



PROCEDURA AD EVIDENZA PUBBLICA

AVVISO PER MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER L'ATTIVAZIONE DI UN PARTENARIATO CON GLI ENTI DEL TERZO SETTORE PER LA COPROGETTAZIONE EX. ART. 55 DEL D.LGS. 117/2017 (CODICE DEL TERZO SETTORE) E LA REALIZZAZIONE DI UNO SPECIFICO PROGETTO FINALIZZATO ALL'ATTUAZIONE UN CENTRO DIURNO DI NPIA A TITOLARITA' PUBBLICA.

PREMESSA

Richiamati i seguenti riferimenti normativi

- art. 118, quarto comma, della Costituzione, introdotto dalla legge costituzionale n.3/2001, di riforma del Titolo V della Costituzione;
- Legge 180/1978 *Accertamenti e trattamenti sanitari volontari e obbligatori*;
- Legge regionale n.3/2008 e s.m.i. *Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e socio-sanitario*;
- D. Lgs 117/2017 *Codice del Terzo Settore*;
- DM 72/2021 *Linee guida sul rapporto tra pubbliche amministrazioni ed enti del Terzo settore negli articoli 55 -57 del codice del Terzo Settore*;
- l'art. 2.1 delle Linee Guida ANAC n.17;
- Decreto DG Welfare n 11876 del 09.09.2021;
- PRSS – XII LEGISLATURA;
- PSSR 2024-2028.

Questa Amministrazione rende nota la propria volontà di verificare la disponibilità di Enti del Terzo Settore (ETS) interessati a svolgere attività di co-progettazione al fine di realizzare un **Centro Diurno di NPIA a titolarità pubblica ASST**.

La co-progettazione, come prevista dal D.Lgs. 117/2017 “Codice del terzo settore”, rappresenta una misura di sostegno ed integrazione fra Enti del Terzo Settore e Pubblica Amministrazione, in applicazione del principio di sussidiarietà contenuto nell'art. 118, ultimo comma, della Costituzione.

Tale modello è in grado di introdurre competenze e risorse, con un diverso approccio metodologico che permette un miglior perseguimento dell'interesse pubblico, sia nella fase di lettura dei bisogni, che in quella della definizione degli interventi e dei servizi che ad essa consegue, arricchendo la



progettualità dell'opportunità di mettere a confronto professionalità, competenze e punti di vista differenti in relazione al raggiungimento di obiettivi complessi.

Lo strumento della co-progettazione favorisce e promuove risposte appropriate e mirate ai bisogni degli utenti realizzando nuove forme di collaborazione tra Ente Pubblico ed ETS, che consentano di reperire nuove risorse per lo sviluppo del suddetto sistema di rete, tenendo in considerazione, altresì, le connotazioni e le caratteristiche dei territori in cui si sviluppa ed opera.

Ai sensi dell'art. 55 del citato decreto legislativo, la co-progettazione è un istituto che mira alla definizione ed eventualmente alla realizzazione di specifici progetti di servizio o di intervento finalizzati a soddisfare bisogni definiti, alla luce dell'individuazione da parte della pubblica amministrazione procedente e del/i partner selezionato/i, dei bisogni da soddisfare, degli interventi a tal fine necessari, delle modalità di realizzazione degli stessi e delle risorse disponibili.

ART. N. 1 OGGETTO DELLA PROCEDURA

Con il presente avviso si intende selezionare soggetti partner interessati a sviluppare, nella logica della co progettazione, **strategie utili** alla realizzazione di un CSRTA a titolarità pubblica mediante la messa in comune di risorse tra Soggetto pubblico ed ETS.

ART. N. 2 ANALISI DEL BISOGNO E DELL'OFFERTA NEL TERRITORIO DI RIFERIMENTO - RATIO A SOSTEGNO DELLA PROGETTUALITÀ

Il territorio della ASST Bergamo Est è stato indicato dalle Regole di indirizzo 2024 come uno degli ambiti carenti per la filiera di servizi per gli adolescenti con psicopatologia: “si rende necessario il potenziamento dei servizi territoriali, inclusa la possibilità di interventi semiresidenziali e/o intensivi [...] destinazione fino a complessivi 3,413 mln/Euro di FSR all'attivazione di 130 posti di CD di NPJA declinati su 13 CD a titolarità pubblica di ASST/IRCCS sui territori di ASST/IRCCS prive di CD di NPJA o con un indice di copertura inferiore a 1,5/10.000 persone della fascia d'età target, corrispondenti alle ASST di Lodi, Melegnano e Martesana, Ovest Milanese, Valcamonica, Lecco, **Bergamo Est**, Papa Giovanni XXIII, Bergamo Ovest, Franciacorta, e Mantova”. **Nel territorio dell'ASST Bergamo Est, in particolare, non è presente alcun Centro Semiresidenziale Terapeutico per Adolescenti (CSRTA).**

Il territorio afferente alla SC di NPJA della ASST Bergamo Est si articola in sette ambiti territoriali (Seriata, Bolgare-Grumello, Val Cavallina, Monte Bronzone-Basso Sebino, Alto Sebino, Valle Seriana, Valle Seriana Superiore). È un territorio molto vasto, geograficamente complesso (periferia cittadina, montagna, lago) con una popolazione minorile e adolescenziale, secondo i dati Istat 2023, superiore ai 70.000 minori.



La SC di NPJA è articolata in 4 poli territoriali, con una popolazione 0-18 fortemente disomogenea:

Polo Trescore	39477
Ambito Seriate	13922
Ambito Grumello-Bolgare	9802
Ambito Val Cavallina	10221
Ambito Monte Bronzone-Basso Sebino	5532
Polo Gazzaniga	15415
Ambito Valle Seriana	
Polo Piario	6474
Ambito val Seriana Sup. e Val di Scalve	
Polo di Lovere	4807
Ambito Alto Sebino	

Proporzionalmente il numero di adolescenti in carico alla SC è distribuito in modo disomogeneo con una concentrazione pari al 60-70% del totale di pazienti residenti nel territorio del Polo di Trescore (dati 2021).

Nell'ultimo semestre le pratiche processate sul portale Point di ATS Bergamo per l'inserimento in CD/CT sono state 34: 24 rinnovi e 7 nuovi inserimenti; la distribuzione è proporzionale ai residenti nei 4 poli UONPIA:

Polo UONPIA	Già in carico	in nuovi
Gazzaniga	7	2
Lovere	3	1
Piario	3	1
Trescore	14	3

Negli anni il numero di nuovi inserimenti in CD/CT è cresciuto, in particolare nel 2021 (verosimile effetto post-Covid), per mantenersi poi stabile su valori leggermente ribassati nelle annualità



successive; pesa nel conteggio dei casi inseriti, la difficoltà di spostamento dai poli UONPIA più periferici (Piario e Lovere) verso i CD della provincia di Bergamo e di Brescia che impedisce di fatto l'inserimento da questi territori di pazienti che necessiterebbero di un setting di cura semiresidenziale.

