

AZIENDA USL TOSCANA CENTRO

Piazza Santa Maria Nuova n. 1

50122 FIRENZE

AVVISO DI MANIFESTAZIONE D'INTERESSE

Manifestazione d'interesse rivolta alle strutture private accreditate interessate alla sottoscrizione di accordi contrattuali per massimo n. 6 posti residenzialità assistenziale intermedia – Zona Distretto Mugello.

L'Azienda USL Toscana Centro, di seguito denominata Azienda, **rende noto** che intende, con il presente Avviso, individuare Strutture private accreditate per massimo n. 6 posti per residenzialità assistenziale intermedia – Zona Distretto Mugello, in esecuzione della delibera del Direttore Generale n. 71 del 18.01.2018, esecutiva ai sensi di legge.

Una struttura dovrà essere ubicata nell'Alto Mugello – Comuni di Firenzuola, Palazzuolo, Marradi. Due strutture dovranno essere ubicate nel Basso Mugello.

La manifestazione d'interesse oggetto del presente Avviso è indetta nel rispetto dei principi di imparzialità, economicità, efficacia, trasparenza, proporzionalità, pubblicità, libera concorrenza, non discriminazione e nel rispetto dei vincoli di buona amministrazione come previsto dalla Legge 241/1990, artt. 1 e 12, Legge n. 190/2012 e D. Lgs. n. 33/2013.

1. Oggetto e durata dell'accordo

L'Azienda intende stipulare accordi contrattuali con una o più Strutture private autorizzate e accreditate, ai sensi dell'art. 8 - quinquies del D.Lgs. n. 502/1992, ss.mm.ii., di seguito denominate anche Strutture, per massimo n. 6 posti per residenzialità assistenziale intermedia – Zona Distretto Mugello.

L'accordo contrattuale avrà la durata n. 15 mesi dalla data di sottoscrizione.

E' previsto un tetto finanziario complessivo di € 199.500,00 iva compresa se dovuta, con risorse provenienti dal progetto "ottimizzazione dell'assistenza sanitaria nelle isole minori e in località caratterizzate da eccezionali difficoltà di accesso" di cui alla D.G.R.T. n. 164 del 27.02.2017 per euro 178.500,00 e con risorse del progetto "potenziamento dei servizi di continuità assistenziale – buoni servizio per sostegno alla domiciliarità" per euro 21.000,00 di cui al Decreto Regione Toscana n° 12511 del 29.8.2017 con cui è stato approvata, tra l'altro, la graduatoria dei progetti per Zona Distretto e impegno risorse nell'ambito del FSE 2014 - 2020, attività PAD B.2.1.3.A - avviso pubblico potenziamenti dei servizi di continuità assistenziale buoni servizio per sostegno alla domiciliarità.

Complessivamente si prevede l'accesso di circa n. 80 utenti nel periodo febbraio 2018 – aprile 2019 (o comunque dalla data di sottoscrizione dell'accordo), per n. 15 mesi, per complessive circa n. 1650 giornate di presenza.

Ulteriori specifiche organizzative del servizio richiesto saranno oggetto dell'accordo contrattuale che sarà stipulato ai sensi dell'art. 8 - quinquies del D.Lgs n. 502/1992, e ss.mm.ii.

2. Tariffe

La tariffa prevista, come da D.G.R.T. n. 909 del 07.08.2017 allegato b), è di € 119,00 più iva se dovuta. La tariffa è comprensiva di farmaci e dispositivi ed è corrisposta per i giorni di effettiva presenza.

3. Soggetti ammessi alla procedura oggetto del presente avviso (requisito di ammissione)

Possono partecipare alla presente procedura le Strutture socio sanitarie private in possesso di autorizzazione e di accreditamento per RSA modulo residenzialità intermedia, ai sensi della L.R. 41/2005 e regolamento attuativo, Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 15/r del 27.03.2008. Tale requisito di ammissione deve essere posseduto alla data di scadenza del termine stabilito per la presentazione della manifestazione di interesse, o in alternativa i soggetti interessati devono richiederlo entro max 10 giorni dalla comunicazione dell'esito del presente Avviso, ai fini della stipula del contratto.

