

ASL BT

Avviso pubblico, ai sensi dell'art. 55 del D.Lgs. n. 117/2017, 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 sociosanitari nell'ambito del PN Equità nella Salute 2021-2027 – Area di intervento “Prendersi Cura della Salute Mentale”.

AVVISO PUBBLICO, AI SENSI DELL'ART. 55 DEL D.LGS. N. 117/2017, 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 EQUITA' NELLA SALUTE 2021-2027 – AREA DI INTERVENTO “PRENDERSI CURA DELLA SALUTE MENTALE”

CUP: C51J25004090005

Codice progetto ASL: PU.4k.2_06_C3_BAT

Premessa

Il Programma Nazionale Equità nella Salute 2021-2027, CCI 2021IT05FFPR002, approvato con Decisione di esecuzione della Commissione Europea C(2022) 8051 del 4 novembre 2022, interviene nelle sette Regioni meno sviluppate del Paese, tra cui la Regione Puglia, con l'obiettivo di rafforzare i servizi sanitari, migliorarne la qualità e renderne più equo l'accesso, in particolare per le persone e i gruppi maggiormente esposti a barriere sanitarie, sociali, economiche e territoriali.

Il PNES individua quattro ambiti di intervento:

- Prendersi cura della salute mentale: rafforzare i servizi dei Dipartimenti di Salute Mentale 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 programmi organizzati;
- Contrastare la povertà sanitaria: presa in carico delle persone vulnerabili per ridurre le barriere di accesso ai servizi sanitari e sociosanitari.

Nello specifico, l'ambito di intervento “*Prendersi cura della Salute Mentale*”, area tematica del presente Avviso, si pone l'obiettivo di rafforzare la resilienza dei servizi sanitari e di potenziare la capacità operativa dei Centri di Salute Mentale, interni ai Dipartimenti di Salute Mentale delle ASL, mediante la sperimentazione di modelli integrati di collaborazione con i servizi sociali, i Comuni e gli Ambiti Territoriali Sociali, gli Enti del Terzo Settore, le associazioni di utenti e familiari e gli altri stakeholder territoriali.

Nel contesto della programmazione regionale pugliese assume particolare rilievo il modello dei Centri Diurni co-gestiti. L'art. 9 della legge regionale 9 agosto 2006, n. 26, prevede la realizzazione di Centri Diurni integrati tra area sociale e sanitaria, la partecipazione attiva di utenti e gruppi self-help, il sostegno alle associazioni di utenti e familiari e lo sviluppo delle reti sociali territoriali. In attuazione di tali disposizioni, le DGR n. 1293/2019 e n. 1764/2019 hanno definito gli indirizzi e le Linee guida regionali per l'attivazione dei Centri Diurni co-gestiti.

Tali Centri costituiscono nodi strategici della rete territoriale della salute mentale, orientati alla recovery, all'empowerment, alla partecipazione degli utenti e dei familiari, alla valorizzazione del sapere esperienziale e all'inclusione sociale e lavorativa, ferma restando la titolarità pubblica e la responsabilità clinico-assistenziale del Dipartimento di Salute Mentale.

In questo quadro, la metodologia del Budget di Salute e i Progetti Terapeutico-Riabilitativi Personalizzati concorrono alla costruzione di percorsi integrati e personalizzati, attraverso gli strumenti di co-progettazione

previsti dall'art. 55 del D.Lgs. n. 117/2017. Il Budget di Salute, fondato sulla valutazione multidimensionale della persona, è finalizzato a individuare le risorse umane, economiche e professionali necessarie alla realizzazione di interventi orientati alla centralità della persona, all'autonomia, all'inclusione sociale, al sostegno dell'abitare, alla partecipazione comunitaria e, ove coerente con il progetto individuale, all'inserimento o reinserimento lavorativo.

Gli ETS collaboreranno all'individuazione e alla qualificazione dei bisogni, alla definizione degli interventi e delle relative modalità di attuazione, favorendo la presa in carico dei destinatari nei percorsi clinico-assistenziali e il raccordo con i servizi sociali e socioassistenziali territoriali.

La presente procedura, finanziata nell'ambito della componente FSE+ del PN Equità nella Salute 2021-2027, in attuazione degli indirizzi approvati con D.G.R. n. 987/2026, è finalizzata alla diffusione della metodologia del Budget di Salute, alla costruzione e attuazione dei Progetti Terapeutico-Riabilitativi Personalizzati e all'implementazione e al rafforzamento dei Centri Diurni co-gestiti. Essa opera in complementarità con gli interventi strutturali finanziati dalla pertinente componente FESR, nel rispetto della distinta imputazione delle spese, delle specifiche regole di ammissibilità e del divieto di doppio finanziamento.

Art. 1 - Oggetto dell'Avviso

Il presente Avviso pubblico, adottato ai sensi dell'art. 55, comma 3, del D.Lgs. n. 117/2017, del D.M. n. 72 del 31 marzo 2021 e dei principi di cui alla legge n. 241/1990, è finalizzato all'acquisizione di manifestazioni di interesse da parte di Enti del Terzo Settore disponibili a partecipare a un Tavolo di co-progettazione e alla successiva definizione e realizzazione, in collaborazione con l'Azienda Sanitaria Locale BT, di interventi sociosanitari integrati volti alla diffusione della metodologia del Budget di Salute, alla costruzione e attuazione di Progetti Terapeutico-Riabilitativi Personalizzati e all'implementazione e al rafforzamento dei Centri Diurni co-gestiti, nell'ambito del PN Equità nella Salute 2021-2027 – Area di intervento *“Prendersi cura della Salute Mentale”* – PU.4k.2_06 (FSE+): *“Creazione, tramite un processo di pianificazione e condivisione con gli stakeholder, di un percorso specifico per la diffusione della metodologia del budget di salute”* - scheda progettuale PU.4k.2_06_C3_BT - CUP: C51J25004090005.

La procedura non costituisce gara d'appalto né procedura di affidamento di servizi o concessioni ai sensi del D.Lgs. n. 36/2023, ma procedimento di amministrazione condivisa volto alla costruzione partecipata di interventi di interesse generale. Resta fermo che, ove nel corso della co-progettazione emergano fabbisogni acquisitivi non riconducibili agli strumenti di cui al Codice del Terzo Settore, l'ASL procederà secondo la normativa applicabile.

La partecipazione al procedimento non attribuisce alcun diritto alla sottoscrizione dell'Accordo, all'erogazione di risorse o alla realizzazione delle attività, che restano subordinate alla positiva conclusione del Tavolo di co-progettazione, alla valutazione di coerenza con l'interesse pubblico e alla disponibilità delle risorse finanziarie.

Art. 2 - Finalità, ambiti di intervento e obiettivi

La co-progettazione è finalizzata alla definizione di un modello operativo territoriale per la diffusione e l'attuazione della metodologia del Budget di Salute, per l'implementazione e il rafforzamento dei Centri Diurni co-gestiti e per la costruzione, condivisione ed erogazione di Progetti Terapeutico-Riabilitativi Personalizzati rivolti a persone con disturbi psichici severi e condizioni di vulnerabilità sociale, con particolare attenzione ai bisogni complessi che richiedono interventi integrati in ambito sanitario, sociosanitario, sociale, educativo, abitativo, relazionale e comunitario.

In coerenza con tale finalità generale, il percorso di co-progettazione persegue i seguenti obiettivi:

- rafforzare la rete territoriale dei servizi di salute mentale e sociosanitari, promuovendo modelli integrati di presa in carico personalizzata;
- implementare e rafforzare i Centri Diurni co-gestiti quali nodi strategici della rete territoriale della

- salute mentale, in attuazione dell'art. 9 della L.R. n. 26/2006 e in coerenza con gli indirizzi regionali;
- integrare le attività dei Centri Diurni co-gestiti con i Progetti Terapeutico-Riabilitativi Personalizzati e con la metodologia del Budget di Salute, favorendo percorsi individualizzati di recovery, empowerment, socializzazione, formazione, inclusione sociale e lavorativa e partecipazione comunitaria;
- favorire il recupero dell'autonomia personale, la de-istituzionalizzazione, l'inclusione sociale, l'abitare supportato e la partecipazione alla vita della comunità;
- co-progettare Progetti Terapeutico-Riabilitativi Personalizzati con Budget di Salute, coerenti con la valutazione multidimensionale e con gli strumenti di monitoraggio e valutazione applicabili;
- promuovere l'integrazione tra Dipartimenti di Salute Mentale, Comuni, Ambiti Territoriali Sociali, Enti del Terzo Settore, associazioni di utenti e familiari e altre risorse comunitarie, nonché, ove necessario in relazione ai bisogni della persona, con ulteriori servizi sanitari e sociosanitari competenti;
- incentivare la partecipazione degli Esperti di Supporto tra Pari/Esperti per esperienza, adeguatamente formati, nelle attività dei Centri Diurni co-gestiti e nei percorsi individualizzati di accompagnamento e prossimità.

Art. 3 - Indirizzi per la co-progettazione

Gli ETS ammessi saranno invitati a partecipare a un Tavolo di co-progettazione chiamato a definire, in coerenza con la scheda progettuale PU.4k.2_06_C3_BAT e con la programmazione regionale e aziendale, un modello di collaborazione tra ASL ed ETS per la diffusione della metodologia del Budget di Salute, la realizzazione dei PTRP e l'implementazione e il rafforzamento dei Centri Diurni co-gestiti.

Il Tavolo dovrà in particolare definire:

- i criteri operativi per la individuazione dei destinatari e per l'accesso ai PTRP, nel rispetto della valutazione clinica e multidimensionale di competenza dei servizi sanitari;
- l'individuazione del Centro Diurno co-gestito interessato dalla procedura o, ove non ancora attivo, del relativo modello organizzativo e funzionale, in coerenza con la programmazione aziendale e con gli interventi strutturali previsti dalla pertinente scheda FESR;
- il modello di co-gestione del Centro Diurno, con l'individuazione dei ruoli, delle responsabilità e degli apporti dell'ASL, del Dipartimento di Salute Mentale, degli ETS, delle associazioni di utenti e familiari e degli altri soggetti coinvolti;
- le modalità di raccordo tra DSM, Distretti sociosanitari, Comuni e Ambiti Territoriali Sociali, ETS, famiglie, associazioni, risorse comunitarie e ulteriori servizi competenti, nonché l'integrazione tra le attività del Centro Diurno, i PTRP e il Budget di Salute dei singoli destinatari;
- la programmazione delle attività riabilitative, educative, formative, culturali, occupazionali e di inclusione sociale, comprese le azioni di supporto all'abitare, alla socialità, al lavoro, alla partecipazione comunitaria e alla riduzione dello stigma;
- le modalità di partecipazione attiva degli utenti e dei familiari e di coinvolgimento delle relative associazioni e degli Esperti di Supporto tra Pari/Esperti per esperienza, nelle attività del Centro Diurno e nei percorsi personalizzati, valorizzando il sapere esperienziale;
- le modalità di costruzione, gestione, monitoraggio e revisione dei PTRP con Budget di Salute, con l'indicazione degli obiettivi individuali, delle attività, dei tempi, dei ruoli, delle responsabilità e degli indicatori di esito;
- l'eventuale modalità di erogazione, per il tramite degli ETS e ove previsto dal PTRP e consentito dalle regole del Programma, di contributi economici finalizzati all'inserimento lavorativo o ad altre componenti del Budget di Salute;
- l'utilizzo coordinato degli spazi, delle attrezzature e delle dotazioni eventualmente riqualificate o acquisite nell'ambito della pertinente componente FESR, nel rispetto della destinazione pubblica, delle regole PNES e della separazione contabile tra le diverse fonti di finanziamento;
- le modalità di rendicontazione, tracciabilità, monitoraggio, raccolta dati e valutazione, inclusi gli strumenti indicati dalle sperimentazioni nazionali sul Budget di Salute, ove applicabili;

- il piano economico esecutivo e quadro delle spese ammissibili, nel limite delle risorse assegnate all'ASL e nel rispetto delle regole PNES.

Art. 4 - Destinatari dell'Avviso e requisiti generali

Il presente Avviso è rivolto agli Enti del Terzo Settore di cui all'art. 4 del D.Lgs. n. 117/2017, in forma singola o associata, che svolgano attività coerenti con le finalità dell'Avviso e riconducibili a uno o più ambiti di interesse generale di cui all'art. 5 del medesimo decreto, con particolare riferimento agli interventi e servizi sociali, alle prestazioni sociosanitarie, all'educazione, istruzione e formazione professionale, alla formazione extra-scolastica, all'inserimento o reinserimento lavorativo, all'accoglienza umanitaria e integrazione sociale, alla tutela dei diritti, all'inclusione sociale e alle ulteriori attività di interesse generale coerenti con la tutela e promozione della salute mentale.

Ai fini dell'ammissibilità alla presente procedura, il requisito soggettivo di Ente del Terzo Settore è soddisfatto mediante iscrizione al Registro Unico Nazionale del Terzo Settore, di cui all'art. 45 del D.Lgs. n. 117/2017, ovvero mediante altra condizione soggettiva ammessa dalla normativa vigente, ivi comprese le disposizioni transitorie di cui al D.Lgs. n. 117/2017.

Sono pertanto ammessi a partecipare, ove in possesso degli ulteriori requisiti previsti dal presente Avviso:

- gli ETS iscritti al RUNTS, incluse, a titolo esemplificativo, le organizzazioni di volontariato, le associazioni di promozione sociale, le fondazioni del Terzo Settore e gli altri enti del Terzo Settore iscritti al Registro;
- le imprese sociali iscritte nell'apposita sezione del Registro delle imprese;
- gli enti che, nelle more della definizione dei procedimenti di iscrizione o traslazione al RUNTS, siano in possesso di altra condizione soggettiva ammessa dalla normativa vigente, da documentare mediante idonea attestazione, inclusa l'eventuale presentazione nei termini dell'istanza di iscrizione al RUNTS o, ove ricorrano i presupposti, al Registro delle imprese quale impresa sociale.

Ai fini della partecipazione, i soggetti interessati devono possedere, alla data di presentazione della domanda, i seguenti requisiti:

- possesso del requisito soggettivo di cui ai commi precedenti, da documentare mediante iscrizione al RUNTS, iscrizione nell'apposita sezione del Registro delle imprese per le imprese sociali, ovvero altra idonea documentazione attestante la condizione transitoria ammessa dalla normativa vigente;
- previsione, nell'atto costitutivo e/o nello statuto, di finalità e attività coerenti con finalità, ambiti di intervento e obiettivi di cui all'art. 2;
- assenza delle cause di esclusione di cui agli artt. 94 e seguenti del D.Lgs. n. 36/2023, ove compatibili con la presente procedura, nonché assenza di cause ostative ai sensi della normativa antimafia;
- assenza di condizioni di conflitto di interesse, anche potenziale, rispetto alla procedura e alle attività da realizzare;
- regolarità contributiva, fiscale e assicurativa, ove applicabile;
- capacità tecnico-professionale, organizzativa e gestionale adeguata alle attività da co-progettare;
- esperienza documentabile in ambiti coerenti con le finalità dell'Avviso, con particolare riferimento alla salute mentale, alla gestione o co-gestione di Centri Diurni e servizi territoriali, ai PTRP/PTRI, al Budget di Salute e al coinvolgimento attivo di utenti e familiari.