	CD			CT		
	2021	2022	2023	2021	2022	2023
ASST Bergamo Est	10	7	6	12	10	9

L'attivazione di un Centro Semiresidenziale Terapeutico per Adolescenti (CSRTA) sul nostro territorio rappresenta un'opportunità significativa; si configura infatti come una struttura in grado di ridurre interventi di residenzialità (ospedalizzazione e/o inserimento in CSRTA) che, oltre a presentare un maggior costo economico, hanno potenzialmente il rischio di sradicare il minore dal proprio territorio, acuendo le difficoltà di adattamento successive.

ART. N. 3 FINALITA' DEL PROCEDIMENTO

Viene indetta istruttoria pubblica per l'individuazione di Enti del terzo settore (ETS) in possesso dei requisiti indicati successivamente, che manifestino la disponibilità all'attività di co-progettazione ed alla successiva erogazione dei servizi e degli interventi diretti alla realizzazione di Centro Diurno di NPIA a titolarità pubblica ASST.

ART. N. 4 DESCRIZIONE DEL PROGETTO

Il CSRTA è un servizio educativo-terapeutico flessibile, sia per quanto riguarda le attività, sia per gli orari che i luoghi di svolgimento delle attività stesse.

Il bisogno nel nostro territorio può essere quantificato in 10 posti. Tale numero non è da intendere in senso assoluto; infatti, la semi-residenzialità è per definizione un intervento limitato nel tempo. Pertanto, in un CSRTA strutturato per 10 posti, possono ruotare dai 10 ai 20 utenti con bisogni diversificati. L'organizzazione è in piccoli moduli di 4-8 utenti, possibilmente multipli e differenziati per fasce di età, in rapporto educatori/utenti 1:2, 1:4, al massimo 1:5, a seconda dei bisogni degli adolescenti. È possibile prevedere presenze diversificate sui diversi giorni della settimana o sui diversi orari in modo flessibile, secondo percorsi di cura individualizzati.

La collaborazione e co-progettazione con gli Enti del terzo settore, con esperienza nella presa in carico di pazienti psichiatrici adolescenti, è fondamentale per mettere a disposizione ulteriori professionalità esterne individuali o realtà collettive.



Il CSRTA svolge attività terapeutico-riabilitative ad alta intensità per soggetti nella fascia 12-18 anni con diversi disturbi psicopatologici consentendo, ove possibile, la frequenza scolastica. I quadri clinici e diagnostici per i quali vi è l'indicazione ad un intervento semiresidenziale sono gli **esordi psicotici**, le forme gravi dei **disturbi affettivi**, dei **disturbi del comportamento alimentare** (12-15 anni), dei **disturbi ossessivi-compulsivi**, **gli agiti autolesivi**, **la disregolazione emotiva** nelle sue diverse forme, **il ritiro sociale**, i **quadri post-traumatici con sintomi psicotici**, **l'autismo ad alto funzionamento e l'ADHD in comorbidità con disturbo oppositivo-provocatorio e/o disturbo della condotta**.

In associazione alla diagnosi, il CSRTA dovrebbe accogliere adolescenti che presentino una o più delle seguenti condizioni:

- dimessi dal CRTA o in attesa di accedere al CRTA;
- dimessi dal ricovero ospedaliero e non ancora in grado di rientrare nel circuito scolastico od occupazionale;
- senza validi e credibili punti di riferimento stabili nel proprio territorio;
- non in grado di frequentare in modo continuativo la scuola o altri punti aggregativi;
- con conflitti e/o meccanismi espulsivi o di isolamento in corso con la famiglia o il contesto di vita;
- con manifestazioni aggressive o lesive, verso sé e verso altri;
- con necessità di interventi educativi, terapeutici o riabilitativi complessi e coordinati.

Le procedure e/o linee guida da definire devono riguardare:

- accoglienza;
- rapporti con la famiglia;
- dimissione;
- interruzioni;
- emergenze;
- modalità di raccolta e conservazione della documentazione clinica;
- gestione dell'intervento farmacologico;
- gestione di episodi di crisi o auto/etero aggressivi;
- gestione carrello emergenze;
- modalità di valutazione dell'andamento e degli esiti con formulazione di indicatori per la valutazione della efficacia del trattamento;
- relazione annuale di sintesi, programmazione e verifica organizzativa della struttura, in cui analizzare l'anno trascorso e definire gli obiettivi per il successivo.



Art. n. 4.1 Obiettivi

Gli **obiettivi** principali del Centro Diurno sono:

- migliorare la qualità di vita dei giovani pazienti a livello fisico, funzionale, sociale ed emozionale;
- favorire lo sviluppo e il potenziamento delle principali autonomie, abilità della vita quotidiana e funzioni adattive;
- far evolvere contenere/ridurre i comportamenti problematici o a rischio di devianza;
- garantire la frequenza scolastica attraverso un supporto individualizzato di natura emotivo/motivazionale e metodologico;
- sostenere percorsi trasformativi e di inserimento sociale in ambito scolastico-formativo, di socializzazione, in particolare con l'avvicinarsi alla maggiore età;
- mantenere e migliorare le abilità relazionali dei pazienti, favorendo l'acquisizione di competenze interpersonali adattive e agevolando, così l'inserimento o il reinserimento nei diversi cicli della vita sociale;
- sviluppare tutte le potenzialità dell'individuo, anche attraverso l'attivazione di risorse ambientali e agenzie per il tempo libero del territorio;
- prevenire o ridurre al minimo la necessità di ricorso al ricovero ospedaliero o alla residenzialità, prevenire ricadute, monitorare andamento, evitare crisi, prevenendo l'allontanamento del minore dalla sua famiglia, favorendo quindi il mantenimento dell'adolescente nel contesto sociale di appartenenza;
- migliorare la qualità di vita della famiglia dei pazienti, che sarà coinvolta attivamente nella progettualità;
- condividere costantemente la progettualità con gli invianti e con i Servizi Sociali, per una presa in carico globale e integrata.

Art. n. 4.2 Attività

Le **attività del CSRTA** possono svolgersi sia all'interno del Centro stesso, comprese le aree esterne, che sul territorio. Si tratta di interventi integrati ed individualizzati ad elevata intensità terapeutico-educativa-riabilitativa della durata massima di 2-3 anni. Caratteristica degli interventi attuati è quella di basarsi sui punti di forza e sui bisogni dei ragazzi modulandosi in intensità assistenziale anche in relazione all'età. Gli interventi sono il più possibile condivisi con le famiglie, i ragazzi e i contesti di vita.