4. Requisiti per la stipula degli accordi contrattuali

Per la stipula degli accordi contrattuali oggetto del presente Avviso le Strutture dovranno avere:

1. sede operativa ubicata nell'ambito Zona Distretto Mugello - nell'Alto Mugello Comuni di Firenzuola Palazzuolo Marradi, o nel Basso Mugello;
2. nuclei di almeno n. 2 posti, in deroga al requisito minimo posto dalla DGRT 909/2017 trattandosi di intervento riferito a quanto disposto dalle DGRT 461 del 17.05.2016 e DGRT 164 del 27.02.2017 relative al progetto regionale per l'ottimizzazione dell'assistenza sanitaria nelle isole minori ed in località caratterizzate da eccezionali difficoltà di accesso;
3. requisiti strutturali come da Decreto Presidente Giunta Regione Toscana n. 15R del 26.03.2008;
4. dotazione organica del personale come da Regolamento 15R, con la specifica delle prestazioni di assistenza infermieristica e medica indicati nell'allegato A setting 3 della DGRT 909/2017;
5. idonea polizza assicurativa a copertura dei rischi inerenti l'attività svolta per conto dell'Azienda con mezzi, strumenti e personale propri della struttura, nonché polizza assicurativa per responsabilità civile verso terzi, esonerando l'Azienda USL Toscana Centro da qualsiasi responsabilità per danni che dovessero verificarsi nell'espletamento dell'attività oggetto del presente Avviso.

5. Modalità di presentazione della domanda

I soggetti interessati possono manifestare l'interesse a partecipare alla procedura oggetto del presente Avviso, **pena esclusione**, entro il seguente termine:

| | | | | | | |
|-------|-----------|-----------|-------------|------|-----------|-----------|
| Data: | 08 | 02 | 2018 | Ora: | 12 | 00 |
|-------|-----------|-----------|-------------|------|-----------|-----------|

Le domande, redatte secondo lo schema esemplificativo riportato in calce al presente avviso e reperibile sui siti web dell'Azienda USL Toscana Centro al seguente indirizzo:

www.uslcentro.toscana.it nella sezione Bandi – Concorsi- Avvisi, devono essere inoltrate, **pena esclusione**, a mezzo posta certificata PEC al seguente indirizzo: direzione.uslcentro@postacert.toscana.it.

Nell'oggetto della mail dovrà essere riportata la dicitura *“Manifestazione di interesse rivolta alle strutture private accreditate interessate alla sottoscrizione di accordi contrattuali per massimo n. 6 posti residenzialità assistenziale intermedia – Zona Distretto Mugello”*.

La validità della mail è subordinata all'utilizzo da parte degli interessati di una casella di posta elettronica certificata istituzionale.

Si chiede di inviare la domanda in formato pdf inserendo tutta la documentazione in un unico documento.

Il recapito tempestivo delle domande rimane ad esclusivo rischio dei mittenti, restando esclusa qualsivoglia responsabilità dell'Azienda ove, per qualsiasi motivo, gli stessi non dovessero giungere a destinazione in tempo utile.

Il termine fissato per la presentazione della domanda è perentorio. Non è ammessa la presentazione di documenti oltre la scadenza del termine per la presentazione delle domande.

Il legale rappresentate della Struttura, o un procuratore (in tal caso dovrà essere allegata anche copia conforme all'originale della relativa procura), dovrà apporre la firma in calce all'istanza **a pena di esclusione**. L'autentica della firma si effettua mediante presentazione, in allegato alla domanda, di copia fotostatica di valido documento di identità del sottoscrittore.

6. Documentazione richiesta

Nella domanda di partecipazione gli interessati devono indicare, in autocertificazione ai sensi dell'art. 15 della L.183/2011:

- a) gli estremi del documento di autorizzazione e di accreditamento rilasciato da parte del Comune;
- b) l'adempimento degli obblighi di autorizzazione/accreditamento;
- c) elenco del personale in servizio presso la Struttura, allegando i relativi curriculum.

Devono, inoltre, impegnarsi:

- a) a mettere a disposizione almeno numero 2 posti residenziali, equivalenti a circa n 550 giornate nel periodo di 15 mesi dalla data di sottoscrizione del contratto, presso la struttura proposta.
- b) ad assicurare la capacità produttiva ed organizzativa per rispondere alle necessità dell'Azienda;
- c) ad accettare, come da allegato B) alla DGRT 909/2017, l'applicazione della tariffa prevista di € 119,00 onnicomprensiva di iva se dovuta;
- d) a stipulare, prima della sottoscrizione dell'accordo contrattuale, una polizza assicurativa a copertura dei rischi inerenti l'attività svolta per conto dell'Azienda con mezzi, strumenti e personale propri della struttura, nonché una polizza assicurativa per responsabilità civile verso terzi;
- e) a garantire che il personale sanitario e assistenziale che effettuerà le prestazioni oggetto del presente Avviso non si trovi in situazioni di incompatibilità rispetto alla L. 412/91 e 662/96.