Ai fini della partecipazione alla procedura, i soggetti interessati dichiarano altresì:

- la disponibilità a partecipare al Tavolo di co-progettazione e alle successive attività di monitoraggio e verifica;
- l'impegno al rispetto delle regole di informazione, pubblicità, tracciabilità, rendicontazione, tutela dei dati personali, Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea e Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità;

- l'impegno alla sottoscrizione del Protocollo di legalità dell'ASL BT.

Il possesso dei requisiti di partecipazione deve permanere per l'intera durata della procedura e, in caso di sottoscrizione dell'Accordo di collaborazione, per l'intero periodo di realizzazione degli interventi. La perdita dei requisiti comporta la decadenza dalla procedura e/o dall'Accordo, nonché l'eventuale recupero delle somme indebitamente percepite, secondo la normativa applicabile.

Art. 5 - Partecipazione in forma singola o associata

Gli ETS possono presentare manifestazione di interesse in forma singola o in forma associata, costituita o costituenda. In caso di partecipazione in forma associata dovrà essere individuato un soggetto capofila, responsabile dei rapporti con l'ASL e della trasmissione della documentazione.

Tutti gli ETS partecipanti alla forma associata devono possedere i requisiti generali di cui all'art. 4. I requisiti di esperienza e capacità possono essere posseduti cumulativamente, ferma restando la necessità di indicare chiaramente ruoli, responsabilità, apporti professionali, risorse e attività di ciascun componente.

È vietata la partecipazione del medesimo ETS in più forme, singola e associata, ove tale partecipazione determini sovrapposizioni, conflitti o alterazioni della parità di trattamento. L'ASL si riserva di chiedere chiarimenti e, se necessario, di disporre l'esclusione delle candidature non coerenti con il presente articolo.

Art. 6 - Articolazione della procedura

La procedura si articola nelle seguenti fasi:

- pubblicazione dell'Avviso e ricezione delle manifestazioni di interesse;
- verifica di ammissibilità delle domande e della documentazione amministrativa;
- valutazione delle candidature secondo i criteri di cui all'art. 8;
- approvazione dell'elenco degli ETS ammessi al Tavolo di co-progettazione;
- convocazione e svolgimento del Tavolo di co-progettazione;
- definizione del progetto esecutivo, del modello organizzativo e operativo del Centro Diurno co-gestito, del modello di collaborazione tra le Parti, del piano delle attività, del piano economico e dello schema di Accordo di collaborazione;
- sottoscrizione dell'Accordo di collaborazione;
- realizzazione congiunta delle attività, monitoraggio, rendicontazione e valutazione.

L'ASL si riserva la facoltà di ammettere al Tavolo tutti gli ETS risultati idonei, anche al fine di favorire la costruzione di un partenariato plurale, territoriale e integrato.

Art. 7 - Risorse finanziarie e spese ammissibili

Le risorse finanziarie complessivamente disponibili per la realizzazione delle attività oggetto del presente Avviso sono quelle assegnate alla ASL BT nell'ambito della scheda progettuale PU.4k.2_06_C3_BAT - CUP: C51J25004090005 nel limite massimo di euro 111.511,63.

Le risorse riconoscibili agli ETS saranno definite nel corso della co-progettazione e nell'Accordo di collaborazione, in coerenza con il piano economico esecutivo, con le regole di ammissibilità della spesa del PNES, con il Manuale delle procedure dell'Autorità di Gestione e dell'Organismo Intermedio Regione Puglia e con la normativa vigente. Sono ammissibili esclusivamente le spese necessarie, pertinenti, ragionevoli, tracciabili, documentate e riferibili alle attività approvate.

Le risorse riconoscibili agli ETS sono destinate esclusivamente alla copertura dei costi ammissibili, effettivamente sostenuti e documentati per la realizzazione delle attività co-progettate, secondo le modalità definite nel progetto esecutivo e nell'Accordo di collaborazione. Non sono riconoscibili utili, ricarichi,

maggiorazioni o remunerazioni di prestazioni non effettivamente realizzate e documentate, fatte salve le eventuali anticipazioni consentite dalla disciplina del Programma.

È escluso il doppio finanziamento delle medesime attività, forniture o voci di costo.

Art. 8 - Criteri di valutazione delle candidature

La valutazione delle manifestazioni di interesse sarà effettuata da apposita Commissione tecnica nominata dall'ASL, nel rispetto dei principi di trasparenza, imparzialità, parità di trattamento, proporzionalità e adeguatezza rispetto alle finalità della procedura.

La valutazione non è finalizzata alla formazione di una graduatoria per l'affidamento di un servizio, ma all'individuazione degli ETS idonei a partecipare al Tavolo di co-progettazione e alla successiva eventuale definizione e realizzazione degli interventi.

La Commissione procederà alla valutazione delle candidature ammissibili sulla base dei criteri di seguito indicati, attribuendo fino a un massimo di 100 punti complessivi.

Criterio	Elementi valutabili	Punteggio massimo
Esperienza nel settore della salute mentale	Esperienza con persone con disturbi psichici severi, disabilità psichica, neuropsichiatria dell'età evolutiva, fragilità complesse, famiglie e caregiver	15
Esperienza e proposta organizzativa relativa ai Centri Diurni co-gestiti	Esperienza nella gestione o co-gestione di Centri Diurni, servizi semiresidenziali o interventi territoriali di salute mentale	15
Esperienza nella metodologia del Budget di Salute e nei PTRP/PTRI	Numero e durata dei progetti, esiti, collaborazione con servizi pubblici, capacità di rendicontazione e monitoraggio	15
Radicamento territoriale e capacità di rete	Presenza nelle aree territoriali interessate, rapporti con Comuni/ Ambiti Territoriali Sociali, scuole, servizi sanitari, comunità locali, associazioni di utenti e familiari	15
Coinvolgimento di utenti, familiari ed Esperti di Supporto tra Pari/Esperti per esperienza	Esperienze di supporto tra pari, advocacy, partecipazione attiva delle persone e delle famiglie	10
Capacità organizzativa e gestionale	Sedi operative, équipe, coordinamento, procedure interne, capacità amministrativa e rendicontativa	10
Qualificazione dell'équipe multidisciplinare	Figure professionali, esperienza, formazione specifica, stabilità dei rapporti, supervisione e aggiornamento	10
Capacità di intervento domiciliare, territoriale e di prossimità	Esperienze in contesti di vita, abitare supportato, inclusione sociale e lavorativa, laboratori, accompagnamento individuale	5
Coerenza del contributo proposto rispetto alla co-progettazione	Qualità della lettura dei bisogni, innovatività, sostenibilità, monitoraggio, rispetto dei principi PNES	5
Totale		100

Saranno ammessi al Tavolo di co-progettazione gli ETS che conseguiranno un punteggio pari o superiore a 60/100.

L'ASL si riserva, qualora lo ritenga coerente con le finalità della procedura e con il numero e la qualità delle candidature pervenute, di ammettere al Tavolo tutti gli ETS che abbiano raggiunto la soglia minima di idoneità, anche al fine di favorire la costruzione di un partenariato plurale, territoriale e integrato.

In caso di parità di punteggio o per esigenze di migliore copertura territoriale e funzionale degli interventi, l'ASL potrà tenere conto, nel rispetto dei principi di trasparenza, imparzialità e parità di trattamento, del radicamento territoriale, della complementarità delle competenze, della capacità di rete e della coerenza complessiva della candidatura rispetto agli obiettivi dell'Avviso.

In ogni caso, l'esito della valutazione non determina l'affidamento diretto di servizi o interventi, ma esclusivamente l'ammissione degli ETS ritenuti idonei al percorso di co-progettazione, fatta salva la successiva sottoscrizione dell'Accordo di collaborazione all'esito positivo del Tavolo.

Art. 9 - Modalità e termini di presentazione delle domande

La manifestazione di interesse dovrà essere redatta utilizzando il modello allegato al presente Avviso e sottoscritta digitalmente dal legale rappresentante dell'ETS o dal soggetto munito di idonea procura/delega. La domanda dovrà essere trasmessa esclusivamente a mezzo PEC all'indirizzo area.patrimonio.aslbat@pec.rupar.puglia.it entro e non oltre il termine di 15 giorni decorrenti dalla data di pubblicazione dell'Avviso sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia..

L'oggetto della PEC dovrà riportare, a pena di esclusione, la seguente dicitura: *"Manifestazione di interesse -Co-progettazione PN Equità nella Salute 2021-2027 - Area Prendersi cura della Salute Mentale -Progetto PU.4k.2_06_C3_BAT - CUP: C51J25004090005"*

Alla domanda dovranno essere allegati:

- dichiarazione sostitutiva ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 sul possesso dei requisiti generali e specifici previsti dall'Avviso;
- atto costitutivo e statuto vigenti;
- visura o attestazione di iscrizione al RUNTS, ovvero, per le imprese sociali, visura camerale attestante l'iscrizione nell'apposita sezione del Registro delle imprese, oppure altra documentazione idonea ad attestare la condizione soggettiva transitoria ammessa dalla normativa vigente;
- curriculum istituzionale dell'ETS e documentazione a supporto dell'esperienza dichiarata;
- proposta di contributo alla co-progettazione/scheda esperienze ETS, per l'implementazione e il rafforzamento del Centro Diurno co-gestito, con indicazione del modello organizzativo, delle attività, delle risorse professionali e di rete, delle modalità di coinvolgimento degli utenti e dei familiari e del raccordo con i PTRP e con i Budget di Salute, che dovrà essere elaborata tenendo conto dei criteri di cui all'art. 8.
- documentazione relativa all'équipe proposta e alle competenze professionali disponibili, ove prevista dallo specifico Avviso aziendale;
- eventuale Accordo, mandato o dichiarazione di intenti in caso di partecipazione in forma associata;
- copia del documento di identità del legale rappresentante e, ove occorra, procura/delega;
- informativa privacy sottoscritta;
- liberatoria per l'utilizzo, nell'ambito del procedimento di co-progettazione, dei contenuti della proposta presentata, ove non già contenuta nel modello di domanda o nella scheda esperienze;
- Protocollo di legalità della ASL BT firmato digitalmente dal rappresentante legale;

Non saranno ritenute valide le domande trasmesse da indirizzi di posta elettronica ordinaria o da PEC non riconducibili all'ente, al legale rappresentante o al capofila della forma associata. L'ASL può richiedere chiarimenti o integrazioni documentali nei limiti consentiti dalla normativa vigente e senza alterare il contenuto sostanziale della candidatura.

Art. 10 - Commissione e approvazione degli esiti

La Commissione, nominata con atto dell'ASL successivamente alla scadenza del termine di presentazione delle domande, procede alla verifica della documentazione amministrativa, all'accertamento dei requisiti di partecipazione e alla valutazione delle candidature secondo i criteri di cui all'art. 8.

I componenti della Commissione rendono apposita dichiarazione di assenza di conflitto di interessi, anche potenziale, e di insussistenza di cause di inconferibilità o incompatibilità rispetto all'incarico, secondo la normativa vigente.

Gli esiti della procedura sono approvati con provvedimento dell'ASL e pubblicati sul sito istituzionale nella sezione dedicata al PNES e/o nella sezione "Amministrazione Trasparente", con valore di comunicazione a tutti gli effetti nei confronti dei partecipanti, salve ulteriori comunicazioni individuali ove ritenute necessarie.

L'ammissione al Tavolo non determina alcun diritto automatico alla sottoscrizione della convenzione/Accordo o alla partecipazione alle successive fasi attuative.

Art. 11 - Tavolo di co-progettazione

Il Tavolo di co-progettazione è composto dai rappresentanti dell'ASL, inclusi i referenti del DSM e delle strutture aziendali competenti, e dai rappresentanti degli ETS ammessi, singoli o associati, con il supporto dei referenti professionali indicati nella candidatura. Possono essere invitati, ove opportuno, Comuni, Ambiti Territoriali Sociali, associazioni di utenti e familiari, ESP, istituzioni scolastiche, soggetti del privato accreditato e altri stakeholder territoriali.

Il Tavolo si insedia entro 10 giorni dall'approvazione degli esiti e conclude i propri lavori entro 30 giorni dalla seduta di insediamento, salvo motivata proroga. Di ogni seduta è redatto apposito verbale.

Il Tavolo definisce il progetto esecutivo, il modello organizzativo del Centro Diurno co-gestito, il piano delle attività, il piano economico, le modalità di monitoraggio, gli indicatori, le responsabilità delle parti e lo schema di Accordo. Anche successivamente alla chiusura dei lavori, il Tavolo può essere riconvocato per monitorare l'attuazione, proporre aggiornamenti e risolvere eventuali criticità operative.

Art. 12 - Conclusione della co-progettazione e sottoscrizione dell'Accordo di collaborazione

In occasione della seduta conclusiva, l'ASL sottopone al Tavolo il documento illustrativo del modello di collaborazione e del progetto esecutivo risultante dalle attività di co-progettazione. Qualora l'ASL ritenga che il modello risponda all'interesse pubblico, agli obiettivi del PNES e alla scheda progettuale aziendale, gli ETS dichiarano la propria adesione o non adesione al modello.

La mancata adesione da parte di uno o più ETS comporta, per gli stessi, rinuncia alla partecipazione alle fasi successive. L'ASL può proseguire il percorso con gli ETS aderenti, qualora il modello di collaborazione risultante dal Tavolo sia ritenuto idoneo alla realizzazione degli interventi.

Della seduta conclusiva è redatto verbale, anche ai sensi e per gli effetti dell'art. 11 della legge n. 241/1990, sottoscritto dalle parti. Il documento progettuale condiviso costituisce parte integrante del verbale.

Il progetto esecutivo, il modello organizzativo e operativo del Centro Diurno co-gestito, il piano delle attività, il quadro economico, lo schema di Accordo di collaborazione e gli esiti conclusivi del Tavolo sono approvati con apposito provvedimento dell'ASL prima della sottoscrizione dell'Accordo.

Successivamente all'approvazione degli esiti del Tavolo, l'ASL e gli ETS aderenti sottoscrivono apposito Accordo

di collaborazione, quale atto conclusivo del procedimento di co-progettazione, volto a disciplinare i reciproci rapporti nella realizzazione degli interventi co-progettati.

Qualora il modello di collaborazione o il progetto esecutivo non siano ritenuti coerenti con l'interesse pubblico, con gli obiettivi del PNES, con la scheda progettuale aziendale, con le risorse disponibili o con la normativa applicabile, l'ASL può richiedere integrazioni o rimodulazioni entro un termine definito. Decorso inutilmente tale termine, o qualora le integrazioni non consentano di superare le criticità rilevate, l'ASL può dichiarare conclusa la procedura senza esito, con provvedimento motivato, senza che gli ETS partecipanti possano vantare pretese, indennizzi o diritti di alcun genere.

