Formazione e Comunicazione, in considerazione delle esperienze e competenze possedute in materia;
- VISTA** la Convenzione sottoscritta in data 21 dicembre 2023 tra il Ministero della Salute e INMP per la delega delle funzioni di Organismo Intermedio nell'ambito del PNES 2021-2027 (CCI 2021IT05FFPR002), per l'area Contrastare la povertà sanitaria, per la quale la dott.ssa Carmela Pierri risulta essere designata quale responsabile dell'Organismo Intermedio INMP per la gestione e attuazione del Programma (rif. Deliberazione INMP n. 28 del 1 febbraio 2024);
- RITENUTO** che ai sensi dell'articolo 5, lettera j) della predetta convenzione, l'INMP ha sottoposto al Ministero della Salute il Piano Operativo per la realizzazione degli interventi dell'area Contrastare la povertà sanitaria, che lo ha approvato con Decreto n. 29 del 3 maggio 2024, in cui sono dettagliati gli interventi da realizzare e la relativa modalità di attuazione, le tipologie di spesa ammissibili e la tempistica di realizzazione, per un totale di Euro 2.925.000,00 di operazioni a titolarità (di cui Euro 1.170.000,00 a valere sul FSE+ e Euro 1.755.000,00 a valere sul FESR) e un totale di Euro 182.996.025,00 di operazioni a regia (di cui Euro 110.956.100,00 a valere sul FSE+ e Euro 72.039.925,00 a valere sul FESR) (rif. Deliberazione INMP n. 129 del 16 maggio 2024);
- VISTA** la deliberazione direttoriale n. 213 del 03 luglio 2024 di adozione del Sistema di gestione e controllo (Si.Ge.Co.) Organismo Intermedio INMP per l'Area del Programma "Contrastare la Povertà sanitaria" del "PN Equità nella Salute 2021-2027" del 27 giugno 2023 e s.m.i;
- VISTA** la deliberazione direttoriale n. 61 del 04 marzo 2024 di approvazione dello schema di Convenzione che disciplina i rapporti giuridici tra INMP e le Aziende sanitarie, per la realizzazione degli interventi previsti nell'ambito delle Priorità e delle Azioni dell'area Contrastare la povertà sanitaria, corredata di: i) domanda di finanziamento e dichiarazione da parte dell'Azienda Sanitaria; ii) Piano di interventi articolato in schede progetto; iii) Criteri di valutazione delle operazioni;
- VISTA** la deliberazione direttoriale n. 76 del 15 marzo 2024 concernente la Presa d'atto del Decreto del Segretario generale del Ministero della salute n. 5 del 17 aprile 2023 e adozione Organigramma, Funzionigramma e Gruppi di lavoro delle operazioni a valere sull'area di intervento "Contrastare la povertà sanitaria" del PNES;
- VISTA** la deliberazione direttoriale n. 129 del 16 maggio 2024 di presa d'atto del Decreto n. 29 del 03 maggio 2024 del Dipartimento della Programmazione, dei Dispositivi medici, del Farmaco e delle Politiche in favore del Servizio Sanitario Nazionale del Ministero della Salute di approvazione del Piano Operativo proposto dall'INMP;




Deliberazione n. 323 del 01 OTT 2024

- pag. n° 4

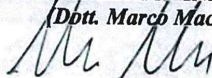
- VISTA** la Convenzione sottoscritta da INMP, in persona del Direttore Generale, Dott. Cristiano Camponi e l'Azienda Sanitaria Locale Foggia, in persona del Direttore Generale Antonio Giuseppe Nigri, in data 27 maggio 2024, che all'art. 5 prevede il termine del 24 giugno 2024 per la presentazione del Piano di Interventi;
- VISTA** la deliberazione direttoriale n. 161 del 20 giugno 2024 con cui è stata istituita la Commissione di valutazione dei Piani di Interventi delle Aziende Sanitarie ed approvato il Disciplinare per la costituzione e il funzionamento della stessa;
- VISTA** la nota prot. n. 0003844 del 24 giugno 2024 con cui l'Azienda Sanitaria Locale Foggia ha inviato la documentazione prevista dalla Convenzione sottoscritta con INMP;
- VISTI** gli esiti dei lavori della Commissione di valutazione, riportati nei verbali delle riunioni svoltesi nei mesi di luglio, agosto e settembre 2024, trasmessi al Responsabile dell'Organismo Intermedio ed al Direttore generale, agli atti dell'Amministrazione;
- VISTO** da ultimo il Piano di Interventi trasmesso dall'Azienda Sanitaria Locale Foggia, con nota prot. n. 0005285 del 09 settembre 2024;
- VISTO** l'esito positivo della valutazione della Commissione con riguardo al predetto Piano di Interventi, come riportato nella nota prot. n. 0005705 del 26 settembre 2024 trasmessa all'Organismo Intermedio ed alla Direzione Strategica;
- VISTA** la nota prot. n. 0005737 del 30 settembre 2024 con la quale il Responsabile dell'Organismo Intermedio ha trasmesso alla UOC Governance affari amministrativi e legali la comunicazione inerente l'approvazione del Piano di Interventi presentato dall'Azienda Sanitaria Locale Foggia avente ad oggetto "Presenza d'atto degli esiti del lavoro della Commissione di valutazione dei Piani di Intervento delle Aziende Sanitarie beneficiarie del PNES - area "Contrastare la povertà sanitaria" Prot. Int. 0005705 del 26.09.2024", ;

PROPONE

per i motivi di cui in narrativa, che si intendono integralmente riportati:

- di **PRENDERE ATTO** dell'esito positivo della valutazione della Commissione sul Piano di Interventi trasmesso dall'Azienda Sanitaria Locale Foggia, trasmesso all'Organismo Intermedio ed alla Direzione Strategica, da ultimo, con nota prot. n. 0005705 del 26 settembre 2024, allegata alla presente deliberazione;
- di **PRENDERE ATTO** della nota prot. n. 0005737 del 30 settembre 2024 del Responsabile dell'Organismo Intermedio, allegata alla presente deliberazione, avente ad oggetto "Presenza d'atto degli esiti del lavoro della Commissione di valutazione dei Piani di Intervento delle Aziende Sanitarie beneficiarie del PNES - area "Contrastare la povertà sanitaria" Prot. Int. 0005705 del 26.09.2024", con la quale il Responsabile dell'Organismo Intermedio chiede, tra l'altro, alla UOC Governance affari amministrativi e legali la predisposizione della delibera di approvazione del Piano di Interventi presentato dall'Azienda Sanitaria Locale Foggia;
- di **APPROVARE** il Piano di Interventi dell'Azienda Sanitaria Locale Foggia, allegato e parte integrante e sostanziale della presente deliberazione.

**IL DIRETTORE DELLA U.O.C.
GOVERNANCE AFFARI AMMINISTRATIVI E LEGALI**
(Dott. Marco Maccari)



Deliberazione n. 323 del

01 OTT 2024

- pag. n° 5

IL DIRETTORE GENERALE

- VISTO** l'art. 14, commi dal 2 al 7, del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012 n. 189, con cui l'Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti e per il contrasto delle malattie della povertà (INMP) è riconosciuto ente con personalità giuridica di diritto pubblico, dotato di autonomia organizzativa, amministrativa e contabile, vigilato dal Ministero della salute;
- VISTA** la deliberazione n. 187 del 12 giugno 2013, con la quale si prende atto del decreto del Ministero della salute 22 febbraio 2013, n. 56, con il quale il Ministro della salute, di concerto con il Ministro per la pubblica amministrazione e la semplificazione e con il Ministro dell'economia e delle finanze, adotta il "Regolamento recante disposizioni sul funzionamento e l'organizzazione dell'Istituto nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti e per il contrasto delle malattie della povertà (INMP)";
- VISTO** l'art. 1, comma 545, della Legge 28 dicembre 2015, n. 208 recante "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2016)";
- VISTA** la deliberazione del Direttore Generale n. 1 del 4 febbraio 2023, con la quale si prende atto del decreto del Ministro della Salute 3 febbraio 2023 di nomina del Dott. Cristiano Camponi a Direttore dell'INMP per un periodo di cinque anni a decorrere dal 4 febbraio 2023;
- LETTA** la proposta di delibera: "Programma Nazionale Equità nella Salute 2021-2027 – area di intervento "Contrastare la povertà sanitaria" - Approvazione del Piano di Interventi dell'Azienda Sanitaria Locale Foggia", presentata dal Direttore della U.O.C. Governance affari amministrativi e legali;
- PRESO ATTO** che il Dirigente proponente il presente provvedimento, sottoscrivendolo, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi dell'art. 1 della Legge n. 20/1994 e successive modifiche, nonché alla stregua dei criteri di economicità e di efficacia di cui all'art. 1, primo comma, della Legge n. 241/90 e s.m.i.;
- VISTI** i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

DELIBERA

- di **PRENDERE ATTO** dell'esito positivo della valutazione della Commissione sul Piano di Interventi trasmesso dall'Azienda Sanitaria Locale Foggia, trasmesso all'Organismo Intermedio ed alla Direzione Strategica, da ultimo, con nota prot. n. 0005705 del 26 settembre 2024, allegata alla presente deliberazione;
- di **PRENDERE ATTO** della nota prot. n. 0005737 del 30 settembre 2024 del Responsabile dell'Organismo Intermedio, allegata alla presente deliberazione, avente ad oggetto "Presa d'atto degli esiti del lavoro della Commissione di valutazione dei Piani di Intervento delle Aziende Sanitarie beneficiarie del PNES – area "Contrastare la povertà sanitaria" Prot. Int. 0005705 del 26.09.2024", con la quale il Responsabile dell'Organismo Intermedio chiede, tra l'altro, alla UOC Governance affari amministrativi e legali la predisposizione della delibera di approvazione del Piano di Interventi presentato dall'Azienda Sanitaria Locale Foggia;
- di **APPROVARE** il Piano di Interventi dell'Azienda Sanitaria Locale Foggia, allegato e parte integrante e sostanziale della presente deliberazione.
- di **DARE MANDATO** al Responsabile dell'Organismo Intermedio di procedere con gli atti conseguenti;
- di **STABILIRE** che, ai sensi della deliberazione n. 125 del 10.05.2024, avente ad oggetto: "Approvazione del Disciplinare per la formazione e la pubblicazione delle deliberazioni del Direttore Generale e delle determinazioni dirigenziali", il presente atto potrà essere pubblicato integralmente sul sito web istituzionale.




Deliberazione n. 323 del 01 OTT 2024

- pag. n° 6

La U.O.C. Governance affari amministrativi e legali curerà gli adempimenti previsti dagli artt. 8 e 12 del Disciplinare. Ai sensi del citato Disciplinare, i documenti allegati al presente provvedimento, non pubblicati nell'Albo Pretorio, sono soggetti a conservazione senza limiti di tempo presso la UOC Governance Affari Amministrativi e Legali.

La presente deliberazione è composta di n. 36 pagine, di cui n. 29 pagine di allegati nei termini indicati.

IL DIRETTORE GENERALE
(Dot. Cristiano Cimponi)

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

Deliberazione n. 323 del 01 OTT 2024

- pag. n° 7

Copia conforme all'originale per uso amministrativo

Roma, li _____

Il Direttore della U.O.C. Governance
affari amministrativi e legali
(Dott. Marco Maccari)

Copia della presente deliberazione è stata inviata al Collegio Sindacale in data _____

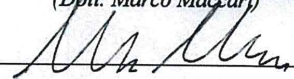
Il Direttore della U.O.C. Governance
affari amministrativi e legali
(Dott. Marco Maccari)

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

La presente deliberazione è stata pubblicata nella sezione "Albo Pretorio" del sito istituzionale in data

01 OTT 2024

Il Direttore della U.O.C. Governance
affari amministrativi e legali
(Dott. Marco Maccari)







AFG-0093705-2024 del 09/09/2024 09:08:08



ALLEGATO 1

Programma Nazionale "Equità nella Salute" 2021-2027

Contrastare la povertà sanitaria

1. PIANO DI INTERVENTI dell'Azienda Sanitaria:

Responsabile dell'attuazione	Dott.ssa Angelica Mirizzi
Referente amministrativo	Dott.ssa Giuditta Belpiede

2. DESCRIZIONE DEL CONTESTO (COMUNE A TUTTI I PROGETTI)

<p>Breve descrizione delle attività ed esperienze pregresse di medicina di prossimità in outreach attraverso motorhome ed equipe multidisciplinare</p> <p>1. Attività in outreach:</p> <p>L'Azienda ha attivato azioni per l'erogazione di prestazioni sanitarie in <i>outreach</i> a favore di persone in situazione di vulnerabilità socio-economica negli insediamenti informali della capitanata, in particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Borgo Mezzanone (c.d. Ex Pista) - Manfredonia - Torretta Antonacci (c.d. Gran Ghetto di Rignano) - San Severo - Borgo Tre Titoli - Cerignola - Madonna di Ripalta - Cerignola - Uliveto - Cerignola - Ghetto Macedoni - Arpinova - Fabbrica (Ex Daunialat) - Foggia - Ghetto del Capitano - Stornara - Pozzo Terraneo - Cerignola - Casolari sparsi - Stornara e Stornarella - Palmori - Lucera - San Matteo - Lucera - San Domenico - Lucera - Poggio Imperiale - Lesina - Borgo Cicerone - San Marco in Lamis - Borgo Tressanti e Borgo San Carlo - Cerignola - Casa Sankara - San Severo - Arena - San Severo <p>Gli interventi interessano il Distretto Socio Sanitario di Cerignola quale sede organizzativa ed operativa. Riguardano il rafforzamento dell'assistenza sanitaria e socio sanitaria attraverso attività di <i>outreaching</i>, presa in carico articolata e multidisciplinare (sanitaria, sociale, psicologica e legale), al fine di facilitare l'accesso al più articolato sistema integrato delle prestazioni territoriali.</p> <p>Vengono svolti da un'equipe multidisciplinare composta da:</p> <ul style="list-style-type: none"> n. 1 Medico n.1 Psicologa n. 1 Avvocato n.1 Mediatore Linguistico Culturale n. Autista del mezzo speciale.



Destinatari delle predette attività sono i cittadini stranieri che vivono negli insediamenti informali della capitanata, attraverso innumerevoli accessi (6.058 accessi con il progetto Supreme e 5.905 accessi con il progetto Piu Supreme), relativi a:

- screening e prestazioni sanitarie
- informazioni ed orientamenti ai servizi territoriali
- info e orientamento legale sostegno psicologico
- info e orientamento legale
- mediazione linguistico – culturale

L'attività è presente senza soluzione di continuità dall'aprile 2019 a tutt'oggi in proroga fino al 30 giugno 2024. Si sono succeduti nel tempo i finanziamenti derivanti dai progetti: FAMI 1550 "Orientamento ed Inclusione", Supreme, Piu Supreme, Fondi Regionali.

Nel territorio della ASL vi sono i seguenti ambulatori di prossimità:

- Ambulatorio STP Cerignola (Distretto S.S.)
- Ambulatorio STP San Severo (Distretto S.S.)
- Ambulatorio STP Lesina (Distretto S.S. San Severo)
- Ambulatorio STP Manfredonia (Distretto S.S.)

Temporaneamente non attivi per carenza di risorse umane (medici):

- Ambulatorio STP Foggia (Distretto S.S.)
- Ambulatorio STP Stornarella (Distretto S.S.)

2. Utilizzo di motorhome: (inserire eventuale diponibilità)

Sono già disponibili motorhome attrezzati per l'erogazione di prestazioni sanitarie, in particolare:

- Ambulatorio mobile per lo screening e prevenzione delle patologie oncologiche della mammella
- Ambulatorio mobile per la medicina di prossimità alle popolazioni che vivono negli insediamenti informali e per gli screening oncologici finalizzati alla prevenzione del carcinoma cervico – vaginale (pap – test).

3. Co-progettazione con ETS:

L'Azienda ha attualmente in essere accordi di co-progettazione con ETSe- Intersos.

La finalità è la mediazione linguistico-culturale. Destinatari sono i migranti

La criticità è la scarsità e discontinuità delle risorse.

Nel territorio di riferimento non è presente un elenco/albo di ETS di cui l'ASL possa avvalersi per le collaborazioni utili all'erogazione dei servizi.

4. Attività di alfabetizzazione e orientamento per vulnerabili e migranti:

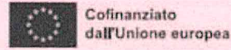
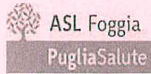
Sono attive iniziative di informazione, educazione e orientamento sanitario; attraverso l'unità mobile operante nei diversi insediamenti informali della capitanata viene svolta quotidianamente attività di:

- alfabetizzazione sanitaria
- informazione ed orientamento ai servizi territoriali
- accompagnamento ai servizi territoriali di soggetti vulnerabili
- informazione orientamento ed assistenza per la campagna di vaccinazione " Covid 19 "
- distribuzione di brochure informative.

Nel piano formativo aziendale per gli operatori non vi sono percorsi dedicati ai temi della povertà sanitaria e medicina di prossimità.


INFORMAZIONI DI SINTESI PIANO DI INTERVENTI

3. Costo totale Piano di Interventi				
Progetti	Codice progetto	FESR max Euro	FSE+ max Euro	TOTALE max Euro
Costituzione delle equipe multidisciplinari per attività clinica	IN.4k.1_02		2.696.849,40 €	2.696.849,40 €
Dotazione di farmaci ed erogazione delle prestazioni sanitarie e sociosanitari	IN.4k.1_04		1.421.474,64 €	1.421.474,64 €
Co-progettazione realizzata da ETS e ASL funzionale all'erogazione delle prestazioni	IN.4k.2_02		127.137,19 €	127.137,19 €
Mediazione di sistema	IN.4k.3_01		29.280,08 €	29.280,08 €
Investimento strutturale, tecnologico, strumentale e di risorse umane funzionale alla implementazione delle attività di <i>outreach</i>	IN.4.5.1_01	1.534.889,68 € di cui max 1.058.790,97 € per personale odontoiatrico		1.534.889,68 €
Acquisizione di protesi odontoiatriche per persone in povertà sanitaria	IN.4.5.1_03	1.209.729,59 €		1.209.729,59 €
Produzione di materiale per attività di educazione sanitaria presso la popolazione target	IN.4.5.2_03	30.821,14 €		30.821,14 €
Totale		2.775.440,41	4.274.741,31	7.050.181,72



4. Indicatori output e risultato

4.1 - INDICATORI DI OUTPUT PREVISTI – FSE+

Cod indicatore	Indicatore	Unità di Misura	Target intermedio (2024)	Target finale (2029)
EECO01	Numero totale dei partecipanti	Numero partecipanti	77	3086
EECO13	Cittadini Paesi Terzi	Numero partecipanti	31	1235

4.2 - INDICATORI DI RISULTATO PREVISTI - FSE+

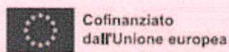
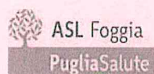
Cod indicatore	Indicatore	Unità di Misura	Target finale (2029)
ISR4_2IT	Numero partecipanti che alla conclusione degli interventi si trovano in una situazione migliorativa	Numero Partecipanti	1543

4.3 - INDICATORI DI OUTPUT PREVISTI - FESR

Cod indicatore	Indicatore	Unità di Misura	Target intermedio (2024)	Target finale (2029)
RCO69	N° max di persone che possono essere servite dalla struttura sanitaria nuova o modernizzata		220	4398

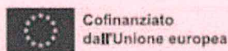
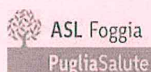
4.4 - INDICATORI DI RISULTATO PREVISTI - FESR

Cod indicatore	Indicatore	Unità di Misura	Target finale (2029)
RCR73	Numero annuale di utenti delle strutture di assistenza sanitaria nuove o modernizzate	Numero utenti per anno	715



SCHEDA PROGETTO I

1. INFORMAZIONI GENERALI	
Titolo del progetto:	Costituzione equipe multidisciplinare per attività clinica
Codice progetto	IN.4k.1_02
Inizio progetto	01 Maggio 2024 – 01 Dicembre 2029
Fine progetto	
Priorità	1 – Servizi sanitari più equi e inclusivi (FSE+)
Costo totale del progetto	Euro 2.696.849,40
2. DESCRIZIONE DEL PROGETTO	
<p>Obiettivo generale Potenziamento dell'erogazione dei servizi rivolta alla popolazione target di progetto.</p> <p>Destinatari Persone vulnerabili italiane, di Paesi Terzi, Paesi della Comunità Europea e comunità RSC.</p> <p>Sede di svolgimento delle attività progettuali Territorio di competenza Distretti S.S. di Foggia, San Severo, Cerignola e Manfredonia (al vaglio)</p> <p>Modalità di svolgimento Itinerante, tramite l'utilizzo di ambulatori mobili e stanziale, tramite ambulatori di prossimità, da individuare nelle sedi distrettuali particolarmente disagiate.</p> <p>Collaborazioni Gli interventi di prossimità si svilupperanno in collaborazione con gli Enti del terzo settore, associazioni di volontariato, ambiti territoriali, istituzioni pubbliche e private, secondo la logica eteroreferenziale di network governance. finalizzati al raggiungimento degli obiettivi specifici, quali:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. fornire assistenza sanitaria, psicologica, sociale, amministrativa e legale alle comunità solitamente più difficili da raggiungere; 2. facilitare l'accesso alle cure sanitarie; 3. sensibilizzare sull'importanza degli screening vaccinali; 4. migliorare la fase di accesso ai Servizi Sanitari Territoriali; 5. assicurare una risposta ai bisogni di salute il più possibile omogenea e di sistema offrendo un servizio di assistenza socio sanitaria <p>orientare la popolazione all'accesso ai servizi, con diffusione delle mappe digitali di fruibilità dei servizi sociosanitari Impegno orario/giornaliero: in corso di definizione</p> <p>Analisi del fabbisogno L'équipe prevede la presenza di figure professionali, che garantiranno le competenze, le mansioni e i ruoli necessari per facilitare l'accesso agli interventi socio sanitari. Inoltre, i professionisti del team lavoreranno in sinergia con gli altri servizi del territorio, con l'obiettivo di rafforzare gli aspetti di multidisciplinarietà della presa in carico. A tal fine, si prevede una composizione multidisciplinare del team e relativo impegno orario:</p> <ul style="list-style-type: none"> - n. 2 medici - n. 1 psicologo - n. 1 assistente sociale - n. 1 mediatore linguistico-culturale - n. 1 amministrativo - n. 2 autista - n. 1 avvocato - n. 2 infermieri di comunità 	



Funzioni EQUIPE ESTERNA

Medico

Il medico che opererà sul motorhome e nell'ambulatorio assume le funzioni di responsabile del team. Dopo una prima visita (anamnesi) e l'inquadramento diagnostico predisporrà il trattamento o la prescrizione farmacologica/diagnostica strumentale/specialistica più idonea, orienterà verso le strutture sanitarie territoriali, gli enti di tutela e i servizi di accoglienza e integrazione.

Infermiere

L'infermiere è il professionista che promuove e tutela la salute della comunità in collaborazione con le altre figure quali medico di medicina generale, assistente sociale, altri specialisti e con tutte le risorse formali e informali presenti sul territorio, monitora diversi parametri vitali, educa su stili di vita sani, coadiuva il medico nelle attività diagnostiche e strumentali.

Assistente sociale

L'A.S. assume le funzioni di case manager.

Partecipa a tutte le fasi del processo di valutazione, pianificazione e implementazione degli interventi promuovendo la partecipazione della persona vulnerabile, facilitando l'attivazione delle risorse naturali del contesto, individuando le risorse formali necessarie e disponibili, definendo/individuando gli elementi di contesto per la presa in carico. Per competenze professionali l'assistente sociale è in grado di mettere il beneficiario nella condizione di poter esprimere i propri bisogni. Allo stesso tempo consente di facilitare il rapporto con i servizi del territorio, conoscendone la normativa di riferimento e le possibilità (e modalità) di accesso da parte dei beneficiari.