Le attività proposte ai ragazzi sono finalizzate alla riabilitazione psichiatrica, al sostegno psico-pedagogico ed aiuto allo studio, alla stimolazione educativa, di rete e di tipo risocializzante e



motivante pensate per favorire il risveglio delle abilità e facoltà manuali, psichiche e relazionali degli adolescenti.

Lo scopo primario dell'intervento è quello di sostenere l'immagine di sé, i processi di individuazione e separazione, potenziare le abilità sociali e di integrazione.

Nello specifico presso il CSRTA “possono essere attuate attività espressive, motorie o di intrattenimento, svolte a piccoli gruppi; eventuali attività di tipo terapeutico, per gruppi mirati; spazi liberi, di relazione tra pari e con adulti; azioni minimali di occupazione del tempo, estremamente flessibili e variabili; attività centrate sull'esterno, riabilitative e socializzanti, attraverso scambi con altre agenzie, impiego del tempo libero. Al suo interno devono poter essere previsti tempi e spazi per eventuali interventi individuali che si rendessero necessari. Il CSRTA deve essere anche luogo di incontro degli operatori e delle famiglie, e di eventuali gruppi di auto-aiuto” (GAT “Residenzialità in Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza attivato da Regione Lombardia; 2009).

Art. n. 4.3 Contesto Territoriale

Interazioni con il contesto: altri enti e istituzioni, organizzazioni formali e informali del territorio

Il CSRTA è parte integrante dei servizi territoriali di Neuropsichiatria per l'Infanzia e l'Adolescenza. Non è inteso come una struttura “chiusa” in cui l'adolescente passa il suo tempo in attesa di tornare nell'ambiente familiare. Deve necessariamente essere un tramite verso il territorio; gli interventi educativi, in base al singolo progetto, devono essere svolti prevalentemente all'esterno (scuola, oratorio, CAG, centri sportivi e quant'altro possibile).

Molto importante è il coinvolgimento del territorio (Comuni, scuole, associazionismo, terzo settore, centri sportivi, oratori, aziende artigiane ecc.) al fine di una mappatura delle disponibilità di accoglienza, con informazione delle categorie coinvolte e formazione dei referenti individuati (educatori, insegnanti, volontari, operatori sportivi).

È auspicabile coinvolgere consulenti e maestri d'arte, anche volontari, che possano coadiuvare gli Operatori per interventi e opportunità specifiche, sulla base dei progetti individuali degli Utenti (pittori, cantanti, musicisti, istruttori di discipline sportive accessibili a tutti, insegnanti di yoga e danza ecc.).

Art. n. 4.4 Sede

Sede del Centro Diurno: considerando le caratteristiche geografiche del territorio, i dati epidemiologici e le indicazioni del documento finale del GAT “Residenzialità in Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza” attivato da Regione Lombardia (2009), la sede dovrà essere



collocata nell'ambito del Distretto di Seriate e più precisamente nel contesto urbano del Comune di Seriate o dei comuni limitrofi.

Attualmente ASST non ha disponibilità di una sede, pertanto, il soggetto partner dovrà individuare una sede provvisoria, che deve essere disponibile e adeguata per l'accreditamento entro la data di stipula della convenzione con quest'Azienda, in attesa che nel corso del 2026 e/o nel primo semestre 2027 il Centro Diurno venga trasferito nella sede definitiva individuata nell'attuale sede del distretto di Seriate sito in Via Paderno 40, Seriate.

L'individuazione di una sede provvisoria è vincolante per la partecipazione alla presente procedura. Tale sede dovrà essere resa idonea ai requisiti di accreditamento con costi a carico del soggetto partner.

Tale sede dovrà essere sufficientemente centrale, in prossimità di scuole superiori e con adeguati collegamenti pubblici. Dovrà trovarsi in un contesto abitato con possibilità di buone connessioni con il tessuto sociale non in contesti stigmatizzanti e di attività anche presso i luoghi d'incontro del territorio (oratorio, centro di aggregazione ecc).

Lo spazio del Centro Diurno si configura come uno spazio ad uso abitativo che deve essere un luogo accogliente, confortevole e ben organizzato. Sono previsti spazi:

- per soggiorno/pranzo di ampiezza adeguata;
- per il personale, per i colloqui e le riunioni;
- per laboratori e attività di gruppo o piccolo gruppo, strutturate e/o informali.

Particolare attenzione deve essere data ai criteri di sicurezza:

- la struttura non deve dare immediatamente sulla strada, soprattutto se di grande traffico;
- non deve essere collocata a piani alti (pianterreno, primo piano e al massimo secondo piano);
- le porte dei bagni devono poter essere con chiave ma eventualmente apribili dall'esterno (solo con intervento dell'operatore);
- l'arredamento deve essere ignifugo, senza oggetti pericolosi, ma solido per poter resistere a eventuali attacchi distruttivi dei pazienti;
- porte e serramenti devono essere robusti, che possano essere eventualmente chiusi a chiave dagli operatori nel caso di gravi situazioni di necessità;
- i coltelli e gli oggetti acuminati, nonché eventuali attrezzi di lavoro per il giardino o simili, o detersivi, devono poter essere tenuti in ambienti chiusi a chiave con il controllo degli operatori quando necessario;
- è opportuno che la cottura dei cibi avvenga tramite piastre elettriche, eliminando il gas nella struttura. Il gas metano andrebbe utilizzato solo per il riscaldamento;
- i vetri debbono essere antisfondamento.

**Art. n. 4.5 Giorno e Orari**

Giorni ed orari di apertura settimanali: accoglienza diurna articolata in 40 ore settimanali, da articolarsi su 5 o 6 giorni in base alla tipologia di utenti, per i quali potrebbe essere opportuno prevedere l'apertura anche il sabato mattina. Si prevede la chiusura del centro per 4 settimane all'anno e nei giorni festivi.

Si prevede flessibilità negli orari di accesso che renda fruibile il servizio, consentendo la permanenza del minore in famiglia, il mantenimento dei legami con il territorio e la frequenza scolastica dove possibile. L'orario di apertura di 40 ore settimanali previsto dalla DGR VI/38133 del 06/08/1998 deve essere inteso come un range orario nel quale il Centro Diurno deve poter collocare la propria attività, e non come un orario rigido e continuativo, che sarebbe disfunzionale alle esigenze del servizio e dei ragazzi.

Proprio nella logica della flessibilità, gli accessi potranno essere modulati a seconda dei casi in un numero compreso fra 1 e 6 la settimana, sia per l'intera giornata che per mezza.

Sono previsti altresì interventi domiciliari individualizzati, se necessari su casi specifici, in alcune fasi della presa in carico.

Art. n. 4.6 Personale

Le figure professionali necessarie nell'equipe multiprofessionali sono:

- neuropsichiatra Infantile, garantito da ASST;
- psicologo– Psicoterapeuta, garantito da ASST;
- assistente sociale, qualora necessario; verranno coinvolte le Assistenti Sociali afferenti ai poli territoriali ambulatoriali UONPIA di ASST Bergamo Est".

