

AVVISO DI MANIFESTAZIONE D'INTERESSE

**Avviso di Manifestazione d'interesse rivolto a soggetti interessati alla sottoscrizione
di accordi contrattuali per acquisizione di
prestazioni semiresidenziali Centro Diurno Psichiatrico D.2
zona Empolese Valdarno Valdelsa**

RICHIAMATI

- Il D. Lgs. 502 del 30/12/1992 e ss.mm.;
- l'art. 8-bis comma 3 del D. Lgs. 229/99 e s.m.i.; ove si prevede che “la realizzazione di strutture sanitarie e l'esercizio di attività sanitarie, l'esercizio di attività sanitarie per conto del SSN e l'esercizio di attività sanitaria a carico del SSN sono subordinate, rispettivamente, al rilascio dell'autorizzazione di cui all'art. 8-ter, all'accreditamento istituzionale di cui all'art. 8 quater nonché della stipulazione degli accordi contrattuali di cui all'art. 8 quinquies...”
- la L.R. del 25 febbraio 2005, n. 40, e successive modificazioni ed integrazioni, che agli articoli 74 e seguenti, dispone che l'erogazione delle prestazioni necessarie al conseguimento dei livelli di assistenza definiti dalla programmazione regionale da parte delle strutture private avvenga con riferimento ai criteri di cui al comma 1 dell'articolo 76 della medesima legge regionale, ed a seguito di negoziazione fra l'azienda sanitaria e la struttura privata effettuata sulla base di volumi prefissati di prestazioni, in riferimento alle tariffe determinate dalla Giunta Regionale;
- l'articolo 76 della L.R. n. 40 del 2005, rubricato “Erogazione delle prestazioni da parte delle strutture private”, e successive modificazioni ed integrazioni, il quale stabilisce che in base al grado di copertura del fabbisogno, agli esiti delle procedure di accreditamento e delle verifiche della qualità delle prestazioni, le aziende unità sanitarie locali individuano le istituzioni sanitarie private che esercitino sul territorio un ruolo di integrazione con la struttura pubblica al fine di assicurare l'erogazione delle prestazioni necessarie al conseguimento dei livelli di assistenza definiti dalla programmazione regionale;
- la L.R. n. 51 del 05/08/ 2009 “Norme in materia di qualità e sicurezza delle strutture sanitarie: procedure e requisiti autorizzativi di esercizio e sistemi di accreditamento”;
- il D.P.G.R. n. 79/R del 17/11/2016 “Regolamento di attuazione della L.R. 5 agosto 2009 n. 51 (Norme in materia di qualità e sicurezza delle strutture sanitarie: procedure e requisiti autorizzativi di esercizio e sistemi di accreditamento in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie)”;
- il DPCM 12/01/2017 con cui sono stati definiti e aggiornati i Livelli essenziali di Assistenza di cui all'art. 1 comma 7 del D. Lgs. 502/92, in particolare l'art. 25 e l'art. 32 “Assistenza sociosanitaria semiresidenziale e residenziale ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neuro sviluppo”;
- la DGRT n. 504 del 15/05/2017 di recepimento del DPCM 12-01-2017;
- Il Piano Nazionale di Azioni per la Salute Mentale (PANSM), approvato dalla Conferenza Stato – Regioni nella seduta del 24 gennaio 2013;
- l'Accordo della Conferenza Unificata tra Governo, Regioni, Province autonome di Trento e Bolzano, Province, Comuni e le Comunità montane sul documento recante “Gli interventi residenziali e semiresidenziali terapeutico riabilitativi per i disturbi neuropsichiatrici dell'infanzia e dell'adolescenza” Rep. Atti n. 138 LU del 13-11-2014;
- l'Accordo tra Governo, Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano ai sensi del D. Lgs. 281/97 art. 4, sul documento recante “Linee d'indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi in area pediatrico - adolescenziale” integrato dal documento “Rete dell'emergenza - urgenza pediatrica” Rep. Atti n. 248 del 21-12-2017;
- l'Intesa, ai sensi dell'art. 8 L. 131/03 tra Governo, Regioni, Province autonome di Trento e Bolzano e gli Enti locali sul documento recante “Linee di indirizzo sui disturbi neuropsichiatrici e neuropsichici dell'infanzia e adolescenza” Rep. Atti n. 70 LU del 25 luglio 2019;
- la DGRT n. 1063 del 09/11/2015 "Linee di indirizzo per la qualificazione della risposta all'emergenza-urgenza psichiatrica nell'infanzia e nell'adolescenza e dei percorsi di cura residenziali e semiresidenziali”;
- il GDPR n. 679/2016 (Regolamento UE 2016/679) relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali e alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati), di seguito anche solo “GDPR”;
- il Regolamento 90/R del 16/09/2020 di modifica al regolamento di attuazione della legge regionale 5 agosto 2009 n.51, approvato con decreto del Presidente della Giunta Regionale 17/11/2016 n. 79/R.