Psicologo

Il ruolo dello psicologo è importante per far incontrare le esigenze e le istanze del singolo nella sua complessità, nonché per l'eventuale intervento in casi di supporto specifico di particolari fragilità o di difficoltà ad accettare le proprie condizioni di vita. Tenuto conto che tra le persone vulnerabili la presa in carico è diretta anche alle persone provenienti da differenti Paesi e contesti, lo psicologo deve avere una formazione e un background lavorativo di stampo "trans-culturale/etnopsichiatrico".

Mediatore linguistico-culturale

Il ruolo del mediatore linguistico-culturale è indispensabile sia nella relazione multidisciplinare della persona vulnerabile proveniente da Paesi terzi, Paesi europei e RSC con i servizi socio-sanitari quanto negli eventuali processi di cura, per i quali risulta strategico delineare un percorso personalizzato, con chiara definizione degli obiettivi, contenuti e modalità da verificare lungo tutto il periodo di presa in carico. A tal fine, il M. supporterà la programmazione di colloqui con la persona interessata, oltre che il processo di empowerment della stessa.

Coadiutore amministrativo

L'amministrativo sarà tenuto alla tenuta/registrazione del flusso informativo delle attività che l'equipe multidisciplinare porrà in essere presso gli ambulatori. Si occuperà, altresì, della verifica della presenza/registrazione da prendere in carico all'interno del sistema Edotto-anagrafe assistiti

Autista

L'autista dovrà garantire la conduzione del motorhome presso i luoghi di svolgimento delle attività dell'equipe multidisciplinare, secondo programmazione delle attività.

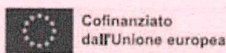
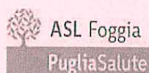
Avvocato

L'avvocato garantisce l'orientamento alla tutela giurisdizionale (es. gratuito patrocinio.), affiancamento della persona vulnerabile nei rapporti con gli attori istituzionali (Prefettura, Questura, Comuni) anche ai fini della identificazione degli "invisibili" o privi di documentazione anagrafica, l'assolvimento delle pratiche burocratiche, la collaborazione con i CAF/Patronati

Capacità trasversali

Oltre alle competenze specifiche al proprio ruolo e alla propria figura professionale i componenti del team multidisciplinare, anche al fine di consentire un rafforzamento del lavoro di équipe, dovranno assicurare lo sviluppo delle seguenti competenze trasversali:

- conoscenza dell'utenza specifica;
- elasticità professionale nel riconoscere le diverse condizioni di vita di coloro che accedono al servizio offerto, favorendo in tal modo un approccio complessivo di presa in carico;
- capacità di condividere la presa in carico di gruppo, implementando le proprie capacità relazionali;
- capacità di comunicazione e ascolto attivo con attitudine alla lettura/comprendimento del linguaggio non verbale e paraverbale, nonché abilità a una approfondita interpretazione dei comportamenti (per esempio intuire i segnali di "avvertimento" dell'esistenza di una criticità);



- avere consapevolezza delle barriere emotive che si frappongono nella relazione ha impostato una consolidata collaborazione

Figure professionali esterne

L'equipe esterna composta da: n.2 medici, n.1 psicologo, n.1 avvocato, n.1 mediatore n.2 autista, n. 1 assistente sociale, n. 1 amministrativo e n. 2 infermieri saranno reclutati tramite Avviso pubblico di selezione.

Figure professionali interne

Il ricorso a figure professionali interne all'organico aziendale ha l'obiettivo di favorire il monitoraggio degli step operativi dei Progetti del Piano Nazionale sull'Equità della Salute durante l'intero arco temporale dei singoli timesheet.

L'individuazione del personale interno da impegnare nelle attività progettuali avverrà attraverso l'indizione di Avviso interno/manifestazione d'interesse

2.1 GOVERNANCE

Il modello organizzativo è il modello di salute di prossimità e s'ispira sia a pregresse e significative esperienze progettuali promosse dall'INMP e da altre Aziende Sanitarie italiane, nonché al Piano d'azione salute con e per le comunità Rom, Sinti e Caminanti-Ministero della Salute, le cui indicazioni possono ritenersi applicabili trasversalmente alle condizioni in cui versa la popolazione target della presente progettualità.

Pertanto, le macroaree del modello organizzativo aziendale sono ravvisabili nella:

1. Formazione del personale sanitario e non

AZIONI:

- Corsi di formazione per operatori sanitari e non

2. Conoscenza e accesso ai servizi

AZIONI

- Mappatura dei servizi sanitari territoriali
- Informazione
- Orientamento

3. Servizi di prevenzione, diagnosi e cura

AZIONI

- Prevenzione e promozione della salute
Gli ambiti della prevenzione riguardano prevalentemente quattro aree: promozione di corretti stili di vita; ambienti di vita; percorso materno-infantile e tutela della gravidanza; vaccinazioni
- Percorsi di diagnosi e cura e continuità assistenziale
Promozione di percorsi di cura ordinari per la costruzione di un rapporto di fiducia che consenta di evitare l'utilizzo inappropriato dei servizi di emergenza urgenza ed avviare una presa in carico adeguata per la cronicità.

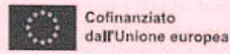
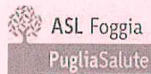
3. CRONOPROGRAMMA

V. ALLEGATO 1

PIANO ANNUALE DI RENDICONTAZIONE

La rendicontazione sarà effettuata con cadenza trimestrale così come previsto dalla Delibera INMP n. 61 del 04/03/2024.

Al termine di ogni anno si procederà alla rendicontazione annuale alla quale saranno allegati tutti i documenti giustificativi delle spese.



4. EVENTUALI CRITICITA' E MODALITA' DI SUPERAMENTO

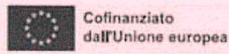
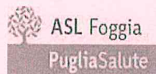
Piano finanziario

Voci di spesa	Importi previsti (euro)
A) Costi diretti	
Spese del personale (*)	2.694.155,24
B) Costi indiretti (0,1% costi diretti – art. 7.2 della Convenzione)	2.694,16
Costo totale del progetto (A+B)	2.696.849,40
Richiesta dell'anticipo dell'1%	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Si</i> <input type="checkbox"/> <i>No</i>

NOTA

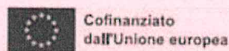
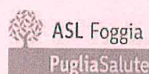
La tariffa applicata per il personale (interno ed esterno) è stata determinata sulla base degli stipendi tabellari suddivisi per categoria e livello economico previsti dai CC.NN.LL Comparto Sanità anno 2019-2021- CCNL Funzioni Livello-2019-2021- CCNL Area Sanità 2019-2021 .

Per il personale interno Dirigente PTA si è applicata la tariffa massima oraria prevista per l'area dei funzionari del CCNL Comparto Sanità anno 2019-2021 come incentivo per il ruolo svolto nel progetto così come previsto nelle raccomandazioni Allegato 1



SCHEMA PROGETTO 2

1. INFORMAZIONI GENERALI	
Titolo del progetto:	Dotazione di farmaci ed erogazione delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie (FSE+)
Codice progetto	IN.4k.1_04
Inizio progetto	1 Giugno 2024 – 31 Dicembre 2029
Fine progetto	
Priorità	1 – Servizi sanitari più equi e inclusivi (FSE+)
Costo totale del progetto	Euro 1.421.474,64
2. DESCRIZIONE DEL PROGETTO	
<p>L'approvvigionamento di farmaci, dispositivi medici verrà espletato attraverso l'U.O. SSD "Gestione Beni Farmaceutici" della ASL Foggia tramite l'acquisto diretto alle ditte farmaceutiche. Tale modalità di acquisto, secondo le condizioni di miglior favore di norma previste per il SSN (almeno il 50% di sconto del prezzo al pubblico), permetterebbe di acquistare un numero maggiore di farmaci e quindi di soddisfare il fabbisogno della popolazione target destinataria degli interventi del presente progetto.</p> <p>L'erogazione dei farmaci acquistati verrà eseguita attraverso l'U.O. SSD "Gestione Beni Farmaceutici" poiché struttura specializzata nella logistica disponendo di risorse strutturali ed organizzative utili a tal fine.</p> <p>La modalità organizzativa per lo svolgimento delle fasi progettuali prevede:</p> <ol style="list-style-type: none"> Costituzione equipe: <ul style="list-style-type: none"> n. 1 farmacista (personale esterno) n. 2 amministrativi (personale interno) Protocollo operativo con la descrizione delle procedure relative all'erogazione dei farmaci e di tutte le attività amministrative, predisposto dal personale farmacista del progetto. Individuazione di un Prontuario Terapeutico dove verranno individuati tutti i farmaci (Farmaci di fascia A e fascia C). Tale Prontuario verrà predisposto dal personale medico e dal personale farmacista coinvolto nel progetto. Creazione di un centro di prelievo dedicato al progetto utile a tutta la rendicontazione delle movimentazioni dei farmaci utilizzati dai beneficiari del progetto. <p>Le modalità di coinvolgimento della popolazione target di Progetto rientrano negli impegni di collaborazione con gli ETS, con i Servizi sociali e Servizi anagrafe comunali, congiuntamente ai Servizi anagrafe sanitaria aziendali.</p> <p>Sinteticamente si delinea la modalità di erogazione dei farmaci attraverso gli ETS.</p>	
2.1 GOVERNANCE	
<p>Per modalità di coinvolgimento degli ETS si rimanda alla sezione 2.1 della Scheda Progetto n. 3.</p> <p>Le attività dei Servizi Sociali comunali saranno declinate in Accordi di collaborazione, stipulati con la ASL.</p> <p>Sinteticamente la modalità organizzativa da adottare:</p> <ol style="list-style-type: none"> il medico dell'equipe multidisciplinare, a seguito d'inquadramento diagnostico, prescriverà terapia farmacologica gli ETS, raccolte le prescrizioni, cureranno la consegna delle stesse presso la farmacia territoriale aziendale, che provvederà alla fornitura dei farmaci/materiale sanitario richiesto gli ETS provvederanno alla consegna e alla distribuzione presso gli ambulatori di prossimità e i motorhome. <p>La previsione di personale dedicato (farmacista e amministrativo) consentirà un ampliamento dell'offerta di servizio a sostegno del sistema di prossimità nell'erogazione farmaceutica per la popolazione target di progetto.</p> <p>Inoltre, il coinvolgimento della Farmacia territoriale aziendale costituisce un valore aggiunto in termini di economicità e di agevolazione per gli utenti, sollevati dal disagio di doversi rivolgere direttamente farmacie convenzionate.</p>	

**PIANO DELLE ATTIVITA'**

- Procedure di selezione – Avviso pubblico manifestazione d'interesse per co-progettazione con ETS
- Procedura convenzione UNIFG – al vaglio
- Predisposizione di un prontuario terapeutico
- Predisposizione di un protocollo operativo: procedure relative all'ordinazione ed erogazione dei farmaci da parte degli hub farmaceutici, alla preparazione del materiale da erogare da parte dei farmacisti dedicati alla consegna del materiale sanitario per il tramite degli ETS

3. CRONOPROGRAMMA**V. ALLEGATO 2****PIANO ANNUALE DI RENDICONTAZIONE**

La rendicontazione sarà effettuata con cadenza trimestrale così come previsto dalla Delibera INMP n. 61 del 04/03/2024.

Al termine di ogni anno si procederà alla rendicontazione annuale alla quale saranno allegati tutti i documenti giustificativi delle spese.

4. EVENTUALI CRITICITA' E MODALITA' DI SUPERAMENTO**Piano finanziario**

Voci di spesa	Importi previsti (euro)
A) Costi diretti	
Spese per acquisto farmaci fascia C e fascia A senza nota AIFA	1.100.000,00
Spese servizi forniti da ETS	86.851,00
Spese del personale (*)	233.203,59
A) Tot. Costi diretti	1.420.054,59
B) Costi indiretti (0,1% costi diretti – art. 7.2 della Convenzione)	1.420,05
Costo totale del progetto (A+B)	<u>1.421.474,64</u>
Richiesta dell'anticipo dell'1%	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Si</i> <input type="checkbox"/> <i>No</i>

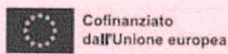
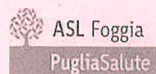
NOTA

Per i farmaci di fascia A sarà oggetto di rendicontazione la sola quota di compartecipazione a carico dell'utenza.

Fondo	FSE
TITOLO	Donazione di farmaci ed erogazione delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie
Codice	IN.4k.1_04
Costo totale del progetto	Indicare costo totale del Progetto da Piano Interventi
Durata	Indicare inizio e fine del Progetto da Piano Interventi

Voci di spesa	2024		2025		2026		2027		2028		2029	
	Il semestre		Il semestre		Il semestre		Il semestre		Il semestre		Il semestre	
Costi diretti	- €		-		-		-		-		-	
Imparti previsti (euro)	1.420.054,59 €		1.420.054,59 €		1.420.054,59 €		1.420.054,59 €		1.420.054,59 €		1.420.054,59 €	
spese per acquisto farmaci "fascia 1" e "fascia 2" senza nota JIFA	1.100.000,00 €		137.500,00		137.500,00		110.000,00		82.500,00		82.500,00	
Spesa per servizi forniti da ETS	86.851,00 €		10.856,38		10.856,38		8.683,10		6.513,83		6.513,83	
Spesa del personale	233.203,59 €		29.150,45		29.150,45		23.320,36		17.490,27		17.490,27	
A) Totale Costi diretti	1.420.054,59 €		177.506,82 €		177.506,83 €		142.005,46 €		106.504,10 €		106.504,10 €	
B) Costi indiretti	1.420,00 €		177,51 €		177,51 €		142,01 €		106,50 €		106,50 €	
Costo totale del progetto (A+B)	1.421.474,64 €		177.684,33 €		177.684,33 €		142.147,47 €		106.610,60 €		106.610,60 €	

Cronoprogramma Attività	2024		2025		2026		2027		2028		2029	
	Il semestre		Il semestre		Il semestre		Il semestre		Il semestre		Il semestre	
Descrivere per ogni progetto le attività previste												
Attività 1	Avviso pubblico di selezione personale esterno (farmacista) e costituzione Commissione valutatrice											
Attività 2	Selezione candidati											
Attività 3	Pubblicazione graduatoria sul sito aziendale											
Attività 4	Designazione con lettera d'incarico											
Attività 5	Stesura protocollo operativo, con il supporto della farmacia territoriale											
Attività 6	Creazione di un centro di prelievo dedicato al progetto											
Attività 7	Adozione del modello organizzativo adottato con Protocollo operativo											
Attività 8	Selezione e coordinamento											
Attività 9	Monitoraggio, valutazione e reporting											
Attività 10	Evento finale											



SCHEDA PROGETTO 3

1. INFORMAZIONI GENERALI

Titolo del progetto:	Co-progettazione realizzata da ETS e ASL funzionale all'erogazione delle prestazioni
Codice progetto	IN.4k.2_02
Inizio progetto	1 Giugno 2024 – 31 Dicembre 2029
Fine progetto	
Priorità	1 – Servizi sanitari più equi e inclusivi (FSE+)
Costo totale del progetto	Euro 127.137,19

2. DESCRIZIONE DEL PROGETTO

Le misure di outreach finalizzate ad assicurare l'accessibilità e la prossimità delle prestazioni, secondo accessi facilitati, cosiddetti a bassa soglia, configureranno le azioni di primo contatto nei confronti della popolazione target vulnerabile e priva di strumenti e di accesso ai servizi sociali, sanitari e di inclusione.

Il modello di azione del servizio di outreach si baserà sulla cooperazione istituzionale con gli altri servizi o progetti operativi nel territorio provinciale, definendo le pratiche operative di segnalazione e invio e mantenendo costanti le modalità di scambio e interazione.

Il modello d'azione della co-progettazione da adottare da parte della ASL e dell'ETS sarà orientato alla condivisione non solo degli strumenti ma soprattutto della visione e della metodologia, che ad essi sottendono. In particolare, ai sensi dell'art.55, c. 3 del Codice del Terzo Settore e L. n. 241/1990 e ss.mm.ii., sarà attivato un rapporto di collaborazione non qualificabile come appalto ai fini dell'attivazione di attività innovative e sperimentali, secondo quanto indicato di seguito:

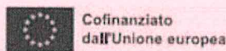
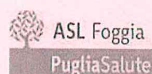
Procedura	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Indizione di procedura ad evidenza pubblica, mediante Avviso ▪ Svolgimento tavoli di co-progettazione, verbalizzazioni, chiusura procedimento
Finalità	Attivazione di un partenariato, in funzione collaborativa
Partecipanti	ETS sia in forma singola che in forma associata
Chiusura procedimento	Provvedimento finale che prende atto della procedura svolta e sottoscrizione di apposita convenzione

L'applicazione dei modelli d'azione alle attività di outreach e referral sarà realizzata attraverso:

1. mappatura periodica e conoscenza approfondita della rete dei servizi socio-sanitari e assistenziali presenti sul territorio
2. strutturazione delle collaborazioni efficaci, per favorire invii o accompagnamenti mirati al tipo di bisogno espresso
3. informativa al singolo o/e al piccolo gruppo in merito ai diritti e alle misure di tutela, attraverso contatti costanti con gli operatori delle unità mobili.
4. Attivazione del meccanismo di segnalazione –referral- della persona e delle relative vulnerabilità alle autorità o ai servizi competenti, ovvero ai soggetti che possano meglio rispondere ai bisogni individuati, nel rispetto della confidenzialità delle informazioni e del consenso delle persone interessate

Modalità/strumenti:

1. Ricerca –azione partecipata e analisi di contesto
2. Rilevazione degli indicatori di vulnerabilità, attraverso questionari e interviste, in collaborazione con gli ambiti territoriali, ed EE.TT.SS., per l'attivazione di percorsi di emersione dalla marginalità e dal ritiro sociale
3. Convenzioni con EE.TT.SS. per attivazione di co-progettazione aperta, ai sensi del D.Lgs. n. 117/207 e Direttiva ANAC n. 72/2021



I risultati attesi

- conoscenza delle caratteristiche e dei bisogni del target persone di diverse nazionalità e fasce d'età;
- orientamento alla rete dei servizi;
- creazione di relazioni capaci di orientare verso la partecipazione alle attività realizzate dalla rete territoriale;
- miglioramento di stili di vita;

- costituzione di un gruppo eterogeneo (composto da abitanti, referenti di associazioni e servizi, ecc.) che costituiranno il primo Laboratorio territoriale.

Il monitoraggio e i risultati delle attività progettuali saranno pubblicati sul sito aziendale al quale sarà riservato uno spazio dedicato. In corso di definizione, ulteriori modalità di pubblicazione dei dati riferiti al Progetto.

2.1. GOVERNANCE

Sebbene il lavoro di outreach non sia pianificabile nei dettagli e mantenga un carattere aperto, si comunica l'intenzionalità degli interventi, rivolti alla popolazione target del Progetto, come di seguito declinati:

Impegno Servizi Sociali/Ambiti Territoriali Sociali/Comuni/ EE.TT.SS., definizione attività:

- attivazione Rete di supporto sociale (formata da ASL, Servizi Sociali degli ambiti territoriali sociali e dei Comuni provinciali) – in corso di definizione
- mappatura e rilevazione dati di competenza, riferiti alla popolazione target
- formalizzazione accordi di collaborazione con ASL
- tavoli partecipativi e forum locali
- assemblee pubbliche

Impegno degli EE.TT.SS, che parteciperanno al Bando in forma singola o associata, definizione attività:

- attività di unità di strada
- drop-in
- servizio di counseling integrato da equipe clinica
- uscite settimanali di contatto durante le quali garantire distribuzione di materiale informativo di tipo sanitario/sociale/legale
- accompagnamenti presso presidi sanitari, anagrafe sanitaria, uffici comunali, sindacati (da definirsi)

La realizzazione di un sistema integrato di questo tipo presuppone un'azione di governance istituzionale da parte dei Servizi Sociali Comunali/Ambiti Territoriali Sociali/ EE.TT.SS. e ASL per la predisposizione delle condizioni organizzative, necessaria alla programmazione degli interventi.

A tal fine, risulterà necessario attivare un processo di progettazione partecipata attraverso strumenti quali:

Outreach, per la ricerca dei possibili soggetti interessati dal tema del percorso, attraverso la distribuzione di materiale informativo o interventi di informazione mirati.

Action planning per l'individuazione dei i bisogni e dei problemi del contesto territoriale grazie al contributo della comunità locale.

3. CRONOPROGRAMMA

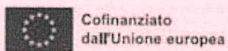
V. ALLEGATO 3

PIANO ANNUALE DI RENDICONTAZIONE

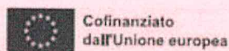
La rendicontazione sarà effettuata con cadenza trimestrale così come previsto dalla Delibera INMP n. 61 del 04/03/2024.

Al termine di ogni anno si procederà alla rendicontazione annuale alla quale saranno allegati tutti i documenti giustificativi delle spese.

4. EVENTUALI CRITICITA' E MODALITA' DI SUPERAMENTO

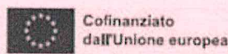
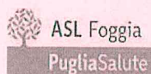


Piano finanziario	
Voci di spesa	Importi previsti (euro)
A) Costi diretti	
Spese servizi forniti da ETS	127.010,18
B) Costi indiretti (0,1% costi diretti – art. 7.2 della Convenzione)	127,01
Costo totale del progetto (A+B)	127.137,19
Richiesta dell'anticipo dell'1%	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Si</i> <input type="checkbox"/> <i>No</i>



SCHEDA PROGETTO 4

1. INFORMAZIONI GENERALI	
Titolo del progetto:	Mediazione di sistema
Codice progetto	IN.4k.3_01
Inizio progetto	1 Luglio 2025 – 1 Dicembre 2029
Fine progetto	
Priorità	1 – Servizi sanitari più equi e inclusivi (FSE+)
Costo totale del progetto	Euro 29.280,08
2. DESCRIZIONE DEL PROGETTO	
<p>Obiettivo generale Apertura di spazi dialogici tra mondo sanitario e altri nodi della rete, che si avvicina al concetto di diffusione della governance nel processo di costruzione della salute pubblica attraverso la mobilitazione delle risorse della popolazione e delle organizzazioni locali, in quanto soggetti attivi e non solo beneficiari</p> <p>Destinatari Leader di comunità e associazioni di rappresentanza</p> <p>Modalità di coinvolgimento La modalità di coinvolgimento si svilupperà attraverso 3 traiettorie di azione: SCONFINAMENTO, SOSTENIBILITA' E ACCOUNTABILITY/RENDICONTAZIONE attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ mappatura dei bisogni e delle risorse con chiare caratterizzazioni dei servizi ▪ mantenimento dei rapporti con tutti i soggetti territoriali ▪ promozione di tavoli congiunti ▪ creazione di network-reti di collaborazione fra contesti diversi <p>Dopo analisi dettagliata e completa dei soggetti esterni, il percorso di coinvolgimento prevede la sottoscrizione di atti formali (protocolli d'intesa).</p>	
2.1 GOVERNANCE	
<p>Il modello organizzativo previsto al fine di assicurare un'efficace mediazione tra ASL FG e comunità si svilupperà secondo le linee direttrici della mediazione di sistema, includendo tutte quelle attività tese al riorientamento dei servizi sanitari in un'ottica di maggiore permeabilità e fruibilità, quali:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Attivazione di laboratori territoriali per la crescita di competenze nella lettura dei problemi e nella costruzione partecipata della progettazione; ▪ Adozione di atti formali e procedure di selezione per l'integrazione dei leader ▪ potenziamento dei punti unici d'accesso socio sanitari (PUA) ▪ l'introduzione della flessibilità negli orari di apertura dei servizi socio sanitari <p>La realizzazione di un sistema integrato di questo tipo presuppone un'azione di governance istituzionale da parte dei Servizi Sociali Comunali/Ambiti Territoriali Sociali/ EE.TT.SS. e ASL per la predisposizione delle condizioni organizzative, necessaria alla programmazione degli interventi. A tal fine, risulterà necessario attivare un processo di progettazione partecipata attraverso strumenti quali:</p> <p>Outreach, per la ricerca dei possibili soggetti interessati dal tema del percorso, attraverso la distribuzione di materiale informativo o interventi di informazione mirati.</p> <p>Action planning per l'individuazione dei bisogni e dei problemi del contesto territoriale grazie al contributo della comunità locale.</p>	



3. CRONOPROGRAMMA

V. ALLEGATO 4

Si prevede l'adozione di atti formali con i leader di comunità e associazioni di rappresentanza, con comitati di quartiere, ove presenti, soggetti leader di insediamenti informati e autorizzati e istituzione di laboratori territoriali

PIANO ANNUALE DI RENDICONTAZIONE

La rendicontazione sarà effettuata con cadenza trimestrale così come previsto dalla Delibera INMP n. 61 del 04/03/2024.

