

## AVVISO DI MANIFESTAZIONE D'INTERESSE

**Manifestazione d'Interesse rivolta alle Organizzazioni di Volontariato operanti nell'ambito delle Cure Palliative nel Territorio dell'Azienda USL Toscana Centro, con le quali stipulare un Protocollo d'Intesa teso a migliorare il processo di Assistenza nella Rete Territoriale Aziendale delle Cure Palliative.**

L'Azienda USL Toscana Centro, di seguito denominata Azienda, rende noto che intende, con il presente Avviso, acquisire manifestazioni di interesse finalizzate all'individuazione di Organizzazioni di Volontariato con le quali stipulare un Protocollo d'Intesa per creare una collaborazione volta a promuovere azioni di sistema finalizzate a definire e strutturare percorsi e strumenti per la continuità assistenziale, anche con la sottoscrizione di Protocolli Operativi, in esecuzione della delibera del Direttore Generale n. 61 del 26/01/2024, immediatamente esecutiva ai sensi di legge.

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 dagli artt. 1 e 12 della Legge 241/1990 e s.m.i., dalla Legge n. 190/2012 e s.m.i., dal D.lgs. n. 33/2013 e s.m.i., art. 56, L.R.T. 22 Luglio 2020 n. 65.

### 1. Oggetto e durata dell'accordo

L'Azienda intende stipulare un Protocollo d'Intesa con le Organizzazioni di Volontariato, ai sensi della L.R.T. n. 65 del 22.07.2020, per la valorizzazione delle attività svolte dalle Associazioni, in un'ottica di collaborazione con i servizi pubblici, a supporto dello sviluppo delle competenze professionali e della cultura delle cure palliative nel sistema sanitario regionale nell'ambito degli obiettivi generali previsti dalla L. 38/2010, nel contesto di attività di programmazione condivise in tema di assistenza in cure palliative al malato, di sinergie e di verifiche degli obiettivi comuni, che si riportano a titolo esemplificativo, ma non esaustivo gli impegni richiesti:

1. effettuare incontri periodici al fine di condividere momenti di confronto per definire dei protocolli operativi in materia, a titolo esemplificativo ma non esaustivo:
  - Procedura delle Cure Palliative
  - Percorso approvvigionamento farmaci, dispositivi ed ausili ;
  - Protocolli Terapeutici;
  - Appropriatezza Trasfusioni in Cure Palliative Specialistiche;
  - Protocollo Centrale Operativa 118.
2. formulare proposte operative per il miglioramento della collaborazione;
3. promuovere interventi ed azioni per lo sviluppo della collaborazione tesa al miglioramento della qualità dell'assistenza e dell'integrazione dei servizi;
4. fornire all'Azienda per l'anno 2023 i dati raccolti dall'attività svolta in maniera prospettica e retrospettiva.
5. documentare la propria attività posta in essere dalla sottoscrizione del presente per 12 mesi, per assicurare una maggior completezza delle informazioni attraverso la registrazione delle

variabili indicate nell'applicativo in uso (AsterCloud), o in alternativa potrà essere usato un foglio xls che contenga le informazioni concordate con il Responsabile Gestionale.

I dati, organizzati in specifici flussi, sono rilevati, registrati ed inviati dalle Aziende sanitarie e sottoposti a controlli di qualità e completezza definiti e condivisi tra il livello regionale e aziendale.

Ulteriori specifiche organizzative del servizio richiesto, saranno oggetto del protocollo d'intesa che sarà stipulato con i soggetti individuati, in accordo con il Responsabile Gestionale del Servizio o suo delegato;

Il Protocollo d'Intesa sarà a titolo gratuito, avrà durata dalla data di sottoscrizione per 12 mesi e potrà essere rinnovato mediante accordo scritto tra le parti per ulteriori 12 mesi;

## **2. Soggetti ammessi alla procedura oggetto del presente avviso (requisito di ammissione)**

Possono partecipare alla presente procedura le Associazioni iscritte nelle more dell'operatività del Registro Unico del Terzo Settore e nei registri delle Organizzazioni di Volontariato Regionali;

## **3. Requisiti per la stipula del Protocollo d'Intesa**

Per la stipula del Protocollo d'Intesa oggetto del presente Avviso, le Organizzazioni di Volontariato dovranno possedere i seguenti requisiti:

- a) l'assistenza in cure palliative fra i fini statutari;
- b) documentabile e databile esperienza nel settore di assistenza;
- c) la professionalità e l'esperienza dei professionisti;

Gli impegni richiesti alle O.d.V. partecipanti saranno:

- a) la partecipazione agli incontri periodici oggetto del Protocollo d'Intesa organizzati dal Responsabile Gestionale;
- b) fornire i dati di attività, onde alimentare i flussi informativi regionali relativi alle Cure Palliative domiciliari.

I soggetti interessati devono aver sede negli ambiti Territoriali dell'Azienda USL Toscana Centro (Firenze, Prato, Pistoia, Empoli).

## **4. 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: 

13	02	2024
----	----	------

 Ora 

23	59
----	----

Il presente Avviso è reperibile sul sito web dell'Azienda USL Toscana Centro all'indirizzo: [www.uslcentro.toscana.it](http://www.uslcentro.toscana.it) nella sezione Bandi – Concorsi - Avvisi, e devono essere inoltrate, pena esclusione, a mezzo posta certificata PEC all'indirizzo: [manifestazioniterzosettore.uslcentro@postacert.toscana.it](mailto:manifestazioniterzosettore.uslcentro@postacert.toscana.it) ;

Nell'oggetto della mail dovrà essere riportata la dicitura *“Manifestazione di interesse rivolta alle Organizzazioni di Volontariato operanti nell'ambito delle cure palliative con le quali stipulare un Protocollo d'Intesa teso a migliorare il processo di Assistenza nella Rete Territoriale Aziendale delle Cure Palliative”*

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 rappresentante 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 alla 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.