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

L'Azienda USL Toscana Centro intende convenzionarsi con Strutture Semiresidenziali di Salute mentale - Centro Diurno Psichiatrico D.2.

L'accordo contrattuale avrà decorrenza dalla data di sottoscrizione con scadenza **31.12.2025** e possibilità di proroga per n. 6 mesi.

Si richiede il possesso dell'accreditamento ai sensi del Regolamento di cui al D.P.G.R. n. 79/R del 17/11/2016 e ss.mm.

L'avviso è rivolto prioritariamente alla zona distretto Empolese Valdarno Valdelsa come luogo nel quale dovrà essere collocata la struttura del Centro Diurno.

In particolare, è essenziale il rispetto del primo requisito di accreditamento (D.2.1): il Centro Diurno deve essere *“collocato in normale contesto residenziale urbano in modo da favorire i processi di socializzazione e l'utilizzo di spazi ed attività per il tempo libero esistenti nella comunità, preferibilmente a piano terra con annesso spazio verde”*.

Il Centro potrà accogliere adolescenti con:

- disturbi dello spettro psicotico (ICD-10 F20-F29);
- disturbi dell'umore quali la depressione, il disturbo bipolare, gli stati misti, la distimia, la ciclotimia (ICD-10 F30-F39);
- disturbi fobici (F40) e d'ansia (F41), disturbo ossessivo-compulsivo (F42), disturbi dell'adattamento, quelli correlati a stress e somatoformi (F43-F48);
- disturbi del comportamento alimentare (F50.0-F50.9) in condizioni di compenso clinico sul versante somatico (BMI>18, assenza di condotte di eliminazione, esami ematochimici nella norma), in comorbilità con altri disturbi psicopatologici;
- disturbi della personalità e del comportamento, in particolare quelli del comportamento dirompente (F60-F69);
- disturbi comportamentali e della sfera emozionale (F90-F98).

La disabilità intellettiva lieve (ICD-10 F70.0, F70.1) e i disturbi dello spettro autistico (ICD-10 F84.0-F84.9), siano essi ad alto funzionamento o associati a disabilità intellettiva lieve, non costituiscono motivo di esclusione dal trattamento quando siano presenti disturbi psicopatologici in comorbilità.

Come prevede la DGRT 1063/2015 all'art. 3.2.4, “Gli interventi semiresidenziali possono assumere un ruolo anche per il completamento del percorso di valutazione funzionale, per l'intervento in situazioni di subacuzie o di crisi, per la transizione da e verso la residenzialità e il ricovero. Appaiono inoltre particolarmente adatti a situazioni nelle quali sia presente anche l'abuso di sostanze.”

Sono richiesti n. 12 posti per pazienti adolescenti di entrambi i sessi, di età compresa tra 10 e 18 anni non compiuti.

Sono previste le seguenti due tipologie di moduli dal lunedì al venerdì (n. 5 giorni settimanali) :

- modulo della durata di n. 5 ore dalle ore 14.30 alle ore 19,30
- modulo della durata di n. 2,5 ore due turni: dalle ore 14,30 alle ore 17,00 e dalle ore 17,00 alle ore 19,30.

L'apertura del Centro è prevista per n 240 giorni l'anno. I periodi di chiusura durante l'anno saranno concordati con la Direzione del Centro e la direzione della UFC SMIA aziendale.