Al termine di ogni anno si procederà alla rendicontazione annuale alla quale saranno allegati tutti i documenti giustificativi delle spese.

4. EVENTUALI CRITICITA' E MODALITA' DI SUPERAMENTO

CRITICITA'

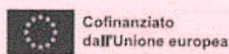
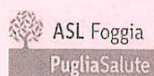
1. Presenza di alcuni contesti, istituzionali e informali, particolarmente resistenti ad essere influenzati e inclusi, che delegano invece di partecipare e/o che presentano una mancanza, una non chiarezza o un turnover degli interlocutori
2. Ostacoli al processo di inclusione delle popolazioni RSC, migranti irregolari e persone vulnerabili socio economicamente nel tessuto sociale per l'atteggiamento di chiusura da parte delle popolazioni locali

MODALITA' DI SUPERAMENTO

Promozione di azioni di mediazione di sistema

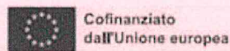
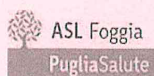
Ripensamento dell'organizzazione interna dei servizi socio sanitari sulla base delle dimostrate esigenze della sua potenziale utenza (flessibilità degli orari di apertura, disponibilità dei servizi di mediazione e/o interpretariato, sviluppo del lavoro attraverso équipe multidisciplinari, stimolo all'integrazione socio-sanitaria, offerta attiva ed orientamento sanitario di prossimità)

Piano finanziario	
Voci di spesa	Importi previsti (euro)
Costi diretti per le attività progettuali	29.250,83
Costi indiretti 0,01%	29,25
Costo totale del progetto	29.280,08
Richiesta dell'anticipo dell'1%	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Si</i> <input type="checkbox"/> <i>No</i>



SCHEDA PROGETTO 5

1. INFORMAZIONI GENERALI	
Titolo del progetto:	Investimento strutturale, tecnologico, strumentale e di risorse umane funzionale alla implementazione delle attività di outreach
Codice progetto	IN.4.5.1_01
Inizio progetto	10 Gennaio 2025 – 1 Dicembre 2029
Fine progetto	
Priorità	2 – Servizi sanitari di qualità (FESR)
Costo totale del progetto	1.534.889,68 € di cui max 1.058.790,97 € per personale odontoiatrico
2. DESCRIZIONE DEL PROGETTO	
<p>Obiettivo generale Screening sanitari odontoiatrici e erogazione gratuita di prestazioni odontoiatriche</p> <p>Destinatari Persone vulnerabili italiane, di Paesi Terzi, Paesi della Comunità Europea e comunità RSC.</p> <p>Modalità di svolgimento Itinerante, tramite l'utilizzo di ambulatori mobili.</p> <p>Attività Motorhome clinico</p> <ul style="list-style-type: none"> - redazione di una scheda socio-anagrafica e clinica personalizzata - colloquio per la decodificazione dei bisogni di salute espressi e inespressi - prestazioni sanitarie di base (medicazioni, cure di base, consulenze) - erogazione farmaci - orientamento alle strutture del Sistema Sanitario Nazionale o verso centri di accoglienza e altri servizi (servizi sociali, luoghi di aggregazione, centri d'ascolto, etc). <p>Collaborazioni Gli interventi di prossimità si svilupperanno in collaborazione con gli studi odontotecnici, associazioni di volontariato, ambiti territoriali, istituzioni pubbliche e private, secondo la logica di network governance, finalizzati al raggiungimento degli obiettivi specifici, quali:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ programmi/azioni di prevenzione e di cura odontoiatrica per soggetti portatori di disagio per l'individuazione del bisogno e delle aree prioritarie di intervento, tra cui minori in condizioni di disagio socioeconomico seguiti dai servizi sociali e/o sottoposti a provvedimenti giudiziari di tutela con collocamento in struttura residenziale o affidamento familiare; ▪ realizzazione di campagna di prevenzione e sensibilizzazione diffusa svolta nelle scuole e nelle strutture protette al fine promuovere la cultura della corretta alimentazione e della salute dei denti ▪ mappatura dei servizi odontoiatrici ▪ coordinamento delle associazioni e dei servizi istituzionali per l'individuazione dei soggetti svantaggiati che devono ricorrere alle cure <p>Fabbisogno del personale Equipe: composizione e impegno orario settimanale: suscettibile di modifica</p> <ul style="list-style-type: none"> 1 autista 1 odontoiatra 1 assistente alla poltrona 1 coadiutore amministrativo 1 igienista dentale <p>Il reclutamento del personale avverrà attraverso procedure pubbliche di selezione <i>delle figure professionali</i></p>	



declinate nel fabbisogno del personale.

15

Di seguito, si comunica il numero e la tipologia dei motorhome da acquisire:

N. 1 motorhome odontoiatrico

N.2 motorhome clinici

RISULTATI ATTESI:

- i. sensibilizzazione alle cure odontoiatriche e al benessere dentale nelle aree più disagiate del territorio provinciale
- ii. creazione di una rete coordinata di servizi per garantire l'accesso alle cure odontoiatriche
- iii. stipula convenzioni con università
- iv. trattamenti di primo e secondo livello

2.1 GOVERNANCE

Relativamente alle prestazioni saranno garantite:

- visita odontoiatrica
- ablazione del tartaro e insegnamento igiene orale
- sigillatura dei solchi dei molari e premolari
- estrazione dei denti compromessi
- protesi parziale in resina con ganci a filo (per arcata)
- protesi totale in resina (per arcata)
- applicazioni degli apparecchi ortodontici a soggetti 0-14

Odontoiatra

Funzioni principali:

L'odontoiatra si occupa della salute dei denti, delle gengive, delle mucose, delle ghiandole, della mandibola, della mascella e dei tessuti neuromuscolari.

Durante la visita l'odontoiatra studierà lo stato di salute della bocca per escludere la presenza di carie, rigonfiamenti, e infezioni.

Durante la prima visita, si stabilisce il piano di trattamento e la priorità di intervento.

Assistente alla poltrona

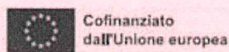
Funzioni principali:

- applicare tecniche di supporto nelle attività di intervento sul paziente svolte dall'odontoiatra;
- collaborare con l'odontoiatra nell'illustrare le misure adeguate di profilassi
- controllare lo stato di strumentazione, farmaci, apparecchiature e materiali dentali;
- sanificare e pulire gli ambienti di lavoro;
- applicare tecniche di decontaminazione, disinfezione, pulizia e sterilizzazione dello strumentario e delle attrezzature del mestiere;
- allestire i tray per la conservativa, la protesi, l'endodonzia e la chirurgia orale;
- applicare procedure di raccolta, stoccaggio e smaltimento dei rifiuti sanitari differenziati.

Igienista dentale

Funzione principali:

- pulizia dei denti periodica o saltuaria con trattamenti igienici;
- piccoli interventi di riparazione dei denti;
- rimozione della placca dalla dentatura dei pazienti;
- ispezione di gengive, denti e palato per individuare eventuali malattie o problematiche;
- scambio di informazioni col dentista dello studio riguardo la situazione del paziente;
- tracciamento della storia clinica del paziente e dei cambiamenti che avvengono (se occorrono);
- follow-up con i pazienti, spiegando l'importanza dell'igiene orale e quali sono i modi per prendersi correttamente cura dei denti;
- raccolta delle impronte delle strutture dentali con lo stucco o il gesso;



- somministrazione dell'anestetico locale al paziente, quando necessario;
- indicazione delle norme di una corretta alimentazione in modo da mantenere una buona salute orale.

Attività Motorhome clinico e Ambulatorio di prossimità

- redazione di una scheda socio-anagrafica e clinica personalizzata
- colloquio per la decodificazione dei bisogni di salute espressi e inespressi
- prestazioni sanitarie di base (medicazioni, cure di base, consulenze)
- erogazione farmaci
- orientamento alle strutture del Sistema Sanitario Nazionale o verso centri di accoglienza e altri servizi (servizi sociali, luoghi di aggregazione, centri d'ascolto, etc).

Capacità trasversali

Oltre alle competenze specifiche al proprio ruolo e alla propria figura professionale i componenti del team multidisciplinare, anche al fine di consentire un rafforzamento del lavoro di équipe, dovranno assicurare lo sviluppo delle seguenti competenze trasversali:

- conoscenza dell'utenza specifica;
- elasticità professionale nel riconoscere le diverse condizioni di vita di coloro che accedono al servizio offerto, favorendo in tal modo un approccio complessivo di presa in carico;
- capacità di condividere la presa in carico di gruppo, implementando le proprie capacità relazionali;
- capacità di comunicazione e ascolto attivo con attitudine alla lettura/comprendimento del linguaggio non verbale e paraverbale, nonché abilità a una approfondita interpretazione dei comportamenti (per esempio intuire i segnali di "avvertimento" dell'esistenza di una criticità);
- avere consapevolezza delle barriere emotive che si frappongono nella relazione ha impostato una consolidata collaborazione

La realizzazione di un sistema integrato di questo tipo presuppone un'azione di governance istituzionale da parte dei Servizi Sociali Comunali/Ambiti Territoriali Sociali/ EE.TT.SS. e ASL per la predisposizione delle condizioni organizzative, necessaria alla programmazione degli interventi.

A tal fine, risulterà necessario attivare un processo di progettazione partecipata attraverso strumenti quali:

Outreach, per la ricerca dei possibili soggetti interessati dal tema del percorso, attraverso la distribuzione di materiale informativo o interventi di informazione mirati.

Action planning per l'individuazione dei i bisogni e dei problemi del contesto territoriale grazie al contributo della comunità locale.

3. CRONOPROGRAMMA

V. ALLEGATO 5

PIANO ANNUALE DI RENDICONTAZIONE

La rendicontazione sarà effettuata con cadenza trimestrale così come previsto dalla Delibera INMP n. 61 del 04/03/2024.

Al termine di ogni anno si procederà alla rendicontazione annuale alla quale saranno allegati tutti i documenti giustificativi delle spese.

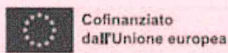
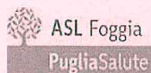
4. EVENTUALI CRITICITA' E MODALITA' DI SUPERAMENTO

CRITICITA'

scarsa sensibilità ai problemi di prevenzione e cura dei propri denti, anche e soprattutto per gli elevati costi da sostenere presso le strutture odontoiatriche private.

MODALITA' DI SUPERAMENTO

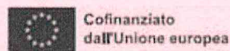
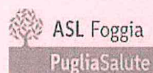
Prossimità delle prestazioni e campagne di sensibilizzazione



Piano finanziario	
Voci di spesa	Importi previsti (euro)
A) Costi diretti	
Spese per acquisto ambulatori mobili attrezzati (clinici e odontoiatrici)	290.500,00
Spese per acquisto/manutenzione attrezzature e allestimenti di ambulatori di prossimità	278.239,71
Spese per acquisto/manutenzione attrezzature tecniche per l'attività di odontoiatria sociale	120.136,61
Spese del personale team odontoiatrici (*)	844.480,00
A) Tot. Costi diretti	1.533.356,32
B) Costi indiretti (0,1% costi diretti – art. 7.2 della Convenzione)	1.533,36
Costo totale del progetto (A+B)	1.534.889,68
Richiesta dell'anticipo dell'1%	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Si</i> <input type="checkbox"/> <i>No</i>

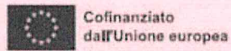
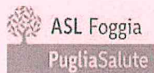
EQUIPE ODONTOIATRICA PROGETTO N. 5					
	COSTO ORARIO	IMPEGNO SETTIMANALE	COSTO SETTIMANALE	COSTO ANNUO	COSTO INTERO PROGETTO
ODONTOIATRA MEDICO	37	28	1.036,00	53.872,00	269.360,00
ASSISTENTE ALLA POLTRONA	19	28	532,00	27.664,00	138.320,00
AUTISTA	19	28	532,00	27.664,00	138.320,00
COAUDIUTORE AMM.VO	19	28	532,00	27.664,00	138.320,00
IGENISTA DENTALE	22	28	616,00	32.032,00	160.160,00
			3.248,00	168.896,00	844.480,00

La tariffa applicata per il personale (interno ed esterno) è stata determinata sulla base degli stipendi tabellari suddivisi per categoria e livello economico previsti dai CC.NN.LL Comparto Sanità anno 2019-2021- CCNL Funzioni Livello-2019-2021- CCNL Area Sanità 2019-2021



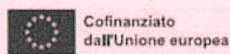
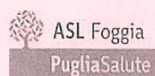
SCHEDA PROGETTO 6

1. INFORMAZIONI GENERALI	
Titolo del progetto:	Acquisizione e dotazione di protesi odontoiatriche
Codice progetto	IN.4.5.1_03
Inizio progetto	1 Ottobre 2024 – 1 Dicembre 2029
Fine progetto	
Priorità	2 – Servizi sanitari di qualità (FESR)
Costo totale del progetto	Euro 1.209.729,59
2. DESCRIZIONE DEL PROGETTO	
<p>L'approvvigionamento avverrà tramite stipula di contratti con laboratori odontotecnici, individuati attraverso pubblica selezione e presenti sul territorio aziendale.</p> <p>La ASL convenziona un numero di laboratori odontotecnici sufficienti al regolare svolgimento del servizio, garantendo congrua corrispondenza al fabbisogno rilevato nei territori sedi di Progetto.</p> <p>La dotazione delle protesi avverrà per il tramite dell'equipe odontoiatrica di cui al progetto IN.4.5.1_01, secondo Protocollo operativo in corso di definizione</p>	
2.1 GOVERNANCE	
<p>La funzione principale dei laboratori odontotecnici è la creazione di dispositivi medici ortodontici costruiti, secondo quanto prescritto dagli odontoiatri.</p> <p>La realizzazione di una corretta procedura di presa in carico della popolazione target di Progetto richiederà la messa a regime di un modello organizzativo, in corso di definizione, all'interno del quale si svolgeranno le seguenti attività:</p> <ul style="list-style-type: none"> - il paziente accede al motorhome per iniziare un percorso che porterà a una soluzione protesica - l'odontoiatra, a seguito di approfondimento diagnostico, esegue una scansione intraorale e coinvolge il laboratorio odontoiatrico - l'odontotecnico provvederà alla costruzione e alla consegna (all'odontoiatra) del manufatto del dispositivo medico su misura (dispositivi protesici, dentali, apparecchi ortodontici), conforme a quanto prescritto dall'odontoiatra. <p>All'interno della contrattualizzazione con laboratori odontotecnici, sarà individuato il modello organizzativo di raccordo delle attività previste dai Progetti n. 5 IN.4.5.1_01 e n. 6 IN.4.5.1_03, in particolare per la definizione delle modalità di consegna delle protesi che i laboratori creeranno sulla base delle prescrizioni odontoiatriche.</p>	
3. CRONOPROGRAMMA	
V. ALLEGATO 6	
<p>PIANO ANNUALE DI RENDICONTAZIONE</p> <p>La rendicontazione sarà effettuata con cadenza trimestrale così come previsto dalla Delibera INMP n. 61 del 04/03/2024.</p> <p>Al termine di ogni anno si procederà alla rendicontazione annuale alla quale saranno allegati tutti i documenti giustificativi delle spese.</p>	



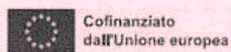
4. EVENTUALI CRITICITA' E MODALITA' DI SUPERAMENTO

Piano finanziario	
Voci di spesa	Importi previsti (euro)
A) Costi diretti	
Spese per fornitura di protesi odontoiatriche mobili	1.208.521,07
B) Costi indiretti (0,1% costi diretti – art. 7.2 della Convenzione)	1.208,52
Costo totale del progetto (A+B)	1.209.729,59
Richiesta dell'anticipo dell'1%	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Si</i> <input type="checkbox"/> <i>No</i>



SCHEDA PROGETTO 7

1. INFORMAZIONI GENERALI	
Titolo del progetto:	Produzione di materiale per attività di educazione sanitaria presso la popolazione target
Codice progetto	IN.4.5.2_03
Inizio progetto	1 Ottobre 2024 – 1 Dicembre 2029
Fine progetto	
Priorità	2 – Servizi sanitari di qualità (FESR)
Costo totale del progetto	Euro 30.821,14
2. DESCRIZIONE DEL PROGETTO	
<p>OBIETTIVI</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ rafforzamento delle partnership e della rete locale ▪ diffusione della conoscenza del sistema sanitario nazionale, delle strutture e servizi socio sanitari e i fattori di rischio per la salute collegati alla rinuncia ad attività di prevenzione e di cura ▪ promozione di azioni informative-educative della popolazione target <p>COLLABORAZIONI</p> <p>La distribuzione del materiale informativo avverrà prevalentemente a cura degli ETS, Comuni, Ambiti Territoriali Sociali –ATS.</p> <p>CONTENUTI E TIPOLOGIA DEL MATERIALE INFORMATIVO</p> <p>Il materiale informativo, culturalmente appropriato e accessibile (es. opuscoli informativi multilingue pieghevoli tascabili, e/o strumenti informativi digitali) riguarderà informazioni/educazione sanitaria e sarà organizzato tenendo conto di esigenze particolari emergenti tesi a diffondere la conoscenza dei servizi socio sanitari disponibili, dei diritti di accesso, dei servizi di supporto psicosociale disponibili a livello territoriale destinati alle diverse tipologie di destinatari che compongono la popolazione target.</p> <p>Lo sviluppo dei materiali riferiti alle attività di informazione ed educazione alla salute terranno conto delle tematiche dei percorsi formativi dedicati al personale sanitario e socio sanitario (PN EQUITA' NELLA SALUTE 2021-2027: PIANO OPERATIVO INMP)</p>	
2.1 GOVERNANCE	
<p>Tra le azioni di governance:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ coinvolgimento della comunità e delle associazioni di rappresentanza, identificate nella coprogettazione, per l'individuazione dei bisogni di salute della comunità ▪ produzione di materiale per attività di educazione sanitaria presso la popolazione target <p>L'Azienda intende prevedere l'utilizzo integrato delle principali forme comunicative (scritta, visiva, mediatica, informatica, relazionale...) attraverso tutti gli strumenti necessari a garantire accessibilità all'informazione, rapidità di diffusione e capacità di raggiungere il target individuato.</p> <p>Tra questi, l'organizzazione di Campagne di comunicazione finalizzate alla promozione di corretti stili di vita in collaborazione con la Rete istituzionale e informale coinvolta nelle attività progettuali.</p> <p>Si specifica che, relativamente alle attività di comunicazione ed educazione sanitaria, questa Azienda si avvarrà del Dipartimento di prevenzione, Ufficio Relazione con il Pubblico e Ufficio stampa e social media.</p>	



3. CRONOPROGRAMMA

V. ALLEGATO 7

20

PIANO ANNUALE DI RENDICONTAZIONE

La rendicontazione sarà effettuata con cadenza trimestrale così come previsto dalla Delibera INMP n. 61 del 04/03/2024.

Al termine di ogni anno si procederà alla rendicontazione annuale alla quale saranno allegati tutti i documenti giustificativi delle spese.

4. EVENTUALI CRITICITA' E MODALITA' DI SUPERAMENTO

Piano finanziario	
Voci di spesa	Importi previsti (euro)
A) Costi diretti	
Spese per fornitura di materiali informativi	30.790,35
B) Costi indiretti (0,1% costi diretti – art. 7.2 della Convenzione)	30,79
Costo totale del progetto (A+B)	
	30.821,14
Richiesta dell'anticipo dell'1%	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No

**ALLEGATO A****Azienda Sanitaria Locale della provincia di Foggia**

AVVISO PUBBLICO PER LA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE FINALIZZATA ALL'INDIVIDUAZIONE DI ENTI DEL TERZO SETTORE DISPONIBILI A PARTECIPARE A UN TAVOLO DI CO-PROGETTAZIONE E ALLA SUCCESSIVA DEFINIZIONE E REALIZZAZIONE DI INTERVENTI SOCIO-SANITARI NELL'AMBITO DEL PN EQUITÀ NELLA SALUTE 2021-2027. CUP G29I24001070006 e CUP G29I24001080006.

Allegato A – Domanda di partecipazione forma singola

Azienda Sanitaria Locale della
provincia di Foggia
Via Michele Protano, n. 13
71122 FOGGIA– FG
direttoregenerale@mailcert.aslfg.it

Il/La sottoscritto/a	
nato/a a	il
Codice fiscale	
Residente in	CAP
Via	n.
In qualità di	
Rappresentante legale di	
Avente sede legale in	CAP
Via	n.
C.F. / Partita IVA	telefono
Email	PEC
Forma giuridica	
In qualità di	soggetto unico proponente

ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del DPR 445/2000, consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione o uso di atti falsi, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità, e consapevole, altresì, che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione seguirà il decadimento dai benefici per i quali la stessa è rilasciata;

DICHIARA

di voler partecipare alla procedura di cui all' "AVVISO PUBBLICO PER LA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE FINALIZZATA ALL'INDIVIDUAZIONE DI ENTI DEL TERZO SETTORE DISPONIBILI A PARTECIPARE A UN TAVOLO DI CO-PROGETTAZIONE E ALLA SUCCESSIVA DEFINIZIONE E REALIZZAZIONE DI INTERVENTI SOCIO-SANITARI NELL'AMBITO DEL PN EQUITÀ NELLA SALUTE 2021-2027" in forma singola.