Infine, devono dichiarare:

- a) di aver preso visione di tutte le disposizioni del presente Avviso e di impegnarsi a presentare, all'atto di sottoscrizione dell'accordo, eventuale ulteriore documentazione richiesta dall'Azienda, ove necessario;
- b) di essere consapevoli che il presente Avviso di Manifestazione di Interesse non costituisce necessariamente impegno per l'Azienda di instaurare futuri accordi contrattuali.

La domanda, sottoscritta dal legale rappresentante della Struttura o procuratore, con allegata la copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore, in corso di validità, deve riportare la seguente dicitura, datata e firmata:

"Il sottoscritto (cognome e nome) legale rappresentante/procuratore della struttura....., ai sensi di quanto previsto dagli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 come modificato dalla L. 183/2011, consapevole delle conseguenze derivanti in caso di rilascio di dichiarazioni false, dichiara sotto la propria responsabilità che tutte le eventuali fotocopie allegare alla domanda di partecipazione all'avviso sono conformi all'originale in suo possesso e che ogni dichiarazione resa risponde a verità".

Fermo restando quanto previsto dall'art. 76 del citato D.P.R. 445/2000 circa le sanzioni penali previste per le dichiarazioni false, qualora emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, la Struttura verrà ritenuta non idonea.

Si ricorda che ai sensi dell'art. 15 della L. 183/2011 e della direttiva del Ministero della Pubblica Amministrazione e della Semplificazione n. 61547 del 22.12.2011, **l'Azienda potrà accettare esclusivamente le dichiarazioni sostitutive di certificazioni o di atti di notorietà.**

L'Azienda si riserva la facoltà di effettuare controlli sul possesso dei requisiti autocertificati.

7. Valutazione delle domande

Le domande presentate saranno valutate da una Commissione secondo i criteri di seguito specificati:

- curriculum del personale previsto all'interno della struttura: **punti da 0 a 15**

- possesso requisiti di accessibilità per le parti esterne alla struttura – **punti da 0 a 5**
- possesso di giardino con possibilità di transito carrozzine e postazioni di sosta all'aperto: **punti da 0 a 5**
- collocazione dei posti dedicati alla residenzialità assistenziale intermedia all'interno della struttura: **punti da 0 a 5**
- progetto di organizzazione del servizio da predisporre in massimo 2 pagine: **punti da 0 a 30.**

Punteggio complessivo massimo 60.

8. Graduatoria

Sulla base della valutazione effettuata secondo i criteri sopra indicati verrà redatta apposita graduatoria approvata con delibera del Direttore Generale che sarà pubblicata sul sito web dell'Azienda USL Toscana Centro al seguente indirizzo:

www.uslcentro.toscana.it nella sezione Bandi – Concorsi- Avvisi.

Con le strutture individuate sarà sottoscritto l'accordo contrattuale, ai sensi dell'art. 8 - quinquies del D. Lgs.vo 502/1992 e ss.mm.ii, tenendo conto della collocazione geografica delle strutture, secondo quanto indicato al secondo capoverso del presente avviso;

I posti saranno suddivisi fra le strutture individuate. In caso che per uno dei due ambiti territoriali non dovessero pervenire Manifestazioni di Interesse o non dovessero essere ritenute idonee, i posti potranno essere interamente assegnati a struttura/e ubicate in un solo ambito.

Il tetto finanziario di cui al precedente articolo 1 sarà suddiviso in maniera paritaria fra le strutture individuate.

L'Azienda si riserva, a proprio insindacabile giudizio, la facoltà di modificare, sospendere o revocare il presente Avviso, qualora ricorrano motivi di pubblico interesse o disposizioni di legge, senza che in capo alla stessa sorga alcun obbligo specifico in ordine alla prosecuzione dell'attività negoziale.

Per quanto non previsto dal presente Avviso, si rimanda a quanto stabilito dalle disposizioni di legge e regolamenti in vigore.

9. Trattamento dati personali

I dati personali forniti dagli interessati saranno raccolti presso le strutture organizzative dell'Azienda U.S.L. Toscana Centro per le finalità dell'Avviso e trattati nel rispetto delle disposizioni di cui al D.Lgs. n. 196/2003.

La comunicazione dei dati ad altri soggetti pubblici e ai privati verrà effettuata in esecuzione di obblighi di legge, di regolamento e per lo svolgimento delle funzioni istituzionali ai sensi di quanto previsto dal Decreto Legislativo n. 196/2003 e dalle ulteriori disposizioni integrative.