I programmi saranno illustrati agli utenti mediante la carta dei servizi e la documentazione integrativa per descrivere le attività riabilitative specifiche; queste potranno subire variazioni concordate con la UFC SMIA aziendale.

Sono da prevedere i seguenti moduli:

- Modulo dedicato alla psicopatologia (almeno due moduli al giorno consecutivi, ogni giorno), orientato ai disturbi del pensiero (ICD-10 F20-F29), dell'umore (F30-F39), ai disturbi ansiosi e fobici, al disturbo ossessivo-compulsivo, ai disturbi dell'adattamento, stress-correlati e somatoformi (F40-F48), ai disturbi del comportamento alimentare in condizioni di compenso clinico sul versante somatico (F50.0-F50.9) in comorbilità con altri disturbi psicopatologici, ai disturbi della personalità e del comportamento, in particolare quelli del comportamento dirompente (F60-F69), ai disturbi comportamentali e della sfera emozionale (F90-F98); rientrano in questo modulo le varie forme di ritiro sociale, spesso coesistenti;
- Modulo "ADHD", dedicato agli interventi cognitivo-comportamentali per il trattamento dei disturbi ipercinetici (F90);
- Modulo "coping power" per gli interventi genitori-bambino sui disturbi della condotta e il disturbo oppositivo provocatorio;
- psicoeducazione dei genitori (quando non già prevista, come ad es. nel modulo "coping power");
- modulo terapia familiare;
- Modulo dedicato alla disabilità intellettiva lieve (F70) e ai disturbi dello spettro autistico (F84 con comorbilità psichiatriche e/o disabilità intellettiva di grado lieve).

Gli interventi dovranno comprendere, con varia composizione in relazione ai diversi moduli:

- interventi psicoeducativi e cognitivo-comportamentali volti all'acquisizione di abilità sociali, gestione degli stati d'ansia, rabbia, del senso di perdita, sviluppo della capacità di mentalizzazione;
- psicoterapia individuale;
- psicoterapia di gruppo, privilegiando metodi manualizzati;
- interventi mirati ai "comportamenti problema";
- attività occupazionale, espressiva, musicale, laboratorio informatico, laboratorio teatrale.

Gli interventi e la situazione dei singoli utenti, in rapporto all'età e al tipo di disturbo psicopatologico, nonché al livello di funzionamento globale e di gravità del quadro clinico, deve essere analizzata e discussa nelle periodiche riunioni di coordinamento tra l'équipe inviante e il gruppo di lavoro della struttura e sarà registrata in cartella.

Gli utenti dovranno essere prioritariamente residenti nei 15 comuni del territorio della UFC SMIA di Empoli-Valdelsa-Valdarno e, in subordine, nel territorio dell'Azienda USL Toscana Centro.

In deroga al vincolo di cui sopra possono essere ammessi, previo nulla-osta dell'Azienda, utenti di altre Aziende.

L'ammissione al CD avviene alle condizioni previste dalla presente convenzione ed è subordinata, comunque, al consenso informato rilasciato da coloro che esercitano la responsabilità genitoriale e all'assenso espresso dall'adolescente.

Il PTRI dell'Ente competente (USL che invia l'utente) deve indicare la tipologia di intervento richiesto e il periodo autorizzato, all'impegno di spesa.

L'aggiudicatario, accertata la regolarità del PTRI e dell'impegno di spesa nel caso di USL diverse dalla USL Toscana Centro, accoglie l'ospite dandone comunicazione entro cinque giorni anche all'Azienda.

2. Prestazioni

Il Centro garantisce agli ospiti:

- a. l'utilizzo degli spazi comunitari;
- b. la pulizia e l'igiene degli ambienti, compresa la sanificazione anticovid;
- c. la manutenzione degli arredi e la fruibilità dei materiali di consumo (ad es. il materiale didattico), del materiale ludico, dei test e delle scale di valutazione;
- d. disponibilità di un impianto di comunicazione che consenta la ricezione e la chiamata dall'interno verso l'esterno;
- e. l'assistenza medico specialistica;
- f. l'osservazione neuropsichiatrica, psicologica, linguistica, psicomotoria, educativa generale;
- g. la consulenza psicofarmacologica;
- h. gli interventi psicologici e psicoterapici, individuali e di gruppo;
- i. gli interventi educativo-riabilitativi;
- j. la cura dei rapporti con la famiglia;
- k. la cura dei rapporti con la scuola;
- l. gli interventi socio-occupazionali in collaborazione con i servizi territoriali;
- m. gli interventi per favorire la socializzazione, anche all'esterno del centro;
- n. la fornitura di una colazione o merenda;
- o. la eventuale organizzazione del trasporto verso il centro: si precisa che per la componente del trasporto sarà sottoscritta apposita convenzione con SdS Empolese Valdarno Valdelsa, in questa fase è richiesto solo di esprimere disponibilità allo svolgimento.