L'Accordo o gli Accordi disciplinano almeno: oggetto e durata; referenti; attività; ruoli e responsabilità; obblighi dell'ASL e degli ETS; risorse disponibili; costi ammissibili; modalità di rimborso/rendicontazione; tracciabilità dei flussi finanziari; trattamento dei dati personali; obblighi di informazione e pubblicità; coperture assicurative, eventuali garanzie ove richieste, obblighi in materia di sicurezza e tutela dei destinatari; monitoraggio e controlli; cause di sospensione, revoca, risoluzione; gestione delle controversie; rinvio alle regole PNES e agli atti regionali e aziendali applicabili.

La durata dell'Accordo dovrà essere coerente con il termine ultimo del progetto, fissato al 31 dicembre 2029, salvo proroghe, rimodulazioni o diverse indicazioni dell'Autorità di Gestione, dell'Organismo Intermedio Regione Puglia o dell'ASL.

Art. 13 - Realizzazione degli interventi

A seguito della sottoscrizione dell'Accordo, l'ASL e gli ETS partner realizzano congiuntamente le attività previste dal progetto esecutivo. La responsabilità clinica, sanitaria e di presa in carico resta in capo ai servizi competenti dell'ASL, ferma restando la responsabilità degli ETS per le attività loro affidate e co-progettate.

Le attività potranno comprendere, a titolo esemplificativo:

- supporto alla ricognizione dei bisogni e alla costruzione dei PTRP;
- azioni di accompagnamento, prossimità, supporto all'abitare, socializzazione, orientamento, inclusione formativa e lavorativa;
- laboratori territoriali, attività educative, riabilitative e comunitarie coerenti con i PTRP;
- raccordo con famiglie, caregiver, amministratori di sostegno e reti informali;
- eventuale coinvolgimento e formazione di ESP;
- partecipazione al monitoraggio, alla raccolta dati e alla valutazione degli esiti;
- attività di informazione, sensibilizzazione e contrasto allo stigma;
- supporto alla rendicontazione delle attività e delle spese, secondo le regole PNES.

Art. 14 - Monitoraggio, controllo e rendicontazione

L'attuazione degli interventi è soggetta al monitoraggio e controllo dell'ASL, dell'Organismo Intermedio Regione Puglia, dell'Autorità di Gestione e degli altri organismi competenti, secondo le regole del PNES, del Sistema di Gestione e Controllo, dei manuali procedurali applicabili e dell'Accordo di collaborazione.

Gli ETS sono tenuti a garantire la tracciabilità delle attività e delle spese, la conservazione della documentazione amministrativa, contabile e progettuale, la collaborazione ai controlli e la tempestiva comunicazione di eventuali criticità, variazioni o impedimenti.

Il monitoraggio dovrà includere, ove applicabile, gli strumenti di valutazione e raccolta dati previsti dalle iniziative nazionali sul Budget di Salute, inclusi eventuali strumenti indicati dall'Istituto Superiore di Sanità, quali scale di funzionamento, strumenti di valutazione degli esiti e questionari di gradimento.

Art. 15 - Revoca, sospensione e risoluzione

L'ASL si riserva di sospendere, modificare o revocare, in tutto o in parte, l'ammissione degli ETS o l'Accordo in

caso di perdita dei requisiti, dichiarazioni non veritiere, gravi inadempimenti, irregolarità nella rendicontazione, mancato rispetto delle regole PNES, violazione degli obblighi di tracciabilità, privacy, pubblicità, sicurezza, tutela dei destinatari o altre cause previste dall'Accordo.

La revoca o la risoluzione comportano le conseguenze previste dalla normativa applicabile, dall'Accordo e dagli atti del Programma, incluso l'eventuale recupero delle somme indebitamente percepite.

Art. 16 - Obblighi di informazione, comunicazione e pubblicità

Gli ETS partner sono tenuti a rispettare gli obblighi di informazione, comunicazione e visibilità previsti dalla normativa europea e nazionale, dal PNES e dalle indicazioni dell'Autorità di Gestione e dell'Organismo Intermedio Regione Puglia, utilizzando correttamente loghi, diciture e riferimenti al cofinanziamento europeo.

Ogni materiale informativo, comunicativo o divulgativo relativo agli interventi dovrà essere preventivamente condiviso con l'ASL e dovrà riportare gli elementi grafici e testuali prescritti, secondo le regole vigenti.

Art. 17 - Trattamento dei dati personali

I dati personali conferiti nell'ambito della presente procedura saranno trattati nel rispetto del Regolamento (UE) 2016/679, del D.Lgs. n. 196/2003 e ss.mm.ii. e della normativa applicabile, secondo quanto indicato nell'informativa privacy resa disponibile dall'ASL nell'ambito della procedura.

Gli ETS si impegnano a trattare i dati personali dei destinatari e degli operatori esclusivamente per le finalità connesse alla realizzazione degli interventi, adottando misure tecniche e organizzative adeguate e garantendo riservatezza, minimizzazione, sicurezza e correttezza del trattamento.

Art. 18 - Responsabile del procedimento e contatti

Il Responsabile del procedimento/RUP è Dott. Giovanni Zagaria, Direttore f.f. Area gestione del Patrimonio, e-mail giovanni.zagaria@aslbat.it, PEC area.patrimonio.aslbat@pec.rupar.puglia.it. Eventuali richieste di chiarimento dovranno essere trasmesse almeno 8 giorni antecedenti alla chiusura dei termini di presentazione della domanda esclusivamente all'indirizzo PEC area.patrimonio.aslbat@pec.rupar.puglia.it /e-mail giovanni.zagaria@aslbat.it. Le risposte ai quesiti ritenuti di interesse generale potranno essere pubblicate sul sito istituzionale dell'ASL nella sezione dedicata alla procedura, nel rispetto della tutela della riservatezza, della parità di trattamento e della trasparenza della procedura.

Art. 19 - Accesso agli atti, trasparenza e pubblicazione

Il diritto di accesso agli atti è disciplinato dalla legge n. 241/1990 e dalla normativa vigente in materia di accesso civico e trasparenza. Il presente Avviso ed i relativi allegati sono pubblicati sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia e sul portale istituzionale della ASL BT, **nella Home sezione → "PNES – Prendersi cura della salute mentale"** (di color Pantone 500C).

Gli esiti della procedura saranno comunicati agli ETS selezionati a mezzo PEC e pubblicati sul portale istituzionale della ASL BT, nella sezione "Amministrazione Trasparente Altri Contenuti Dati Ulteriori PNES"

Art. 20 - Norme finali e di salvaguardia

L'ASL si riserva, per motivate ragioni di pubblico interesse, esigenze organizzative, modifiche degli atti di programmazione o indicazioni dell'Autorità di Gestione o dell'Organismo Intermedio, la facoltà di prorogare, sospendere, modificare o revocare il presente Avviso, senza che i soggetti partecipanti possano vantare pretese o diritti di alcun genere.

Per quanto non espressamente previsto dal presente Avviso, si applicano il D.Lgs. n. 117/2017, con particolare riferimento all'art. 55 e, ove ne ricorrano i presupposti, all'art. 56, il D.M. n. 72/2021, la legge n. 241/1990, la normativa del PN Equità nella Salute 2021-2027, gli atti dell'Autorità di Gestione, dell'Organismo Intermedio Regione Puglia e dell'ASL, indirizzi regionali in materia di Centri Diurni co-gestiti, nonché ogni altra disposizione vigente in materia.

Allegati allo schema di Avviso

**Nota per la compilazione: gli allegati di seguito indicati costituiscono modelli base da adattare e completare a cura della singola ASL, in coerenza con il presente Schema, con la scheda progettuale aziendale e con la disciplina PNES applicabile. In fase di pubblicazione dell'Avviso aziendale, la singola ASL allega i modelli e i documenti effettivamente necessari alla procedura, secondo la disciplina aziendale applicabile.+*

Costituiscono allegati al presente Schema di Avviso:

- Allegato 1 - Domanda di partecipazione e dichiarazioni ai sensi del D.P.R. n. 445/2000;
- Allegato 2 - Schema di Accordo di collaborazione.
- Allegato 3 - Protocollo di legalità della ASL BT

Giovanni Zagaria



ALLEGATO 1

MODELLO DI DOMANDA DI PARTECIPAZIONE E DICHIARAZIONI AI SENSI DEL D.P.R. N. 445/2000

(da redigere in carta semplice)

Alla Azienda Sanitaria Locale BT

PEC: area.patrimonio.aslbat@pec.rupar.puglia.it

Oggetto: 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 sociosanitari per la diffusione della metodologia del Budget di Salute, la realizzazione dei Progetti Terapeutico-Riabilitativi Personalizzati e l'implementazione e il rafforzamento dei Centri Diurni co-gestiti nell'ambito del PN Equità nella Salute 2021-2027 – Area di intervento “Prendersi cura della Salute Mentale” – progetto PU.4k.2_06 (FSE+): “Creazione, tramite un processo di pianificazione e condivisione con gli stakeholder, di un percorso specifico per la diffusione della metodologia del budget di salute” - scheda progetto PU.4k.2_06_C3_BAT

Domanda di partecipazione.

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____ (____) il
 ____/____/____, codice fiscale _____, residente in
 _____ (____), via/piazza _____, n. _____,

in qualità di:

- ☐ legale rappresentante
☐ procuratore/delegato, giusta procura/delega allegata

dell'Ente _____, con sede legale in _____
 (____), via/piazza _____, n. _____, codice fiscale _____
 _____, partita IVA _____
 _____, telefono _____
 e-mail _____, PEC _____

CHIEDE

che l'Ente sopra indicato sia ammesso a partecipare alla procedura in oggetto:

- ☐ in forma singola;
☐ in forma associata costituita, in qualità di ☐ capofila ☐ partner;
☐ in forma associata costituenda, in qualità di ☐ capofila ☐ partner.

In caso di partecipazione in forma associata, la composizione del partenariato, i ruoli, le responsabilità, gli apporti professionali e le attività di competenza di ciascun soggetto sono indicati nella documentazione allegata.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del medesimo decreto in caso di dichiarazioni mendaci, formazione o uso di atti falsi, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti ai sensi dell'art. 75 del medesimo decreto,

DICHIARA

- di aver preso visione dell'Avviso pubblico, dei relativi allegati e della normativa richiamata e di accettarne integralmente i contenuti;
- che l'Ente possiede il requisito soggettivo di partecipazione previsto dall'art. 4 dell'Avviso, come di seguito indicato:

Cofinanziato
dall'Unione europea

☐ iscrizione al RUNTS, sezione _____, repertorio n. _____, dal
____/____/____;

☐ iscrizione, in qualità di impresa sociale, nell'apposita sezione del Registro delle imprese, CCIAA di
_____, n. _____ REA _____;

☐ altra condizione soggettiva transitoria ammessa dalla normativa vigente, come da documentazione allegata;

- che l'atto costitutivo e/o lo statuto dell'Ente prevedono finalità e attività coerenti con l'oggetto dell'Avviso;
- che l'Ente svolge attività coerenti con le finalità dell'Avviso e riconducibili a uno o più ambiti di interesse generale di cui all'art. 5 del D.Lgs. n. 117/2017;
- che l'Ente non si trova in alcuna delle cause di esclusione di cui agli artt. 94 e seguenti del D.Lgs. n. 36/2023, ove compatibili con la presente procedura;
- che nei confronti dell'Ente, del legale rappresentante e dei componenti degli organi di amministrazione non sussistono cause di divieto, sospensione o decadenza di cui all'art. 67 del D.Lgs. n. 159/2011 e ss.mm.ii.;
- che non sussistono situazioni di conflitto di interesse, anche potenziale, rispetto alla procedura e alle attività da realizzare;
- che l'Ente è in regola con gli obblighi contributivi, fiscali e assicurativi, ove applicabili;
- che l'Ente possiede capacità tecnico-professionale, organizzativa e gestionale adeguata alle attività da co-progettare;
- che l'Ente possiede esperienza documentabile in ambiti coerenti con l'oggetto dell'Avviso, come indicato nella proposta di contributo alla co-progettazione / scheda esperienze ETS allegata;
- che tutti i dati, le informazioni e le dichiarazioni contenute nella presente domanda e nella documentazione allegata corrispondono al vero;
- in caso di partecipazione in forma associata, che ciascun componente è in possesso dei requisiti generali previsti dall'Avviso.

SI IMPEGNA

- a mantenere il possesso dei requisiti di partecipazione per l'intera durata della procedura e, in caso di sottoscrizione della convenzione o Accordo di collaborazione, per l'intero periodo di realizzazione degli interventi;
- a partecipare attivamente al Tavolo di co-progettazione e alle successive attività di monitoraggio e verifica;
- a rispettare le regole del PN Equità nella Salute 2021-2027, del Sistema di Gestione e Controllo, dei manuali procedurali applicabili e degli atti dell'Autorità di Gestione, dell'Organismo Intermedio Regione Puglia e dell'ASL;
- a garantire la tracciabilità delle attività e delle spese, nonché la conservazione della documentazione amministrativa, contabile e progettuale;
- a rispettare la distinta imputazione delle spese alle componenti FSE+ e FESR del PN Equità nella Salute 2021-2027 e il divieto di doppio finanziamento delle medesime attività, forniture o voci di costo;
- a rispettare gli obblighi di informazione, comunicazione e pubblicità, nonché la normativa in materia di trattamento dei dati personali, sicurezza, tutela dei destinatari, Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea e Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità;
- a comunicare tempestivamente all'ASL ogni variazione dei requisiti dichiarati, della composizione del partenariato o di ogni altra circostanza rilevante;
- a sottoscrivere il Patto di integrità o dichiarazione equivalente, ove prevista dalla disciplina aziendale applicabile;
- a sottoscrivere, in caso di positiva conclusione del Tavolo di co-progettazione, la convenzione o Accordo di collaborazione.

Cofinanziato
dall'Unione europea**INDIVIDUA**

quale referente dell'Ente per la presente procedura:

Nome e cognome _____

Qualifica/ruolo _____

Telefono _____

E-mail _____

PEC _____.

ALLEGA

- ☐ atto costitutivo e statuto vigenti;
- ☐ visura o attestazione di iscrizione al RUNTS, ovvero, per le imprese sociali, visura camerale attestante l'iscrizione nell'apposita sezione del Registro delle imprese, oppure altra documentazione idonea ad attestare la condizione soggettiva transitoria ammessa dalla normativa vigente;
- ☐ curriculum istituzionale dell'Ente e documentazione a supporto dell'esperienza dichiarata;
- ☐ proposta di contributo alla co-progettazione/scheda esperienze ETS, comprensiva della descrizione del contributo proposto per l'implementazione e il rafforzamento dei Centri Diurni co-gestiti, delle modalità di raccordo con i PTRP e con il Budget di Salute e delle forme di partecipazione di utenti e familiari che deve essere elaborata tenendo conto dei criteri di cui all'art. 8;
- ☐ documentazione relativa all'équipe proposta e alle competenze professionali disponibili, ove prevista;
- ☐ eventuale Accordo, mandato o dichiarazione di intenti in caso di partecipazione in forma associata;
- ☐ copia del documento di identità del legale rappresentante e, ove occorra, procura/delega;
- ☐ informativa privacy sottoscritta;
- ☐ liberatoria per l'utilizzo dei contenuti della proposta presentata, ove non già contenuta nella scheda esperienze ETS;
- ☐ Protocollo di legalità della ASL BT firmato digitalmente dal legale rappresentante;
- ☐ altro: _____.