10. Pubblicità

Il presente Avviso sarà pubblicato per 15 giorni consecutivi sul sito web dell'Azienda USL Toscana Centro al seguente indirizzo: **www.uslcentro.toscana.it** nella sezione Bandi – Concorsi- Avvisi.

11. Informazioni

Per eventuali chiarimenti ed informazioni gli aspiranti potranno rivolgersi alla S.O.C. Accordi Contrattuali e Convenzioni Privato Accreditato Sanitario e Socio-Sanitario - Piazza Ospedale n. 5 – Prato, telefonando, dalle ore 11.00 alle ore 12.30 dal lunedì al venerdì, al seguente numero: 0571-702567 e 0574-807965.

Il Direttore Generale
Dr. Paolo Morello Marchese

Firenze, 25.01.2018

All'Azienda UsI Toscana Centro
S.O.C. Accordi contrattuali e convenzioni
privato accreditato sanitario e socio-sanitario
P.za S. Maria Nuova n. 1
50122 FIRENZE

Domanda partecipazione

Il/la sottoscritto/a legale rappresentante della struttura
presa visione dell'Avviso di Manifestazione di Interesse emesso da codesta Azienda con
delibera del Direttore Generale n. 71 del 18.01.2018 per la sottoscrizione di accordo
contrattuale con struttura accreditata per massimo n. 6 posti residenzialità assistenziale
intermedia – zona distretto Mugello,

MANIFESTA L'INTERESSE

a partecipare all'Avviso emesso dall'Azienda USL Toscana Centro per l'individuazione di
struttura sanitaria accreditata per massimo n. 6 posti residenzialità assistenziale intermedia –
zona distretto Mugello.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali applicabili in caso di dichiarazioni false,

DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità ai sensi degli artt. 46 e 47 DPR 445/2000, come
modificati dalla L. 183/2011:

Di essere il legale rappresentante della struttura

Partita IVA

con sede legale inVia.....;

sede della struttura sanitaria accreditata per n. posti residenzialità assistenziale
intermedia – zona distretto Mugello:

Tel.....Fax.....

indirizzo di posta certificata

Si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni di indirizzo, sollevando
l'Amministrazione da responsabilità in caso di mancata o tardiva comunicazione del
cambiamento del domicilio indicato nella domanda.

DICHIARA inoltre:

- che la struttura è in possesso dell'Accreditamento Istituzionale rilasciato
dal Comune di con atto n del..... (o, in alternativa, che sarà
richiesto entro max 10 giorni dalla comunicazione dell'esito dell'Avviso, ai fini della stipula
del contratto);

- che presso la struttura posta in Via....., saranno messi a disposizione n.posti;
- di accettare l'applicazione della retta complessiva di **119,00** più iva se dovuta, per le giornate di effettiva presenza degli utenti, tariffa comprensiva di farmaci e dispositivi.
- che la dotazione organica della struttura è come da Regolamento 15R, con la specifica delle prestazioni di assistenza infermieristica e medica indicati nell'allegato A setting 3 della D.G.R.T. n. 909/2017;
- di assicurare la capacità produttiva ed organizzativa per rispondere alla necessità dell'Azienda;
- che il personale sanitario e assistenziale impegnato nelle attività oggetto dell'Avviso non si trova in situazioni di incompatibilità rispetto alla L. 412/91 e 662/96;
- di essere in possesso di polizza assicurativa a copertura dei rischi inerenti l'attività svolta per conto dell'Azienda con mezzi, strumenti e personale propri della struttura, nonché polizza assicurativa per responsabilità civile verso terzi (o di impegnarsi alla stipula prima della sottoscrizione dell'accordo);
- di aver preso visione di tutte le disposizioni dell'Avviso e d'impegnarsi a presentare, all'atto di sottoscrizione dell'accordo, eventuale ulteriore documentazione richiesta dalla USL Toscana Centro, ove necessario;
- di essere consapevole che l'Avviso di Manifestazione di Interesse emesso dall'Azienda USL Toscana Centro non costituisce necessariamente impegno per quest'ultima per l'instaurazione di futuri accordi contrattuali.

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze derivanti in caso di rilascio di dichiarazioni false, dichiara sotto la propria responsabilità che ogni dichiarazione resa risponde a verità. A tal fine allega copia di valido documento di identità ai sensi degli artt. 38,45 e 46 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i.

Data Firma(1)

Nota 1 : la firma in calce alla domanda non deve essere autenticata