Il Centro concorre a creare le condizioni negli ambiti di propria pertinenza per favorire gli interventi sulle famiglie e sull'utente da parte della UFC SMIA, in modo da assicurare l'aderenza al processo terapeutico-riabilitativo.

L'assistenza di medicina generale e pediatrica e la specialistica sono a carico del Servizio Sanitario Nazionale.

In caso di emergenza-urgenza, ad eccezione di manovre salvavita, vengono utilizzati i servizi pubblici territoriali. A tale scopo la struttura redige un protocollo per l'attivazione del 118.

Per ogni attività sarà prevista una scheda di osservazione, compilata dagli operatori del Centro, che verrà utilizzata per verificare i progressi riscontrati caso per caso, sulla base di riscontri il più possibile obiettivi (test, scale di valutazione). Inoltre, nella sezione "diario clinico" del sistema informatico adottato dalla UFC SMIA gli operatori registreranno, per ciascun accesso, le note salienti riguardanti ogni utente; predisporranno una griglia descrittiva della giornata di lavoro.

3. Tetto di spesa e tariffe.

L'Azienda destina al presente avviso il tetto di spesa max annuo di € **281.000,00** onnicomprensivi (costo lordo a carico dell'Azienda, incluse eventuali imposte, tasse, oneri e contributi a qualsiasi titolo dalla stessa dovuti).

Saranno applicate le seguenti tariffe:

- € **93,00** per il modulo di n. 5 ore
- € **46,50** per il modulo di n. 2,5 ore.

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

Possono partecipare alla presente procedura le strutture in possesso dei requisiti strutturali, organizzativi e tecnologici di cui al Decreto Presidente Giunta Regionale n. 79/R del 17.11.2016 e ss.mm. Allegato A sezione D.2. Centro Diurno Psichiatrico.

Tali requisiti di ammissione devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito per la presentazione della manifestazione di interesse.

5. Modalità di ammissione e dimissione dell'ospite

Ammissioni

La proposta di inserimento dell'adolescente, predisposta dal Direttore dell'UFC SMIA o da un suo incaricato, è registrata e trasmessa agli operatori del CD mediante il sistema informatico AsterCloud; essa contiene obbligatoriamente i seguenti dati :

- dati anagrafici e sociodemografici, comprensivi degli identificativi sanitari (CF, tessera sanitaria), nominativo del curante, recapiti; responsabile del caso (dirigente UFSMIA) e operatore di riferimento (operatore delle professioni sanitarie della UFSMIA), se individuato;
- diagnosi codificata secondo il sistema diagnostico internazionale ICD-10, specificando la diagnosi principale e le eventuali comorbilità;
- profilo di funzionamento in cui sono specificati i bisogni dell'adolescente;
- consensi sottoscritti dagli esercenti la responsabilità genitoriale e assenso del minore (motivazione al trattamento);
- definizione di un progetto di presa in carico e cura con obiettivi attesi del percorso riabilitativo e durata del progetto;
- tempi, modalità e strumenti di valutazione degli esiti;
- assunzione dell'onere di spesa.

È indispensabile la massima integrazione tra gli operatori del Centro e i servizi territoriali dell'Azienda.

Una volta acquisita l'autorizzazione sanitaria ed amministrativa, si chiede di dettagliare nel progetto di gestione il tempo entro cui la Struttura procederà all'inserimento dell'utente.

Dimissioni

La dimissione degli ospiti deve essere concordata tra l'Azienda e la Struttura con l'obbligo di coinvolgere nella decisione l'interessato, i suoi familiari e/o chi ne abbia la tutela.