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere informato/a che i dati personali conferiti saranno trattati nel rispetto del Regolamento (UE) 2016/679, del D.Lgs. n. 196/2003 e ss.mm.ii. e della normativa applicabile, esclusivamente per le finalità connesse alla gestione della presente procedura e all'eventuale successiva attuazione degli interventi, secondo quanto indicato nell'informativa privacy allegata all'Avviso.

Luogo e data**Firma del legale rappresentante/procuratore****Nota per la sottoscrizione**

La domanda è sottoscritta:

- in caso di partecipazione in forma singola, dal legale rappresentante dell'ETS o da procuratore/delegato;
- in caso di forma associata costituita, dal legale rappresentante del soggetto capofila/mandatario o da procuratore/delegato;
- in caso di forma associata costituenda, dal legale rappresentante di ciascun soggetto partecipante o da procuratore/delegato.

In caso di sottoscrizione da parte di procuratore/delegato, deve essere allegata idonea documentazione attestante i poteri di firma.

**ALLEGATO 2****SCHEMA DI ACCORDO DI COLLABORAZIONE**

ai sensi dell'art. 55 del D.Lgs. n. 117/2017, del D.M. n. 72/2021 e dei principi di cui alla legge n. 241/1990

per la definizione e realizzazione di interventi sociosanitari integrati nell'ambito del

PN Equità nella Salute 2021-2027 – Area di intervento “Prendersi cura della Salute Mentale”

(schema-base da adattare e completare all'esito del procedimento di co-progettazione)

CUP: C51J25004090005 – Codice progetto ASL: PU.4k.2_06_C3_BT

Con il presente Accordo di collaborazione,

TRA

L'Azienda Sanitaria Locale BT, con sede legale in Andria/BT alla via Barletta, 200 – 76123 - P.I. 06391740724 - C.F. 90062670725 PEC: protocollo.aslbat@pec.rupar.puglia.it, rappresentata dall' Ing. Alessandro Di Bello, in qualità di Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale BT, legittimato alla sottoscrizione del presente atto in forza della Deliberazione ASL BT n. 1 del 16.06.2026, di seguito anche “ASL” o “Amministrazione procedente”

E

(denominazione ETS/forma associata), con sede legale in (indirizzo sede legale), codice fiscale/P. IVA (codice fiscale/partita IVA), iscritta al (RUNTS/Registro imprese/altro registro o condizione transitoria ammessa), con estremi (sezione, numero di iscrizione/repertorio o altra attestazione), rappresentata da (nome e cognome), in qualità di (qualifica), di seguito anche “ETS partner” o “Ente partner”; di seguito congiuntamente denominate “Parti”.

PREMESSO CHE

- gli interventi oggetto del presente Accordo, finanziati nell'ambito della pertinente componente FSE+ del PNES, concorrono alla definizione e all'attuazione del modello organizzativo, operativo e collaborativo dei Centri Diurni co-gestiti e alla realizzazione dei percorsi personalizzati con Budget di Salute;
- gli interventi strutturali eventualmente riferiti ai medesimi Centri sono realizzati nell'ambito della pertinente componente FESR, secondo le specifiche procedure e regole di ammissibilità;
- con provvedimento n. (numero provvedimento di approvazione Avviso) del (data provvedimento) è stato approvato l'Avviso pubblico finalizzato all'individuazione di Enti del Terzo Settore disponibili a partecipare a un Tavolo di co-progettazione e alla successiva definizione e realizzazione di interventi sociosanitari integrati nell'ambito del PN Equità nella Salute 2021-2027 – area “Prendersi cura della Salute Mentale” – progetto PU.4k.2_06 (FSE+): “Creazione, tramite un processo di pianificazione e condivisione con gli stakeholder, di un percorso specifico per la diffusione della metodologia del budget di salute” - scheda progetto PU.4k.2_06_C3_BT
- l'Avviso è stato pubblicato sul sito istituzionale dell'ASL in data (data pubblicazione), nella sezione (sezione sito istituzionale/Amministrazione Trasparente/PNES), unitamente ai relativi allegati;
- la procedura è stata svolta ai sensi dell'art. 55 del D.Lgs. n. 117/2017, del D.M. n. 72/2021 e dei principi di cui alla legge n. 241/1990, quale procedimento di amministrazione condivisa e non quale procedura di affidamento di servizi o concessioni;
- con provvedimento n. (numero provvedimento approvazione esiti valutazione) del (data provvedimento) sono stati approvati gli esiti della fase di valutazione e l'elenco degli ETS ammessi al Tavolo di co-progettazione;
- il Tavolo di co-progettazione si è svolto nelle sedute del (date sedute Tavolo) come da relativi verbali, e ha definito il progetto esecutivo, il modello di collaborazione, il piano delle attività, il quadro economico e le modalità di monitoraggio, rendicontazione e valutazione;
- con provvedimento n. (numero provvedimento approvazione esiti Tavolo) del (data provvedimento) l'ASL ha approvato gli esiti conclusivi del Tavolo, il progetto esecutivo, il quadro economico e lo schema della presente Convenzione / Accordo di collaborazione;



- con provvedimento n. (numero provvedimento impegno di spesa) del (data provvedimento), ove adottato separatamente, è stato assunto il relativo impegno di spesa a valere sulle risorse del PN Equità nella Salute 2021-2027 assegnate alla ASL per il progetto PU.4k.2_06 (FSE+): “Creazione, tramite un processo di pianificazione e condivisione con gli stakeholder, di un percorso specifico per la diffusione della metodologia del budget di salute” - scheda progetto PU.4k.2_06_C3_BAT;
- il presente Accordo è riferito al progetto PU.4k.2_06 (FSE+): “Creazione, tramite un processo di pianificazione e condivisione con gli stakeholder, di un percorso specifico per la diffusione della metodologia del budget di salute” nell’ambito dell’ Area Tematica “Prendersi cura della salute Mentale” di cui al PN Equità nella Salute 2021-2027– scheda progettuale ASL BT PU.4k.2_06_C3_BT - CUP: C51J25004090005.

VISTI

- l’art. 118, comma 4, della Costituzione;
- la Legge 7 agosto 1990, n. 241 e ss.mm.ii., con particolare riferimento agli artt. 1, 11 e 12;
- la Legge Regionale 9 agosto 2006, n. 26, recante “Interventi in materia sanitaria”, con particolare riferimento all’art. 9, lettere f) e h), concernenti la realizzazione dei Centri Diurni integrati tra sociale e sanitario, le forme sperimentali di autogestione da parte di utenti e gruppi di self-help, il sostegno alle associazioni di utenti e familiari e lo sviluppo delle reti sociali territoriali;
- il D.Lgs. 3 luglio 2017, n. 117 e ss.mm.ii., recante il “Codice del Terzo Settore”, con particolare riferimento agli artt. 4, 5 e 55;
- il D.M. 31 marzo 2021, n. 72, recante le “Linee guida sul rapporto tra pubbliche amministrazioni ed Enti del Terzo Settore negli artt. 55-57 del D.Lgs. n. 117/2017”;
- i Regolamenti (UE) 2021/1057 e 2021/1060 del Parlamento europeo e del Consiglio del 24 giugno 2021 e la normativa europea e nazionale applicabile al ciclo di programmazione 2021-2027;
- il Programma Nazionale Equità nella Salute 2021-2027, CCI 2021IT05FFPR002, approvato con Decisione di esecuzione della Commissione europea C(2022) 8051 del 4 novembre 2022;
- la Legge Regionale 22 maggio 2023, n. 9, recante “Introduzione del metodo del Budget di Salute per la realizzazione di progetti terapeutici riabilitativi individualizzati in Regione Puglia”;
- la Legge Regionale 11 luglio 2025, n. 11, recante “Disposizioni in materia di promozione dell’attività degli enti di Terzo settore”;
- la D.G.R. n. 987 del 14 luglio 2026 e il relativo Documento di indirizzo regionale per il coinvolgimento degli Enti del Terzo Settore nell’attuazione degli interventi del PNES – Area di intervento “Prendersi cura della Salute Mentale”;
- gli atti dell’Autorità di Gestione, dell’Organismo Intermedio Regione Puglia e dell’ASL applicabili alla presente procedura.

TUTTO QUANTO PREMESSO E CONSIDERATO, LE PARTI CONVENGONO E STIPULANO QUANTO SEGUE

Art. 1 - Premesse, definizioni e allegati

1. Le premesse, gli atti e i documenti richiamati, incluso l’Avviso pubblico, i verbali del Tavolo di co-progettazione, il progetto esecutivo, il quadro economico e gli allegati al presente Accordo, costituiscono parte integrante e sostanziale del presente Accordo, anche se non materialmente uniti.
2. Ai fini del presente atto, l’espressione “Accordo di collaborazione” indica l’atto sottoscritto dalle Parti all’esito del procedimento di co-progettazione di cui all’art. 55 del D.Lgs. n. 117/2017, volto a disciplinare i reciproci rapporti per la realizzazione degli interventi co-progettati.
3. Nel presente documento, il termine “Accordo” è utilizzato quale formula sintetica dell’ “Accordo di collaborazione”. Il riferimento alla “Convenzione”, ove presente negli atti del Programma, nelle check-list o negli atti presupposti, è da intendersi riferito al medesimo atto negoziale conclusivo del procedimento di co-progettazione, salvo diversa espressa indicazione.
4. Il presente Accordo costituisce l’atto conclusivo del procedimento di co-progettazione svolto ai sensi dell’art. 55,



comma 3, del D.Lgs. n. 117/2017 e disciplina la collaborazione tra le Parti per la realizzazione degli interventi sociosanitari integrati, compresa l'implementazione e il rafforzamento del modello organizzativo e operativo dei Centri Diurni co-gestiti. Il richiamo agli indirizzi regionali in materia di Centri Diurni non modifica la natura giuridica del rapporto, che resta riconducibile all'amministrazione condivisa e non configura affidamento di appalto, concessione o rapporto a prestazioni corrispettive, ai sensi del D.Lgs. n. 36/2023, salvo quanto espressamente richiamato ove compatibile.

5. La sottoscrizione del presente Accordo non attribuisce agli ETS partner diritti ulteriori rispetto a quelli espressamente previsti nel presente atto, nel progetto esecutivo e negli atti PNES applicabili.

Art. 2 - Oggetto e finalità

1. Il presente Accordo disciplina i reciproci rapporti tra l'ASL e l'ETS partner per la realizzazione degli interventi sociosanitari integrati definiti nel progetto esecutivo allegato, nell'ambito del PN Equità nella Salute 2021-2027 – Area tematica *“Prendersi cura della Salute Mentale”* – scheda progetto PU.4k.2_06_C3_BAT - CUP: C51J25004090005.
2. Gli interventi oggetto del presente Accordo sono finalizzati:
 - a. alla costruzione e attuazione di Progetti Terapeutico-Riabilitativi Personalizzati con Budget di Salute, fondati sulla valutazione multidimensionale della persona e orientati alla centralità della persona, al recupero dell'autonomia, all'inclusione sociale, all'abitare supportato, alla partecipazione comunitaria e, ove coerente con il progetto individuale, all'inserimento o reinserimento lavorativo;
 - b. all'implementazione e al rafforzamento dei Centri Diurni co-gestiti quali nodi strategici della rete territoriale della salute mentale, orientati alla recovery, all'empowerment, alla riabilitazione psicosociale, alla socializzazione, alla formazione e all'inclusione sociale e lavorativa;
 - c. all'integrazione funzionale tra le attività dei Centri Diurni co-gestiti, i Centri di Salute Mentale, gli altri servizi sanitari e sociosanitari competenti, i Comuni, gli Ambiti Territoriali Sociali, gli Enti del Terzo Settore, le associazioni di utenti e familiari e le ulteriori risorse della comunità;
 - d. alla valorizzazione della partecipazione attiva degli utenti, dei familiari, delle relative associazioni e, ove previsti, degli Esperti di Supporto tra Pari/Esperti per esperienza, secondo le modalità definite nel progetto esecutivo.
3. Le attività, i destinatari, le aree territoriali interessate, i ruoli e le responsabilità operative delle Parti, gli indicatori, il cronoprogramma, il modello organizzativo e operativo dei Centri Diurni co-gestiti e il quadro economico sono specificati nel progetto esecutivo e nei relativi allegati, che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente Accordo.

Art. 3 - Modello organizzativo e operativo del Centro Diurno co-gestito

1. Il Centro Diurno co-gestito opera nell'ambito della rete territoriale della salute mentale ed è funzionalmente integrato con il Dipartimento di Salute Mentale, i Centri di Salute Mentale, i Distretti sociosanitari, i Comuni, gli Ambiti Territoriali Sociali, gli Enti del Terzo Settore e le ulteriori risorse della comunità.
2. La titolarità del Centro resta pubblica e in capo all'ASL. Restano altresì riservate all'ASL e al Dipartimento di Salute Mentale le funzioni istituzionali, sanitarie e clinico-assistenziali di rispettiva competenza, comprese la valutazione dei bisogni, la presa in carico delle persone, la valutazione multidimensionale e la definizione, approvazione e revisione dei Progetti Terapeutico-Riabilitativi Personalizzati.
3. Gli ETS partner concorrono, secondo i ruoli, le competenze e gli apporti definiti nel progetto esecutivo, alla programmazione, all'organizzazione e alla realizzazione delle attività riabilitative, risocializzanti, educative, formative, culturali, occupazionali, di inclusione sociale e lavorativa e di promozione della salute mentale.
4. La co-gestione valorizza la partecipazione attiva degli utenti e dei familiari, delle relative associazioni, degli Esperti di Supporto tra Pari/Esperti per esperienza, dei volontari e delle ulteriori risorse della comunità, secondo le modalità definite nel progetto esecutivo e nel rispetto della volontà, delle capacità e dei percorsi individuali delle persone coinvolte.
5. Il modello organizzativo e operativo del Centro, contenuto nel progetto esecutivo o allegato al presente Accordo,



individua almeno:

- a) la sede, gli spazi e le aree territoriali di riferimento;
 - b) gli orari e le modalità di apertura;
 - c) le attività programmate e i relativi destinatari;
 - d) i ruoli, le responsabilità e gli apporti delle Parti;
 - e) il personale, i volontari e gli eventuali Esperti di Supporto tra Pari coinvolti;
 - f) le modalità di accesso, accoglienza e partecipazione degli utenti;
 - g) il raccordo con i Centri di Salute Mentale, i PTRP e i Budget di Salute;
 - h) le modalità di utilizzo, custodia e gestione degli spazi, delle attrezzature e delle dotazioni;
 - i) le modalità di coordinamento, monitoraggio e verifica;
 - j) gli indicatori di attività, risultato ed esito.
6. La partecipazione degli ETS alla co-gestione non comporta il trasferimento della titolarità del Centro né delle funzioni istituzionali, sanitarie e clinico-assistenziali riservate all'ASL e al Dipartimento di Salute Mentale e non determina l'instaurazione di un rapporto di affidamento o di gestione esclusiva del servizio in favore degli ETS.