## **5. Documentazione richiesta**

Le domande in carta libera dovranno contenere, a pena di esclusione dalla procedura di manifestazione d'interesse, i seguenti documenti:

- domanda di partecipazione alla manifestazione d'interesse redatta secondo il modello (Allegato 1) parte integrante e sostanziale del presente Avviso, debitamente sottoscritta;
- copia di documento di riconoscimento in corso di validità del legale rappresentante;

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

- Iscrizione nel Registro Unico del Terzo Settore o nei Registri delle Organizzazioni di Volontariato Regionali;
- essere una organizzazione con finalità prevalente o esclusiva nell'assistenza in Cure Palliative.

Devono inviare copia di: Atto Costitutivo, Statuto e breve curriculum che evidenzia le attività svolte;

Devono, inoltre, impegnarsi:

- a) a garantire le attività di cui al presente Avviso, paragrafo 1;
- b) a garantire una stretta collaborazione con le strutture organizzative dell'Azienda USL Toscana Centro, in particolare con la struttura UFC Cure Palliative;

Infine, devono dichiarare:

- 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;
- di essere consapevole che il presente Avviso di Manifestazione di Interesse non costituisce necessariamente impegno per l'Azienda di instaurare futuri accordi convenzionali.

La domanda, sottoscritta dal legale rappresentante dell'Associazione, 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 allegate 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, **l'Ente del Terzo Settore verrà ritenuto non idoneo.**

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

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 in materia.

#### **6. Valutazione delle domande**

I soggetti che saranno valutati idonei, sulla base dell'iscrizione nelle more dell'operatività del Registro Unico del Terzo Settore e nei registri delle Organizzazioni di Volontariato Regionali, dalle finalità di cui al loro Statuto e di quant'altro richiesto dal presente avviso saranno inseriti nell'elenco di soggetti con i quali stipulate il Protocollo d'Intesa.

#### **8. 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 così come modificato dal Regolamento UE 2016/679.

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 e dal Regolamento EU 2016/679.

#### **9. 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](http://www.uslcentro.toscana.it) nella sezione Bandi – Concorsi-Avvisi.

#### **10. Informazioni**

Per eventuali chiarimenti ed informazioni gli aspiranti potranno rivolgersi tramite mail a: [convenzioniterzosettore@uslcentro.toscana.it](mailto:convenzioniterzosettore@uslcentro.toscana.it)

Firenze, 29/01/2024

Il Direttore Generale  
(Ing. Valerio Mari)

All'Azienda U.S.L. Toscana Centro  
S.O.S. Convenzioni e Rapporti con Erogatori Esterni  
P.zza Santa Maria Nuova, 1  
50122 FIRENZE

**Manifestazione d'Interesse rivolta alle Organizzazioni di Volontariato operanti nell'ambito delle Cure Palliative nel Territorio dell'Azienda USL Toscana Centro, con le quali stipulare un Protocollo d'Intesa teso a migliorare il processo di assistenza nella rete Territoriale Aziendale delle Cure Palliative**

#### **DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ legale rappresentante dell'Associazione \_\_\_\_\_, presa visione dell'Avviso di Manifestazione di Interesse emessa da codesta Azienda con delibera del Direttore Generale n. 61 del 26/01/2024, per l'individuazione di Organizzazioni di Volontariato con le quali stipulare un Protocollo d'Intesa per costituire una collaborazione volta a promuovere azioni di sistema finalizzate a definire e strutturare percorsi e strumenti per la continuità assistenziale anche con la sottoscrizione di Protocolli Operativi;

#### **MANIFESTA L'INTERESSE**

a partecipare all'Avviso emesso dall'Azienda USL Toscana Centro per l'individuazione di Organizzazioni di Volontariato con le quali stipulare un Protocollo d'Intesa per costituire una collaborazione volta a promuovere azioni di sistema finalizzate a definire e strutturare percorsi e strumenti per la continuità, anche con la sottoscrizione di Protocolli Operativi.

#### **D I C H I A R A**

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

- a) Di essere il legale rappresentante di \_\_\_\_\_;  
codice fiscale \_\_\_\_\_;  
con sede legale in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_;  
Tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_;  
Indirizzo PEC \_\_\_\_\_;

b) di essere in possesso dei requisiti di cui ai paragrafi 2 e 3 dell'Avviso in questione.

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:**

- a. che l'Associazione \_\_\_\_\_ è in possesso dell'iscrizione al registro \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_;
- b. di essere una organizzazione/ associazione con finalità prevalente o esclusiva nell'assistenza in Cure Palliative;
- c. di trasmettere, in allegato alla presente istanza: copia di atto costitutivo, copia dello Statuto, breve curriculum delle attività svolte;
- d. 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 dall'Azienda U.S.L. Toscana Centro, ove necessario;
- e. l'assenza di condanne penali o misure di prevenzione o sicurezza per reati contro il patrimonio, la Pubblica Amministrazione, o per reati di tipo mafioso sulla base della normativa vigente;
- f. di prendere atto che, a seguito del controllo effettuato dall'Azienda U.S.L. Toscana Centro su quanto dichiarato rispetto al precedente punto, in caso di non veridicità il contratto sottoscritto è soggetto a risoluzione;
- g. 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 convenzionali.

**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)

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