La dimissione dell'utente può avvenire in seguito a:

- termine del percorso riabilitativo per raggiungimento degli obiettivi prefissati dal programma di intervento e trattamento;
- dimissione volontaria richiesta dall'utente e da chi ne esercita la tutela;
- trasferimento dell'utente in altra struttura individuata dal servizio territoriale competente per il proseguimento dell'intervento;
- per incompatibilità con l'ambiente della struttura (ad esempio rifiuto dell'ambiente istituzionale da parte dell'utente e/o della famiglia);
- per gravi problematiche di gestione comportamentale nell'ambito del CD;
- per assenze ingiustificate e frequenti, a giudizio dell'UFC SMIA, sentito il neuropsichiatra interno.

Il Centro può, con provvedimento di urgenza, allontanare l'ospite qualora questi commetta gravi infrazioni al regolamento interno.

In ogni caso, la dimissione avviene in accordo con l'equipe competente per territorio dell'utente, con il coinvolgimento della famiglia.

Il Centro è tenuto a notificare all'Azienda inviante l'avvenuta dimissione dell'assistito.

L'Azienda USL Toscana Centro non è vincolata al pieno utilizzo dei posti letto ed è tenuta solo al pagamento della tariffa giornaliera per i giorni di effettiva presenza.

6. 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:	01	04	2025	Ora:	12	00
-------	-----------	-----------	-------------	------	-----------	-----------

Le domande devono essere redatte secondo lo Schema di Domanda riportato in calce al presente avviso e devono essere inoltrate, unitamente alla dichiarazione di affidabilità giuridico economico finanziaria, **pena esclusione**, a mezzo posta certificata PEC al seguente indirizzo: avvisi.uslcentro@postacert.toscana.it

Nell'oggetto della mail dovrà essere riportata la dicitura "Manifestazione di interesse per Centro Diurno Psichiatrico D.2 – zona Empolese Valdarno Valdelsa."

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.

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 lo *Schema di Domanda* allegato al presente Avviso, debitamente sottoscritta;
- Copia di documento di riconoscimento in corso di validità del legale rappresentante.
- Modulo di affidabilità giuridico - economico - finanziaria (*allegato allo Schema di Domanda*) debitamente sottoscritto.

Non saranno prese in considerazione le manifestazioni d'interesse pervenute successivamente al suddetto termine ovvero sprovviste di firme e/o con documentazione incompleta.

7. Documentazione richiesta

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

- ✓ il numero e la data del decreto di accreditamento rilasciato dalla Regione Toscana;
- ✓ l'elenco del personale, con la specifica del profilo professionale.

Devono, inoltre, impegnarsi:

- ad effettuare le prestazioni semiresidenziali di cui all'avviso nella struttura posta nel Comune di in via
- ad accettare l'applicazione delle tariffe riportate la paragrafo 3 dell'avviso, per le giornate di effettiva presenza dell'utente e con la modulazione in base alla presenza oraria;
- a garantire le prestazioni semiresidenziali per almeno n. 5 settimanali n. 5 ore al giorno;
- a garantire di concordare con l'Azienda eventuali periodi di chiusura per ferie;
- a garantire che il personale sanitario e addetto all'assistenza che effettuerà le prestazioni oggetto del presente Avviso non si trovi in situazioni di incompatibilità rispetto alla L. 412/91 ss.mm.ii. e alla L. 662/96 ss.mm.ii.;
- a garantire il rispetto di quanto all'art. 53 co.16ter del D.lgs n. 165/2001;
- ad accettare le ulteriori specifiche organizzative del servizio richiesto, che saranno oggetto dell'accordo contrattuale che sarà stipulato ai sensi dell'art. 8 quinquies del D.lgs n. 502/1992 e ss.mm. ii..

Infine, devono dichiarare:

- di essere in possesso di (oppure di impegnarsi 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;

- 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 dalla USL Toscana Centro, ove necessario;
- 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;
- di prendere atto che l'Azienda non sottoscriverà contratto laddove il soggetto che ha presentato istanza abbia dimostrato significative e persistenti carenze nell'esecuzione di precedenti contratti che ne hanno causato la risoluzione per inadempimento, ovvero condanna al risarcimento del danno o altre sanzioni comparabili;
- 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 accordi contrattuali.