A tal fine, **DICHIARA**

- di essere a conoscenza e pienamente consapevole di quanto previsto dall'Avviso Pubblico in oggetto e di accettare espressamente, incondizionatamente e dunque senza riserva alcuna ogni condizione ivi riportata;
- che l'organizzazione, al momento della presentazione della domanda di finanziamento, rientra tra i soggetti ammessi alla presentazione a candidatura al presente Avviso, configurandosi quale Ente del Terzo Settore costituito per il perseguimento, senza scopo di lucro, di finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale mediante lo svolgimento, in via esclusiva o principale, di una o più attività di interesse generale in forma di azione volontaria, ed è iscritta al Registro Unico Nazionale del Terzo settore (RUNTS), secondo quanto previsto dall'art. 4 del relativo D.Lgs. n. 117/2017, in qualità di (barrare):
 - organizzazione di volontariato;
 - associazione di promozione sociale;
 - ente filantropico;
 - impresa sociale;
 - cooperativa sociale;
 - rete associativa;
 - società di mutuo soccorso;
 - associazione, riconosciuta o non riconosciuta;
 - fondazione;
 - altro ente
(specificare quale) _____
 - Organizzazione Non Lucrativa di Utilità Sociale iscritta alla relativa anagrafe e NON iscritta al RUNTS;
- di possedere i requisiti soggettivi di legittimazione a presentare la proposta progettuale e di impegnarsi a mantenerli per l'intera durata del procedimento *de quo*, nonché per tutto il periodo di realizzazione delle attività di cui alla Convenzione eventualmente a stipularsi, nonché di OBBLIGARSI tempestivamente a comunicare ogni eventuale mutamento;
- l'idoneità dei poteri del rappresentante legale alla sottoscrizione della presente dichiarazione e di tutti gli atti di cui all'Avviso in oggetto;
- di essere a conoscenza che, ai sensi delle vigenti disposizioni in materia di dati personali (D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 – Regolamento Europeo n. 697/2016 – GDPR, D.Lgs. n. 101 del 10 agosto 2018) il trattamento delle informazioni personali conferite in relazione alle attività dell'Avviso *de quo*, sarà improntato ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e tutela della riservatezza secondo quanto riportato al relativo articolo dell'Avviso;
- di utilizzare per la presente procedura, esclusivamente il seguente indirizzo di posta elettronica certificata (pec)
.....;
- di aver tenuto in debito conto, già in fase di candidatura, delle imprescindibili condizioni previste dal CCNL di riferimento e di tutte le disposizioni legislative e regolamentari vigenti in materia di lavoro e contributiva, nonché di ogni obbligo connesso alle disposizioni in materia di sicurezza e protezione dei lavoratori di cui al D.Lgs. n. 81/2008, al cui rispetto ciascun Ente partecipante è vincolato;



- di essere in possesso di tutti i requisiti richiesti per la partecipazione alla procedura di cui all'Avviso *de quo* e, dunque, in particolare, di possedere i requisiti di seguito specificati (BARRARE OVE RICORRE):
 - di avere e poter dimostrare adeguata attitudine, in riferimento alla struttura organizzativa, alle attività concretamente svolte e in cui si è impegnati, alle finalità perseguite, alle risorse a disposizione e alla capacità tecnica e professionale, intesa come concreta capacità di operare e realizzare le delicate attività oggetto del presente Avviso;
 - che dal proprio statuto dei soggetti proponenti è chiaramente desumibile la chiara assenza di scopo di lucro e che lo scopo sociale/finalità dell'Ente sono compatibili con le finalità di cui all'Avviso e con la realizzazione del progetto alla cui realizzazione il Soggetto desidera partecipare.

REQUISITI DI ORDINE GENERALE

- l'assenza dei motivi di esclusione di cui agli artt. da 94 a 97, del D.lgs. 36/2023 e di non trovarsi in altra situazione che possa determinare l'esclusione dalla presente selezione e/o l'incapacità a contrarre con la Pubblica Amministrazione;
- e, inoltre,

- che l'Ente che rappresenta è in regola con gli obblighi relativi al pagamento delle imposte, dirette ed indirette, e delle tasse;
- che l'ente, ai sensi dell'art. 53 comma 16-ter del D. Lgs. n. 165/2001, introdotto dalla Legge n. 190/2012, non ha concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e, comunque, non ha attribuito incarichi ad ex dipendenti, che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni nei confronti dell'ente stesso, nel triennio successivo alla cessazione del rapporto;
- che l'Ente che rappresenta (BARRARE, OVE RICORRE UNA SOLA OPZIONE):

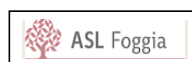
- è in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali ed assistenziali a favore dei lavoratori;

OVVERO

- non è titolare di alcuna posizione assicurativa presso INPS, INAIL o altro e, dunque, di non essere sottoposto all'obbligo della verifica di regolarità contributiva in quanto non ha dipendenti* e/o è soggetta a norme speciali;

() per "dipendente" deve intendersi ogni lavoratore a qualsiasi titolo e per il quale sussiste l'obbligo di versamento dei contributi previdenziali, assistenziali e/o assicurativi*

- che per il soggetto proponente, l'IVA (BARRARE OVE RICORRE, UNA SOLA OPZIONE):
 - NON è recuperabile ai sensi della legislazione nazionale vigente e pertanto costituisce realmente e definitivamente sostenuta e quindi rappresenta un costo di cui si richiede l'ammissibilità;
 - È recuperabile ai sensi della legislazione nazionale vigente, quindi NON rappresenta un costo e NON se ne chiede l'ammissibilità;
- che le spese presentate in sede di rendicontazione, qualora si addivenga eventualmente a stipula di Convenzione, non formeranno oggetto di altri finanziamenti pubblici, regionali, nazionali e/o comunitari;
- che le stesse attività proposte non beneficiano di altri finanziamenti pubblici a qualunque titolo percepiti;





- l'insussistenza, nei confronti del rappresentante legale e dei componenti degli organi di amministrazione, delle cause di divieto, di sospensione o di decadenza di cui all'art. 67 del D.lgs. 06/09/2011, n. 159;

REQUISITI DI CAPACITÀ TECNICO-PROFESSIONALE

- ☐ di aver maturato almeno tre (n. 3) anni di esperienza antecedenti la data di pubblicazione dell'Avviso di cui trattasi, nello specifico campo di attività oggetto di intervento, ovvero nello svolgimento di attività sanitarie e socio- sanitarie di prossimità svolte in contesti difficili, al di fuori dei circuiti formali e strutturati di accoglienza, come segue;

COMMITTENTE/ENT E FINANZIATORE	TITOLO INTERVENTO, TIPOLOGIA E DESCRIZIONE ATTIVITÀ	DURATA		N. ANNI
		Dal	Al	
		___/___/___	___/___/___	
		___/___/___	___/___/___	
		___/___/___	___/___/___	
		___/___/___	___/___/___	
TOTALE ANNI				

- ☐ di essere nella immediata disponibilità dei mezzi, come della dotazione di risorse umane necessarie tali mettersi tempestivamente a disposizione per le attività a supporto dei servizi sanitari essenziali resi dalle AA.SS.LL. di riferimento, come nell'Avviso descritte, come dimostrato attraverso il relativo campo di cui all'Allegato B;

SI IMPEGNA:

- a comunicare tempestivamente ogni variazione relativa a tutto quanto qui dichiarato e alla titolarità, alla denominazione o ragione sociale, alla rappresentanza, all'indirizzo della sede ed ogni altra variazione rilevante dei dati e/o requisiti richiesti per la partecipazione alla presente procedura;
- a conservare i requisiti su espressi per tutto il periodo di realizzazione dell'attività di progetto e che le attività previste dal progetto sono coerenti con le finalità statutarie dell'Ente rappresentato.

ALLEGA

1. Proposta progettuale articolata come all'Allegato B dell'Avviso Pubblico e come previsto dall'art. 7 dello stesso;
2. Documento di identità in corso di validità del legale rappresentante l'Ente;
3. Statuto del soggetto proponente.





LUOGO E DATA

FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

La dichiarazione può essere firmata digitalmente (formato Pades – pdf) ai sensi del Testo Unico DPR 28 Dicembre 2000 n. 445 del D.Lgs. 7 marzo 2005, n. 82 e norme collegate, o, nel caso in cui non si sia in possesso della firma digitale, può essere firmata con firma autografa.

Nel secondo caso è necessario stampare l'istanza con firma autografa e riacquisirla in formato digitale (pdf) tramite scanner, fotocamera, ecc. unitamente al documento di riconoscimento del firmatario legale rappresentante.

**ALLEGATO A 1**

Azienda Sanitaria Locale della provincia di Foggia

AVVISO PUBBLICO PER LA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE FINALIZZATA ALL'INDIVIDUAZIONE DI ENTI DEL TERZO SETTORE DISPONIBILI A PARTECIPARE A UN TAVOLO DI CO-PROGETTAZIONE E ALLA SUCCESSIVA DEFINIZIONE E REALIZZAZIONE DI INTERVENTI SOCIO-SANITARI NELL'AMBITO DEL PN EQUITÀ NELLA SALUTE 2021-2027. CUP G29I24001070006 E CUP G29I24001080006.

ALLEGATO A 1 – Domanda di partecipazione in caso di ATS (ad uso mandataria)

Azienda Sanitaria Locale della
provincia di Foggia
Via Michele Protano, n. 13
71122 FOGGIA– FG
direttoregenerale@mailcert.aslfg.it

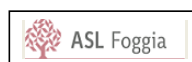
Il/La sottoscritto/a	
nato/a a	il
Codice fiscale	
Residente in	CAP
Via	n.
In qualità di	
Rappresentante legale di	
Avente sede legale in	CAP
Via	n.
C.F. / Partita IVA	telefono
Email	PEC
Forma giuridica	
In qualità di (barrare)	<input type="checkbox"/> mandatario di ATS già costituito; <input type="checkbox"/> mandatario di costituendo ATS;

ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del DPR 445/2000, consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione o uso di atti falsi, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità, e consapevole, altresì, che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione seguirà il decadimento dai benefici per i quali la stessa è rilasciata;

DICHIARA

di voler partecipare alla procedura di cui all' "AVVISO PUBBLICO PER LA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE FINALIZZATA ALL'INDIVIDUAZIONE DI ENTI DEL TERZO SETTORE DISPONIBILI A PARTECIPARE A UN TAVOLO DI CO-PROGETTAZIONE E ALLA SUCCESSIVA DEFINIZIONE E REALIZZAZIONE DI INTERVENTI SOCIO-SANITARI NELL'AMBITO DEL PN EQUITÀ NELLA SALUTE 2021-2027":

- in raggruppamento ATS costituito;
- in costituenda ATS





A tal fine, **DICHIARA**

- di essere a conoscenza e pienamente consapevole di quanto previsto dall'Avviso Pubblico in oggetto e di accettare espressamente, incondizionatamente e dunque senza riserva alcuna ogni condizione ivi riportata;
- che la propria organizzazione, mandataria di ATS, al momento della presentazione della domanda di finanziamento, rientra tra i soggetti ammessi alla presentazione della candidatura, configurandosi quale Ente del Terzo Settore costituito per il perseguimento, senza scopo di lucro, di finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale mediante lo svolgimento, in via esclusiva o principale, di una o più attività di interesse generale in forma di azione volontaria ed è iscritta al Registro Unico Nazionale del Terzo settore (RUNTS), secondo quanto previsto dall'art. 4 del relativo D.lgs. n. 117/2017, in qualità di (barrare):
 - organizzazione di volontariato;
 - associazione di promozione sociale;
 - ente filantropico;
 - impresa sociale;
 - cooperativa sociale;
 - rete associativa;
 - società di mutuo soccorso;
 - associazione, riconosciuta o non riconosciuta;
 - fondazione;
 - altro ente
(specificare quale) _____
 - Organizzazione Non Lucrativa di Utilità Sociale iscritta alla relativa anagrafe e NON iscritta al RUNTS;
- di possedere i requisiti soggettivi di legittimazione a presentare in ATS la proposta progettuale e di impegnarsi a mantenerli per l'intera durata del procedimento de quo, nonché per tutto il periodo di realizzazione delle attività di cui alla Convenzione eventualmente a stipularsi, nonché di OBBLIGARSI tempestivamente a comunicare ogni eventuale mutamento;
- l'idoneità dei poteri del rappresentante legale alla sottoscrizione della presente dichiarazione e di tutti gli atti di cui all'Avviso in oggetto;
- di essere a conoscenza che, ai sensi delle vigenti disposizioni in materia di dati personali (D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 – Regolamento Europeo n. 697/2016 – GDPR, D.lgs. n. 101 del 10 agosto 2018) il trattamento delle informazioni personali conferite in relazione alle attività dell'Avviso de quo, sarà improntato ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e tutela della riservatezza secondo quanto riportato al relativo articolo dell'Avviso;
- di utilizzare per la presente procedura, esclusivamente il seguente indirizzo di posta elettronica certificata (pec)
.....;
- di aver tenuto in debito conto, già in fase di candidatura, delle imprescindibili condizioni previste dal CCNL di riferimento e di tutte le disposizioni legislative e regolamentari vigenti in materia di lavoro e contributiva, nonché di ogni obbligo connesso alle disposizioni in materia di sicurezza e protezione dei lavoratori di cui al D.lgs. n. 81/2008, al cui rispetto ciascun Ente partecipante è vincolato;



- di essere in possesso di tutti i requisiti richiesti per la partecipazione in ATS alla procedura di cui all'Avviso de quo e, dunque, in particolare, di possedere i requisiti di seguito specificati (BARRARE OVE RICORRE):
 - di avere e poter dimostrare adeguata attitudine, in riferimento alla struttura organizzativa, alle attività concretamente svolte e in cui si è impegnati, alle finalità perseguite, alle risorse a disposizione e alla capacità tecnica e professionale, intesa come concreta capacità di operare e realizzare le attività oggetto del presente Avviso;
 - che dal proprio statuto dei soggetti proponenti è chiaramente desumibile la chiara assenza di scopo di lucro e che lo scopo sociale/finalità dell'Ente sono compatibili con le finalità di cui all'Avviso e con la realizzazione del progetto alla cui realizzazione il Soggetto intende partecipare.

REQUISITI DI ORDINE GENERALE

- l'assenza dei motivi di esclusione di cui agli artt. da 94 a 97, del D.lgs. 36/2023 e di non trovarsi in altra situazione che possa determinare l'esclusione dalla presente selezione e/o l'incapacità a contrarre con la Pubblica Amministrazione;

e, inoltre,

- che l'Ente che rappresenta è in regola con gli obblighi relativi al pagamento delle imposte, dirette ed indirette, e delle tasse;
- che l'ente, ai sensi dell'art. 53 comma 16-ter del D. Lgs. n. 165/2001, introdotto dalla Legge n. 190/2012, non ha concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e, comunque, non ha attribuito incarichi ad ex dipendenti, che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni nei confronti dell'ente stesso, nel triennio successivo alla cessazione del rapporto;
- che l'Ente che rappresenta (BARRARE, OVE RICORRE UNA SOLA OPZIONE):
 - è in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali ed assistenziali a favore dei lavoratori;

OVERO

- non è titolare di alcuna posizione assicurativa presso INPS, INAIL o altro e, dunque, di non essere sottoposto all'obbligo della verifica di regolarità contributiva in quanto non ha dipendenti* e/o è soggetta a norme speciali;
() per "dipendente" deve intendersi ogni lavoratore a qualsiasi titolo e per il quale sussiste l'obbligo di versamento dei contributi previdenziali, assistenziali e/o assicurativi*
- che per il soggetto proponente, l'IVA (BARRARE OVE RICORRE, UNA SOLA OPZIONE):
 - NON è recuperabile ai sensi della legislazione nazionale vigente e pertanto costituisce realmente e definitivamente sostenuta e quindi rappresenta un costo di cui si richiede l'ammissibilità;
 - È recuperabile ai sensi della legislazione nazionale vigente, quindi NON rappresenta un costo e NON se ne chiede l'ammissibilità;
- che le spese presentate in sede di rendicontazione, qualora si addivenga eventualmente a stipula di Convenzione, non formeranno oggetto di altri finanziamenti pubblici, regionali, nazionali e/o comunitari;
- che le stesse attività proposte non beneficiano di altri finanziamenti pubblici a qualunque titolo percepiti;
- l'insussistenza, nei confronti del rappresentante legale e dei componenti degli organi di amministrazione, delle cause di divieto, di sospensione o di decadenza di cui all'art. 67 del D.lgs. 06/09/2011, n. 159;



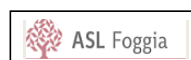
REQUISITI DI CAPACITÀ TECNICO-PROFESSIONALE

- di aver maturato almeno tre (n. 3) anni di esperienza antecedenti la data di pubblicazione, nello specifico campo di attività oggetto di intervento, ovvero nello svolgimento di attività sanitarie e socio- sanitarie di prossimità svolte in contesti difficili, anche al di fuori dei circuiti formali e strutturati di accoglienza, come segue:

COMMITTENTE/ENT E FINANZIATORE	TITOLO INTERVENTO, TIPOLOGIA E DESCRIZIONE ATTIVITÀ	DURATA		N.ANNI
		Dal	Al	
		____/____/____	____/____/____	
		____/____/____	____/____/____	
		____/____/____	____/____/____	
		____/____/____	____/____/____	
TOTALE ANNI				

- di essere nella immediata disponibilità dei mezzi, come della dotazione di risorse umane necessarie tali mettersi tempestivamente a disposizione per le attività a supporto dei servizi sanitari essenziali resi dalle AA.SS.LL. di riferimento, come nell’Avviso descritte, come dimostrato attraverso il relativo campo di cui all’Allegato B;
- di convenire, nell’ambito della attività e delle azioni progettuali previste dal progetto, la seguente suddivisione di competenze e ripartizione finanziaria tra i singoli soggetti dell’ATS costituita/a costituirsi:

ENTE	BUDGET	ATTIVITA' DA SVOLGERE
..... (MANDATARIO/CAPOFILIA)	€	
..... (MANDANTE/COMPONENTE)	€	
..... (MANDANTE/COMPONENTE)	€	





Cofinanziato dall'Unione Europea



Ministero della Salute

<p>.....</p>	<p>€</p>	
--------------	----------	--

SI IMPEGNA:

- a comunicare tempestivamente ogni variazione relativa a tutto quanto qui dichiarato e alla titolarità, alla denominazione o ragione sociale, alla rappresentanza, all'indirizzo della sede ed ogni altra variazione rilevante dei dati e/o requisiti richiesti per la partecipazione in ATS alla presente procedura;
- a conservare i requisiti su espressi per tutto il periodo di realizzazione dell'attività di progetto e che le attività previste dal progetto sono coerenti con le finalità statutarie dell'Ente rappresentato;

ALLEGA

1. Proposta progettuale articolata come all'Allegato B dell'Avviso Pubblico e come previsto dall'art. 7 dello stesso, sottoscritta dai singoli Legali Rappresentanti di ciascun Ente componente l'ATS;
2. Singole dichiarazioni di cui all' "All. A1 ad uso mandanti", debitamente compilate e sottoscritte per ogni singolo Ente mandante dell'ATS costituito e/o da costituirsi;
3. Documento di identità in corso di validità del legale rappresentante l'Ente e dei Legali Rappresentanti dei singoli Enti componenti l'ATS costituita e/o da costituirsi;
4. Statuto del soggetto proponente e dei singoli Enti componenti l'ATS;
5. Atto di costituzione dell'ATS o Dichiarazione d'intenti per la costituzione della stessa, nel caso in cui non già costituita.

**LUOGO E DATA
DICHIARANTE**

FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

FIRME DEI LEGALI RAPPRESENTANTI DEI MANDANTI





La dichiarazione può essere firmata digitalmente (formato Pades – pdf) ai sensi del Testo Unico DPR 28 Dicembre 2000 n. 445 del D.Lgs. 7 marzo 2005, n. 82 e norme collegate, o, nel caso in cui non si sia in possesso della firma digitale, può essere firmata con firma autografa.

Nel secondo caso è necessario stampare l'istanza con firma autografa e riacquisirla in formato digitale (pdf) tramite scanner, fotocamera, ecc. unitamente al documento di riconoscimento del firmatario legale rappresentante.



ALLEGATO A 1

Azienda Sanitaria Locale della provincia di Foggia

AVVISO PUBBLICO PER LA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE FINALIZZATA ALL'INDIVIDUAZIONE DI ENTI DEL TERZO SETTORE DISPONIBILI A PARTECIPARE A UN TAVOLO DI CO-PROGETTAZIONE E ALLA SUCCESSIVA DEFINIZIONE E REALIZZAZIONE DI INTERVENTI SOCIO-SANITARI NELL'AMBITO DEL PN EQUITÀ NELLA SALUTE 2021-2027. CUP G29I24001070006 e CUP G29I24001080006.

ALLEGATO A 1 – Domanda di partecipazione in caso di ATS (ad uso mandante/i)

Azienda Sanitaria Locale della
provincia di Foggia
Via Michele Protano, n. 13
71122 FOGGIA– FG
direttoregenerale@mailcert.aslfg.it

Il/La sottoscritto/a	
nato/a a	il
Codice fiscale	
Residente in	CAP
Via	n.
In qualità di	
Rappresentante legale di	
Avente sede legale in	CAP
Via	n.
C.F. / Partita IVA	telefono
Email	PEC
Forma giuridica	
In qualità di (barrare)	<input type="checkbox"/> mandante di ATS già costituito; <input type="checkbox"/> mandante di costituendo ATS;

ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del DPR 445/2000, consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione o uso di atti falsi, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità, e consapevole, altresì, che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione seguirà il decadimento dai benefici per i quali la stessa è rilasciata;

DICHIARA

di voler partecipare alla procedura di cui all' "AVVISO PUBBLICO PER LA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE FINALIZZATA ALL'INDIVIDUAZIONE DI ENTI DEL TERZO SETTORE DISPONIBILI A PARTECIPARE A UN TAVOLO DI CO-PROGETTAZIONE E ALLA SUCCESSIVA DEFINIZIONE E REALIZZAZIONE DI INTERVENTI SOCIO-SANITARI NELL'AMBITO DEL PN EQUITÀ NELLA SALUTE 2021-2027":

- in raggruppamento ATS costituito;
 in costituenda ATS





A tal fine, **DICHIARA**

- di essere a conoscenza e pienamente consapevole di quanto previsto dall'Avviso Pubblico in oggetto e di accettare espressamente, incondizionatamente e dunque senza riserva alcuna ogni condizione ivi riportata;
- che la propria organizzazione, mandante di ATS, il cui soggetto mandatario è individuato nell'organizzazione denominata.....al momento della presentazione della domanda di finanziamento, rientra tra i soggetti ammessi alla presentazione in ATS della candidatura, configurandosi quale Ente del Terzo Settore costituito per il perseguimento, senza scopo di lucro, di finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale mediante lo svolgimento, in via esclusiva o principale, di una o più attività di interesse generale in forma di azione volontaria ed è iscritta al Registro Unico Nazionale del Terzo settore (RUNTS), secondo quanto previsto dall'art. 4 del relativo D.lgs. n. 117/2017, in qualità di (barrare):
 - organizzazione di volontariato;
 - associazione di promozione sociale;
 - ente filantropico;
 - impresa sociale;
 - cooperativa sociale;
 - rete associativa;
 - società di mutuo soccorso;
 - associazione, riconosciuta o non riconosciuta;
 - fondazione;
 - altro ente
(specificare quale) _____
 - Organizzazione Non Lucrativa di Utilità Sociale iscritta alla relativa anagrafe e NON iscritta al RUNTS;
- di possedere i requisiti soggettivi di legittimazione a presentare in ATS la proposta progettuale e di impegnarsi a mantenerli per l'intera durata del procedimento de quo, nonché per tutto il periodo di realizzazione delle attività di cui alla Convenzione eventualmente a stipularsi, nonché di OBBLIGARSI tempestivamente a comunicare ogni eventuale mutamento;
- l' idoneità dei poteri del rappresentante legale alla sottoscrizione della presente dichiarazione e di tutti gli atti di cui all'Avviso in oggetto;
- di essere a conoscenza che, ai sensi delle vigenti disposizioni in materia di dati personali (D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 – Regolamento Europeo n. 697/2016 – GDPR, D.lgs. n. 101 del 10 agosto 2018) il trattamento delle informazioni personali conferite in relazione alle attività dell'Avviso de quo, sarà improntato ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e tutela della riservatezza secondo quanto riportato al relativo articolo dell'Avviso;
- di utilizzare per la presente procedura, esclusivamente il seguente indirizzo di posta elettronica certificata (pec)
.....;
- di aver tenuto in debito conto, già in fase di candidatura, delle imprescindibili condizioni previste dal CCNL di riferimento e di tutte le disposizioni legislative e regolamentari vigenti in materia di lavoro e contributiva, nonché di ogni obbligo connesso alle disposizioni in materia di sicurezza e protezione dei lavoratori di cui al D.lgs. n. 81/2008, al cui rispetto ciascun Ente partecipante è vincolato;



Cofinanziato
dall'Unione Europea



Ministero della Salute

- di essere in possesso di tutti i requisiti richiesti per la partecipazione in ATS alla procedura di cui all'Avviso de quo e, dunque, in particolare, di possedere i requisiti di seguito specificati (BARRARE OVE RICORRE):
 - di avere e poter dimostrare adeguata attitudine, in riferimento alla struttura organizzativa, alle attività concretamente svolte e in cui si è impegnati, alle finalità perseguite, alle risorse a disposizione e alla capacità tecnica e professionale, intesa come concreta capacità di operare e realizzare le attività oggetto del presente Avviso;
 - che dal proprio statuto dei soggetti proponenti è chiaramente desumibile la chiara assenza di scopo di lucro e che lo scopo sociale/finalità dell'Ente sono compatibili con le finalità di cui all'Avviso e con la realizzazione del progetto alla cui realizzazione il Soggetto intende partecipare.