Il soggetto partner deve inoltre garantire:

- educatori professionali e Tecnici della riabilitazione sulla base del bisogno degli utenti in rapporto 1:2, 1:4 massimo 1:5 operatore per utente, garantito dal partner.
- la funzione di coordinamento delle attività del Centro;
- la funzione amministrativa di rendicontazione delle attività erogate, secondo le regole e i tracciati definiti da Regione Lombardia (flussi amministrativi).

Art. n. 4.7 Coordinatore

Si individuerà una figura di **Coordinatore** del Centro Diurno che possa fungere da riferimento per invianti e altri Servizi. La responsabilità del progetto clinico, sulla base del PTRI (progetto terapeutico-riabilitativo individualizzato predisposto congiuntamente ai Servizi invianti) è in capo a Neuropsichiatra Infantile e psicologi.



Il Coordinatore ha il compito di convocare delle **riunioni di équipe** settimanali per la condivisione di osservazioni, valutazioni, allineamento e motivazione costante degli operatori.

Sarà possibile convocare riunioni estemporanee in caso di emergenze e criticità oltre che in fase di pre-inserimento.

L'andamento delle attività sarà oggetto di **verifiche giornaliere** e, a cadenza regolare, l'équipe incontrerà i genitori e i referenti dei singoli casi (Scuola, Servizi Sociali ecc.).

È fondamentale per la qualità del servizio erogato e per sostenere la motivazione del personale, prevedere **attività di supervisione**. Sia personale interno che esperti esterni potranno essere coinvolti in attività di supervisione, attività sistematica e necessaria per l'analisi e la discussione del lavoro svolto, la rivalutazione dei percorsi e il supporto agli operatori.

Art. n. 4.8 Criteri e indicatori di monitoraggio:

1. **Monitoraggio del percorso riabilitativo-terapeutico:** il modello più indicato per la valutazione degli esiti di trattamento per pazienti con disturbi psichiatrici moderati e/o gravi è basato su metodologie “multidimensionali” e “multiassiali” che tengano conto della psicopatologia in riferimento ai diversi quadri clinici e alle caratteristiche individuali, del funzionamento globale e del ruolo sociale, dei bisogni di cura e della capacità riflessiva, del comportamento adattivo, della soddisfazione degli utenti, dei familiari e degli operatori.
L'équipe del CSRTA individuerà le scale di valutazione ritenute più funzionali (CAN'S, HoNOS-CA; CBCL; K-SADS; CGAS; SDQ).
2. **Monitoraggio della gestione e delle attività della struttura:** viene verificata/valutata nel corso delle Riunioni di Equipe attraverso alcuni indicatori dell'efficacia/efficienza del processo quali:
 - il livello di “saturazione” della struttura (n° utenti/n° operatori), anche in casi di “sospensione” di alcuni utenti. Nel periodo di un anno dall'apertura, si pone l'obiettivo di raggiungere la saturazione di almeno il 90% dei posti contrattualizzati. Sono definiti 2 codici tariffa: BL281 (assistenza maggiore di 4 e minore di 8 ore) e BL291 (assistenza minore di 4 ore). La somma dei 2 codici prevederà un minimo di 10 utenti con tariffa BL281 ed un massimo di 20 utenti con tariffa BL291; tra gli estremi potranno esserci tutte le possibili combinazioni intermedie;
 - la corretta gestione della “quotidianità” (rispetto degli orari, delle norme “non scritte”, delle procedure, degli approvvigionamenti);



- la garanzia della “copertura” degli orari da parte degli operatori, senza eccessivi carichi di lavoro sui singoli; la rapidità di risposta alle situazioni di emergenza o disagio, anche lieve (guasti, allontanamento degli utenti, situazioni di crisi personale);
- la capacità di rispondere alle esigenze dei singoli utenti con soluzioni adeguate (anche per tutto il gruppo, come nel caso delle attività “straordinarie”).

3. **Monitoraggio della soddisfazione:** costruzione ed utilizzo di questionari di *customer satisfaction* da proporre agli utenti e ai loro familiari.

Agli ETS selezionati tramite il presente Avviso sarà richiesto, al termine dell'attività di co-progettazione, la sottoscrizione di specifica convenzione finalizzata allo svolgimento delle attività contenute e descritte nel Progetto definitivo di servizio redatto e condiviso dai partner di co-progettazione a seguito delle fasi operative della stessa.

Il presente Avviso non costituisce in alcun modo impegno finanziario verso i soggetti che presenteranno le proprie manifestazioni di interesse.

ART. N.5 DURATA

La convenzione finalizzata alla realizzazione dei servizi oggetto di co-progettazione, da stipularsi tra la ASST Bergamo Est e gli ETS selezionati tramite il presente avviso, avrà durata 5 anni (60 mesi) dalla data di sottoscrizione della convenzione.

ART. N. 6 CONTRIBUTO DELLA ASST BERGAMO EST

Ai sensi dell'art. 55 D.Lgs. 117/2017, il finanziamento erogato dalla Pubblica Amministrazione assume la natura di **contributo** a titolo di parziale ristoro dei costi sostenuti dall'ETS per lo svolgimento delle attività del progetto e non come corrispettivo della prestazione.

A causa della sua natura compensativa, pertanto, il finanziamento sarà erogato dalla ASST BG Est alle condizioni e con le modalità stabilite dall'accordo convenzionale solo a titolo di copertura e rimborso dei costi effettivamente sostenuti e rendicontati.

Stante il finanziamento a tariffa complessivo definito da ATS nella misura di Euro 263.000,00=/annui, questa Amministrazione, per le attività di co-progettazione di cui all'oggetto, prevede di mettere a disposizione un importo massimo pari a Euro 970.000,00=, considerato il fatto che per i primi due anni il costo della sede è remunerato da progetto, mentre dal terzo direttamente dalla ASST.

**ART. N. 7 CORRESPONSABILITA' E COMPARTECIPAZIONE DEL/DEGLI ETS**

I concetti di co-progettazione e corresponsabilità rappresentano un'alternativa rispetto al classico sistema in cui la PA acquista prestazioni dagli Operatori Economici in cambio di un corrispettivo, restando l'unica responsabile della progettazione e del finanziamento degli interventi.

In un contesto di amministrazione condivisa, invece, gli interventi da attivare rappresentano il frutto della collaborazione dei diversi soggetti coinvolti e sono tutti questi soggetti a ricercare le risorse necessarie per realizzarli.

L'ETS deve dunque mettere a disposizione risorse proprie, umane e materiali, da aggregare a quelle di natura pubblica, al fine di consentire un aumento dell'efficacia nel raggiungimento degli obiettivi progettuali. Le risorse messe a disposizione in compartecipazione dagli ETS possono essere di carattere strumentale, tecnologico, professionale ed economico.