Art. 4 - Durata dell'Accordo

1. Il presente Accordo decorre dalla data di sottoscrizione e ha durata pari a (numero mesi di durata dell'Accordo), comunque non oltre il termine ultimo di conclusione del progetto fissato al 31 dicembre 2029, salvo proroghe, rimodulazioni o diverse indicazioni dell'Autorità di Gestione, dell'Organismo Intermedio Regione Puglia o dell'ASL, nel rispetto della normativa e delle risorse disponibili.
2. Eventuali proroghe o rimodulazioni temporali sono disposte con atto scritto, previa verifica della coerenza con gli obiettivi del progetto, con la disponibilità finanziaria massima della scheda progetto PU.4k.2_06_C3_BAT, con gli atti PNES applicabili e con l'interesse pubblico perseguito.
3. Restano ferme le scadenze intermedie e finali previste dal progetto esecutivo, dal cronoprogramma, dal sistema di monitoraggio e dagli atti dell'Autorità di Gestione, dell'Organismo Intermedio Regione Puglia e dell'ASL.

Art. 5 - Impegni comuni delle Parti

1. Le Parti si impegnano a cooperare secondo buona fede, correttezza, leale collaborazione e trasparenza, assicurando il perseguimento dell'interesse pubblico e degli obiettivi del PNES.
2. Le Parti collaborano alla realizzazione degli interventi, al monitoraggio, alla raccolta dei dati, alla rendicontazione, alla valutazione degli esiti e, ove prevista dagli atti della procedura, alla valutazione di impatto sociale.
3. Le Parti si impegnano a comunicare tempestivamente criticità, variazioni, impedimenti o circostanze che possano incidere sulla regolare attuazione degli interventi, sulla sicurezza dei destinatari o sull'ammissibilità delle spese.

Art. 6 - Impegni dell'ASL

1. L'ASL, attraverso il Dipartimento di Salute Mentale e le strutture aziendali competenti, mantiene la titolarità pubblica del Centro Diurno co-gestito e la responsabilità istituzionale, sanitaria e clinico-assistenziale relativa alla presa in carico dei destinatari degli interventi.
2. L'ASL individua i destinatari dei Progetti Terapeutico-Riabilitativi Personalizzati, assicura le valutazioni cliniche e multidimensionali di competenza, definisce, approva e revisiona i PTRP e coordina il raccordo con i servizi sanitari, sociosanitari e sociali interessati, verificando la coerenza degli interventi con i bisogni della persona.
3. L'ASL assicura il coordinamento generale del progetto, la supervisione dell'attuazione, il monitoraggio delle attività, la verifica delle spese rendicontate e gli adempimenti di competenza nei confronti dell'Autorità di Gestione, dell'Organismo Intermedio Regione Puglia e degli altri organismi competenti.



4. L'ASL provvede all'erogazione delle risorse riconoscibili agli ETS partner nei limiti, con le modalità e secondo le tempistiche previste dal presente Accordo, dal progetto esecutivo, dal quadro economico e dalla disciplina PNES applicabile, previa verifica della regolarità amministrativa, contabile e progettuale della documentazione presentata.
5. Ai fini dell'implementazione e del funzionamento del Centro Diurno co-gestito, l'ASL, per il tramite del Dipartimento di Salute Mentale e delle strutture aziendali competenti, si impegna a:
 - a) assicurare la titolarità pubblica del Centro e l'esercizio delle funzioni istituzionali, sanitarie e clinico-assistenziali di propria competenza;
 - b) definire, d'intesa con gli ETS partner, la programmazione periodica delle attività del Centro, in coerenza con il progetto esecutivo e con la programmazione aziendale;
 - c) garantire il raccordo funzionale con i Centri di Salute Mentale, i Distretti sociosanitari, le altre articolazioni aziendali interessate e gli ulteriori servizi sanitari e sociosanitari competenti;
 - d) individuare il personale aziendale coinvolto, i relativi compiti e le modalità di coordinamento con le risorse messe a disposizione dagli ETS partner;
 - e) mettere a disposizione, secondo quanto previsto nel progetto esecutivo e negli eventuali verbali di consegna, gli spazi, le attrezzature e le dotazioni destinati alle attività del Centro;
 - f) assicurare che l'accesso degli utenti al Centro e il raccordo delle attività con i PTRP e con i Budget di Salute avvengano nel rispetto delle valutazioni cliniche e multidimensionali di competenza dei servizi;
 - g) promuovere il raccordo con i Comuni, gli Ambiti Territoriali Sociali, le associazioni di utenti e familiari e gli altri soggetti della rete territoriale;
 - h) verificare il corretto utilizzo degli spazi, delle attrezzature e delle dotazioni pubbliche, nonché il rispetto delle disposizioni in materia di sicurezza, tutela dei dati personali e disciplina aziendale applicabile.

Art. 7 - Impegni degli ETS partner

1. Gli ETS partner si impegnano a realizzare le attività di propria competenza nel rispetto del progetto esecutivo, del cronoprogramma, del quadro economico, del modello organizzativo e operativo del Centro Diurno co-gestito, del presente Accordo e della disciplina PNES applicabile.
2. Gli ETS partner assicurano la disponibilità e il corretto impiego delle risorse umane, professionali, organizzative, volontarie, strumentali, logistiche e di rete dichiarate in sede di co-progettazione e indicate nel progetto esecutivo.
3. Gli ETS partner garantiscono il rispetto della normativa applicabile in materia di lavoro, previdenza, assistenza, fiscalità, salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, coperture assicurative, volontariato, tutela dei dati personali, trasparenza, tracciabilità dei flussi finanziari, informazione e pubblicità.
4. Gli ETS partner documentano le attività svolte e le spese sostenute, partecipano alle attività periodiche di monitoraggio e verifica, producono le relazioni e la documentazione richiesta dall'ASL e collaborano ai controlli effettuati dall'ASL, dall'Organismo Intermedio Regione Puglia, dall'Autorità di Gestione e dagli altri organismi competenti.
5. Gli ETS partner comunicano tempestivamente all'ASL ogni variazione relativa ai requisiti di partecipazione, alla composizione del partenariato, alle risorse impiegate, ai referenti, alle coperture assicurative e a ogni altra circostanza rilevante ai fini della regolare attuazione del presente Accordo.
6. Ai fini dell'implementazione e del funzionamento del Centro Diurno co-gestito, gli ETS partner si impegnano a:
 - a) concorrere, secondo i rispettivi ruoli e le competenze definite nel progetto esecutivo, alla programmazione, all'organizzazione e alla realizzazione delle attività del Centro;
 - b) assicurare la continuità e la qualità delle attività di propria competenza, nonché il coordinamento dei propri operatori, volontari ed eventuali Esperti di Supporto tra Pari/Esperti per esperienza con il personale del Dipartimento di Salute Mentale e degli altri servizi pubblici coinvolti;
 - c) valorizzare il protagonismo degli utenti e dei familiari, favorendone la partecipazione alle attività e ai momenti di programmazione, monitoraggio e valutazione, secondo le modalità definite nel progetto esecutivo;



- d) rispettare le valutazioni, le indicazioni e gli obiettivi clinico-assistenziali definiti dai servizi pubblici competenti nell'ambito dei Progetti Terapeutico-Riabilitativi Personalizzati, senza esercitare funzioni sanitarie o clinico-assistenziali riservate all'ASL e al Dipartimento di Salute Mentale;
- e) assicurare la corretta registrazione e tracciabilità delle attività svolte, delle presenze, delle risorse impiegate e degli esiti conseguiti, secondo gli strumenti e le modalità definiti dall'ASL;
- f) utilizzare gli spazi, le attrezzature e le dotazioni pubbliche esclusivamente per le finalità previste dal presente Accordo e dal progetto esecutivo, garantendone la corretta custodia e segnalando tempestivamente eventuali danni, malfunzionamenti o esigenze manutentive;
- g) rispettare le disposizioni aziendali in materia di accesso ai locali, sicurezza, emergenze, tutela dei dati personali, utilizzo dei beni e comportamento del personale, dei volontari e degli altri soggetti coinvolti;
- h) favorire il raccordo con le associazioni di utenti e familiari e con le ulteriori risorse della comunità, secondo quanto previsto dal modello organizzativo e operativo del Centro;
- i) non destinare a finalità diverse da quelle stabilite dall'Accordo le risorse finanziarie, professionali, strumentali e organizzative messe a disposizione per la realizzazione degli interventi.

Art. 8 - Quadro economico, risorse e fonti di finanziamento

1. Le risorse finanziarie complessivamente destinate alla realizzazione degli interventi oggetto del presente Accordo sono pari a euro euro 111.511,63 a valere sul PN Equità nella Salute 2021-2027, scheda progetto PU.4k.2_06_C3_BT - CUP: C51J25004090005, fatte salve eventuali rimodulazioni autorizzate secondo la normativa e gli atti applicabili.
2. Il quadro economico, allegato al presente Accordo o contenuto nel progetto esecutivo approvato, indica le risorse finanziarie destinate alla realizzazione degli interventi, la relativa fonte di finanziamento a valere sul PN Equità nella Salute 2021-2027. Ove pertinenti, il quadro economico può indicare anche gli ulteriori apporti messi a disposizione dall'ASL e dagli ETS partner, quali risorse umane, professionali, organizzative, strumentali, logistiche o di rete, funzionali alla realizzazione degli interventi co-progettati.
3. Gli importi indicati nel quadro economico costituiscono il limite massimo riconoscibile agli ETS partner per le attività approvate e regolarmente realizzate e rendicontate. Non sono riconoscibili utili, ricarichi, maggiorazioni o spese non effettive, non pertinenti, non tracciabili, non documentate o non ammissibili secondo le regole PNES.
4. Le Parti assicurano la separazione contabile delle fonti di finanziamento e il rispetto del divieto di doppio finanziamento.

Art. 9 - Modalità di erogazione e rendicontazione delle spese

1. Le modalità di erogazione delle risorse agli ETS partner, anche mediante rimborso a rendicontazione, anticipazione, stati di avanzamento o saldo finale, sono definite nel progetto esecutivo, nel quadro economico e/o negli allegati al presente Accordo, nel rispetto delle regole PNES, della normativa contabile applicabile e della disponibilità finanziaria.
2. Gli ETS partner sono tenuti a rendicontare le attività e le spese secondo le modalità, i termini e la documentazione previsti dal progetto esecutivo, dal quadro economico, dal PNES, dal Sistema di Gestione e Controllo, dai manuali procedurali applicabili e dalle indicazioni dell'ASL.
3. Ai fini del riconoscimento delle spese, gli ETS partner presentano almeno: relazione sulle attività svolte e sugli esiti conseguiti; prospetto riepilogativo delle spese; documenti giustificativi e quietanze; autodichiarazione di regolarità e riferibilità delle spese; ogni ulteriore documento richiesto dall'ASL o dagli organismi competenti.
4. La liquidazione è subordinata alla verifica della regolarità amministrativa, contabile e progettuale, alla permanenza dei requisiti, alla regolarità contributiva ove applicabile e alla disponibilità delle risorse.

Cofinanziato
dall'Unione europea

5. In caso di spese non ammissibili, non documentate, non pertinenti, non tracciabili o non coerenti con il progetto esecutivo, l'ASL procede al mancato riconoscimento, alla rettifica, alla riduzione, alla sospensione o al recupero delle somme eventualmente già erogate.

Art. 10 - Tracciabilità dei flussi finanziari

1. Gli ETS partner assumono gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari previsti dalla normativa vigente, ivi incluso, ove applicabile, l'art. 3 della legge n. 136/2010, e si impegnano a utilizzare conti correnti dedicati, anche non in via esclusiva, per i movimenti finanziari relativi al presente Accordo.
2. Gli ETS partner comunicano all'ASL gli estremi identificativi dei conti dedicati e le generalità dei soggetti delegati ad operarvi, nonché ogni successiva variazione, entro i termini previsti dalla normativa applicabile e comunque prima della prima erogazione.
3. Ogni documento contabile, richiesta di rimborso, disposizione di pagamento e documentazione di spesa deve riportare, ove applicabile, il CUP: C51J25004090005, il codice progetto PU.4k.2_06_C3_BT, il riferimento al PN Equità nella Salute 2021-2027 e gli ulteriori codici richiesti dai sistemi informativi applicabili.

Art. 11 - Coordinamento, monitoraggio, controlli e valutazione di impatto sociale

1. L'ASL assicura il coordinamento delle attività e può convocare incontri periodici di monitoraggio con gli ETS partner, i servizi coinvolti e gli altri soggetti interessati, secondo quanto previsto dal progetto esecutivo.
2. Gli ETS partner collaborano alle attività di monitoraggio, controllo e verifica dell'ASL, dell'Organismo Intermedio Regione Puglia, dell'Autorità di Gestione e degli altri organismi competenti, mettendo a disposizione documenti, dati, registri, relazioni, giustificativi e ogni ulteriore informazione richiesta.
3. Le Parti si impegnano a collaborare alle attività di monitoraggio, valutazione e, ove prevista dagli atti della procedura, valutazione di impatto sociale, secondo le modalità, gli indicatori e gli strumenti definiti nel progetto esecutivo, nel presente Accordo e negli atti PNES applicabili.
4. La valutazione può riguardare, tra l'altro, gli esiti dei percorsi personalizzati, il grado di inclusione sociale, abitativa e lavorativa, la partecipazione degli utenti e delle famiglie, la qualità percepita, la sostenibilità degli interventi e il contributo al rafforzamento della rete territoriale, nonché la riduzione dei processi di isolamento, cronicizzazione o istituzionalizzazione.

Art. 12 - Personale, volontari, sicurezza, assicurazioni e garanzie

1. Gli ETS partner garantiscono che il personale, i volontari, i collaboratori e gli altri soggetti impiegati nelle attività siano in possesso delle competenze, dei titoli e delle coperture richieste dalla normativa vigente, dal progetto esecutivo e dalla disciplina aziendale applicabile.
2. Gli ETS partner sono responsabili dell'osservanza delle norme in materia retributiva, contributiva, previdenziale, assistenziale, assicurativa, fiscale, sanitaria e di sicurezza sul lavoro, in relazione ai soggetti impiegati nelle attività.
3. Gli ETS partner garantiscono, per tutta la durata dell'Accordo, adeguate coperture assicurative per responsabilità civile verso terzi, nonché, ove applicabile, per operatori, volontari, soci, collaboratori e altri soggetti impiegati nelle attività, secondo la normativa vigente e quanto previsto dal progetto esecutivo e dalla disciplina aziendale applicabile.
4. L'ASL può richiedere, tenuto conto della natura, del valore e della rilevanza degli impegni assunti, eventuali ulteriori garanzie o coperture assicurative, da disciplinare nel presente Accordo o nei relativi allegati, nel rispetto dei principi di proporzionalità e adeguatezza.
5. Gli ETS partner rispondono dei danni cagionati a persone o cose nello svolgimento delle attività di propria competenza, fatti salvi i casi imputabili all'ASL o a terzi, secondo la normativa applicabile.