REQUISITI DI ORDINE GENERALE

- l'assenza dei motivi di esclusione di cui agli artt. da 94 a 97, del D.lgs. 36/2023 e di non trovarsi in altra situazione che possa determinare l'esclusione dalla presente selezione e/o l'incapacità a contrarre con la Pubblica Amministrazione;

e, inoltre,

- che l'Ente che rappresenta è in regola con gli obblighi relativi al pagamento delle imposte, dirette ed indirette, e delle tasse;
- che l'ente, ai sensi dell'art. 53 comma 16-ter del D. Lgs. n. 165/2001, introdotto dalla Legge n. 190/2012, non ha concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e, comunque, non ha attribuito incarichi ad ex dipendenti, che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni nei confronti dell'ente stesso, nel triennio successivo alla cessazione del rapporto;
- che l'Ente che rappresenta (BARRARE, OVE RICORRE UNA SOLA OPZIONE):
 - è in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali ed assistenziali a favore dei lavoratori;

OVVERO

 - non è titolare di alcuna posizione assicurativa presso INPS, INAIL o altro e, dunque, di non essere sottoposto all'obbligo della verifica di regolarità contributiva in quanto non ha dipendenti* e/o è soggetta a norme speciali;

(*) per "dipendente" deve intendersi ogni lavoratore a qualsiasi titolo e per il quale sussiste l'obbligo di versamento dei contributi previdenziali, assistenziali e/o assicurativi

- che per il soggetto proponente, l'IVA (BARRARE OVE RICORRE, UNA SOLA OPZIONE):
 - NON è recuperabile ai sensi della legislazione nazionale vigente e pertanto costituisce realmente e definitivamente sostenuta e quindi rappresenta un costo di cui si richiede l'ammissibilità;
 - È recuperabile ai sensi della legislazione nazionale vigente, quindi NON rappresenta un costo e NON se ne chiede l'ammissibilità;
- che le spese presentate in sede di rendicontazione, qualora si addivenga eventualmente a stipula di Convenzione, non formeranno oggetto di altri finanziamenti pubblici, regionali, nazionali e/o comunitari;
- che le stesse attività proposte non beneficiano di altri finanziamenti pubblici a qualunque titolo percepiti;
- l'insussistenza, nei confronti del rappresentante legale e dei componenti degli organi di amministrazione, delle cause di divieto, di sospensione o di decadenza di cui all'art. 67 del D.lgs. 06/09/2011, n. 159.





REQUISITI DI CAPACITÀ TECNICO-PROFESSIONALE

- di aver maturato almeno tre (n. 3) anni di esperienza antecedenti la data di pubblicazione, nello specifico campo di attività oggetto di intervento, ovvero nello svolgimento di attività sanitarie e socio- sanitarie di prossimità svolte in contesti difficili e segnatamente in favore di migranti che vivono in condizioni di emarginazione, al di fuori dei circuiti formali e strutturati di accoglienza, come segue;

COMMITTENTE/ENT E FINANZIATORE	TITOLO INTERVENTO, TIPOLOGIA E DESCRIZIONE ATTIVITÀ	DURATA		N. ANNI
		Dal	Al	
		___/___/___	___/___/___	
		___/___/___	___/___/___	
		___/___/___	___/___/___	
		___/___/___	___/___/___	
TOTALE ANNI				

- di essere nella immediata disponibilità dei mezzi, come della dotazione di risorse umane necessarie tali mettersi tempestivamente a disposizione per le attività a supporto dei servizi sanitari essenziali resi dalle AA.SS.LL. di riferimento, come nell'Avviso descritte, come dimostrato attraverso il relativo campo di cui all'Allegato B;

SI IMPEGNA:

- a comunicare tempestivamente ogni variazione relativa a tutto quanto qui dichiarato e alla titolarità, alla denominazione o ragione sociale, alla rappresentanza, all'indirizzo della sede ed ogni altra variazione rilevante dei dati e/o requisiti richiesti per la partecipazione in ATS alla presente procedura;
- a conservare i requisiti su espressi per tutto il periodo di realizzazione dell'attività di progetto e che le attività previste dal progetto sono coerenti con le finalità statutarie dell'Ente rappresentato;

ALLEGA

1. Documento di identità in corso di validità del legale rappresentante l'Ente
2. Statuto dell'organizzazione rappresentata

LUOGO E DATA
DICHIARANTE

FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE





FIRME DEI LEGALI RAPPRESENTANTI DEGLI ALTRI ENTI DELLA COSTITUITA/COSTITUENDA ATS

La dichiarazione può essere firmata digitalmente (formato Pades – pdf) ai sensi del Testo Unico DPR 28 Dicembre 2000 n. 445 del D.Lgs. 7 marzo 2005, n. 82 e norme collegate, o, nel caso in cui non si sia in possesso della firma digitale, può essere firmata con firma autografa.

Nel secondo caso è necessario stampare l'istanza con firma autografa e riacquisirla in formato digitale (pdf) tramite scanner, fotocamera, ecc. unitamente al documento di riconoscimento del firmatario legale rappresentante.

**ALLEGATO A 2**

Azienda Sanitaria Locale della provincia di Foggia

AVVISO PUBBLICO PER LA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE FINALIZZATA ALL'INDIVIDUAZIONE DI ENTI DEL TERZO SETTORE DISPONIBILI A PARTECIPARE A UN TAVOLO DI CO-PROGETTAZIONE E ALLA SUCCESSIVA DEFINIZIONE E REALIZZAZIONE DI INTERVENTI SOCIO-SANITARI NELL'AMBITO DEL PN EQUITÀ NELLA SALUTE 2021-2027. CUP G29I24001070006 e CUP G29I24001080006

Allegato A 2 – Dichiarazione d'intenti per la costituzione di ATS

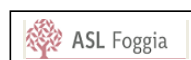
Azienda Sanitaria Locale della
provincia di Foggia
Via Michele Protano, n. 13
71122 FOGGIA– FG
direttoregenerale@mailcert.aslfg.it

I SOTTOSCRITTI:

Il/La sottoscritto/a	
nato/a a	il
Codice fiscale	
Residente in	CAP
Via	n.
In qualità di	
Rappresentante legale di	
Avente sede legale in	CAP
Via	n.
C.F. / Partita IVA	telefono
Email	PEC
Forma giuridica	
In qualità di (barrare)	MANDATARIO DI COSTITUENDO ATS

Per l'Ente (2)

Nome e Cognome	
nato/a a	il
Codice fiscale	
Residente in	CAP
Via	n.
In qualità di	
Rappresentante legale di	
Avente sede legale in	CAP
Via	n.
C.F. / Partita IVA	telefono
Email	PEC
Forma giuridica	
In qualità di	MANDANTE DI COSTITUENDO ATS





Cofinanziato
dall'Unione Europea



Ministero della Salute

Per l'Ente (3)

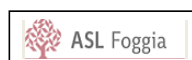
Nome e Cognome	
nato/a a	il
Codice fiscale	
Residente in	CAP
Via	n.
In qualità di	
Rappresentante legale di	
Avente sede legale in	CAP
Via	n.
C.F. / Partita IVA	telefono
Email	PEC
Forma giuridica	
In qualità di	MANDANTE DI COSTITUENDO ATS

Per l'Ente (4)

Nome e Cognome	
nato/a a	il
Codice fiscale	
Residente in	CAP
Via	n.
In qualità di	
Rappresentante legale di	
Avente sede legale in	CAP
Via	n.
C.F. / Partita IVA	telefono
Email	PEC
Forma giuridica	
In qualità di	MANDANTE DI COSTITUENDO ATS

Per l'Ente (5)

Nome e Cognome	
nato/a a	il
Codice fiscale	
Residente in	CAP
Via	n.
In qualità di	
Rappresentante legale di	
Avente sede legale in	CAP
Via	n.
C.F. / Partita IVA	telefono
Email	PEC
Forma giuridica	
In qualità di	MANDANTE DI COSTITUENDO ATS





Per l'Ente (5)

Nome e Cognome	
nato/a a	il
Codice fiscale	
Residente in	CAP
Via	n.
In qualità di	
Rappresentante legale di	
Avente sede legale in	CAP
Via	n.
C.F. / Partita IVA	telefono
Email	PEC
Forma giuridica	
In qualità di	MANDANTE DI COSTITUENDO ATS

STABILISCONO QUANTO SEGUE:

- è intento comune dei soggetti sottoscrittori la presente dichiarazione, costituire una Associazione Temporanea di Scopo (ATS) al fine di attuare quanto previsto dall' AVVISO PUBBLICO PER LA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE FINALIZZATA ALL'INDIVIDUAZIONE DI ENTI DEL TERZO SETTORE DISPONIBILI A PARTECIPARE A UN TAVOLO DI CO-PROGETTAZIONE E ALLA SUCCESSIVA DEFINIZIONE E REALIZZAZIONE DI INTERVENTI SOCIO-SANITARI NELL'AMBITO DEL PN EQUITÀ NELLA SALUTE 2021-2027. - CUP G29I24001070006 e CUP G29I24001080006 di cui sono pienamente consapevoli e di cui accettano ogni condizione senza riserva alcuna;
- di individuare l'Ente, denominato _____, quale soggetto mandatario/capofila dell'ATS, a cui attribuire irrevocabile mandato collettivo speciale con rappresentanza a gestione di tutte le operazioni conseguenti fino all'estinzione del rapporto con l'Ente finanziatore, indicando tale Ente quale unico soggetto titolato ad intrattenere rapporti con l'Ente finanziatore in quanto unico responsabile individuato dal raggruppamento quale coordinatore generale per l'attuazione del Progetto;
- di conferire, in particolare, al Soggetto mandatario, tra gli altri, i compiti di assumere:
 - il mandato alla presentazione del progetto;
 - la responsabilità e il coordinamento generale del progetto;
 - la responsabilità e il coordinamento del monitoraggio fisico e della rendicontazione delle attività finanziate svolte fino alla scadenza del progetto;
 - la sottoscrizione in nome e per conto dell'ATS di tutti gli atti necessari per la realizzazione del progetto;
 - la potestà di incassare le somme erogate dall'ente finanziatore, sia in acconto che in saldo, e il coordinamento amministrativo generale, compreso il versamento degli importi di competenza agli altri partecipanti, attuatori del progetto;
- di assumere la responsabilità solidale delle attività da svolgersi e degli impegni da assumere nei confronti della ASL FG fino all'intero ammontare attribuito e, dunque, di obbligarsi, in tal caso, tra di loro e verso l'ente finanziatore, all'esecuzione delle prestazioni di propria competenza, dettagliatamente indicate nel presente Accordo nonché nella proposta progettuale, concordando e coordinando la propria attività con quella degli altri aderenti all'ATS;



- di impegnarsi dunque, irrevocabilmente e sin d’ora, in caso di approvazione del Progetto sottoposto e stipula di eventuale Convenzione, a costituire un’Associazione Temporanea di Scopo (ATS) tra i membri sopra indicati;
- di convenire, a tale fine, nell’ambito della attività e delle azioni progettuali previste dal progetto, la seguente suddivisione di competenze e ripartizione finanziaria sui singoli soggetti costituenti l’ATS:

ENTE	BUDGET	ATTIVITA' DA SVOLGERE
..... (MANDATARIO/CAPOFILA)	€	
..... (MANDANTE/COMPONENTE)	€	
..... (MANDANTE/COMPONENTE)	€	
..... (MANDANTE/COMPONENTE)	€	

E SI IMPEGNANO A:

- realizzare tutte le attività previste dall’Avviso Pubblico in parola rispettandone rigorosamente ogni previsione, in ogni sua parte, senza eccezione alcuna;
- regolare, successivamente all’aggiudicazione, il quadro giuridico e organizzativo del raggruppamento, nonché a conferire mandato collettivo speciale con rappresentanza al suindicato Capofila dell’ATS, quale soggetto beneficiario e gestore del finanziamento;
- attenersi alle disposizioni previste dall’Avviso Pubblico e ad ogni altra indicazione che verrà fornita dall’Agenzia, per la gestione efficace, corretta e trasparente delle attività programmate e delle risorse affidate;
- fornire la più ampia collaborazione per la realizzazione dell’intervento proposto, concordando le modalità, le tempistiche e tutto quanto connesso alla gestione e realizzazione del Progetto in ogni sua parte.

ALLEGATI

1. Documenti di riconoscimento, in corso di validità, dei Legali Rappresentanti firmatari per ciascun Ente.

LUOGO E DATA



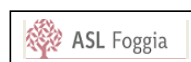


Cofinanziato
dall'Unione Europea



Ministero della Salute

FIRME DEI LEGALI RAPPRESENTANTI





ALLEGATO B

Azienda Sanitaria Locale della provincia di Foggia

AVVISO PUBBLICO PER LA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE FINALIZZATA ALL'INDIVIDUAZIONE DI ENTI DEL TERZO SETTORE DISPONIBILI A PARTECIPARE A UN TAVOLO DI CO-PROGETTAZIONE E ALLA SUCCESSIVA DEFINIZIONE E REALIZZAZIONE DI INTERVENTI SOCIO-SANITARI NELL'AMBITO DEL PN EQUITÀ NELLA SALUTE 2021-2027. CUP G29I24001070006 e CUP G29I24001080006.

Allegato B – Proposta progettuale (max 20 pagine)

Azienda Sanitaria Locale della
provincia di Foggia
Via Michele Protano, n. 13
71122 FOGGIA– FG
direttoregenerale@mailcert.asifg.it

Coerenza, efficacia, innovatività e qualità complessiva della proposta progettuale rispetto alla situazione ex ante del contesto di riferimento di intervento, ai relativi destinatari, alle peculiarità del territorio, alle finalità generali dell'Avviso e del Progetto (max 15 punti)

Presentazione della proposta progettuale, definendo brevemente il contesto di riferimento e la situazione ex-ante in relazione alle condizioni di vita dei destinatari, alle peculiarità territoriali alla coerenza degli interventi rispetto alle finalità generali dell'Avviso e del Progetto, dunque come si intende far fronte con le attività ai bisogni rilevati, descrivendo le fasi dell'intervento.



Adeguatezza e appropriatezza della metodologia d'intervento e del relativo modello organizzativo, dell'organizzazione dei mezzi e delle risorse da impiegare rispetto agli obiettivi generali e specifici in termini di fattibilità e di immediata disponibilità (max 15 punti)

Descrivere la metodologia di intervento che si intende applicare, il relativo modello organizzativo (anche inteso quale struttura di project management) nonché i mezzi e le risorse già a disposizione per intervenire tempestivamente e raggiungere gli obiettivi e le finalità generali di Progetto indicate nell'Avviso. Si espliciti chiaramente di quali mezzi e risorse si è già nell'effettiva disponibilità e a quale titolo.



Corrispondenza, completezza e adeguatezza dei profili professionali indicati quali componenti delle équipes di lavoro multidisciplinari e multiprofessionali da costituire e delle relative singole competenze da attivare rispetto al singolo ruolo ricoperto nell'équipe stessa da coinvolgere nelle attività progettuali (mediatori,.....) (max 15 punti)

Descrivere le risorse umane che si intendono impiegare ad integrazione delle équipes di lavoro e le relative competenze, nonché l'utilità delle stesse ai fini del raggiungimento degli obiettivi progettuali.



Intensità/periodicità e raggio d'azione degli interventi nel territorio in cui si è disponibili ad operare (max 20 punti)

Indicare obbligatoriamente i territori in cui si è disponibili ad operare, il relativo n. di utenti da prendere in carico, n. giorni e n. ore di operatività

N.B. Si garantisca corrispondenza tra intensità di intervento e quadro previsionale di spesa.

Empty box for providing details on intervention intensity, frequency, and action radius.



Conoscenza delle comunità del territorio, delle relative risorse espresse e inesprese, dei servizi pubblici e privati rivolti al target di utenza del Programma, delle relative problematiche e delle complementarità con gli interventi da attivarsi con quelli disponibili dei Servizi Pubblici locali (max 10 punti)

Descrivere la Comunità territoriale di riferimento dei territori di intervento in termini di risorse già attive e/o attivabili, i Servizi pubblici e del privato sociale già attivi e rivolti al target di utenza del Programma, le relative complementarità con gli interventi da attivarsi, come e con quali Servizi Pubblici il proprio intervento garantirà coordinamento, integrazione e complementarità.



Esperienza pregressa nell'ambito delle specifiche attività sanitarie e socio- sanitarie oggetto dell'Avviso, ovvero nello svolgimento di tali attività di prossimità svolte in contesti difficili per persone che vivono in condizioni di emarginazione, anche al di fuori dei circuiti formali e strutturati di accoglienza (max 15 punti)

Descrivere, in coerenza con quanto previsto in relazione al requisito di capacità tecnico professionale e di attitudine, la documentata esperienza pregressa maturata in attività inerenti alle tematiche oggetto dell'Avviso nell'ambito delle specifiche attività sanitarie e socio- sanitarie, ovvero nello svolgimento di tali attività di prossimità svolte in contesti difficili, anche al di fuori dei circuiti formali e strutturati di accoglienza.



Livello di dettaglio, qualità e coerenza del piano economico – finanziario previsionale dei costi da sostenersi per la realizzazione delle attività in attuazione con quanto previsto dal Progetto, dall'Avviso e dalle Regole di Gestione del PN Equità nella Salute 2021/2027 (max 10 punti)

Empty box for the economic-financial forecast plan.



ALLEGATO B 1

**PIANO ECONOMICO- FINANZIARIO PREVISIONALE
DEI COSTI RICONDUCIBILI ALLE ATTIVITÀ DI CO-PROGETTAZIONE
CHE LA ASL FG REALIZZERA' CON GLI ETS.**

Quadro di previsione delle spese da sostenersi in quanto ritenute necessarie e indispensabili alla migliore realizzazione delle attività previste dall'Avviso, in coerenza ai costi ammissibili e alle voci di spesa previste all'art. 12 dell'Avviso stesso (esplicitare e dettagliare come si è arrivati alla determinazione di ciascun costo stesso, per ciascuna voce di costo).

Il Presente paragrafo di Progetto è oggetto di valutazione per livello di dettaglio, qualità e coerenza dello stesso in attuazione e adempimento con quanto previsto dai Progetti.

A. COSTI RELATIVI ALLE RISORSE UMANE

(descrivere le singole voci di costo ed esplicitare quanto riportato nelle stesse voci inserite nel prospetto che segue, indicando secondo quale criterio/metodo di calcolo si è addivenuti alla determinazione dei relativi importi, relativamente ai costi di personale appositamente ingaggiato per la definizione e l'attuazione dei percorsi di presa in carico terapeutico-assistenziale, costi riconducibili alle attività degli ETS che affiancheranno la ASL FG, sempre in coprogettazione, sia nell'individuazione sia nel reclutamento dei pazienti invisibili ai servizi sanitari, come previsto dal Manuale delle procedure dell'Autorità di Gestione del PN Equità nella Salute 2021- 2027 Vers. Ottobre 2024

Voci di costo (profilo/descrizione sintetica)	Costo	Contributo richiesto
1.	€	€
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
TOTALE VOCE A.	€	



B. COSTI DI ASSICURAZIONE E COSTI DI MANUTENZIONE ORDINARIA DEI VEICOLI
 (descrivere le singole voci di costo ed esplicitare quanto riportato nelle stesse voci inserite nel prospetto che segue, indicando secondo quale criterio/metodo di calcolo si è addivenuti alla determinazione dei relativi importi)

Voci di costo (descrizione sintetica)	Costo	Contributo richiesto
1.	€	€
2.	€	€
3.	€	€
4.	€	€
5.	€	€
6.	€	€
7.	€	€
8.	€	€
TOTALE VOCE B.	€	

C. COSTI DI CARBURANTE E SPESE PER SPOSTAMENTI QUALI PEDAGGI E PARCHEGGI DEI MEZZI
 (descrivere le singole voci di costo ed esplicitare quanto riportato nelle stesse voci inserite nel prospetto che segue, indicando secondo quale criterio/metodo di calcolo si è addivenuti alla determinazione dei relativi importi)

Voci di costo (descrizione sintetica)	Costo	Contributo richiesto
1.	€	€
2.	€	€
3.	€	€
4.	€	€
5.	€	€
6.	€	€
7.	€	€
8.	€	€
TOTALE VOCE C.	€	





Cofinanziato
dall'Unione Europea



Ministero della Salute

LUOGO E DATA

FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

FIRME DEI LEGALI RAPPRESENTANTI DEGLI ENTI MANDATARI (in caso di costituenda/costituita ATIS)

La dichiarazione può essere firmata digitalmente (formato Pades – pdf) ai sensi del Testo Unico DPR 28 Dicembre 2000 n. 445 del D.Lgs. 7 marzo 2005, n. 82 e norme collegate, o, nel caso in cui non si sia in possesso della firma digitale, può essere firmata con firma autografa.

Nel secondo caso è necessario stampare l'istanza con firma autografa e riacquisirla in formato digitale (pdf) tramite scanner, fotocamera, ecc. unitamente al documento di riconoscimento del firmatario legale rappresentante.



ALLEGATO C

Azienda Sanitaria Locale della provincia di Foggia

AVVISO PUBBLICO PER LA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE FINALIZZATA ALL'INDIVIDUAZIONE DI ENTI DEL TERZO SETTORE DISPONIBILI A PARTECIPARE A UN TAVOLO DI CO-PROGETTAZIONE E ALLA SUCCESSIVA DEFINIZIONE E REALIZZAZIONE DI INTERVENTI SOCIO-SANITARI NELL'AMBITO DEL PN EQUITÀ NELLA SALUTE 2021-2027 – CUP G29I24001070006 E CUP G29I24001080006.

PATTO DI INTEGRITA'

Questo documento deve essere obbligatoriamente sottoscritto e trasmesso insieme alla proposta da ciascun concorrente alla selezione. La mancata consegna di questo documento debitamente sottoscritto dal titolare o dal legale rappresentante del concorrente comporterà l'automatica esclusione dalla procedura.

Con il presente Patto di Integrità sottoscritto dalla ASL della provincia di Foggia (ASL FG), si stabilisce la reciproca, formale obbligazione della ASL FG e dei partecipanti alla selezione in oggetto, di conformare i propri comportamenti ai principi di lealtà, trasparenza e correttezza, nonché l'esplicito impegno anticorruzione di non offrire, accettare o richiedere somme di denaro o qualsiasi altra ricompensa, vantaggio o beneficio, sia direttamente che indirettamente tramite intermediari, al fine dell'assegnazione della convenzione e/o al fine di distorcerne la relativa corretta esecuzione.

Il personale della ASL FG, impiegato ad ogni livello nell'espletamento di questa procedura e nel controllo dell'esecuzione della relativa Convenzione, sono consapevoli del presente Patto di Integrità, il cui spirito condividono pienamente, nonché delle sanzioni previste, a loro carico, in caso di mancato rispetto di questo Patto.

La ASL FG si impegna a comunicare, a tutti i partecipanti, i dati più rilevanti riguardanti la selezione: l'elenco dei partecipanti, l'elenco delle liste respinte con la motivazione dell'esclusione e le ragioni specifiche per l'assegnazione della convenzione ai vincitori della selezione, con relativa attestazione del rispetto dei criteri di valutazione indicati nell'Avviso pubblico.