La valorizzazione delle risorse conferite in compartecipazione dovrà essere compiuta con i criteri espressi nelle Linee Guida contenute nel D.M. Lavoro 72/2021.

ART. N. 8 REQUISITI DI PARTECIPAZIONE

Potranno presentare domanda di partecipazione alla presente procedura di co-progettazione tutti gli ETS che, in forma singola o associata, siano interessati ad operare negli ambiti di intervento oggetto della stessa, ed in possesso dei seguenti requisiti, definiti nel rispetto dei principi di proporzionalità e ragionevolezza.

REQUISITI DI ORINE GENERALE

- insussistenza di cause di esclusione di cui agli articoli 94 e 95 del D. Lgs. 36/2023, applicati in via analogica ed in quanto compatibili;
- insussistenza di ipotesi di conflitto di interesse di cui alla L. 241/90 e di cui all'art. 16 del D. Lgs. 36/2023, applicato in via analogica ed in quanto compatibile;
- insussistenza di qualsiasi altra causa di incapacità a contrattare con la P.A.

In caso di raggruppamenti temporanei di concorrenti o di associazioni temporanee di scopo, i requisiti di ordine generale devono essere posseduti da tutti i soggetti costituenti il raggruppamento o l'associazione.

ART. N. 8.1 REQUISITI DI IDONEITA' PROFESSIONALE

- iscrizione al registro unico nazionale del Terzo settore – RUNTS (per le imprese sociali, il requisito dell'iscrizione del Registro unico nazionale del Terzo settore è soddisfatto mediante l'iscrizione nell'apposita sezione del registro delle imprese (art. 11 CTS).



In caso di raggruppamenti temporanei di concorrenti o di associazioni temporanee di scopo, i requisiti di idoneità professionale devono essere posseduti da tutti i soggetti costituenti il raggruppamento o l'associazione.

ART. N. 8.1 REQUISITI DI CAPACITA' TECNICO/PROFESSIONALE

- in relazione all'ambito di intervento indicato dal presente avviso occorre possedere comprovata e documentata esperienza di gestione, negli ultimi 3 anni di servizi/progetti/interventi nell'ambito di cui trattasi.

In caso di raggruppamenti temporanei di concorrenti o di associazioni temporanee di scopo, il requisito è dato dal complesso dei requisiti posseduti dagli ETS facenti parte del raggruppamento o dell'associazione temporanei.

Ai fini della partecipazione il candidato dovrà produrre un'autodichiarazione ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000 secondo fac-simile allegato, attestante:

- a) di perseguire, in via esclusiva, finalità civiche solidaristiche o di utilità sociale, senza scopo di lucro in senso soggettivo, mediante lo svolgimento, in via esclusiva o principale, di una o più attività di interesse generale di cui alla seguente lett. b) in forma di azione volontaria o di erogazione gratuita di denaro, beni o servizi, o di mutualità o di produzione o scambio di beni o servizi;
- b) di svolgere in via principale o esclusiva, di una attività di interesse generale, come individuata dall'art. 5 del Codice del Terzo Settore.
- c) di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili ai sensi dell'art. 17 della legge 12.3.1999 n. 68 (*ove applicabile*);
- d) di essere in regola con le norme che disciplinano la materia della sicurezza ai sensi del D.Lgs. 81/2008;
- e) di osservare e di applicare integralmente tutte le norme contenute nei contratti collettivi di lavoro vigenti al momento in cui si svolge il servizio, nonché ad adempiere ogni altro obbligo contributivo in materia previdenziale, assistenziale e assicurativa relativi al territorio di Brescia, anche nei confronti di eventuali soci lavoratori;
- f) di utilizzare esclusivamente tipologie di rapporto di lavoro previste dalla vigente normativa; in ogni caso la retribuzione non potrà essere inferiore a quanto stabilito dal CCNL;
- g) di essere edotto degli obblighi derivanti dal Codice di comportamento adottato da ASST e reperibile sul sito internet aziendale nella sezione "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" e si impegna ad osservare e a far osservare ai propri dipendenti e collaboratori, per quanto applicabile, il suddetto Codice.



Nel caso di raggruppamenti temporanei di più soggetti già costituiti o da costituirsi, l'autodichiarazione di cui sopra dovrà essere prodotta da tutti i soggetti.

I raggruppamenti / associazioni temporanei già costituiti dovranno produrre il Mandato collettivo irrevocabile conferito alla mandataria per atto pubblico o scrittura privata autenticata.

I raggruppamenti / associazioni non ancora costituiti, nella domanda di partecipazione dovranno indicare:

1. l'impegno a costituire, in caso di aggiudicazione, il raggruppamento / associazione, con attribuzione di mandato speciale con rappresentanza alla capogruppo;
2. il mandatario;
3. la parte degli interventi oggetto di co-progettazione che saranno gestiti da ciascun soggetto partecipante al raggruppamento;
4. il valore aggiunto recato da ciascun soggetto al raggruppamento;
5. È fatto obbligo ai partner comunicare, tempestivamente, ad ASST ogni successiva variazione relativa ai requisiti di cui sopra. È compito di ASST rivalutare con periodicità annuale la sussistenza dei requisiti. Nel caso di mancata comunicazione di variazioni che potrebbero comportare la decadenza dal rapporto, ASST, accertata la carenza dei requisiti, procederà d'ufficio alla risoluzione del rapporto e al recupero del contributo eventualmente erogato nel periodo nel quale il partner risultava non in possesso dei requisiti.

ART. N. 9 MODALITA' E SVILUPPO DELL'ISTRUTTORIA

La procedura si svolgerà in tre fasi:

Fase n.1 Selezione dei candidati e dei relativi progetti

1. Individuazione del soggetto o dei soggetti partner in possesso dei requisiti previsti dal presente avviso e che saranno selezionati sulla base della valutazione della proposta progettuale e del piano finanziario;

Fase n.2 Co-progettazione condivisa

2. Avvio della co-progettazione con il/i partner selezionato/i ed elaborazione del progetto definitivo di servizio della/e proposta/e progettuali selezionate con l'indicazione dei ruoli di ciascun partner;

Fase n.3 Stipula convenzione

3. Sottoscrizione della convenzione per la co-gestione di interventi e azioni previsti nel progetto definito del servizio.

Nessun rimborso è previsto per gli ETS partner per la partecipazione alle fasi di co-progettazione.



Questa Amministrazione si riserva in qualsiasi momento la possibilità di richiedere, in seguito alla conclusione delle fasi precedentemente descritte, agli ETS partner:

- la riapertura del tavolo di co-progettazione per procedere all'eventuale integrazione o modifica delle tipologie di intervento e servizio, anche alla luce delle modifiche/integrazioni della programmazione territoriale o regionale;
- la cessazione di servizi ed interventi, a fronte di nuove o sopravvenute esigenze dettate anche da eventuale nuova normativa.
- In entrambi i casi agli ETS non verrà riconosciuto alcuno indennizzo o risarcimento.