La domanda, sottoscritta dal legale rappresentante della struttura e con allegata la fotocopia fronte retro di un valido documento di identità del sottoscrittore, dovrà riportare la seguente dicitura:

"Il sottoscritto (cognome e nome) legale rappresentante 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, la struttura verrà ritenuta non idonea.

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

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 POTRA' ACCETTARE ESCLUSIVAMENTE LE DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI O DI ATTI DI NOTORIETA'.

8. Valutazione delle domande

Le domande presentate saranno valutate da una Commissione secondo i requisiti richiesti e i criteri di seguito riportati:

- a) ubicazione struttura, accessibilità, disponibilità spazi esterni, inserimento in prossimità rispetto al contesto sociale, allegando planimetria - *valutazione da 0 a 25 punti*
- b) valutazione progetto attività predisposto dalla struttura - *valutazione da 0 a 25 punti*
- c) personale in dotazione (elenco, curricula, iscrizione all'albo professionale laddove prevista)- *valutazione da 0 a 25 punti.*
- d) Esperienza maturata nel settore - *valutazione da 0 a 15 punti.*

Max n. 90 punti.

Nel caso di istanze da parte di più soggetti verrà redatta apposita graduatoria. Nel caso due strutture ottengano il medesimo punteggio, le prestazioni e il tetto finanziario saranno suddivisi in parti uguali.

L'esito della valutazione sarà approvato con delibera del Direttore Generale, pubblicata sul sito web dell'Azienda Usl Toscana Centro.

Con la/e struttura/e individuata/e, come da suddetta valutazione/graduatoria, sarà sottoscritto l'accordo contrattuale, ai sensi dell'art. 8 quinquies del D.Lgs.vo 502/1992 e smi.

9. Informazioni

Per eventuali chiarimenti ed informazioni gli aspiranti potranno rivolgersi a SOS Procedure amministrative privato accreditato, telefonando, dalle ore 10,30 alle ore 12,00 dal lunedì al venerdì, al seguente numero: 0574 807965.

IL DIRETTORE GENERALE

Ing. Valerio Mari

ALL'AZIENDA USL TOSCANA CENTRO
S.O.S. Procedure amministrative privato
accreditato
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 per prestazioni semiresidenziali in Centro Diurno
Psichiatrico D2 nell'ambito territoriale di Empoli Valdarno Valdelsa, approvato da codesta
Azienda con Delibera del Direttore Generale n. 314 del 13.03.2025, per la sottoscrizione di
accordo contrattuale;

MANIFESTA L'INTERESSE

a partecipare all'avviso emesso dall'Azienda USL Toscana Centro per l'individuazione di
struttura per prestazioni semiresidenziali in Centro Diurno Psichiatrico D2 nell'ambito
territoriale di Empoli Valdarno Valdelsa;

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 di

Partita IVA

Sede legale in via.....n ...

Sede della struttura in via n ...

Telefono per comunicazioni inerenti l'avviso

Indirizzo e- mail per comunicazioni inerenti l'avviso

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 (*specificare la denominazione*).....
posta in (*Comune e indirizzo*)
è in possesso dell'accreditamento istituzionale rilasciato da
con atto n..... del (*allegare copia dell'atto*) ;

che presso la suddetta struttura saranno messi a disposizione n. 12 posti semiresidenziali;

di accettare l'applicazione delle tariffe riportate la paragrafo 3 dell'avviso, per le giornate di effettiva presenza dell'utente e con la modulazione in base alla presenza oraria;

di garantire l'apertura della struttura per n. giorni sett.li con il seguente orario (*almeno n. 5 giorni settimanali n. 5 ore al giorno*) :

di garantire di concordare con l'Azienda eventuali periodi di chiusura per ferie;

di assicurare la capacità produttiva ed organizzativa per rispondere alla necessità dell'Azienda;

che presso la struttura è garantito il personale sanitario e assistenziale come da elenco allegato all'istanza;

che il personale sanitario e assistenziale impegnato nelle attività oggetto dell'avviso non si trova in situazioni di incompatibilità rispetto alla L. 412/91 ss.mm.ii. e L. 662/96 ss.mm.ii.;

di garantire il rispetto di quanto all'art. 53 co.16 ter del D.lgs n. 165/2001;