Art. 13 - Obblighi di informazione, comunicazione e pubblicità

1. Gli ETS partner rispettano gli obblighi di informazione, comunicazione e visibilità previsti dalla normativa europea e nazionale, dal PNES e dalle indicazioni dell'Autorità di Gestione e dell'Organismo Intermedio Regione Puglia, utilizzando correttamente loghi, diciture e riferimenti al cofinanziamento europeo.
2. Ogni materiale informativo, comunicativo o divulgativo relativo agli interventi è preventivamente condiviso con l'ASL e riporta gli elementi grafici e testuali prescritti, secondo le regole vigenti.
3. Gli ETS partner conservano evidenza degli adempimenti di comunicazione e pubblicità svolti e la rendono disponibile in sede di monitoraggio, rendicontazione e controllo.

Art. 14 - Trattamento dei dati personali e riservatezza

1. Le Parti trattano i dati personali connessi al presente Accordo nel rispetto del Regolamento (UE) 2016/679, del D.Lgs. n. 196/2003 e ss.mm.ii. e della normativa applicabile, esclusivamente per le finalità connesse alla realizzazione degli interventi e agli adempimenti amministrativi, contabili, di monitoraggio, rendicontazione e controllo.
2. Le Parti si impegnano a trattare i dati personali secondo i principi di liceità, correttezza, trasparenza, minimizzazione, limitazione delle finalità, esattezza, integrità, riservatezza e sicurezza, adottando misure tecniche e organizzative adeguate al rischio.
3. I ruoli privacy delle Parti, inclusa l'eventuale contitolarità, nomina a responsabile del trattamento o altra configurazione prevista dalla normativa applicabile, sono disciplinati in apposito allegato o atto separato, ove necessario.
4. Gli ETS partner garantiscono la riservatezza di dati, informazioni, documenti e notizie acquisiti nell'ambito del presente Accordo e si impegnano a non utilizzarli per finalità estranee alla realizzazione degli interventi.

Art. 15 - Modifiche, rimodulazioni e riattivazione della co-progettazione

1. L'Accordo può essere oggetto di revisione, integrazione o rimodulazione esclusivamente previo Accordo tra le Parti e mediante apposito atto scritto, nel rispetto degli obiettivi del PNES, del progetto esecutivo, delle risorse disponibili e della normativa applicabile.
2. L'ASL può riconvocare il Tavolo di co-progettazione qualora emergano nuovi bisogni, criticità attuative, esigenze di rimodulazione degli interventi, variazioni del quadro economico o indicazioni dell'Autorità di Gestione, dell'Organismo Intermedio Regione Puglia o di altri organismi competenti.
3. Le eventuali modifiche non possono alterare la natura collaborativa della procedura, né introdurre prestazioni estranee all'oggetto dell'Avviso o non coerenti con il progetto approvato e con le regole PNES applicabili.
4. Le attività svolte in difformità dall'Accordo o dal progetto esecutivo, se non previamente autorizzate, non danno titolo al riconoscimento di spese o rimborsi.

Art. 16 - Divieto di cessione e vicende soggettive dell'ETS partner

1. È vietata la cessione, totale o parziale, del presente Accordo e delle attività oggetto dello stesso al di fuori dei rapporti di partenariato definiti in sede di co-progettazione, salvo preventiva autorizzazione scritta dell'ASL nei limiti consentiti dalla normativa applicabile.
2. Gli ETS partner comunicano tempestivamente all'ASL eventuali trasformazioni, fusioni, scissioni, modifiche statutarie, variazioni della compagine, perdita o modifica dei requisiti, procedure concorsuali o ogni altra vicenda soggettiva rilevante.

Cofinanziato
dall'Unione europea

3. L'eventuale subentro di altro soggetto è subordinato a preventiva autorizzazione dell'ASL, previa verifica del possesso dei requisiti e della coerenza con gli esiti della procedura di co-progettazione.

Art. 17 - Sospensione, revoca, risoluzione e recupero somme

1. In caso di gravi irregolarità, inadempimenti, perdita dei requisiti, dichiarazioni non veritiere, irregolarità nella rendicontazione, violazione degli obblighi di tracciabilità, pubblicità, sicurezza, privacy, tutela dei destinatari o mancato rispetto delle regole PNES, l'ASL può disporre la sospensione delle attività, la riduzione o revoca delle risorse riconoscibili, la risoluzione dell'Accordo e il recupero delle somme indebitamente percepite, secondo la normativa applicabile e previa contestazione degli addebiti, salvo i casi di particolare gravità o urgenza.
2. Costituiscono, a titolo esemplificativo, cause di risoluzione o revoca: mancato avvio o interruzione ingiustificata delle attività; grave difformità rispetto al progetto esecutivo; rifiuto di collaborare ai controlli; gravi violazioni in materia di lavoro, sicurezza, assicurazioni o protezione dei dati; mancata produzione della documentazione di monitoraggio o rendicontazione; utilizzo non corretto delle risorse; perdita dei requisiti soggettivi.
3. Le somme indebitamente percepite sono recuperate secondo le modalità previste dalla normativa vigente, dagli atti PNES e dalla disciplina contabile applicabile, anche mediante compensazione con eventuali somme ancora dovute, ove consentito.
4. Resta salva la facoltà dell'ASL di agire per il risarcimento di eventuali danni ulteriori e di adottare ogni atto necessario alla tutela dell'interesse pubblico e alla regolare attuazione del Programma.

Art. 18 - Recesso

1. L'ASL può recedere dal presente Accordo, in tutto o in parte, per sopravvenute ragioni di pubblico interesse, modifiche normative, indicazioni dell'Autorità di Gestione o dell'Organismo Intermedio, indisponibilità delle risorse, impossibilità sopravvenuta, esigenze organizzative o altre circostanze che rendano non più opportuna o possibile la prosecuzione del rapporto.
2. Il recesso è comunicato per iscritto agli ETS partner con preavviso di almeno **30** giorni, salvo casi di urgenza o impossibilità di rispettare il termine. In caso di recesso, sono riconoscibili esclusivamente le spese ammissibili, effettivamente sostenute, regolarmente documentate e riferite alle attività svolte fino alla data di efficacia del recesso.
3. Le Parti possono sciogliere l'Accordo per mutuo consenso mediante atto scritto, disciplinando le modalità di chiusura delle attività, rendicontazione, conservazione documentale e tutela dei destinatari.

Art. 19 - Codice di comportamento, prevenzione della corruzione e conflitto di interessi

1. Gli ETS partner si impegnano a rispettare, per quanto compatibili, il Codice di comportamento dei dipendenti pubblici di cui al D.P.R. n. 62/2013, il Codice di comportamento aziendale, il Patto di integrità o dichiarazione equivalente prevista dalla disciplina aziendale applicabile, nonché le misure di prevenzione della corruzione e della trasparenza applicabili.
2. Gli ETS partner dichiarano l'assenza di situazioni di conflitto di interesse, anche potenziale, e si impegnano a comunicare tempestivamente all'ASL ogni situazione sopravvenuta che possa incidere sull'imparzialità, correttezza o trasparenza dell'esecuzione dell'Accordo.
3. La violazione grave degli obblighi di cui al presente articolo può costituire causa di sospensione, risoluzione dell'Accordo, revoca delle risorse e recupero delle somme, secondo la normativa applicabile.

Cofinanziato
dall'Unione europea**Art. 20 - Approvazione, sottoscrizione, controlli e spese contrattuali**

1. Il presente Accordo è sottoscritto nelle forme previste dalla normativa vigente, di norma mediante firma digitale dei soggetti muniti dei necessari poteri di rappresentanza.
2. L'Accordo è stipulato a seguito dell'approvazione degli esiti del Tavolo di co-progettazione, del progetto esecutivo, del quadro economico e dello schema di Accordo da parte dell'ASL. Ove previsto dalla disciplina organizzativa, contabile o dai regolamenti aziendali, l'Accordo è sottoposto ai competenti controlli e/o corredato dal provvedimento di impegno di spesa.
3. Le eventuali spese di bollo, registrazione o altre spese connesse alla sottoscrizione sono regolate secondo la normativa applicabile e la disciplina aziendale vigente.
4. L'efficacia dell'Accordo può essere subordinata all'acquisizione degli atti presupposti, delle coperture assicurative, delle eventuali garanzie, dei dati per la tracciabilità e di ogni altra documentazione richiesta dall'ASL.

Art. 21 - Controversie, foro competente e norme finali

1. Le Parti si impegnano a risolvere in via bonaria, secondo buona fede e leale collaborazione, eventuali controversie relative all'interpretazione, esecuzione o applicazione del presente Accordo.
2. Qualora non sia possibile la composizione bonaria, le controversie sono devolute alla giurisdizione competente secondo la normativa vigente. Ove sia competente il giudice ordinario, il foro competente è quello del luogo in cui ha sede legale l'ASL.
3. Per quanto non espressamente previsto dal presente Accordo si applicano il D.Lgs. n. 117/2017, il D.M. n. 72/2021, la legge n. 241/1990, la normativa PNES, gli atti dell'Autorità di Gestione, dell'Organismo Intermedio Regione Puglia e dell'ASL, nonché ogni altra disposizione vigente in materia.
4. Resta ferma l'applicazione dell'art. 56 del D.Lgs. n. 117/2017 esclusivamente ove ne ricorrano i presupposti soggettivi e oggettivi, nonché delle ulteriori disposizioni del Codice del Terzo Settore e della normativa applicabile.
5. Gli allegati al presente Accordo ne costituiscono parte integrante e sostanziale.

Letto, confermato e sottoscritto

Luogo e data:

Per l'ASL BT

Firma

Per l'ETS partner (denominazione)

Firma

Cofinanziato
dall'Unione europea**ALLEGATI ALL'ACCORDO**

Costituiscono parte integrante e sostanziale del presente Accordo, ove pertinenti e se non già contenuti nel progetto esecutivo approvato:

- Allegato A - Progetto esecutivo risultante dal Tavolo di co-progettazione;
- Allegato B - Quadro economico e piano finanziario;
- Allegato C - Cronoprogramma delle attività;
- Allegato D - Quadro riepilogativo delle risorse umane, professionali, organizzative, strumentali, logistiche e di rete messe a disposizione dalle Parti, ove pertinente e se non già contenuto nel progetto esecutivo o nel quadro economico;
- Allegato E - Piano di monitoraggio, rendicontazione, indicatori e, ove prevista, disciplina della valutazione di impatto sociale;
- Allegato F - Verbale di consegna degli spazi, dei beni e delle dotazioni, ove previsto, contenente l'individuazione dei beni messi a disposizione, le condizioni e i limiti di utilizzo e le condizioni di restituzione;
- Allegato G - Coperture assicurative ed eventuali garanzie richieste agli ETS partner;
- Allegato H - Informativa sul trattamento dei dati personali;
- Allegato I - Patto di integrità o dichiarazione equivalente, ove prevista dalla disciplina aziendale applicabile;
- Ulteriori allegati previsti dall'ASL o dagli atti PNES applicabili.



Prefettura di Barletta Andria Trani
Ufficio territoriale del Governo



PROTOCOLLO DI LEGALITÀ

tra

la Prefettura - UTG di BARLETTA ANDRIA TRANI

e

L'Azienda Sanitaria Locale della provincia di BARLETTA ANDRIA TRANI

PER LA PREVENZIONE DEI TENTATIVI DI INFILTRAZIONE DELLA CRIMINALITÀ ORGANIZZATA

NEGLI AFFIDAMENTI DI LAVORI SERVIZI E FORNITURE



Prefettura di Barletta Andria Trani
Ufficio territoriale del Governo



La Prefettura - U.T.G. di Barletta Andria Trani nella persona del Prefetto dott. Maurizio Valiante

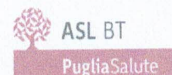
L' Azienda Sanitaria Locale della provincia di Barletta Andria Trani - nella persona della dott.ssa Tiziana Dimatteo

PREMESSO CHE:

- la tendenza della criminalità organizzata ad affermare la propria presenza nelle procedure di gara di competenza dell'amministrazione dell'Azienda Sanitaria Locale della provincia di Barletta Andria Trani (d'ora in avanti ASL BT) richiede l'innalzamento della soglia di attenzione da parte di tutte le istituzioni, con l'adozione di iniziative ed interventi preventivi, preordinati ad impedire eventuali infiltrazioni nell'economia legale;
- è volontà delle parti firmatarie del presente documento assicurare la realizzazione del preminente interesse pubblico alla legalità ed alla trasparenza nell'economia, esercitando appieno – ciascuno per la parte di rispettiva competenza – i poteri di monitoraggio e vigilanza attribuiti dalle leggi vigenti;
- è stato riscontrato che spesso l'infiltrazione della criminalità organizzata tende ad inserirsi in particolari settori di attività che si pongono a valle dell'aggiudicazione, come quelli legati al ciclo degli inerti e ad altri settori collaterali, così come nell'attività edilizia, ancorché di valore relativamente modesto o corrispondente agli appalti "sottosoglia", anche al fine di porre in essere operazioni di riciclaggio dei proventi derivanti da attività criminose;
- il settore dei contratti pubblici continua ad essere tuttora una delle aree più esposte ai tentativi di infiltrazione delle mafie, ma anche alle interferenze e pressioni dei comitati d'affari con connotazioni proprie di illeciti in materia di corruzione;
- il Ministero dell'Interno e l'Autorità Nazionale Anticorruzione (A.N.A.C.) hanno sottoscritto, in data 15 luglio 2014, un Protocollo di intesa recante "*prime linee guida per l'avvio di un circuito collaborativo tra ANAC – Prefetture - UTG e Enti locali per la prevenzione dei fenomeni di corruzione e l'attuazione della trasparenza amministrativa*" al quale è, poi, seguito, in data 27 gennaio 2015, un aggiornamento contenente le "*seconde linee guida per l'applicazione delle misure straordinarie di gestione, sostegno e monitoraggio di imprese nell'ambito della prevenzione anticorruzione e antimafia*" e ciò al fine di prevenire i gravissimi danni provocati dal fenomeno della corruzione sul piano etico, economico, della credibilità delle Istituzioni nonché dell'affidabilità del sistema - Paese a livello internazionale, con l'introduzione di misure di straordinaria amministrazione, sostegno e monitoraggio delle imprese per rendere operativi gli strumenti di controllo pubblico previsti;
- con direttiva del Ministro dell'Interno del 23 giugno 2010, concernente "*Controlli antimafia preventivi nelle attività a rischio di infiltrazione da parte delle organizzazioni criminali*", è stato posto l'accento sulla necessità di estendere i controlli e le informazioni antimafia in tali ambiti di attività, attraverso la