Fase 1 – Selezione dei candidati e dei relativi progetti

La procedura avrà carattere selettivo e competitivo. Sarà selezionato, quale Ente idoneo per le attività di co-progettazione e di realizzazione nel territorio di ASST Bergamo Est di specifici interventi come previsti dal presente avviso, il soggetto in forma singola, oppure aggregata, che avrà raggiunto il punteggio più alto e, in ogni caso, non inferiore a 60 punti su 100 alla proposta progettuale.

Le proposte progettuali provvisorie presentate dagli ETS saranno valutate da apposita commissione, nominata con provvedimento aziendale, mediante attribuzione di punteggio tecnico assegnato secondo il sistema di valutazione di seguito dettagliato.

Al progetto tecnico verrà assegnato un massimo di 80 punti su 100.

Il progetto dovrà essere completo ed esaustivo rispetto a tutti gli elementi oggetto di valutazione.

All'amministrazione procedente è fatta facoltà di chiedere, in qualsiasi momento, informazioni e chiarimenti in relazione agli elementi della proposta progettuale prodotta.

La Commissione assegna un punteggio discrezionale da 0 a 80 con riferimento ai criteri e sub criteri di valutazione come di seguito dettagliati.

CRITERI DI VALUTAZIONE PROPOSTA PROGETTUALE (MAX 80 PUNTI)	PUNTEGGIO
1. Descrizione dettagliata delle attività e degli interventi che si intendono realizzare indicando nello specifico: - articolazione della proposta progettuale con particolare attenzione all'assetto organizzativo e alle metodologie di lavoro; - forme di coordinamento unico; - elementi integrativi, innovativi e sperimentali della proposta rispetto al progetto di massima.	20



2. Capacità di conoscenza e integrazione con il territorio: verranno valutate le strategie e gli strumenti di lettura del bisogno territoriali e la capacità degli ETS di integrazione e sinergia con altri organismi e servizi presenti sul territorio.	15
3. Esperienza pregressa dell'ETS con riferimento agli obiettivi e alle aree di intervento previste nell'avviso.	15
4. Piano formativo delle risorse umane e contenimento del turn over: verrà valutata la periodicità e l'attinenza della formazione del personale con le finalità principali del progetto. Verrà valutata la proposta in termini di soluzioni individuate ai fini di assicurare la continuità del servizio.	15
5. Mission dell'organizzazione Verrà valutata la coerenza tra la missione dell'ETS e il rationale del progetto	5
6. Attività e strumenti di monitoraggio e valutazione della qualità delle prestazioni e dell'efficacia dei servizi.	5
7. Proposte innovative e sperimentali senza oneri aggiuntivi per l'Amministrazione procedente	5
TOTALE	80

Il coefficiente della prestazione di ogni offerta verrà attribuito dalla Commissione Giudicatrice effettuando una media dei coefficienti attribuiti discrezionalmente dai singoli commissari.

I coefficienti verranno attribuiti secondo la seguente griglia:

VALUTAZIONE	COEFFICIENTE
NON VALUTABILE	0
INADEGUATO	0,1
SCARSO	0,2
GRAVEMENTE INSUFFICIENTE	0,3
INSUFFICIENTE	0,4
QUASI SUFFICIENTE	0,5
SUFFICIENTE	0,6
DISCRETO	0,7



BUONO	0,8
OTTIMO	0,9
ECCELLENTE	1

Preso atto dell'importo annuo messo a disposizione, gli ETS partecipanti dovranno predisporre un piano dei costi, a cui saranno assegnati massimo 20 punti su 100, secondo il criterio della proporzionalità inversa. Al valore più basso saranno attribuiti 20 punti. Alle altre proposte sarà attribuito il punteggio inversamente proporzionale in base alla seguente formula:

Valore complessivo del piano dei costi: valore più basso = PE max : X

Sarà ammesso alla co-progettazione il candidato che avrà presentato la proposta progettuale cui è stato assegnato il punteggio maggiore, tra coloro che hanno superato la soglia del punteggio al progetto tecnico di 60 punti.

La Commissione, quale organo collegiale perfetto, sarà composto da 3 membri.

La Commissione procederà all'apertura, **in seduta pubblica**, dei plichi contenenti le istanze di partecipazione e dei progetti tecnici. La valutazione delle proposte avverrà in seduta riservata.

Dell'attività della Commissione verrà redatto apposito verbale.

Si procederà alla fase di co-progettazione anche in presenza di un solo progetto valido.

Questa Azienda si riserva la facoltà di non dare luogo alla procedura o di prorogarne la data di scadenza ove lo richiedano motivate esigenze pubbliche, senza che i concorrenti possano avanzare alcuna pretesa.

Questa ASST si riserva, inoltre, la facoltà di non individuare un partner laddove nessuna proposta presentata sia ritenuta idonea.

Non saranno ammessi Progetti i cui costi proposti siano superiori alla dotazione finanziaria prevista per la realizzazione del progetto, al netto del cofinanziamento del 7% a carico del Soggetto Partner.

Fase 2 – Fase di co-progettazione

La fase di co-progettazione prenderà in esame il/i progetto/i selezionati e procederà alla discussione critica, alla definizione di variazioni ed integrazioni coerenti con i bisogni territoriali e con le priorità individuate, alla condivisione degli aspetti operativi, all'eventuale rimodulazione dei costi degli interventi.



Questa Azienda si riserva di chiedere ai soggetti partner, in qualsiasi momento, la ripresa del tavolo di co-progettazione, per procedere all'integrazione e alla diversificazione delle tipologie di intervento alla luce di modifiche/integrazioni della programmazione.

ART. N. 10 PRESENTAZIONE DELLE MANIFESTAZIONI DI INTERESSE

La manifestazione di interesse dovrà pervenire, pena l'esclusione, entro e non oltre le 12:00 del giorno 23/10/2025, **esclusivamente brevi manu all'ufficio protocollo di quest'Azienda Via Paderno n.21 Edificio n.8 Palazzina Rosa Piano Terra.**

Quale oggetto sulla busta: **Attività di co-progettazione e realizzazione di un Centro Diurno di NPIA.**

Non saranno ammesse domande pervenute in data e ora successiva a quella di scadenza del presente avviso.

ASST non si assume responsabilità per dispersioni e smarrimento, mancato recapito, disguidi o altri eventi analoghi dovuti a fatto di terzi, a causa fortuito o forza maggiore.

Gli esiti saranno pubblicati sul sito internet aziendale.

Sulla busta contenente i plichi, chiusa e sigillata con mezzi idonei ad assicurarne l'intangibilità e la segretezza, dovrà essere chiaramente indicato l'oggetto della presente procedura.