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 (*in alternativa: di garantire di impegnarsi a stipulare prima della sottoscrizione dell'accordo contrattuale*);

di aver preso visione di tutte le disposizioni dell'avviso e d'impegnarsi a presentare all'atto di sottoscrizione dell'accordo l'eventuale ulteriore documentazione richiesta dalla USL Toscana Centro, ove necessario;

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, ovvero di quanto nella dichiarazione di affidabilità giuridico economico finanziaria in allegato all'istanza;

di prendere atto che, a seguito del controllo effettuato dall'Azienda USL Toscana Centro su quanto dichiarato rispetto al precedente punto, in caso di non veridicità il contratto sottoscritto è soggetto a risoluzione;

di prendere altresì atto che l'Azienda non sottoscriverà contratto laddove il soggetto che ha presentato istanza abbia dimostrato significative e persistenti carenze nell'esecuzione di precedenti contratti che ne hanno causato la risoluzione per inadempimento, ovvero condanna al risarcimento del danno o altre sanzioni comparabili;

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.

SI ALLEGANO:

- ✓ Descrizione ubicazione struttura, accessibilità, disponibilità spazi esterni, inserimento in prossimità rispetto al contesto sociale, allegando planimetria;
- ✓ Progetto attività predisposto dalla struttura;
- ✓ Elenco del personale, con la specifica del profilo professionale e dell'iscrizione all'albo professionale ove prevista, nonché curriculum.
- ✓ Esperienza maturata nel settore (specificare se in privato o in convenzione con ASL).
- ✓ Dichiarazione di affidabilità giuridico - economico - finanziaria (*Allegato allo Schema di Domanda*)

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

**Manifestazione d'interesse rivolta alla sottoscrizione di accordi
contrattuali per prestazioni semiresidenziali
Centro Diurno Psichiatrico D.2 – zona Empolese Valdarno Valdelsa**
(delibera D.G. n. 314/2025)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA
DI AFFIDABILITÀ GIURIDICO-ECONOMICO-FINANZIARIA**
(ai sensi del DPR n. 445/00 e ss.mm.ii. artt. 46 e 47)

Il sottoscritto _____

nato a _____ il _____

residente a _____ via _____ n. _____

[*per le persone giuridiche*] legale rappresentante di:

consapevole degli effetti penali per dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi ai sensi dell'articolo 76 del citato DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità (sbarrare i riquadri che interessano e riempire i campi vuoti con i propri dati:

Dichiara

- di non trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione, di cessazione di attività o di concordato preventivo e in qualsiasi altra situazione equivalente secondo la legislazione del proprio stato, ovvero di non avere in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni e che tali circostanze non si sono verificate nell'ultimo quinquennio,
- che non è stata pronunciata alcuna condanna, con sentenza passata in giudicato, per qualsiasi reato che determina l'incapacità a contrattare con la P.A.;
- di non avere procedimenti in corso ai sensi dell'art. 416/bis del codice penale;

per le persone giuridiche

|_ | di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali e assistenziali a favore dei lavoratori, secondo la legislazione del proprio stato e di avere i seguenti dati di posizione assicurativa:

INPS _____ matricola _____ sede di _____

INAIL _____ matricola _____ sede di _____

Altro Istituto: _____ ;

|_ | di essere in regola con gli obblighi concernenti le dichiarazioni in materia di imposte e tasse e con i conseguenti adempimenti, secondo la legislazione del proprio stato;

|_ | di essere in regola, ove tenuto, con gli obblighi di cui alla L. 68/99 in merito al diritto al lavoro dei disabili. L'ufficio competente è: _____,

|_ | (*per le cooperative*) di applicare il contratto collettivo di lavoro anche per i soci della cooperativa.

|_ | di essere in regola con gli obblighi concernenti le dichiarazioni in materia di imposte e tasse e con i conseguenti adempimenti, secondo la legislazione del proprio stato;

(luogo e data) _____

firma del legale rappresentante)

N.B. allegare copia del documento di riconoscimento del sottoscrittore, in corso di validità.