L'ETS (Ente del terzo Settore), ai fini della partecipazione alla selezione in oggetto si impegna a :

- conformare i propri comportamenti ai principi di lealtà, trasparenza e correttezza, a non offrire, accettare somme di denaro o qualsiasi altra utilità, vantaggio o beneficio, sia direttamente che indirettamente tramite intermediari, al fine dell'assegnazione del contratto e/o al fine di distorcerne la relativa corretta esecuzione;
- segnalare alla ASL FG qualsiasi tentativo di turbativa, irregolarità o distorsione nelle fasi di svolgimento della selezione e/o durante l'esecuzione della convenzione, da parte di ogni interessato o addetto o di chiunque possa influenzare le decisioni relative alla selezione in oggetto;
- assicurare di non trovarsi in situazioni di controllo o di collegamento (formale e/o sostanziale) con altri concorrenti e che non si è accordata e non si accorderà con altri partecipanti alla selezione;
- informare, puntualmente, tutto il personale di cui si avvale, del presente patto di integrità e degli obblighi in esso contenuti;
- vigilare affinché gli impegni sopra indicati siano osservati da tutti gli associati, collaboratori e dipendenti nell'esercizio dei compiti loro assegnati;
- denunciare, alla pubblica autorità competente, ogni irregolarità o distorsione di cui sia venuta a conoscenza per quanto attiene l'attività di cui all'oggetto della selezione in causa;
- rendere noti, su richiesta della ASL FG, tutti i pagamenti eseguiti e riguardanti la convenzione eventualmente stipulata a seguito della selezione in oggetto, inclusi quelli eseguiti a favore di





intermediari e consulenti. la remunerazione di questi ultimi non deve superare il "congruo ammontare dovuto per servizi legittimi";

- comunicare, nel corso dell'esecuzione della convenzione, tutte le variazioni intervenute nella compagine degli organi dell'associazione; il concorrente si impegna al rigoroso rispetto delle disposizioni vigenti in materia di obblighi sociali e di sicurezza del lavoro pena la risoluzione del contratto.

Ai fini e per gli effetti dell'art. 53 comma 16-ter del D. Lgs. n. 165/2001, l'ETS dichiara, altresì, che non ha instaurato rapporti di attività lavorative o professionale con soggetti che hanno rivestito la qualità di dipendenti della ASL FG con poteri autoritativi o negoziali per conto della stessa ASL negli ultimi 3 anni precedenti alla data di sottoscrizione del presente atto e di essere consapevole che, il contratto concluso in violazione della presente clausola, è nullo e comporterà il divieto, per la ASL FG, di contrattare con l'ETS per i successivi 3 anni, con obbligo di restituire i compensi eventualmente percepiti e accertati in base all'affidamento.

L'ETS accetta che, nel caso di mancato rispetto degli impegni anticorruzione assunti con il presente Patto di Integrità, comunque accertato dall'Ente, potranno essere applicate le seguenti sanzioni:

- esclusione del concorrente dalla selezione;
- addebito di una somma pari al 5 per cento del valore della convenzione a titolo di responsabilità per danno arrecato alla ASL FG, impregiudicata la prova dell'esistenza di un danno maggiore;
- addebito di una somma pari all'1 per cento del valore della convenzione a titolo di responsabilità per danno arrecato agli altri concorrenti, impregiudicata la prova dell'esistenza di un danno maggiore;
- risoluzione della convenzione;
- esclusione dell'ETS dalle selezioni indette dalla ASL FG per un periodo di tempo non inferiore ad un anno e non superiore a 5 anni, determinato dall'Azienda Sanitaria in ragione della gravità dei fatti accertati e dell'entità economica del contratto.

Il contenuto del Patto di Integrità e le relative sanzioni applicabili resteranno in vigore sino alla completa esecuzione della convenzione. Il presente Patto dovrà essere richiamato nella convenzione e sottoscritto quale allegato allo stesso al fine di formarne parte integrale, sostanziale e pattizia.

Per tutti gli adempimenti relativi, sia al controllo dell'osservanza degli obblighi, sia relativi alla eventuale applicazione di sanzioni, derivanti dal presente patto di Integrità, provvederà il RUP della procedura di selezione.

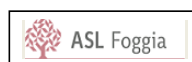
In occasione della selezione in detta per la realizzazione delle attività progettuali di cui al presente patto di Integrità, la ASL FG si impegna a:

- predisporre, nella parte relativa alle dichiarazioni sostitutive, da rendere da parte del concorrente, le seguenti ulteriori dichiarazioni:

Clausola n° 1: "Il contraente si impegna a dare comunicazione tempestiva alla Stazione appaltante e alla Prefettura, di tentativi di concussione che si siano, in qualsiasi modo manifestati nei confronti dell'associazione, degli organi sociali o dei rappresentanti legali o direttivi".

Il predetto adempimento ha natura essenziale ai fini della esecuzione della convenzione e il relativo inadempimento darà luogo alla risoluzione espressa della convenzione stessa ai sensi dell'art. 1456 c.c., ogni qualvolta nei confronti di pubblici amministratori che abbiano esercitato funzioni relative alla stipula ed esecuzione della convenzione, sia stata disposta misura cautelare o sia intervenuto rinvio a giudizio per il delitto previsto dall'art. 317 del c.p.;

Clausola n° 2: "La Stazione appaltante si impegna ad avvalersi della clausola risolutiva espressa, di cui all'art. 1456 c.c., ogni qualvolta, nei confronti dell'Associazione o dei componenti la compagine sociale, o dei direttivi dell'Associazione, sia stata disposta misura cautelare o sia intervenuto rinvio a giudizio per taluno dei delitti di cui agli artt. 317 c.p., 318 c.p., 319-bis c.p., 319-ter c.p., 319 quater c.p., 320 c.p., 322 c.p., 322-bis c.p., 346-bis c.p., 353 c.p. 3, 353-bis c.p..





Nei casi di cui alle clausole n° 1 e n° 2 l'esercizio della potestà risolutoria da parte della Stazione appaltante, è subordinato alla previa intesa con l'Autorità Nazionale AntiCorruzione.

A tal fine, la Prefettura competente, avuta comunicazione da parte della Stazione Appaltante della volontà di quest'ultima, di avvalersi della clausola risolutiva espressa di cui all'art. 1456 c.c., ne darà comunicazione all'Autorità Nazionale AntiCorruzione che potrà valutare se, in alternativa all'ipotesi risolutoria, ricorrano i presupposti per la prosecuzione del rapporto convenzionale tra Stazione Appaltante ed Associazione affidataria.

Ogni controversia relativa all'interpretazione, ed esecuzione del presente patto d'integrità fra la ASL FG ed i partecipanti ETS alla selezione e tra gli stessi concorrenti sarà risolta dall'Autorità Giudiziaria competente.

Il presente documento costituisce parte integrante della documentazione necessaria per partecipare alla selezione.

Il Presente patto di Integrità sarà parte integrante e sostanziale della Convenzione, anche se ad esso non materialmente allegato.

Foggia, _____

Il Rappresentante Legale
Ente del terzo Settore

Il Rappresentante Legale
ASL FG
Dott. Antonio Giuseppe Nigri

**ALLEGATO D****Azienda Sanitaria Locale della provincia di Foggia**

AVVISO PUBBLICO PER LA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE FINALIZZATA ALL'INDIVIDUAZIONE DI ENTI DEL TERZO SETTORE DISPONIBILI A PARTECIPARE A UN TAVOLO DI CO-PROGETTAZIONE E ALLA SUCCESSIVA DEFINIZIONE E REALIZZAZIONE DI INTERVENTI SOCIO-SANITARI NELL'AMBITO DEL PN EQUITÀ NELLA SALUTE 2021-2027 – CUP G29I24001070006 E CUP G29I24001080006.

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE ex art. 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____, prov. _____, il _____, codice fiscale _____, residente a _____, Prov. _____, via/ p.zza _____ cellulare _____, e-mail _____, in qualità di _____ (indicare carica sociale ricoperta)

e

legale rappresentante/ (ovvero) procuratore speciale giusto allegato atto notarile di delega che attribuisce espressamente il potere di agire in nome e per conto dell'Ente _____

_____, codice fiscale _____, con sede legale in _____, Prov. _____

Via/P.zza _____ n.

_____ CAP _____ telefono n. _____

indirizzo di PEO _____ e PEC _____, sito internet: _____ (da completare solo da parte dell'ente capofila. In mancanza di un proprio sito internet, riportare il sito internet della rete associativa a cui l'ente aderisce),

DICHIARA

ai sensi e per gli effetti del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 e s.m.i., sotto la propria responsabilità e nella consapevolezza delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa):



- a) il possesso dei requisiti soggettivi di legittimazione di cui all'articolo 4, comma 1, del Codice del Terzo Settore (D. Lgs. 117/2017) in veste di proponente/ partner in quanto:
- ENTE DEL TERZO SETTORE ISCRITTO AL RUNTS
SEZIONE:
 - [] ORGANIZZAZIONI DI VOLONTARIATO;
 - [] ASSOCIAZIONI DI PROMOZIONE SOCIALE;
 - [] ENTI FILANTROPICI;
 - [] IMPRESE SOCIALI, INCLUSE LE COOPERATIVE SOCIALI;
 - [] RETI ASSOCIATIVE;
 - [] SOCIETA' DI MUTUO SOCCORSO;
 - [] ASSOCIAZIONE, RICONOSCIUTA O NON RICONOSCIUTA;
 - [] FONDAZIONE;
 - [] ALTRO ENTE
(specificare quale) _____
 - [] ORGANIZZAZIONE NON LUCRATIVA DI UTILITÀ SOCIALE
ISCRITTA ALLA RELATIVA ANAGRAFE E NON ISCRITTA AL
RUNTS;
ALTRI ENTI DEL TERZO SETTORE.....
- IN DATA _____;
- Organizzazione di volontariato (ODV) iscritta al registro del volontariato/ della regione/provincia autonoma ___ con provvedimento n. _____ del _____ coinvolta nel processo di trasmigrazione ex articolo 54 del Codice del Terzo Settore;
 - Associazione di promozione sociale (APS) iscritta al registro delle associazioni di promozione sociale nazionale / della regione/provincia autonoma _____ con provvedimento n. _____ del _____ coinvolta nel processo di trasmigrazione ex articolo 54 del Codice del Terzo Settore;
 - Ente iscritto all'anagrafe delle Onlus di cui all'articolo 10 del d.lgs. n. 460/1997, tenuta dall'Agenzia delle Entrate, con provvedimento n. _del _____;
- b) la propria idoneità alla sottoscrizione degli atti del presente procedimento;
- c) l'assenza in capo al legale rappresentante dell'ente e agli amministratori, di motivi di esclusione di cui all'art.94 del D.Lgs. 36 del 2023 (codice dei contratti pubblici)
- d) l'insussistenza delle cause di divieto, di sospensione o di decadenza di cui all'articolo 67 del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159, nei confronti del rappresentante legale e dei componenti degli organi di amministrazione dell'ente;
- e) di possedere un'adeguata capacità operativa, nell'ambito della realizzazione dell'iniziativa proposta dal presente Avviso;
- f) di aver maturato un periodo di un triennio nella gestione e nel coordinamento delle attività di cui all'art. 2 del presente Avviso;



- g) la regolarità dell'ente riguardo agli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali ed assistenziali in favore dei lavoratori;
- h) la regolarità dell'ente riguardo agli obblighi relativi al pagamento delle imposte, dirette ed indirette, e delle tasse;
- i) la regolarità dell'ente riguardo all'obbligo di assicurazione dei volontari di cui all'articolo 18, comma 1 del CTS;
- j) l'assenza di conflitto di interesse, anche potenziale, tra l'Ente e l'iniziativa di cui all'Avviso.

La/Il sottoscritta/o s'impegna a rispettare le seguenti clausole:

Clausola n° 1: "Il contraente si impegna a dare comunicazione tempestiva alla Stazione appaltante e alla Prefettura, di tentativi di concussione che si siano, in qualsiasi modo manifestati nei confronti dell'associazione, degli organi sociali o dei rappresentanti legali o direttivi".

Il predetto adempimento ha natura essenziale ai fini della esecuzione della convenzione e il relativo inadempimento darà luogo alla risoluzione espressa della convenzione stessa ai sensi dell'art. 1456 c.c., ogni qualvolta nei confronti di pubblici amministratori che abbiano esercitato funzioni relative alla stipula ed esecuzione della convenzione, sia stata disposta misura cautelare o sia intervenuto rinvio a giudizio per il delitto previsto dall'art. 317 del c.p..

Clausola n° 2: "La Stazione appaltante si impegna ad avvalersi della clausola risolutiva espressa, di cui all'art. 1456 c.c., ogni qualvolta, nei confronti dell'Associazione o dei componenti la compagine sociale, o dei direttivi dell'Associazione, sia stata disposta misura cautelare o sia intervenuto rinvio a giudizio per taluno dei delitti di cui agli artt. 317 c.p., 318 c.p., 319- bis c.p., 319 ter c.p., 319 quater c.p., 320 c.p., 322 c.p., 322 bis c.p., 346 bis c.p., 353 c.p. 3, 353 bis c.p..

Data _____

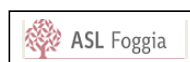
Firma del dichiarante _____

AVVERTENZE:

La presente dichiarazione è presentata, e sottoscritta da ciascun Partecipante alla procedura di selezione, sia esso in forma singola oppure componente di Associazione Temporanea di Scopo, costituita o costituenda.

La firma sarà apposta dal legale rappresentante di ciascun Ente o da un suo Procuratore munito di poteri di rappresentanza.

Allegare copia di documento di identità in corso di validità del sottoscrittore







 ASL Foggia PugliaSalute		Rev. 1.0 Pag. 1/4 Mod_INF034_Gare_Contratti v1.1 del 02/01/2024
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------

ALLEGATO E




**INFORMAZIONI SUL TRATTAMENTO
DEI DATI PERSONALI DEI PARTECIPANTI A GARE D'APPALTO O ALTRE PROCEDURE
DI SELEZIONE DEL CONTRAENTE**





La presente informativa viene resa, ai sensi degli artt. 13-14 del Regolamento UE n. 679/2016 del 27 aprile 2016 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati – di seguito Regolamento o RGPD), di cui potrà prendere visione sul sito del Garante per la Protezione dei Dati Personali (<http://www.garanteprivacy.it/regolamentoue>), in relazione al trattamento dei dati personali riguardanti i partecipanti alle gare d'appalto o altre procedure di selezione del contraente.

<p align="center">TITOLARE DEL TRATTAMENTO</p>  <p>Chi determina le finalità ed i mezzi del trattamento dei Suoi dati personali?</p>	<p>ASL Foggia Via Michele Protano 13 - 71121 Foggia (FG) Telefono: 0881884609 email: dirgen.segreteria@aslfg.it pec: direttoregenerale@mailcert.aslfg.it</p>
<p align="center">RESPONSABILE PROTEZIONE DATI (DPO)</p>  <p>Chi vigila sulla protezione dei Suoi dati personali?</p>	<p>Dati di contatto del DPO e-mail: rpd@aslfg.it pec: rpd@mailcert.aslfg.it</p>
<p align="center">FINALITA' DEL TRATTAMENTO</p>  <p>A quale scopo trattiamo i Suoi dati personali?</p>	<p align="center">BASE GIURIDICA DEL TRATTAMENTO</p>  <p>Quali sono i presupposti di liceità del trattamento dei dati personali?</p>
<p>I dati personali degli interessati sono raccolti e trattati in funzione e per le finalità delle seguenti procedure:</p> <ul style="list-style-type: none"> • per l'affidamento dell'appalto, di cui alla determinazione di apertura del procedimento, nonché, con riferimento all'aggiudicatario; • per la stipula e l'esecuzione del contratto di appalto o di prestazione professionale, con i connessi adempimenti; • per l'affidamento dell'incarico di prestazione professionale; • per l'accertamento, esercizio o difesa di un diritto in sede giudiziaria. 	<p>Le basi giuridiche del trattamento dei dati personali sono:</p> <p>Per quanto riguarda i dati comuni: l'art. 6 co.1, lett. b), Reg. UE n. 2016/679 (esecuzione di un contratto di cui l'interessato è parte o di misure precontrattuali), in relazione ai trattamenti necessari per lo svolgimento delle operazioni di gara per cui è stata presentata la domanda di partecipazione e l'art. 6 co. 1, lett. c), Reg. UE n.2016/679, per lo svolgimento dei trattamenti necessari per adempiere agli obblighi di legge cui è soggetto il titolare.</p> <p>Con riferimento ai dati relativi a condanne penali e reati: artt. 10 Reg. UE n. 2016/679, e 2-octies, co. 1 e 3, lett. i), d.lgs. 196/03, come modificato dal d.lgs. 101/2018, in relazione all'accertamento del requisito di idoneità morale di coloro che intendono partecipare a gare d'appalto, in adempimento di quanto previsto dalla normativa sui contratti pubblici (d.lgs 36/2023 e s.m.i.).</p> <p>Per entrambe le tipologie, il trattamento dei dati connesso alla gestione di eventuali reclami o contenziosi e per la prevenzione e</p>

		Rev. 1.0 Pag. 2/4 Mod_INF034_Gare_Contratti v1.1 del 02/01/2024
-----------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------

	repressione di frodi e di qualsiasi attività illecita trova giustificazione negli artt. 6, lett. f) e 9 lett. f), del D. lgs.196/03, come modificato dal D.lgs. 101/2018.	
<p style="text-align: center;"><u>CATEGORIA DI DATI</u></p>  <p style="text-align: center;">Quali tipologie di dati sono trattati?</p>	<p style="text-align: center;"><u>TEMPI DI CONSERVAZIONE</u></p>  <p style="text-align: center;">Per quanto tempo sono conservati i dati personali?</p>	<p style="text-align: center;"><u>DESTINATARI DEI DATI</u></p>  <p style="text-align: center;">A chi possono essere comunicati i dati personali?</p>
<p>I dati personali trattati sono riconducibili alle seguenti categorie:</p> <p>Dati Comuni: dati anagrafici, documento identità, dati di contatto, dati economico-finanziari, reddituali, fiscali, curriculum vitae, dati di carriera.</p> <p>Dati Giudiziari: dati in materia di casellario giudiziale, di anagrafe delle sanzioni amministrative dipendenti da reato e dei relativi carichi pendenti, o la qualità di imputato o di indagato, certificazione antimafia.</p> <p>Potrebbe rendersi necessaria la raccolta, il trattamento e la conservazione di dati personali presenti nella documentazione inerente a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • DURC (acquisendo parte dei dati da Inps, Inail, Cassa Edile e Casse Previdenza); • Visure camerali (acquisiti tramite il sistema Verifiche PA); • Certificato del Casellario Giudiziale integrale e Certificato dei carichi pendenti (riferiti ai soggetti indicati dall'art. 94, comma 3 del Codice dei Contratti Pubblici); • Certificato dell'Anagrafe delle sanzioni amministrative dipendenti da reato; • Requisiti di carattere generale, tecnico-organizzativo ed economico-finanziario per l'affidamento dei contratti pubblici (FVOE di ANAC); • Comunicazioni ed Informative Antimafia; • Verifica regolarità fiscale (Agenzia delle Entrate); • S.O.A. • Impiego di lavoratori disabili; • Iscrizione al M.E.P.A./EMPULIA 	<p>L'ASL di Foggia conserva i dati personali dell'interessato fino a quando sarà necessario o consentito alla luce delle finalità per le quali i dati personali sono stati ottenuti.</p> <p>I criteri usati per determinare i periodi di conservazione si basano su:</p> <ul style="list-style-type: none"> • durata del rapporto contrattuale; • obblighi legali gravanti sul Titolare del trattamento, con particolare riferimento all'ambito fiscale e tributario; • necessità o opportunità della conservazione, per la difesa dei diritti del Titolare; • previsioni generali in tema di prescrizione dei diritti. <p>Con riferimento all'appaltatore, i dati personali sono conservati nell'osservanza del Piano di conservazione aziendale, per tutta la durata del contratto di appalto e per i successivi dieci anni dalla data della cessazione del rapporto contrattuale. I dati personali possono essere conservati per un periodo maggiore, qualora se ne ponga la necessità per una legittima finalità, quale la difesa, anche giudiziale, dei diritti dell'ASL di Foggia; in tal caso i dati personali saranno conservati per tutto il tempo necessario al conseguimento di tale finalità.</p>	<p>Nell'ambito delle finalità di cui sopra, i dati personali trattati verranno comunicati o saranno comunque accessibili ai dipendenti e collaboratori assegnati ai competenti Uffici dell'ASL di Foggia, che, per il trattamento dei dati, saranno adeguatamente istruiti dal Titolare.</p> <p>I dati personali dei partecipanti alle gare d'appalto o altre procedure di selezione del contraente potranno essere comunicati, senza necessità di consenso dell'interessato, ai seguenti soggetti:</p> <ul style="list-style-type: none"> -ai soggetti nominati dall'ASL di Foggia quali Responsabili del trattamento in quanto fornitori di specifici servizi che comportano il trattamento di dati personali; -all'Istituto di Credito Bancario per l'accredito dei corrispettivi spettanti all'appaltatore; -alla Banca Dati Nazionale dei Contratti Pubblici di ANAC -alle Piattaforme di Approvvigionamento Digitale -alle Autorità preposte per attività ispettive e di

 ASL Foggia PugliaSalute		Rev. 1.0 Pag. 3/4 Mod_INF034_Gare_Contratti v1.1 del 02/01/2024
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------

		<p>verifica fiscale ed amministrativa;</p> <ul style="list-style-type: none"> -all'Autorità giudiziaria o Polizia giudiziaria, nei casi previsti dalla legge; -ad ogni altro soggetto pubblico o privato nei casi previsti dal diritto dell'Unione o dello Stato italiano. <p>I soggetti sopra elencati, ad esclusione dei Responsabili di cui al p.to a), tratteranno i dati nella loro qualità di autonomi titolari del trattamento e forniranno autonoma informativa ai sensi degli artt. 13-14 del GDPR.</p> <p>La diffusione dei dati si limita alla pubblicazione sul sito web istituzionale dell'ASL di Foggia, nella sezione dell'Amministrazione Trasparente e dell'Albo pretorio online, dei dati richiesti dalla normativa in materia di trasparenza, anticorruzione, appalti e pubblicità legale.</p>
--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

La informiamo altresì dell'esistenza di alcuni Suoi diritti sui dati personali e sulle relative modalità per esercitare gli stessi nei confronti del Titolare del trattamento.

DIRITTI ESERCITABILI ai sensi degli artt. 15-22 del Regolamento UE 2016/679 (RGPD)	
Accesso ai dati personali – art. 15 del RGPD	Rettifica dei dati personali – art. 16 del RGPD
Opposizione al trattamento – art. 21 del RGPD	Limitazione del trattamento – art. 18 del RGPD
Diritto alla comunicazione della violazione dei dati – art. 34 del RGPD	Diritto al reclamo all'Autorità Garante – art. 77 del RGPD
DATI DI CONTATTO PER L'ESERCIZIO DEI DIRITTI	email: rpd@aslfg.it pec: rpd@mailcert.aslfg.it
PREVISIONE DI PROCESSO DECISIONALE AUTOMATIZZATO – PROFILAZIONE	Non è prevista alcuna forma di processo decisionale automatizzato. Non è prevista alcuna profilazione.
TRASFERIMENTO DATI VERSO PAESI TERZI EXTRA UE	I dati personali non saranno oggetto di trasferimento presso Paesi Terzi non europei.
Fonte DEI DATI	I dati personali sono conferiti direttamente dall'interessato. L' ASL di Foggia può tuttavia acquisire taluni dati personali, con particolare riferimento alla verifica dei requisiti di carattere generale (di cui dagli artt. 94 a 98 del Codice dei Contratti Pubblici), anche tramite consultazione di Pubblici Registri, Banche dati centralizzate previste da specifiche norme di legge,

		Rev. 1.0 Pag. 4/4 Mod_INF034_Gare_Contratti v1.1 del 02/01/2024
-----------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------

	ovvero a seguito di comunicazione da parte di Pubbliche Autorità.
CONFERIMENTO DEI DATI	Il conferimento dei dati personali è obbligatorio in base alla vigente normativa ed è altresì necessario ai fini della partecipazione alla procedura ad evidenza pubblica o di attribuzione dell'incarico nonché, eventualmente, ai fini della stipula, gestione ed esecuzione del contratto. Il rifiuto di fornire i dati richiesti non consentirà la partecipazione alla procedura di gara o di attribuzione dell'incarico, la stipula, gestione ed esecuzione del contratto.