La domanda di partecipazione dovrà contenere tre plichi chiusi e sigillati

1. **plico nr.1 contenente manifestazione di interesse**, debitamente compilata, recante le autocertificazioni/autodichiarazioni in ordine al possesso dei requisiti di cui all'art.8, redatta secondo fac simile (all.1) al presente avviso;
2. **plico nr.2 contenente la proposta progettuale**, completa ed esaustiva, rispondente punto per punto agli elementi richiesti nella griglia di valutazione. La proposta progettuale dovrà, altresì, dare evidenza delle caratteristiche della rete, dell'analisi dei bisogni e degli interventi previsti, indicando i risultati attesi; Il progetto dovrà garantire la copertura di tutto il territorio afferente ad ASST Bergamo Est;
3. **plico nr.3 contenente il piano dei costi**, redatto secondo il modello fac simile allegato (all. 2);
4. Copia dello statuto o atto costitutivo dell'ETS e degli eventuali partner.

La documentazione, **che deve essere prodotta in formato cartaceo**, dovrà essere sottoscritta in forma olografa dal legale rappresentante ovvero da altro soggetto munito del potere di rappresentanza. In caso



di partecipazione in forma aggregata, la documentazione dovrà essere sottoscritta dal legale rappresentante di tutti gli ETS raggruppati o associati.

Qualora impossibilitati, la documentazione sopra indicata potrà pervenire sempre entro le ore 12:00 del giorno 23.10.2025 anche **tramite comunicazione pec** da inoltrare a **protocollo@pec.asst-bergamoest.it**.

La documentazione potrà essere prodotta, in tutto o in parte, anche in formato digitale su idonei supporti informatici (CD o “chiavetta USB”), da inserire all’interno del rispettivo plico. In tal caso, per la firma dei documenti sarà possibile procedere alla firma olografa degli stessi e successiva scansione.

In caso di **carenze e/o irregolarità** della documentazione amministrativa, l’amministrazione procedente assegnerà un termine ai candidati per la regolarizzazione.

L’amministrazione si riserva la facoltà di richiedere, in qualsiasi momento e se ritenuto necessario, chiarimenti sui contenuti che riguardano il **progetto tecnico** e il **piano di costi** e su ogni allegato relativo ad esso.

Fase 3 – Fase di stipula della convenzione

ART. N. 11 STIPULA DELLA CONVENZIONE

Le azioni contenute all’interno della proposta progettuale selezionata ed approvata dall’organo competente, azioni che potranno essere riviste e rimodulate nella fase di co-progettazione, costituiranno il Progetto Esecutivo. Il Progetto Esecutivo rappresenta il prodotto condiviso del Tavolo di co-progettazione che si svilupperà nella Fase 2 con l’ETS selezionato. Per la realizzazione del progetto dovrà essere stipulata una convenzione fra ASST e l’ETS selezionato che rappresenterà l’esito della Fase 3.

ART. N. 12 DOTAZIONE FINANZIARIA

La dotazione finanziaria per la realizzazione del progetto è pari a Euro 233.500,00/anno per i primi due anni e Euro 193.500,00/anno per i successivi tre anni, per complessivi Euro 1.047.500,00 per 60 mesi, comprensivo del cofinanziamento del 7% a carico del Soggetto Partner.

ART. N. 13 PIANO DEI COSTI



Il Piano dei Costi imputabili al progetto prevede le seguenti tipologie di spesa:

- A. **costi del personale** interno ed esterno al massimo pari al **79% della dotazione finanziaria**;
- B. **costi per formazione** fino ad un massimo del **2% della dotazione finanziaria**
- C. **costi per Beni e Servizi** al massimo pari al **17% della dotazione finanziaria comprensiva dei costi di messa a disposizione e gestione della sede per i primi due anni di validità del contratto**;
- D. **costi indiretti (spese generali)** di funzionamento al massimo pari al **2% della dotazione finanziaria**;
- E. **È previsto un cofinanziamento obbligatorio pari ad almeno il 7% del valore della dotazione finanziaria prevista per la realizzazione del progetto.**

Il cofinanziamento di cui trattasi dovrà essere destinato alla copertura di quota dei costi di cui ai punti A, B, C, D. In particolare, per il punto A il cofinanziamento potrà essere assicurato mediante:

- valorizzazione di personale già dipendente dei soggetti appartenenti alla rete, nell'attuazione del progetto;
- valorizzazione del lavoro volontario: per il personale volontario la modalità di rendicontazione adottata si basa sull'unità di costo standard approvata dalla Commissione europea nel quadro dei programmi a gestione diretta del periodo di programmazione 2021-2027 (Decisione C (2019/2646), determinata in € 131,00 per giornata, ovvero € 16,37 per ora.

Qualora non fosse raggiunta la quota del 7% con le valorizzazioni di cui sopra, sarà possibile partecipare al cofinanziamento attraverso una **quota economica** fino a copertura dello stesso indicando utilizzo delle tre tipologie di spesa ammissibili.

Il valore totale del progetto è pertanto composto dalla somma delle seguenti voci:

quota finanziata pari al 93% + quota di cofinanziamento pari al 7%.

Tenuto conto che è obiettivo aziendale impiegare interamente le risorse a supporto della progettualità oggetto del presente avviso, si precisa che, in caso di mancato impegno dell'intera somma, nel corso del progetto potranno essere ridefinite le percentuali di costo di cui sopra, nei limiti del finanziamento.

ART. N. 14 RENDICONTAZIONE

La rendicontazione della spesa dovrà essere effettuata coerentemente con le linee guida allegate (all.3).

**ART. N. 15 EROGAZIONE DEL CONTRIBUTO**

L'attuazione del progetto deve rispettare i principi di sana gestione finanziaria, ovvero:

- le risorse impiegate dai beneficiari nella realizzazione delle attività di progetto sono messe a disposizione in tempo utile, nella quantità e qualità appropriate e al prezzo migliore (principio di economia);
- deve essere ricercato il miglior rapporto tra i mezzi impiegati e i risultati conseguiti (principio di efficienza);
- le risorse impiegate per la realizzazione delle attività hanno portato al conseguimento dei risultati attesi e al raggiungimento degli obiettivi specifici fissati (principio di efficacia).

Si precisa che tali contributi non equivalgono a corrispettivi per l'affidamento di servizi a titolo oneroso, in applicazione di quanto chiarito dall'Agenzia delle Entrate nella risposta ad interpello n.375 del 25 maggio 2021.