Prefettura di Barletta Andria Trani
Ufficio territoriale del Governo



sottoscrizione di specifici protocolli di legalità che impegnino le Stazioni Appaltanti ad estendere la richiesta delle verifiche antimafia a tutti i contratti esclusi per limiti di valore (cosiddetti *sottosoglia*) ovvero a tutte quelle attività che, nell'ambito dei contratti rientranti nei parametri di "soglia comunitaria", finiscono per essere di fatto esenti da ogni modalità di controllo, in quanto non ricadenti nell'elenco delle c.d. "attività maggiormente esposte a rischio di infiltrazione mafiosa" ex art. 1, comma 53, L. 190/2012, s.m.i.;

- il contrasto al citato deleterio fenomeno criminale non può essere affidato esclusivamente alle investigazioni penali, perché esse, per loro stessa natura, perseguono responsabilità connesse all'accertamento di fatti specifici e non sempre sono in grado di assicurare efficaci azioni preventive;
- il Piano delle Performance 2020 – 2022, adottato dal Ministro dell'Interno in data 24 marzo 2020, individua, tra gli obiettivi delle Prefetture - Uffici territoriali del Governo, il potenziamento delle attività di prevenzione dei tentativi di infiltrazione mafiosa, nell'attività di impresa, anche attraverso la stipula dei Protocolli di legalità;

CONSIDERATO ALTRESI' CHE:

- è intendimento dell'ASL BT estendere le verifiche antimafia già operanti per gli affidamenti di lavori servizi e forniture nei casi ivi previsti dal Codice dei Contratti Pubblici, D. Lgs 50/2016 ss.mm.ii., anche per i contratti di appalto aventi ad oggetto l'acquisizione di servizi, forniture, lavori e opere, di importo compreso tra € 40.000,00 euro e € 150.000,00, ed anche per i subcontratti di importo compreso tra € 40.000,00 euro e € 150.000,00;
- gli strumenti normativi previsti ed applicati dall'ASL BT (la richiesta di certificazione antimafia prevista sia per gli appalti pubblici e per le procedure concorsuali; la richiesta delle informazioni antimafia laddove previsto dalla legge) possono essere rafforzati al fine di una più penetrante prevenzione di ingerenze della criminalità organizzata;
- in particolare, l'obbligo previsto dalla normativa vigente di acquisire la documentazione antimafia del Prefetto esclusivamente per i contratti di appalto aventi ad oggetto l'acquisizione di servizi, forniture, lavori e opere, di valore superiore a € 150.000,00 non sempre consente un controllo efficace a garanzia della legalità e trasparenza;
- l'importanza e la reale dimensione dell'attività economica svolta dall'amministrazione comunale può comportare il rischio di infiltrazioni mafiose soprattutto nei periodi di congiuntura economica negativa, durante i quali è maggiore il rischio che imprese legate ad organizzazioni criminali tentino, avvalendosi delle considerevoli risorse finanziarie di cui dispongono, di penetrare i principali settori dell'economia legale ed in particolare quello degli appalti pubblici;
- la valenza pubblicistica che connota le attività imprenditoriali che si svolgono sui beni pubblici rende opportuna un'anticipazione dell'azione di prevenzione, pur nel rispetto dei principi di legalità e di certezza del diritto, attraverso un ampliamento dell'ambito delle verifiche antimafia;
- è intenzione delle parti attivare nuove sinergie intensificando quelle già esistenti per implementare l'azione di contrasto ai tentativi di infiltrazione della criminalità



Prefettura di Barletta Andria Trani
Ufficio territoriale del Governo



organizzata ovvero di ogni forma di corruzione all'interno dei procedimenti che interessano l'ASL BAT.

VISTO:

- Il Decreto Legge 16.07.2020 n. 76, pubblicato in Gazzetta Ufficiale n. 178 del 16.07.2020, convertito dalla legge 11 settembre 2020, n.120, ove all'art. 3 si prevede, al fine di potenziare e semplificare il sistema delle verifiche antimafia per corrispondere con efficacia e celerità alle esigenze degli interventi di sostegno e rilancio del sistema economico-produttivo conseguenti all'emergenza sanitaria globale del COVID-19, il rilascio della documentazione antimafia in via d'urgenza sino al 31.12.2021, nei procedimenti avviati su istanza di parte, che hanno ad oggetto l'erogazione di benefici economici comunque denominati, erogazioni, contributi, sovvenzioni, finanziamenti, prestiti, agevolazioni e pagamenti da parte di pubbliche amministrazioni, qualora il rilascio della documentazione non sia immediatamente conseguente alla consultazione della banca dati di cui all'articolo 96 del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159, stabilendo inoltre che con successivo decreto del Ministero dell'Interno possono essere individuate ulteriori misure di semplificazione per le Prefetture competenti al rilascio della documentazione antimafia e ai connessi adempimenti;

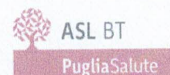
- In particolare, l'art. 3, comma 2, del citato decreto Legge - come riformulato dal decreto legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito dalla legge 29 luglio 2021, n. 108 - prescrive fino al 30 giugno 2023, per le verifiche antimafia riguardanti l'affidamento e l'esecuzione dei contratti pubblici aventi ad oggetto lavori, servizi e forniture, che si procede mediante il rilascio della informativa liberatoria provvisoria, immediatamente conseguente alla consultazione della Banca dati nazionale unica della documentazione antimafia ed alle risultanze delle banche dati di cui al comma 3, anche quando l'accertamento è eseguito per un soggetto che risulti non censito, a condizione che non emergano nei confronti dei soggetti sottoposti alle verifiche antimafia le situazioni di cui agli articoli 67 e 84, comma 4, lettere a), b) e c), del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159. L'informativa liberatoria provvisoria consente di stipulare, approvare o autorizzare i contratti e subcontratti relativi a lavori, servizi e forniture, sotto condizione risolutiva, fermo restando le ulteriori verifiche ai fini del rilascio della documentazione antimafia da completarsi entro trenta giorni;

- l'art. 3 comma 7 del medesimo Decreto Legge che ha introdotto al D.lgs. 06 settembre 2011 n. 159, l'art. 83-bis, che dispone quanto segue:

1. Il Ministero dell'Interno può sottoscrivere protocolli, o altre intese comunque denominate, per la prevenzione e il contrasto dei fenomeni di criminalità organizzata, anche allo scopo di estendere convenzionalmente il ricorso alla documentazione antimafia di cui all'articolo 84. I protocolli di cui al presente articolo possono essere



Prefettura di Barletta Andria Trani
Ufficio territoriale del Governo



sottoscritti anche con imprese di rilevanza strategica per l'economia nazionale nonché con associazioni maggiormente rappresentative a livello nazionale di categorie produttive, economiche o imprenditoriali, e possono prevedere modalità per il rilascio della documentazione antimafia anche su richiesta di soggetti privati, nonché determinare le soglie di valore al di sopra delle quali è prevista l'attivazione degli obblighi previsti dai protocolli medesimi. I protocolli possono prevedere l'applicabilità delle previsioni del presente decreto anche nei rapporti tra contraenti, pubblici o privati, e terzi, nonché tra aderenti alle associazioni contraenti e terzi.

2. L'iscrizione nell'elenco dei fornitori, prestatori di servizi ed esecutori di lavori di cui all'articolo 1, commi 52 e seguenti, della legge 6 novembre 2012, n. 190, nonché l'iscrizione nell'anagrafe antimafia degli esecutori istituita dall'articolo 30 del decreto-legge 17 ottobre 2016, n. 189, convertito, con modificazioni, dalla legge 15 dicembre 2016, n. 229, equivale al rilascio dell'informazione antimafia.

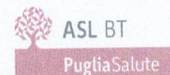
3. Le stazioni appaltanti prevedono negli avvisi, bandi di gara o lettere di invito che il mancato rispetto dei protocolli di legalità costituisce causa di esclusione dalla gara o di risoluzione del contratto.

VISTI:

- la Legge 7 agosto 1990, n. 241, e successive modificazioni ed integrazioni, recante "Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e diritto di accesso ai documenti amministrativi";
- il DPR 28 dicembre 2000, n. 445, e successive modificazioni ed integrazioni, recante "Disposizioni legislative in materia di documentazione amministrativa";
- la Legge 13 agosto 2010, n. 136, concernente il "Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia";
- il D.lgs. 6 settembre 2011, n. 159 e successive modificazioni ed integrazioni, recante "Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia a norma degli articoli 1 e 2 della legge 13 agosto 2010, n. 136";
- l'art. 10 del DPR 252/98, informativa antimafia;
- l'art. 1, comma 52 e 52 bis della Legge 6 novembre 2012, n. 190 recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione";
- l'art. 84 del D.lgs. n.159/2011, recante definizioni in materia di documentazione antimafia;
- l'art. 91, comma 7, del D.lgs. n.159/2011 che dispone l'acquisizione obbligatoria della documentazione antimafia, indipendentemente dal valore, per determinate attività a



Prefettura di Barletta Andria Trani
Ufficio territoriale del Governo



rischio di infiltrazione mafiosa da individuarsi con regolamento, che non risulta emanato;

- l'art. 1, comma 53 della legge 190/2012, e successive modifiche e integrazioni che elenca le attività c.d. *sensibili* di infiltrazione mafiosa;

- il D.lgs. 13/10/2014, n. 153 recante ulteriori disposizioni integrative e correttive al decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159, recante codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 13 agosto 2010, n. 136;

- il D.P.C.M. 30 ottobre 2014, n. 193 di adozione del Regolamento recante disposizioni concernenti le modalità di funzionamento, accesso, consultazione e collegamento con il CED, di cui all'articolo 8 della legge 1° aprile 1981, n. 121, della Banca Dati Nazionale Unica della Documentazione Antimafia, istituita ai sensi dell'articolo 96 del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159;

- il D.P.C.M. del 18 aprile 2013, come modificato dal D.P.C.M del 24 novembre 2016 recante: modalità per l'istituzione e l'aggiornamento degli elenchi di fornitori, prestatori di servizi ed esecutori non soggetti a tentativo di infiltrazione mafiosa, di cui all'art. 1 comma 52 della legge del 6 novembre 2012 n. 120;

- l'art. 32 del D.L. 24 giugno 2014, n. 90, convertito nella Legge 11 agosto 2014, n. 114;

- la Circolare del Ministero dell'Interno n. 002595954 del 23 Marzo 2016 in materia di "white list" e "Banca Dati Nazionale Unica della Documentazione Antimafia";

- il D.L. 20 Febbraio 2017 n. 14, recante disposizioni urgenti in materia di sicurezza della città convertito con modificazioni dalla L. 18 Aprile 2017 n. 48;

- il D.lgs. 50/2016, modificato dal D.L. del 18 Aprile 2019 n. 32, convertito nella Legge 14 Giugno 2019 n. 55;

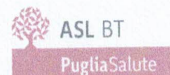
- il D.L. Luglio 2020 n. 76 recante diverse misure di semplificazioni per il sostegno e la diffusione dell'amministrazione digitale;

- l'art. 83 bis del D. Lgs. 6 settembre 2011 n. 159, introdotto dall'art. 3 comma 7 del D.L. 16.07.2020 n. 76;

- il decreto-legge 6 novembre 2021, n. 152, convertito con modificazioni dalla legge 29 dicembre 2021, n. 233, recante "Disposizioni urgenti per l'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e la prevenzione delle infiltrazioni mafiose";



Prefettura di Barletta Andria Trani
Ufficio territoriale del Governo



ACQUISITO il nulla osta del Ministero dell'Interno di cui alla nota prot. 8040 del 04/02/2022;

Tutto quanto sopra premesso, l'ASL BT e la Prefettura-UTG di Barletta Andria Trani

STIPULANO

IL PRESENTE “PROTOCOLLO DI LEGALITÀ”

Art.1

Ai sensi del presente documento per "Parti" si intendono la Prefettura- U.T.G. di Barletta Andria Bari e l'ASL BT

Tutte le parti coinvolte si impegnano ad assumere, nell'ambito delle rispettive competenze, ogni utile iniziativa affinché sia assicurata l'osservanza del presente Protocollo, a garanzia della massima legalità e trasparenza nella gestione degli appalti pubblici e procedure concorsuali di competenza dell'ASL BT.

Tutte le parti convengono, che il presente protocollo ha la finalità di rafforzare le misure di prevenzione e contrasto ai tentativi di infiltrazione mafiosa nel settore degli affidamenti pubblici, delle concessioni e delle procedure concorsuali, promuovendo il rispetto delle discipline antimafia in materia di anticorruzione, migliorando l'interscambio informativo tra le Pubbliche Amministrazioni interessate, anche attraverso l'interconnessione di banche dati per assicurare la più efficace azione di vigilanza, controllo e monitoraggio.

Per quanto sopra si individuano come soggetti incaricati:

- per la Prefettura- U.T.G. di Barletta Andria Trani il dirigente pro tempore dell'Ufficio Antimafia;
- per l'ASL BT i Dirigenti dei settori interessati;

I soggetti coinvolti, fra l'altro, si impegnano ad individuare ulteriori forme di coordinamento e di collaborazione fra i sistemi informatici delle Amministrazioni che rappresentano, anche in via sperimentale, e ad incontrarsi, a richiesta di una delle Parti, per l'interscambio delle informazioni e su ogni eventuale iniziativa inerente l'attuazione della presente intesa.

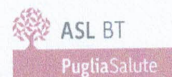
Art. 2

1. Ai fini del presente Protocollo si intendono per:

- a) "*Codice antimafia*", il decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 59 e successive modificazioni ed integrazioni;
- b) "*Legge anticorruzione*", la legge 6 novembre 2012, n. 190;
- c) "*white list*", l'elenco di fornitori, prestatori di servizi ed esecutori di lavori non soggetti a tentativo di infiltrazione mafiosa, operanti nei settori esposti maggiormente a rischio, secondo quanto previsto dall'art. 1 comma 53 della L. del 6 novembre 2012 n. 190 e dal D.P.C.M. del 18 aprile 2013 e s.m.i. ;
- d) "*Prefettura competente*", la Prefettura - Ufficio territoriale del Governo competente territorialmente per il luogo di residenza o di sede legale della persona fisica, dell'impresa,



Prefettura di Barletta Andria Trani
Ufficio territoriale del Governo



dell'associazione o di altro soggetto giuridico nei cui confronti viene richiesto il rilascio della documentazione antimafia;

e) “documentazione antimafia”, la «comunicazione antimafia» e l'«informazione antimafia»:

- o La «comunicazione antimafia» consiste nell'attestazione della sussistenza o meno di una delle cause di decadenza, di sospensione o di divieto di cui all'articolo 67 del Codice Antimafia;
- o L'«informazione antimafia» consiste nell'attestazione della sussistenza o meno di una delle cause di decadenza, di sospensione o di divieto di cui all'articolo 67, nonché, nell'attestazione della sussistenza o meno di eventuali tentativi di infiltrazione mafiosa tendenti a condizionare le scelte e gli indirizzi delle società o imprese interessate.