La versione aggiornata di questa informativa è sempre disponibile sul sito web istituzionale all'indirizzo <https://www.sanita.puglia.it/web/asl-foggia>, nell'apposita sezione "Privacy".



Il Titolare del trattamento dei dati personali
ASL FOGGIA



Cofinanziato
dall'Unione Europea



Ministero della Salute

ALLEGATO F

BOZZA DI CONVENZIONE DI CO-PROGETTAZIONE

(Il presente documento è da intendersi quale schema-base da adattare e completare in esito al procedimento di co-progettazione)

Convenzione di co-progettazione ai sensi dell'art. 55 del D.Lgs. 117/2017, per la realizzazione degli interventi nell'ambito del Programma Nazionale Equità nella Salute 2021-2027, CUP...

Con la presente Convenzione,

TRA

- (di seguito indicato anche come “soggetto beneficiario” o “Amministrazione procedente”), con sede legale in ..., indirizzo, P.Iva ... e C.F. ..., rappresentato ai sensi dell'art. 107 del D.Lgs. n. 267/2000, da....;

E

- ETS (di seguito indicato anche come “Ente partner”), con sede legaleP.Ivae CF rappresentato

cumulativamente indicati anche come “Parti”:

Premesso che:

- con determinazione n. del, qui richiamata, è stato approvato l'Avviso pubblico, con relativi allegati, di indizione dell'istruttoria finalizzata all'individuazione degli Enti del Terzo settore disponibili alla co-progettazione per la realizzazione degli interventi CUP.....
- detto Avviso è stato pubblicato sul proprio sito, nella sezione “Amministrazione trasparente”, in data..... ;
- con determinazione n. del, qui richiamata, sono state approvate le risultanze della procedura di co-progettazione in parola ed individuati gli enti partner, come sopra generalizzati, quali soggetti idonei a collaborare con in modo condiviso e nel rispetto dell'evidenza pubblica funzionale all'attuazione dei documenti progettuali preliminari di massima posti a base della procedura medesima;

Atteso che:

- la ASL di....., è beneficiario del finanziamento da parte del ...;
- l'investimento ha l'obiettivo di
- l'Avviso ... definisce che le risorse del ... siano destinate in qualità di soggetti attuatori ammessi a presentare domanda di finanziamento dei progetti di intervento per le linee di attività previste;
- la ASL/la Regione... ha presentato progettualità di massima nell'ambito dell'investimento ... dell'Avviso, contraddistinto dal CUP ...
- l'amministrazione procedente è responsabile unico nei confronti di...

Rilevato che:

- lo strumento della co-progettazione degli interventi ai sensi dell'art. 55 del D.Lgs. n. 117/2017, trova giustificazione riconoscimento del Terzo Settore quale sistema in grado di sostenere le logiche di sviluppo del



Cofinanziato
dall'Unione Europea



Ministero della Salute

complesso sistema di servizi per nel l'integrazione sociale dei cittadini nel quadro degli interventi oggetto della presente Convenzione, nonché di istituire relazioni efficaci con soggetti qualificati;

– la complessità delle attività da espletare e la diversificazione delle risorse necessarie presenti nel locale contesto territoriale, ma che necessitano di un coordinamento unitario e di una crescente integrazione nell'ottica degli obiettivi indicati, rende opportuno il ricorso alla procedura di co- progettazione, al fine di coinvolgere gli Enti del Terzo Settore per il;

– la partecipazione del Terzo Settore ai processi di co-progettazione e gestione degli interventi si rivela fondamentale per rendere maggiormente efficaci ed appropriate le risposte fornite alle esigenze della popolazione interessata dagli interventi, nonché per consentire un adeguato utilizzo delle risorse, garantendo la gestione secondo criteri di efficienza, efficacia, economicità, trasparenza, uniformità ed appropriatezza nel sistema di offerta ed equità nell'accesso alle prestazioni;

– lo strumento della co-progettazione vede, quindi, il Soggetto attuatore ed il Terzo Settore alleati e ugualmente impegnati a trovare risposte efficaci alle domande sociali reali, a mettere a disposizione risorse ed a farsi promotori di reti per la realizzazione degli interventi, prevedendo un sistema di verifica, valutazione e controllo attraverso cui assicurare la qualità e l'unitarietà dei processi organizzativi.

Visti:

- il D.Lgs. n. 117/2017, recante il "Codice del Terzo settore";
- l'art. 118, co 4, Costituzione;
- la sentenza Corte Costituzionale n. 131/2020;
- la legge n. 241/1990, con particolare riferimento gli artt. 1, 11 e 12;
- la legge n. 136/2010;
- il D.Lgs. n. 36/2023;
- le Linee guida sul rapporto tra pubbliche amministrazioni ed enti del Terzo settore adottate con Decreto del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali n. 72 del 31.03.2021;
- D.Lgs. n. 104/2010;
- D.P.R. 62/2013 s.m.i.;
- il Regolamento (UE) 2016/679;
- il D.Lgs. n. 196/2003 come modificato dal D.Lgs. n. 101/2018;
- il Regolamento delegato (UE) 240/2014 della Commissione del 7 gennaio 2014 recante il Codice europeo di condotta sul partenariato nell'ambito dei fondi strutturali e d'investimento europei;
- il Regolamento (UE) 2021/1060 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 24 giugno 2021, recante le disposizioni comuni applicabili al Fondo europeo di sviluppo regionale, al Fondo sociale europeo Plus, al Fondo di coesione, al Fondo per una transizione giusta, al Fondo europeo per gli affari marittimi, la pesca e l'acquacoltura, e le regole finanziarie applicabili a tali fondi e al Fondo Asilo, migrazione e integrazione, al Fondo Sicurezza interna e allo Strumento di sostegno finanziario per la gestione delle frontiere e la politica dei visti e, in particolare: l'art. 15 e l'Allegato III sulle condizioni abilitanti orizzontali applicabili a tutti gli obiettivi specifici e i criteri necessari per valutarne il soddisfacimento, l'art. 4 in materia di trattamento dai personali e l'art. 74 in materia di verifiche di gestione dell'Autorità di Gestione; l'art. 69, c. 8, Allegato XIV in materia di sistema elettronico per scambio di dati tra le Autorità del programma e i Beneficiari, Allegato XV in materia di sistema elettronico per scambio di dati tra Stati membri e Commissione Europea;



- il Regolamento (UE) 2021/1057 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 24 giugno 2021 che istituisce il Fondo sociale europeo Plus (FSE+) e che abroga il Regolamento (UE) 1296/2013;
- il Regolamento (UE) 2021/1058 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 24 giugno 2021, relativo al Fondo europeo di sviluppo regionale e al Fondo di coesione;
- il Regolamento (UE EURATOM) 2020/2093 del 17 dicembre 2020 che stabilisce il quadro finanziario pluriennale per il periodo 2021-2027;
- la Legge di Bilancio di Previsione dello Stato 2021 e del Bilancio Pluriennale 2021-2023, 30 dicembre 2020, n. 178; in particolare l'art. 1, c. 55, che stabilisce che il monitoraggio degli interventi cofinanziati dell'Unione Europea per il periodo di programmazione 2021 – 2027, ivi compresi anche quelli del Fondo Sviluppo e Coesione, è assicurato dal Ministero dell'economia e delle finanze – Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato; l'art. 1, c. 56 secondo cui *“al fine di garantire l'efficace e corretta attuazione delle politiche di coesione per il ciclo di programmazione 2021-2027 nonché la standardizzazione delle relative procedure attuative previste dai sistemi di gestione e controllo, il Ministero dell'economia e delle finanze – Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato sviluppa e rende disponibili per le amministrazioni responsabili un apposito sistema informatico per il supporto nelle fasi di gestione, monitoraggio, rendicontazione e controllo dei programmi e degli interventi cofinanziati”*;
- l'Accordo di Partenariato dell'Italia sulla Programmazione della politica di coesione 2021- 2027, approvato il 15 luglio 2022 con Decisione di esecuzione della Commissione Europea C(2022)4787 (di seguito *“Accordo di Partenariato 2021-2027”*) e in particolare il paragrafo 11;
- il Programma Nazionale (PN) Equità nella Salute 2021-2027 - CCI 2021IT05FFPR002 (Programma), presentato nella sua versione definitiva in data 3 ottobre 2022 tramite il sistema SFC (System for Fund Management in the European Union);
- la Decisione di esecuzione C(2022) 8051 del 4 novembre 2022 che approva il programma *“PN Equità nella Salute 2021-2027”* per il sostegno a titolo del Fondo europeo di sviluppo regionale e del Fondo sociale europeo Plus nell'ambito dell'obiettivo *“Investimenti a favore dell'occupazione e della crescita”* per le regioni Molise, Campania, Puglia, Basilicata, Calabria, Sicilia, Sardegna in Italia CCI 2021IT05FFPR002;
- il Decreto del Segretario Generale del Ministero della salute n. 5 del 17 aprile 2023, registrato presso l'Ufficio centrale di Bilancio al n. 606 in data 19.05.2023 e presso la Corte dei Conti al n. 1664 in data 22.05.2023, recante il riparto delle risorse del PN in favore degli Organismi Intermedi e del Ministero della salute per la realizzazione degli interventi di competenza.

Considerato che:

- il D.Lgs. 3 luglio 2017, n. 117, recante *“Codice del Terzo settore a norma dell'articolo 1, comma 2, lettera b) della Legge 6 Giugno 2016, n. 106”* riconosce il valore e la funzione sociale degli enti del Terzo settore, dell'associazionismo, dell'attività di volontariato quali espressione di partecipazione, solidarietà e pluralismo salvaguardandone la spontaneità ed autonomia e ne favorisce l'apporto originale per il perseguimento di finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale, anche mediante forme di collaborazione con lo Stato, le Regioni, le Province autonome e gli enti locali;
- l'art. 5, c. 1, lettera a), di tale Decreto individua tra le attività di interesse generale svolte dagli enti del Terzo settore i servizi sociali di cui all'articolo 1, commi 1 e 2, della legge n. 328/2000 che rimanda all'art. 128 della legge n. 112/2016 che identifica i servizi sociali in tutte le attività relative alla predisposizione ed erogazione di servizi, gratuiti e a pagamento, o di prestazioni economiche destinate a rimuovere e superare le situazioni di bisogno e di difficoltà che la persona umana incontra nel corso della sua vita, escluse soltanto quelle assicurate dal sistema previdenziale e da quello sanitario, nonché quelle assicurate in sede di amministrazione della giustizia;





Cofinanziato
dall'Unione Europea



Ministero della Salute

– l'art. 55 del medesimo Codice del Terzo che prevede il coinvolgimento degli enti del Terzo settore attraverso forme quali la co-progettazione per la realizzazione di specifici progetti di servizio o di intervento finalizzati a soddisfare bisogni definiti;

– con sentenza n. 131/2020 la Corte Costituzionale legittima pienamente gli strumenti del citato art. 55, come la co-progettazione, quale modello che non si basa sulla corresponsione di prezzi e corrispettivi dalla parte pubblica a quella privata, ma sulla convergenza di obiettivi e sull'aggregazione di risorse pubbliche e private per la programmazione e la progettazione, in comune, di servizi e interventi diretti a elevare i livelli di cittadinanza attiva, di coesione e protezione sociale, secondo una sfera relazionale che si colloca al di là del mero scambio utilitaristico; ciò, al fine di promuovere un'ampia sinergia tra attori diversi per definire insieme un complesso di interventi tra loro integrati e sinergici da sostenere destinando allo scopo, sempre sulla base di un processo condiviso, risorse dell'amministrazione e risorse che tale gruppo individua sia internamente che esternamente;

Precisato che la co-progettazione non è riconducibile all'appalto dei servizi e agli affidamenti in genere, ma alla logica dell'accordo procedimentale, destinato a concludersi con un accordo di collaborazione tra ente precedente e soggetto selezionato; pertanto, il presente atto non assume le caratteristiche del contratto d'appalto trattandosi di attività a fini pubblici sociali che comporta il rimborso delle spese sostenute e non il pagamento di corrispettivi;

Atteso che attraverso che l'accordo di collaborazione, da stipularsi in forma di convenzione, vengono definite le modalità di realizzazione dell'intervento oggetto di co-progettazione in relazione ai reciproci rapporti;

Preso atto che la verifica del possesso dei requisiti dei soggetti partner attuatori degli interventi, autodichiarati nell'ambito della procedura ad evidenza pubblica, ha avuto esito regolare;

Richiamati i progetti definitivi elaborati dalle Parti frutto dei tavoli di co-progettazione;

Ritenuto di procedere con la sottoscrizione della presente Convenzione mediante la quale regolare i reciproci rapporti fra le Parti;

TUTTO CIO' PREMESSO SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

Art. 1 - Premesse

1. Le premesse, gli atti e i documenti ivi richiamati, incluso l'Avviso relativo alla procedura di co-progettazione in oggetto, nonché gli allegati, ancorché non materialmente uniti, costituiscono parte integrante e sostanziale della presente Convenzione.

Art. 2 - Oggetto

1. La presente Convenzione, sottoscritta fra le Parti, regola il rapporto di collaborazione finalizzato alla realizzazione degli interventi previsti dal progetto definitivo relativo al CUP ...elaborato dalle Parti e frutto dei tavoli di co-progettazione, in relazione al rispettivo documento progettuale preliminare di massima predisposto dall'Amministrazione precedente, posto a base della procedura di co-progettazione e presentato per il finanziamento a valere su...

2. Il suddetto progetto definitivo è unito alla presente Convenzione per farne parte integrante e sostanziale unitamente ai rispettivi allegati, come così indicato: progetto definitivo CUPCIG.....

3. L'Ente partner con la sottoscrizione della presente Convenzione si impegna affinché le attività co-progettate con siano svolte con le modalità convenute e per il periodo concordato, anche impegnandosi ad apportare agli interventi tutte le eventuali necessarie rimodulazioni che saranno concordate nel corso del rapporto convenzionale al fine di assicurare la migliore tutela dell'interesse pubblico, fermo restando quanto previsto dall'Avviso e dai relativi allegati, nonché nello spirito tipico del rapporto di collaborazione attivato con la co-progettazione.



4





Cofinanziato
dall'Unione Europea



Ministero della Salute

4. In considerazione della specificità e della natura degli interventi, il soggetto beneficiario nel corso dell'espletamento delle attività progettuali concordate, si riserva di impartire gli eventuali necessari indirizzi agli Enti attuatori partner i quali si assumono la piena ed incondizionata responsabilità connessa ai propri compiti.

5. Resta inteso che tutte le attività progettuali potranno subire variazioni e rimodulazioni in base alle disposizioni emanate dagli Organi e Autorità preposti.

Art. 3 - Durata

1. La presente Convenzione ha durata sino alla totale implementazione dei Progetti definitivi di cui all'art. 2 e comunque entro il ...

2. Gli interventi dovranno essere completati con relativa rendicontazione finale entro il...,
come previsto dal menzionato Avviso ...1/2022.

3. L'Ente partner si impegna a garantire l'esecuzione delle prestazioni oltre il periodo di cui al precedente punto 2 solo nel caso di accordi o proroghe autorizzati dal competente O.I. rispetto al termine ultimo per la conclusione dei progetti.

Art. 4 - Attività progettuali

1. I compiti e le attività oggetto della Convenzione sono meglio dettagliati nel citato allegato Progetto definitivo per il raggiungimento dei comuni interessi che ne stanno alla base.

Art. 5 - Impegni specifici dell'Ente partner

1. L'Ente partner si impegna a realizzare ogni singolo intervento individuato nel Progetto definitivo nel rispetto dei tempi indicati nel cronoprogramma e garantiscono la disponibilità a collaborare con il soggetto beneficiario per la realizzazione e la supervisione delle attività progettuali.

2. L'Ente partner si impegna a relazionare e rendicontare gli interventi progettuali secondo i termini e modalità stabiliti dalle disposizioni di riferimento dei finanziamenti del PNES e dall'Avviso relativo alla procedura di co-progettazione in oggetto. In particolare, la rendicontazione delle attività svolte e la relativa documentazione sarà indirizzata a.... in quanto soggetto beneficiario e attuatore.

3. L'Ente partner è effettuare e gestire la attività progettuali in modo da garantire la tutela della sicurezza e della salute, tanto degli utenti quanto degli operatori e del personale ad esse adibito, nel rispetto delle prescrizioni, direttive, linee guida e protocolli sanitari emanati dalle competenti Autorità.

4. L'Ente partner è tenuto all'osservanza e ad applicare tutte le norme contenute nel CCNL sottoscritto dalle OO.SS. maggiormente rappresentative e negli accordi integrativi, territoriali ed aziendali, per il settore di attività e la località dove si espletano le attività progettuali.

5. L'Ente partner è tenuto a rispettare tutte le norme in materia retributiva, contributiva, previdenziale, assistenziale, assicurativa, fiscale, sanitaria e di sicurezza previsti dalla vigente normativa, in relazione e compatibilmente al rapporto con il personale dipendente o prestatori d'opera intellettuale o di servizio o con collaboratori a qualunque altro titolo impiegati nelle attività progettuali. In particolare, gli Enti attuatori partner sono tenuti a garantire agli eventuali volontari idonea copertura assicurativa contro infortuni e malattie connesse allo svolgimento delle attività svolte dagli stessi volontari ai fini della presente Convenzione. Gli Enti attuatori partner sono tenuti a garantire, in caso di necessità, la sostituzione delle risorse umane con altre di pari competenza, professionalità ed esperienza.

6. Tutto il personale svolgerà le attività con impegno e diligenza i propri compiti, favorendo a tutti i livelli una responsabile collaborazione in armonia con le finalità e gli obiettivi della presente Convenzione, nonché della specifica natura giuridica del rapporto generato in termini di collaborazione e condivisione.



5





Cofinanziato
dall'Unione Europea



Ministero della Salute

7. Si intendono qui richiamati gli ulteriori impegni assunti nella documentazione prodotta in sede di partecipazione alla procedura di co-progettazione degli interventi progettuali di cui trattasi, ivi inclusi gli adempimenti di cui all'art.

Art. 6 - Impegni specifici della ASL/O.I. (da verificare in sede di tavoli di coprogettazione)

1. L'ASL/O.I.... in qualità di soggetto beneficiario, si impegna al trasferimento delle risorse di pertinenza degli Enti partner previa puntuale verifica delle rendicontazioni presentate dagli Enti attuatori partner.

Eventuali errori od omissioni nelle rendicontazioni dovranno essere tempestivamente risolte dall'Ente partner ed i trasferimenti potranno avvenire solo a seguito della presentazione di una rendicontazione completa e valida così come definito dall'allegato accordo Progetto definitivo.

2. Per favorire l'avvio e la prosecuzione delle attività il soggetto Beneficiario si impegna a corrispondere anticipazioni parziali delle somme destinate agli interventi definite dal quadro economico di coprogettazione così come segue:

(da completare ...)

Art. 7 – Coordinamento delle attività

(da completare in base a quanto stabilito con il lavoro di co-progettazione)

Art. 8 – Monitoraggio delle attività

(da completare in base a quanto stabilito con il lavoro di co-progettazione)

Art. 9 - Risorse messe a disposizione

(da completare in base a quanto stabilito con il lavoro di co-progettazione)

1. Il quadro economico delle progettualità (Allegati...), evidenzia le risorse a disposizione del partenariato per la realizzazione delle progettualità ed evidenzia altresì le eventuali risorse che lo stesso Ente partner metterà a disposizione a titolo di cofinanziamento.

2. Gli importi indicati nel quadro economico costituiscono il massimo importo erogabile e deve, pertanto, intendersi comprensivo di qualsivoglia onere, amministrativo gestionale o fiscale, ai sensi della normativa vigente, sempre nel rispetto delle spese ammissibili previste nel citato Avviso In nessun caso potranno essere indicate a rendiconto spese non ammissibili ai sensi del medesimo Avviso o di documenti e/o norme ad esso collegati o da esso richiamati. In tal senso, il Soggetto beneficiario si riserva di non riconoscere le spese non conformi al citato Avviso

3. La contribuzione economica verrà erogata sulla base, nei limiti, con le modalità, le tempistiche ed alle condizioni previste dall'Avviso ..., qui integralmente richiamate.

4. Le spese dovranno essere puntualmente rendicontate e documentate al fine dell'erogazione delle singole tranche del contributo. In ogni caso il contributo assegnato, entro il massimale indicato nel quadro economico, non potrà determinare un attivo.

5. Nel caso di inosservanza agli impegni derivanti dalla presente Convenzione da parte dell'Ente partner, il soggetto beneficiario si riserva di sospendere l'erogazione dei contributi fino alla ripresa del regolare adempimento.

6. L'eventuale disimpegno delle risorse finalizzate all'attuazione delle progettualità in parola, comporta la riduzione o revoca delle risorse relative ai progetti che non hanno raggiunto gli obiettivi previsti, nel rispetto di quanto previsto dal citato Avviso ..., e di conseguenza una riduzione o revoca delle somme di cui al comma 1.

1. Nei casi previsti al paragrafo precedente, l'Ente partner si impegna a tenere indenne e manlevare il soggetto beneficiario qualora la revoca o riduzione delle risorse avvenga in conseguenza di proprie inosservanze rispetto agli obblighi rispettivamente assunti.





Cofinanziato
dall'Unione Europea



Ministero della Salute

7. Ogni difformità rilevata nella regolarità della spesa, prima o dopo l'erogazione delle risorse, sarà rettificata e gli importi eventualmente corrisposti all'Ente partner saranno recuperati.

8. L'Ente partner dovrà conservare tutta la documentazione e gli elaborati tecnici, amministrativi e contabili relativi ai progetti finanziati, predisponendo un "fascicolo di progetto" su adeguato supporto informatico che deve essere immediatamente disponibile in caso di eventuali controlli da parte dei soggetti abilitati e che deve essere conservato per i dieci anni successivi alla concessione dell'agevolazione.

9. Tutti i documenti contabili dovranno riportare la denominazione del Programma Nazionale Equità nella Salute, dei Progetto definitivi, CIG e CUP per la riconducibilità delle spese agli stessi. Con il rimborso delle spese previste dalla presente Convenzione.

10. L'Ente partner si intende del tutto soddisfatto di ogni loro avere per cui non potranno reclamare per l'esecuzione delle attività progettuali, alcun diritto o pretesa, incluse nuove o maggiori spese sostenute ancorché afferenti al progetto di cui trattasi. Pertanto: qualora le spese effettivamente sostenute risultassero superiori a quelle preventivate nel citato quadro economico, gli Enti attuatori partner non potranno avanzare richieste di rimborso per ulteriori costi aggiuntivi che rimarranno a totale loro carico, rimanendo invariato il previsto finanziamento. Qualora le spese effettivamente sostenute dovessero risultare inferiori a quelle preventivate nel citato quadro economico e/o nelle ipotesi di eventuali decurtazioni per inammissibilità delle spese rendicontate, il finanziamento sarà ridotto sino a concorrenza delle spese regolari effettivamente sostenute.