Alla stipula della convenzione, questa ASST liquiderà al partner un anticipo pari al 25% dell'annualità prevista dal progetto definita in esito alla co-progettazione; le altre tranche di contributo verranno liquidate ad avvenuta rendicontazione delle quote precedenti con frequenza trimestrale come da tabella che segue:

mese	Percentuale sul contributo annuale	
1	25%	Anticipo alla sottoscrizione della convenzione
2		
3		
4	20%	
5	10%	Saldo sulla base degli esiti della rendicontazione del 1° trimestre
6		
7	20%	
8	10%	Saldo sulla base degli esiti della rendicontazione del 2° trimestre
9		
10	10%	
11	5%	Saldo sulla base degli esiti della rendicontazione del 3° trimestre



12		
13	20%	
14	10%	Saldo sulla base degli esiti della rendicontazione del 4° trimestre
15		
16	20%	
17	10%	Saldo sulla base degli esiti della rendicontazione del 5° trimestre
18		
19	10%	
20	5%	Saldo sulla base degli esiti della rendicontazione del 6° trimestre
21		
22	15%	
23	10%	Saldo sulla base degli esiti della rendicontazione del 7° trimestre
24		
25	20%	
26	10%	Saldo sulla base degli esiti della rendicontazione del 8° trimestre
27		
28	15%	
29	5%	Saldo sulla base degli esiti della rendicontazione del 9° trimestre
30		
31	20%	
32	10%	Saldo sulla base degli esiti della rendicontazione del 10° trimestre
33		
34	10%	
35	5%	Saldo sulla base degli esiti della rendicontazione del 11° trimestre
36	FINE PROGETTO	



37	5%	Saldo finale sulla base degli esiti della rendicontazione del 12° trimestre
----	----	---

ART. N. 16 COMPENSO DI CO-PROGETTAZIONE

Nessun compenso è previsto per l'attività di coprogettazione dei servizi svolta dal partner.

ART. N. 17 GARANZIA FIDEISSORIA

A seguito di stipula della convenzione, ai fini dell'erogazione dell'anticipo del contributo, l'ente partner dovrà stipulare e presentare idonea garanzia fideiussoria **pari all'importo dell'anticipo stesso**.

ART. N. 18 RUOLO DELL'ASST E OBBLIGHI DEL PARTNER

Ruolo dell'ASST

ASST Bergamo Est, nel ruolo di ente procedente e capofila, avrà il compito di:

- valutare le manifestazioni di interesse e ammettere gli enti alla fase di coprogettazione;
- procedere alla coprogettazione esecutiva finalizzata alla redazione del progetto esecutivo;
- redigere, stipulare la convenzione con i soggetti selezionati e approvare con proprio atto il progetto, incluso il budget;
- effettuare i monitoraggi intermedi e finali previsti, attraverso il controllo della rendicontazione e la valutazione degli interventi effettuati ai fini dell'erogazione delle risorse.

Obblighi del Soggetto/i Partner

I soggetti partner si assumono l'obbligo di:

- rispettare le indicazioni contenute nel presente avviso;
- nominare il referente del progetto.
- permettere il più ampio accesso alle informazioni richieste nelle fasi di controllo e di verifica ispettiva da parte di ATS.
- comunicare ogni variazione riguardante la realizzazione del progetto.
- conservare la documentazione giustificativa contabile del progetto attivato.

ART. N. 19 CAUSE DI DECADENZA E RISOLUZIONE

La decadenza della selezione verrà disposta da ASST nei seguenti casi:

- violazione delle disposizioni e prescrizioni del presente avviso;
- qualora risultino false le dichiarazioni rese e sottoscritte dai soggetti attuatori nell'ambito della realizzazione del progetto;



Inoltre, ASST potrà dichiarare la risoluzione della convenzione nei seguenti casi:

- in caso di reiterate e/o gravi inadempienze dell'ETS selezionato rispetto agli impegni assunti nella convenzione;
- in caso di gravi e reiterate inadempienze rispetto agli obblighi derivanti dalla legge e dai CCNL in materia di condizioni contrattuali, normative e retributive da riconoscere al personale impiegato ivi compreso il caso di irregolarità contributiva o assicurativa;
- in caso di gravi inadempienze alle norme in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro;
- Interruzione del servizio non giustificata, fatto salvo il caso di forza maggiore.

ART N. 20 COPERTURA ASSICURATIVA

Dati il particolare ambito progettuale e la delicatezza delle attività svolte, i soggetti individuati con la presente procedura dichiarano di essere responsabili della sicurezza e dell'incolumità del proprio personale, compreso eventuali volontari o figure assimilabili, nonché dei danni, infortuni o altro procurati al personale dipendente (o volontario) o a terzi derivante dal servizio prestato, esonerando questa Azienda da ogni responsabilità conseguente.

I soggetti individuati saranno tenuti, pertanto, a stipulare apposita copertura assicurativa, per un periodo pari alla durata della convenzione di ciascuno, che copra la responsabilità civile e i danni arrecati nello svolgimento delle proprie prestazioni dal personale, agli utenti del servizio, a terzi o al personale stesso.

Copia della polizza assicurativa dovrà essere presentata a questa ASST prima della sottoscrizione della convenzione.

ART N. 21 TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 si informa che l'ASST Bergamo Est, in qualità di Titolare del trattamento dei dati personali, tratta i dati personali forniti e liberamente comunicati dall'interessato.

L'ASST Bergamo Est garantisce che il trattamento dei dati personali si svolga nel rispetto dei diritti e delle libertà fondamentali, nonché della dignità, con particolare riferimento alla riservatezza, all'identità personale e al diritto alla protezione dei dati personali.

I dati richiesti verranno trattati esclusivamente per le finalità connesse alla presente procedura.

L'acquisizione dei dati richiesti è presupposto indispensabile per la partecipazione alla procedura.



Le informazioni di dettaglio, inclusi i diritti degli interessati (artt. 15-21 Reg. UE 2016/679), sono pubblicate sul sito istituzionale www.asst-bergamoest.it sezione Privacy.

Con la presentazione e sottoscrizione della convenzione, si intende autorizzato il conferimento dei dati di cui trattasi.

ART N. 22 DIRITTO DI ACCESSO AGLI ATTI

Il diritto di accesso agli atti relativi al presente avviso è disciplinato dalla l. 241/1990. L'interessato può accedere ai dati nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi giuridicamente rilevanti.

ART N. 23 INFORMAZIONI E CHIARIMENTI

Le informazioni ed i chiarimenti dovranno pervenire esclusivamente per iscritto, a mezzo PEC al seguente indirizzo o tramite comunicazione pec da inoltrare a **protocollo@pec.asst-bergamoest.it**

Le risposte verranno pubblicate sul sito internet di ASST in calce alla presente manifestazione di interesse.

Informazioni fornite e/o acquisite diversamente non rivestono carattere di ufficialità.

Allegati:

Fac simile di Autocertificazione.

Modello piano dei conti.

Linee guida per la rendicontazione.

IL DIRETTORE DELLA
SC GESTIONE ACQUISTI E LOGISTICA
(Dr. Felice Petrella)

Responsabile del procedimento: Dr. Felice Petrella

Il funzionario competente: Dr.ssa Ottavia De Marco – tel. 035.3063718