Art. 3

1. Per le attività imprenditoriali considerate “sensibili” di cui all'art. 1, comma 53, della L. 190/2012, come modificato dall'art. 4-bis del decreto-legge 8 aprile 2020, n.23, convertito con modificazioni dalla legge 5 giugno 2020, n. 40, l'informazione antimafia è acquisita, indipendentemente dal valore, mediante la consultazione dei relativi elenchi (c.d. White-list) all'uopo istituiti, in coerenza con quanto previsto dal D.P.C.M. 18 aprile 2013, come modificato ed integrato dal D.P.C.M. 24 novembre 2016, fatta salva la possibilità per la Prefettura - U.T.G. di Barletta Andria Trani di svolgere ulteriori accertamenti circa l'assenza delle cause di decadenza, di sospensione o di divieto, di cui all'articolo 67 del D. Lgs. n. 159/2011 e la non sussistenza di tentativi di infiltrazioni mafiose ai sensi degli artt. 84 e 91 del medesimo decreto.

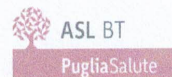
2. Per le finalità di cui al presente protocollo l'ASL BT, tenendo conto dell'organico a disposizione, si impegna ad acquisire la documentazione antimafia di cui agli artt. 84 e 91 del D. Lgs. 6 settembre 2011, n. 159, e s.m.i., oltre che, nei casi ivi previsti dal Codice dei Contratti Pubblici, D. Lgs 50/2016 ss.mm.ii., anche per i contratti di appalto aventi ad oggetto l'acquisizione di servizi, forniture, lavori e opere, nonché i concorsi pubblici di progettazione, di importo compreso tra € 40.000,00 euro e € 150.000,00, ed anche per i subcontratti di importo compreso tra € 40.000,00 euro e € 150.000,00. Resta inteso che ai sensi dell'art. 1, comma 52-bis, legge n. 190/2012 l'iscrizione nell'elenco c.d. White List “tiene luogo della comunicazione e dell'informazione antimafia liberatoria anche ai fini della stipula, approvazione o autorizzazione di contratti o subcontratti relativi ad attività diverse da quelle per le quali essa è stata disposta”. L'ASL BT procederà preliminarmente alla verifica dell'iscrizione alla c.d. White List, tramite consultazione dell'apposita sezione della B.D.N.A. e/o pubblicazione della lista on line sul website della Prefettura territorialmente competente, ed in assenza di tale iscrizione procederà con la richiesta della comunicazione antimafia suddetta.

3. Resta ferma la facoltà per l'ASL BT di effettuare verifiche anche al di sotto della soglia stabilità qualora sia ritenuto opportuno per motivate ragioni.

4. Le Parti convengono che in caso di mancato funzionamento della B.D.N.A si rende applicabile l'art. 99 bis comma 1 del Codice Antimafia. Qualora, a seguito delle predette



Prefettura di Bari
Ufficio territoriale del Governo



verifiche, la Prefettura emetta informazione antimafia interdittiva, l'ASL BT, oltre a procedere alla risoluzione immediata e automatica così come stabilito dall'art. 108 del D.lgs 50/2016, del vincolo contrattuale/atto concessorio, ovvero a procedere alla revoca immediata dell'autorizzazione al subcontratto, applicherà anche una penale a titolo di liquidazione del danno - salvo comunque il maggior danno - nella misura del 15% del valore del contratto/atto concessorio. L'ASL BT potrà detrarre automaticamente l'importo delle predette penali dalle somme dovute, ai sensi dell'art. 94, comma 2, del D.lgs n. 159/2011, in occasione della prima erogazione utile in caso di contratti di appalto per l'esecuzione di lavori, servizi e forniture, ovvero provvederà al corrispondente addebito nei confronti del concessionario nel caso di stipula di atti concessori.

Art. 4

1. Allo scopo di perseguire le finalità di cui sopra l'ASL BT si impegna a indicare nel disciplinare di gara, nel bando, nella lettera d'accettazione d'offerta, nel contratto di appalto o di concessione, una o più delle seguenti integrazioni:

- a. ai sensi del presente Protocollo di Legalità, in estensione ai casi previsti dalla normativa vigente, nell'ipotesi in cui le Prefetture non abbiano rilasciato l'informazione antimafia nei termini di cui all'art. 92, comma 2 del D.lgs. 159/ 2011, il contratto di appalto o di concessione verrà sottoposto a condizione risolutiva espressa così come previsto dall' art. 1456 del codice civile con l'applicazione delle penali previste dall'art. 3 co.4 del presente protocollo. Relativamente agli appalti per la esecuzione di lavori e/o alla fornitura di beni e servizi, l'ASL BT, firmataria, ai sensi dell'art. 94, comma 3, del D. Lgs. 6 settembre 2011, n. 159, e s.m.i., non procederà alle revoche o alle risoluzioni di cui ai precedenti articoli, dandone espressa comunicazione al Prefetto, nel caso in cui l'opera sia in corso di ultimazione ovvero in caso di fornitura di beni e servizi ritenuta essenziale per il perseguimento dell'interesse pubblico, qualora il soggetto che la fornisce non sia sostituibile in tempi brevi;
- b. l'obbligo per l'aggiudicatario di comunicare all'ASL BT l'elenco delle imprese coinvolte nel piano di affidamento con riguardo alle forniture di materiali e prestazione di servizi, nonché ogni eventuale variazione successivamente intervenuta per qualsiasi motivo. Tale comunicazione dovrà essere prodotta in formato elettronico (sulla base del modulo all' uopo elaborato e pubblicato nella sezione on line "Modulistica" del website dell'Ente) allo scopo di agevolare l'elaborazione delle informazioni sia nei confronti delle società, degli amministratori che dei dipendenti;
- c. l'obbligo per l'aggiudicatario di inserire in tutti i subcontratti la clausola risolutiva espressa che consente la risoluzione immediata nel caso in cui emergano informazioni antimafia interdittive a carico del subcontraente; tale clausola dovrà essere espressamente accettata dall'impresa aggiudicataria;
- d. la clausola risolutiva espressa opera anche in caso di diniego di iscrizione alle cd. "Whitelist", per i relativi settori di interesse, secondo la disciplina di cui alla legge 190/2012, nonché al D.L. 74/2012 (conv. Legge 122/2012).

2. Le imprese appaltatrici e concessionarie dovranno impegnarsi a comunicare tempestivamente, oltre che alla Prefettura nei termini di cui all'art. 86 comma 3 del Codice Antimafia, all' ASL BT ogni eventuale variazione dei dati riportati nei certificati camerali



Prefettura di Barletta Andria Trani
Ufficio territoriale del Governo



propri e delle loro imprese subcontraenti e, in particolare, ogni variazione intervenuta dopo la produzione del certificato stesso relativa ai soggetti che hanno la rappresentanza legale e/o l'amministrazione dell'impresa e al direttore tecnico.

In particolare qualora le imprese appaltatrici siano:

- a. di diritto estero senza una stabile organizzazione in Italia, fermo restando quanto previsto dall'art.85 comma 2 ter D. Lgs. 06.09.2011, n. 159, le stesse si impegnano a produrre in fase di partecipazione alla gara l'atto di costituzione dell'impresa, a condizione che la società sia nata da meno di 5 anni. Di contro se l'impresa è stata fondata da più anni, i titolari si impegnano a fornire gli atti relativi ai passaggi di quote del capitale occorse nell'ultimo quinquennio;
- b. riconducibili a *trust* di diritto italiano, questi ultimi forniranno tutti i dati identificativi in virtù dell'obbligo previsto dall'art. 21, comma 3 del D. Lgs. 25.05.2017 nr. 90 (comunicazione e accesso alle informazioni sulla titolarità effettiva di persone giuridiche e *trust*). Qualora si tratti di *trust* di diritto straniero, analogamente, la proprietà si impegna a produrre l'atto di costituzione dello stesso, con traduzione asseverata in lingua inglese;
- c. di proprietà di società fiduciarie, queste ultime si impegnano a rendere disponibili i dati dei fiduciari. La Prefettura U.T.G. di Barletta Andria Trani, al solo scopo di tutelare comunque tale figura e le finalità previste dal legislatore della normativa in vigore, si impegna a non rendere ostensibili i dati in parola e metterli a disposizione esclusivamente per operare i controlli atti a scongiurare le infiltrazioni mafiose.

3. L'ASL BT si impegna a inserire nei contratti e negli atti di concessione le clausole così come riportate dall' Allegato 1 al presente protocollo, fermo restando quanto previsto dall'art. 1, comma 17, della Legge n. 190/2012. Tutte le clausole dovranno essere espressamente accettate.

Art. 5

1. L'ASL BT, nel caso d'inosservanza da parte dell'Impresa/Società Concessionaria dell'obbligo di comunicazione preventiva ovvero di comunicazione parziale e incompleta dei dati relativi alle imprese subappaltatrici o sub-affidatarie comprese le variazioni degli assetti societari di cui al precedente art. 4, lettera b) qualora inserito, applicherà una penale da un minimo dell'uno per mille ad un massimo del cinque per mille del valore del contratto sottoscritto/valore del canone di concessione, a titolo di liquidazione forfettaria dei danni.

2. La misura complessiva della penale applicabile non potrà superare il 10% dell'importo contrattuale/valore del canone di concessione, pena la risoluzione del contratto in danno all'Impresa/Società Concessionaria.

3. L'applicazione della penalità non pregiudica il risarcimento di eventuali danni o ulteriori oneri sostenuti dall'ASL BT a causa delle inosservanze e dei ritardi imputabili all'Impresa/Società Concessionaria.



Prefettura di Barletta Andria Trani
Ufficio territoriale del Governo



ASL BT

PugliaSalute

4. La penale sarà versata all'ASL BT con bonifico eseguito presso il Tesoriere della Scrivente, ossia ASL BT, con sede in Via Fornaci, 201, 76123 Andria (BT) P.Iva 06391740724 – C.F. 90062670725, codice IBAN: IT 45 G 02008 41342 000105650 999. In caso di mancato pagamento della penale come innanzi quantificata, l'ASL BT provvederà alla riscossione coattiva mediante la escussione delle cauzioni prestate dalle Imprese/Società Concessionarie mediante polizze fideiussorie o fideiussioni bancarie. La parte residua delle penali è destinata all'attuazione di misure incrementali della sicurezza antimafia dell'intervento, secondo le indicazioni che saranno date dalla Prefettura.

5. In nessun caso la risoluzione del contratto, la revoca dell'affidamento e dell'autorizzazione al subappalto, anche quando conseguano all'esercizio delle facoltà previste dall' art. 4 del presente accordo, comportano obblighi di carattere indennitario e risarcitorio a carico del l'ASL BT , fatto salvo pagamento dell'attività eventualmente prestata fino a quel momento.

Art. 6

Il presente Protocollo di Legalità ha durata di due anni decorrenti dalla data di sottoscrizione. Al termine del biennio, le Parti si impegnano a valutare in merito ai risultati ottenuti e, ove ritenuti positivi, il Protocollo si intenderà rinnovato per un ulteriore biennio.

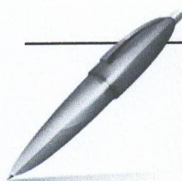
Art. 7

I riferimenti normativi, contenuti nel presente Protocollo, devono intendersi sostituiti e/o modificati automaticamente dalle successive disposizioni normative che disciplinano la materia.

Barletta,

Il Prefetto di Barletta Andria Trani

Dott. Maurizio Valiante



Firmato digitalmente da:

MAURIZIO VALIANTE

Ministero dell'Interno

Firmato il 11/05/2022 15:03

Seriale Certificato: 8988

Valido dal 19/12/2019 al

19/12/2022

TI Trust Technologies per il

Ministero dell'Interno CA

**La Direttrice Generale
ASL BT**

Dott.ssa Tiziana Dimatteo



Firmato digitalmente da

TIZIANA DIMATTEO

Data: 2022.04.12 13:25:51

LA DIRETTRICE GENERALE+02'00'



Prefettura di Barletta Andria Trani
Ufficio territoriale del Governo



ALLEGATO 1

CLAUSOLE CONTRATTUALI

Clausola n. 1

La sottoscritta impresa dichiara di essere a conoscenza di tutte le norme pattizie di cui al Protocollo di Legalità sottoscritto il 12/04/2022 dall'ASL BT con la Prefettura di Barletta Andria Trani e di accettarne incondizionatamente il contenuto e gli effetti.

Clausola n. 2

La sottoscritta impresa/società concessionaria dichiara di conoscere e di accettare la clausola espressa che prevede, fatta salva la facoltà prevista dall'art. 32 del D.L. 26/6/2014 nr. 90 convertito nella legge 11/8/2014 nr. 114, la risoluzione immediata del contratto/atto di concessione ovvero la revoca dell'autorizzazione al subcontratto, qualora dovessero essere comunicate dalla Prefettura di Barletta Andria Trani le informazioni interdittive di cui all'art. 91 decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159. Qualora il contratto/atto concessorio sia stato stipulato/rilasciato nelle more dell'acquisizione delle informazioni dei Prefetti, sarà applicata, a carico del soggetto destinatario dell'informativa interdittiva successiva, anche una penale nella misura del 15% del valore/canone complessivo del contratto/atto concessorio. L'ASL BT potrà detrarre automaticamente l'importo delle predette penali dalle somme dovute, ai sensi dell'art. 94, comma 2, del D.lgs n. 159/2011, in occasione della prima erogazione utile in caso di contratti di appalto per l'esecuzione di lavori, servizi e forniture, ovvero provvederà al corrispondente addebito nei confronti del concessionario nel caso di stipula di atti concessori.

Clausola n. 3

La sottoscritta impresa/società concessionaria dichiara di conoscere e di accettare la clausola risolutiva espressa che prevede, fatta salva la facoltà prevista dall'art. 32 del D.L. 26/6/2014 nr. 90 convertito nella legge 11/8/2014 nr. 114, la risoluzione/revoca immediata del contratto/atto di concessione ovvero la revoca dell'autorizzazione al subappalto o subcontratto, in caso di grave e reiterato inadempimento delle disposizioni in materia di collocamento, igiene e sicurezza sul lavoro anche con riguardo alla nomina del responsabile della sicurezza e di tutela dei lavoratori in materia contrattuale.

A tal fine si considera, in ogni caso, inadempimento grave:

- 1) la violazione di norme che ha comportato il sequestro del luogo di lavoro, convalidato dall'autorità giudiziaria;
- 2) l'inottemperanza alle prescrizioni imposte dagli organi ispettivi;
- 3) l'impiego di personale della singola impresa non risultante dalle scritture o da altra documentazione obbligatoria in misura pari o superiore al 15% del totale dei lavoratori regolarmente occupati nel cantiere.