11. Le spese oggetto di rimborso saranno ammissibili se effettive, pertinenti, coerenti, comprovabili, riferibili temporalmente al periodo di attuazione del Progetto definitivo e conformi al suo approvato quadro economico.

12. Fermo restando quanto previsto al comma 3, i rimborsi all'Ente partner avverranno nel termine di ...giorni dalla data di presentazione al soggetto beneficiario, a firma del proprio legale rappresentate, di nota spese/fattura di rimborso, riportanti il CUP e CIG relativi alla progettualità finanziata di riferimento, con esclusione di qualsiasi attribuzione a titolo di maggiorazione, utili, accantonamento, ricarico o simili:

- a) prospetto riepilogativo delle spese rendicontate effettivamente sostenute ai fini del finanziamento, con l'indicazione dei relativi documenti di spesa riferiti al Progetto definitivo, corredato da copia degli idonei giustificativi quali fatture quietanziate, quietanze di pagamento, ricevute fiscali o scontrini fiscali con indicata la natura del bene e servizio acquistati (c.d. "scontrino parlante"), o da altri documenti contabili fiscalmente regolari aventi valore probatorio equivalente, il tutto validamente emesso conformemente alla normativa vigente in materia;
- b) autodichiarazione attestante che tutta la documentazione prodotta è regolare, conforme al vero e si riferisce esclusivamente a spese sostenute per la realizzazione della progettualità finanziata;
- c) relazione comprovante la realizzazione dell'attività svolta nel periodo di riferimento con descrizione del raggiungimento degli obiettivi intermedi raggiunti e la rispondenza delle attività svolte con il Progetto di cui trattasi;
- d) ogni altra ulteriore documentazione, dati e informazioni richiesti da.... funzionali alla procedura di liquidazione, ivi incluso quanto necessario al rispetto delle previsioni di cui all'Avviso..... al fine di comprovare, anche mediante autodichiarazione, la conformità delle spese e delle attività realizzate alla normativa di riferimento del PNES, tra i quali i criteri di ammissibilità di cui all'art. ... del ...

13. La liquidazione dei rimborsi all'Ente partner è subordinata al corretto completamento delle procedure amministrative e contabili di legge e di ..., tra le quali la verifica della regolarità contributiva, per l'Ente partner a ciò tenuti, con l'acquisizione del D.U.R.C. ed, in generale, alla sussistenza dei presupposti che ne condizionano l'esigibilità.



Cofinanziato
dall'Unione Europea



Ministero della Salute

14. Gli importi definiti dal quadro economico in esito al percorso di coprogettazione potrebbero subire rimodulazioni sulla base di eventuali risorse aggiuntive derivanti da interventi oggetto di altre procedure afferenti alla medesima linea progettuale...

In tal caso si prevede la riapertura del tavolo di coprogettazione e la rimodulazione congiunta della progettualità al fine di ampliare l'offerta ed il valore sociale dell'intervento.

Art. 11 – Assicurazioni e fideiussioni/garanzie definitive

1. L'Ente partner è l'unico responsabile nei rapporti con gli utenti e con i terzi in genere per i rischi derivanti dallo svolgimento delle attività progettuali. Essi sono responsabili civilmente e penalmente di tutti i danni di qualsiasi natura che possano derivare a persone o cose legate allo svolgimento delle attività progettuali, con la conseguenza che il medesimo Ente partner solleva il soggetto beneficiario da qualunque pretesa, azione, domanda od altro che possa derivargli, direttamente od indirettamente, dalle attività del presente accordo.

2. A garanzia dei rischi gli Enti partner hanno prodotto le seguenti polizze di assicurazione della Responsabilità civile verso terzi (RCT), valide per tutto il periodo della Convenzione, proroghe o rinnovi, per danni a cose e persone, causati o subiti dai propri dipendenti, soci, volontari, prestatori o altri addetti che partecipano alle attività:

-: polizza n..... del..... rilasciata da....., con massimale pari ad euro
-: polizza n..... del..... rilasciata da....., con massimale pari ad euro

4. Resta in ogni caso precisato che costituirà onere a carico dell'Ente partner il risarcimento degli importi dei danni, o di parte di essi, che non risultino risarcibili in relazione alla eventuale pattuizione di scoperti e/o franchigie e limitazioni contrattuali ovvero in ragione della sottoscrizione di assicurazioni insufficienti, la cui stipula non esonera l'Ente partner dalle responsabilità incumbenti su di loro o sulle persone della cui opera si avvalgano, né gli esonera dal rispondere di quanto non coperto, totalmente o parzialmente, dalle sopra richiamate coperture assicurative.

Alla presente convenzione si applica la disciplina dell'art. 117 del D.Lgs. 36/2023 in merito alle garanzie definitive in quanto compatibile. L'Ente partner per la sottoscrizione della Convenzione dovrà costituire una garanzia, denominata "garanzia definitiva" a sua scelta sotto forma di cauzione o fideiussione pari al 5 per cento dell'importo contrattuale e tale obbligazione.

Art. 12 – Tracciabilità dei flussi finanziari

1. L'Ente partner assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'articolo 3 della legge n. 136/2010. A tal fine essi rendono al soggetto beneficiario formali dichiarazioni di.....

I conti correnti bancari o postali dedicati o altri strumenti di pagamento idonei a garantire la tracciabilità della spesa, utilizzati, anche in via non esclusiva, per il pagamento delle spese ammesse a finanziamento e per l'accreditamento del contributo concesso, sono intestati o cointestati all'Ente partner.

Ai sensi dell'art. 3, comma 9-bis, della citata legge n. 136/2010, costituisce causa di risoluzione del rapporto convenzionale con conseguente revoca del finanziamento, il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni di pagamento. L'Ente partner si impegna a comunicare entro sette giorni al Soggetto beneficiario ogni eventuale variazione dei dati appresso dichiarati relativi ai conti correnti dedicati ed ai soggetti autorizzati ad operare su di essi.

- conto corrente intrattenuto presso la Banca

intestato a.....

Cod. IBAN (codice di 27 cifre)

- generalità e codice fiscale delle persone delegate ad operare sul predetto conto corrente:





Cofinanziato
dall'Unione Europea



Ministero della Salute

Cognome nome

nato/a a il

Codice Fiscale

Art. 13 – Principio di buona fede

Con la sottoscrizione del presente accordo, le Parti assumono l'impegno, in attuazione del principio di buona fede e collaborazione alla base dell'accordo stesso, ad interagire tra loro e comunicarsi reciprocamente le criticità e le problematiche al momento del loro insorgere al fine di poter scongiurare, ove possibile, interruzioni anche temporanee delle attività, eventi che possano comprometterne la qualità ed in generale creare danno o disagio ai destinatari delle azioni di progetto.

Art. 14 – Riservatezza

1. L'Ente partner è tenuto al riserbo assoluto sui risultati e su tutto quanto potrà apprendere dal rapporto di collaborazione con il soggetto beneficiario.
2. In particolare, l'Ente partner ha l'obbligo di non divulgare o comunicare in alcun modo e forma, anche successivamente alla scadenza del rapporto convenzionale, dati, notizie, informazioni, documenti, conoscenze o altri elementi, compresi quelli che transitano per le apparecchiature di elaborazione dati, relativi all'attività svolta dei quali vengano in possesso o comunque a conoscenza, anche occasionalmente, nell'esecuzione delle attività progettuali, né di farne oggetto di utilizzazione a qualsiasi titolo per scopi diversi da quelli strettamente necessari all'esecuzione del presente accordo, nonché a non eseguire ed a non permettere che altri eseguano copia, estratti, note od elaborazioni di qualsiasi genere di atti di cui siano eventualmente venuti a conoscenza o in possesso in ragione delle attività espletate.
3. Gli obblighi di cui al presente articolo sussistono relativamente a tutto il materiale originario o predisposto in esecuzione del partenariato in parola.
4. L'Ente partner è responsabile per l'esatta osservanza da parte dei propri dipendenti, collaboratori, consulenti e risorse umane comunque adibite alle azioni progettuali, degli obblighi di riservatezza anzidetti.
5. L'Ente partner potrà citare i termini essenziali della presente Convenzione, nei casi in cui ciò fosse condizione necessaria per l'espletamento delle proprie attività sociali o per disposizione normativa.

Art. 15 – Trattamento dei dati personali

1. Ai sensi dell'art. 28 del Regolamento (UE) 2016/679, l'Ente partner potrà assumere il ruolo di Responsabile del trattamento di dati personali di cui vengano a conoscenza nel corso dell'esecuzione delle attività progettuali. L'Ente partner sarà pertanto individuato quali Responsabili del trattamento secondo quanto previsto nel Decreto del Ministro della Salute sul trattamento dei dati personali nel PNES ed annesso Allegato Tecnico;
2. Gli Enti partner si impegnano ad improntare il trattamento dei dati personali ai principi di correttezza, liceità e trasparenza nel pieno rispetto di quanto definito dal D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196 s.m.i. e dal Regolamento (UE) 2016/679 General Data Protection Regulation (GDPR), dal Decreto del Ministro dell'Economia e delle Finanze...recante la disciplina delle modalità di trattamento dei dati personali acquisiti nell'ambito dei Sistemi informativi ed annesso Allegato Tecnico s.m.i., dal Decreto del Ministro della salute recante la disciplina delle modalità di trattamento dei dati personali nel Programma Nazionale Equità nella Salute ed annesso Allegato tecnico, e di quanto prescritto in ordine alle misure minime di sicurezza da adottare, oltre agli eventuali ulteriori provvedimenti, comunicati ufficiali, autorizzazioni generali, pronunce in genere, emesse dalle competenti Autorità.
3. Qualora il Responsabile del trattamento intenda ricorrere a un altro responsabile (cosiddetto sub Responsabile), si impegna a chiedere preventivamente una autorizzazione scritta, specifica o generale, al Titolare del trattamento, in conformità all'articolo 28 comma 2 del Regolamento (UE) 2016/679. In tale





Cofinanziato
dall'Unione Europea



Ministero della Salute

ipotesi, su tale altro Responsabile ricadono gli stessi obblighi in materia di protezione dei dati ai sensi dell'articolo 28 comma 4 del Regolamento (UE) 2016/679.

Art. 16 – Divieto di cessione e vicende soggettive dell'Ente partner

1. È fatto divieto di cedere anche parzialmente la presente Convenzione. Parimenti è fatto divieto di trasferire o cedere, totalmente o parzialmente, lo svolgimento delle attività progettuali al di fuori dei rapporti di partenariato individuati in sede di co-progettazione. È inoltre vietata la stipulazione di contratti di associazione in partecipazione.
2. Non sono considerate cessioni, ai fini della presente Convenzione, le modifiche di sola denominazione sociale o di ragione sociale o i cambiamenti di sede, purché vengano comunicate al Soggetto beneficiario.
3. Nel caso di trasformazioni dell'Ente partner, incluse fusioni, scissioni, acquisizioni o insolvenze, il subentro nella presente Convenzione deve essere prioritariamente autorizzato dal soggetto beneficiario previa verifica che il nuovo soggetto soddisfi i requisiti ed i criteri di selezione originariamente stabiliti in sede di procedimento di co-progettazione.
4. L'Ente partner si obbliga a comunicare tempestivamente al soggetto beneficiario le proprie vicende modificative ed organizzative che dovessero eventualmente insorgere, al fine di consentire le verifiche del caso.
5. In caso di assenza dei presupposti per il rilascio dell'autorizzazione di cui al comma 3 o l'inosservanza del presente articolo da parte degli Enti partner, comporta la facoltà del soggetto beneficiario di dichiarare la risoluzione della presente Convenzione ai sensi dell'art. 1456 del Codice civile con conseguente revoca del contributo concesso.

Art. 17 – Risoluzione e revoca del contributo

1. Oltre ai casi previsti in altri articoli del presente accordo, qui richiamati, il soggetto beneficiario si riserva la facoltà di risolvere unilateralmente la presente Convenzione ai sensi e per gli effetti dell'art. 1456 del Codice Civile, previa diffida scritta ad adempiere di 15 giorni, a tutto danno e rischio dell'Ente partner e con conseguente revoca del previsto finanziamento, nelle seguenti ipotesi, con salvezza della refusione delle spese e danni subiti e di ogni altra azione che ritenesse opportuno intraprendere a tutela dei propri interessi:
 - scioglimento, messa in liquidazione, apertura di una procedura concorsuale o di fallimento;
 - mancanza o perdita anche di uno solo dei requisiti necessari per lo svolgimento delle attività concordate o che ne hanno giustificato l'assegnazione o, comunque, necessari per la stipula della presente Convenzione, ivi inclusi i requisiti richiesti dalla legge e dalla documentazione della procedura pubblica di co-progettazione;
 - non veridicità di una o più dichiarazioni rilasciate;
 - mancata attivazione delle attività;
 - dopo tre formali diffide ad adempiere;
 - abbandono o cessazione o non completamento della realizzazione delle attività progettuali;
 - interruzione, sospensione o modifica, non previamente autorizzate, delle attività progettuali;
 - violazione delle norme in materia: di pagamento delle imposte e tasse; contributiva, previdenziale o assicurativa; di sicurezza sui luoghi di lavoro; di rapporto di lavoro e di CCNL applicabile;
 - violazioni di leggi, regolamenti, ordinanze o prescrizioni delle Autorità competenti;
 - gravi inadempienze nella comunicazione dei dati, informazioni e documenti inerenti il monitoraggio e/o di rendicontazione delle spese, sia sotto il profilo del mancato invio sia sotto il profilo della non conformità della documentazione alle previsioni della presente Convenzione;



Cofinanziato
dall'Unione Europea



Ministero della Salute

- gravi irregolarità contabili rilevate in sede di controllo della rendicontazione;
 - rifiuto di collaborare nell'ambito delle attività di monitoraggio, verifica e controllo;
 - difformità tra il progetto approvato e la sua realizzazione;
 - inosservanze ritenute gravi dal soggetto beneficiario tali da rendere insoddisfacente l'attività o comprometterne la buona riuscita o che ne pregiudicano il livello qualitativo. A titolo esemplificativo e non esaustivo, sono considerati gravi inadempimenti: i comportamenti tenuti nei confronti del soggetto beneficiario, degli utenti ed in generale dei terzi caratterizzati da imperizia, negligenza, inosservanza di leggi, regolamenti e disposizioni relative alle attività svolte; l'utilizzo di personale inadeguato, inadatto o privo di titolo specifico laddove richiesto; responsabilità per infortuni e danni; qualsiasi altra fattispecie che faccia venire meno il rapporto di fiducia sottostante il rapporto con il soggetto beneficiario.
2. La risoluzione si verificherà di diritto con effetto immediato qualora il soggetto beneficiario comunichi per iscritto all'Ente partner interessati la volontà di avvalersi della clausola risolutiva espressa.
 3. In caso di risoluzione della Convenzione, l'Ente partner si impegna a fornire a richiesta del soggetto beneficiario tutta la documentazione e i dati necessari al fine di provvedere per le conseguenti incombenze. Nel caso di risoluzione gli Enti attuatori partner interessati hanno titolo al solo rimborso delle spese effettivamente sostenute per le attività regolarmente eseguite fino al ricevimento della comunicazione di cui al comma 2, secondo quanto previsto dalla presente Convenzione, subordinatamente al finanziamento...
 4. Nel caso in cui una somma erogata all'Ente partner debba essere recuperata in tutto o in parte, lo stesso si impegna a restituire al soggetto beneficiario la somma in questione nel termine concesso dallo stesso.
 5. Se la disposizione di recupero non è onorata nei tempi previsti, le somme da restituire al soggetto beneficiario potranno essere recuperate, con salvezza di ogni eventuale maggiorazione per interessi, tramite compensazione diretta con le somme eventualmente ancora dovute all'Ente partner.
- Resta inteso che qualora intervengano ragioni di interesse pubblico che non consentano di differire il recupero delle somme alla scadenza del termine concesso, il soggetto beneficiario potrà provvedere, tramite compensazione diretta, al recupero immediato. L'Ente partner, a mezzo della sottoscrizione della presente Convenzione, manifestano sin d'ora pieno ed incondizionato consenso alle modalità di compensazione diretta sopra descritta.
6. Resta salva la facoltà per il soggetto beneficiario di avvalersi delle procedure di riscossione coattiva previste per le entrate patrimoniali oltre che delle procedure ordinarie, anche giudiziali.
 7. In ogni caso, qualora in sede di realizzazione del progetto si riscontrino disallineamenti e/o ritardi nell'avanzamento finanziario della spesa o nei risultati previsti, il soggetto beneficiario si riserva la facoltà di adottare ogni provvedimento utile ad assicurare l'efficacia e l'efficienza delle attività, non ultima la revoca del contributo riconosciuto.
 8. Per quanto concerne le fattispecie che determinano la revoca del contributo previsto a favore dell'Ente partner, si rinvia al citato Avviso

Art. 18 – Recesso

1. Nel caso di sopravvenienze normative o autorizzative o qualora nel corso di svolgimento delle attività progettuali intervengano fatti o provvedimenti che modifichino sostanzialmente la situazione esistente all'atto della stipula della presente Convenzione oppure che ne rendano oggettivamente impossibile la conduzione a termine o per mutate esigenze organizzative o, comunque, per motivi di interesse pubblico che abbiano incidenza sull'espletamento delle attività progettuali o che rendano inopportuna la prosecuzione del rapporto convenzionale, il soggetto beneficiario ha diritto di recedere unilateralmente dalla presente Convenzione, in tutto o in parte ed in qualunque momento e stato di esecuzione, dandone comunicazione



scritta alle altre Parti. Il recesso ha effetto dal trentesimo giorno solare dalla data di ricevimento di tale comunicazione o dal giorno nella stessa indicato nel caso di impossibilità di rispettare tale preavviso.

2. In caso di recesso, l'Ente partner hanno titolo al solo rimborso delle spese effettivamente sostenute per le attività progettuali regolarmente espletate fino al ricevimento della comunicazione di cui al comma 1, secondo quanto previsto dalla presente Convenzione. L'Ente partner rinuncia espressamente a qualsiasi ulteriore pretesa, anche di natura risarcitoria, e ad ogni ulteriore indennizzo e/o rimborso di sorta, anche in deroga a quanto previsto dall'art. 1671 del codice civile.

3. L'Ente partner entro sessanta giorni dalla comunicazione di cui al comma 1 devono richiedere, a pena di decadenza, i rimborsi ancora spettanti ai sensi del comma 2 secondo le procedure previste dalla presente Convenzione.

4. Il presente accordo può inoltre essere sciolto in qualunque momento per mutuo consenso di tutte le Parti manifestato e sottoscritto, senza alcun onere per le stesse Parti.

5. Dalla data di efficacia del recesso o di mutuo consenso allo scioglimento, l'Ente partner si impegna ad assicurare che tale cessazione non comporti alcun danno al soggetto beneficiario, tendendolo in tal senso indenne e ponendo in essere ogni attività necessaria.

Art. 19 – Riapertura tavolo di co-progettazione

1. L'Amministrazione precedente si riserva in qualsiasi momento di richiedere all'Ente partner la ripresa del tavolo di co-progettazione per procedere all'integrazione e alla diversificazione delle tipologie di intervento, alla luce di modifiche che si rendessero necessarie o dell'emergere di nuovi bisogni, nel limite dei finanziamenti e degli eventuali atti/delibere autorizzativi previsti. Le suddette variazioni sono disciplinate, previo accordo tra le Parti, con appositi atti aggiuntivi alla presente Convenzione.

Con la sottoscrizione della presente convenzione l'Ente partner si impegna ad eseguire tutte le variazioni di carattere non sostanziale che siano ritenute opportune dal soggetto beneficiario purché non mutino sostanzialmente la natura delle attività oggetto della Convenzione e non comportino a carico dell'Ente partner maggiori spese.

2. Nessuna variazione alla Convenzione potrà essere introdotta se non sia stata concordata di comune accordo dalle Parti. Qualora siano state effettuate variazioni alla Convenzione non concordate, esse non daranno titolo a rimborsi di sorta e comporteranno, da parte della Parte autrice della variazione, la rimessa in pristino della situazione preesistente.

Art. 20 – Estensione degli obblighi di condotta previsti dal Codice di comportamento dei dipendenti pubblici

1. In applicazione dell'art. 17 del D.P.R. n. 62/2013, l'Ente partner si obbliga, nell'esecuzione della presente Convenzione, al rispetto, per quanto compatibili, delle norme del Codice di Comportamento dei pubblici dipendenti D.P.R. n. 62/2013 s.m.i. e del Codice di Comportamento dei dipendenti del Ministero della salute, Autorità di Gestione del PNES.

2. L'Ente partner è tenuto a sua volta a consegnare copia dei citati Codici di comportamento agli operatori che saranno adibiti alle attività progettuali.

3. La violazione degli obblighi di comportamento costituisce causa di risoluzione del rapporto negoziale ai sensi dell'art. 2, comma 3, del citato D.P.R. n. 62/2013.

Art. 21 – Composizione delle controversie

1. Nel caso di controversie che dovessero insorgere relativamente all'interpretazione, esecuzione o applicazione della presente Convenzione viene escluso espressamente il deferimento al collegio arbitrale. Le Parti concordano di attivarsi per la loro composizione amichevole secondo principi della leale collaborazione, correttezza e buona fede.





Cofinanziato
dall'Unione Europea



Ministero della Salute

2. Qualora ciò non si rendesse possibile le vertenze sono devolute alla Autorità giurisdizionale del Foro di... Si richiama, laddove applicabile, la disposizione dell'art. 133, comma 1, lettera a), punto 2, del D.Lgs. n. 104/2010.

Art. 23 – Rinvii normativi

1. Per tutto quanto non espressamente previsto dalla presente Convenzione si fa riferimento ai principi del Codice Civile, in quanto applicabili, ai sensi dell'art. 11 della legge n. 241/1990 ed alle norme vigenti in materia di co-progettazione.

Art. 24 – Osservanza della normativa

1. L'Ente partner nello svolgimento delle attività progettuali, oltre al presente accordo, è tenuto ad osservare e ad adeguarsi, a propria cura e spese, a tutte le vigenti norme di legge, di regolamento ed alle prescrizioni emanate dalle competenti Autorità, nonché a tutte le norme che dovessero essere emanate nel corso della validità del rapporto convenzionale.

2. Resta comunque inteso che gli eventuali maggiori oneri derivanti dall'osservanza delle norme e prescrizioni di cui sopra sono ad esclusivo carico dell'Ente partner che non potrà, pertanto, avanzare pretese di compensi, ad alcun titolo, nei confronti del soggetto beneficiario. Restano parimenti ad esclusivo carico dell'Ente partner le conseguenze derivanti dalla eventuale inosservanza delle norme e prescrizioni di cui sopra.

Art. 25 – Spese di registrazione

1. Fanno carico all'Ente Partner tutte le eventuali spese per tasse, diritti e registrazione relativi alla stipulazione della presente Convenzione, nonché ogni altra spesa inerente e/o conseguente, secondo le tariffe di legge.

2. L'imposta di bollo è a carico dell'Ente partner salvo esenzioni di legge (art. 27-bis della Tabella, allegato B, al D.P.R. n. 642/1972; art. 82, comma 5, del D.Lgs. n. 117/2017).

Art. 26 – Allegati

1. Sono da considerarsi quale parte integrante e sostanziale della presente Convenzione, anche se non ad essa materialmente allegati, tutti i documenti ivi richiamati.

Le parti hanno letto e riconosciuto conforme alla loro volontà il presente atto e perciò lo hanno firmato.

Firme

La presente Convenzione è sottoscritta con firma digitale ai sensi dell'articolo dell'art. 24 del D.Lgs. n. 82/2005 (Codice dell'Amministrazione Digitale).