

AVVISO PUBBLICO

**Publicato per estratto su BURT, parte III[^], n. 27
del 5 luglio 2023. Scadenza: 25 luglio 2023**

Manifestazione di interesse rivolta alle strutture psichiatriche presenti nell'ambito territoriale di competenza della Società della Salute Valli Etrusche (Bassa Val di Cecina – Val di Cornia) che siano autorizzate ed accreditate per il processo di salute mentale.

Art. 1 Oggetto dell'avviso

In esecuzione della delibera del Direttore Generale n. 613 del 26 giugno 2023, è indetto un avviso di manifestazione di interesse allo scopo di individuare strutture in grado di accogliere utenti in carico alla Salute Mentale Adulti dell'ambito territoriale della Val di Cornia, previa stipula di distinti accordi contrattuali per:

- una Struttura Residenziale Psichiatrica Adulti (Lista D.3 – SRP 3.1) per n. 10 posti letto;
- un Centro Diurno Psichiatrico per Adulti (Lista D.2) per n. 20 posti;
- due moduli per Gruppo Appartamento (Lista D3 – SRP 3.3) per coprire il fabbisogno complessivo di 8 posti.

I Gestori di strutture autorizzate ed accreditate potranno presentare la loro manifestazione di interesse per tutti i presidi o per uno solo di essi.

Gli accordi contrattuali saranno disciplinati in conformità ai due schemi tipo di convenzione allegati che individuano tipologie di prestazioni, destinatari delle prestazioni e procedure.

Art. 2 Destinatari dell'avviso

L'avviso è rivolto ai presidi di tutela della Salute Mentale sopra indicati autorizzati al funzionamento dal competente Comune ed accreditati dalla Regione Toscana per il processo di salute mentale che esercitino l'attività assistenziale nell'ambito territoriale della Zona Distretto Bassa Val di Cecina – Val di Cornia su cui insiste la Società della Salute Valli Etrusche.

E' possibile manifestare interesse per una o più tipologia di strutture o per tutte.

In mancanza di proposte o di partecipanti in possesso dei requisiti, l'Azienda USL si riserva, a proprio insindacabile giudizio, di incrementare il budget delle strutture assegnatarie di prestazioni omogenee negli stessi o in ambiti territoriali limitrofi.

Art. 3 Pubblicazione dell'avviso

Il presente avviso è pubblicato integralmente sul sito della Azienda USL Toscana Nord Ovest e, per estratto, sul *Bollettino Ufficiale* delle Regione Toscana.

Art. 4 Durata

I rapporti contrattuali avranno durata triennale con possibilità di rinnovo per ulteriori annualità.

Azienda USL Toscana nord ovest



Dipartimento Servizi Generali
Area Affari Generali e
Rapporti Istituzionali

UOC Rapporti Istituzionali e
Gestione Documentale Atti
Sede operativa di Carrara

Telefono 0585 657540 657581
0585 657501 657589
0585 657592 657554

e-mail:

rapportistituzionali.ms@uslnordovest.toscana.it

Azienda USL
Toscana Nord Ovest
sede legale
via Cocchi, 7
56121 - Pisa
P.IVA: 02198590503
Tel. 050-954236 954337
Pec:

direzione.uslnordovest@postacert.toscana.it

Art. 5 Requisiti di riferimento

I requisiti strutturali ed organizzativi di riferimento sono quelli prescritti dalla Legge Regionale n. 51 del 5 agosto 2009 e dal relativo Regolamento di attuazione approvato con DPGRT n. 79/R del 17 novembre 2016 (aggiornato con Regolamento n. 90/R/2020) e successive modifiche ed integrazioni, nonché della DGRT n. 1127 del 9 dicembre 2014.

Art. 6 Dotazione di personale

La proposta di candidatura, che potrà essere riferita ad una o più tipologia di strutture od anche per tutte, dovrà specificare l'elenco del personale, controfirmato dal Legale Rappresentante della Struttura, dal quale risulti la qualifica, la mansione svolta, l'impegno orario settimanale di ciascuno, nonché il tipo di contratto applicato. Nel caso di modifiche la struttura sarà tenuta a darne tempestiva comunicazione all'Azienda .

Il possesso dei requisiti sarà verificato in sede di valutazione della manifestazione di interesse e in corso di esecuzione dell'attività. L'Azienda USL si riserva la facoltà di esprimere in qualsiasi momento giudizio di gradimento o meno del personale che eroga le prestazioni.

L'attività assistenziale sarà sottoposta a controllo di qualità attraverso questionari che rilevino il grado di soddisfazione dell'utenza. Si rinvia a quanto previsto sul personale dallo schema tipo allegato.

Art. 7 Rette giornaliere

I corrispettivi onnicomprensivo saranno pari a rette giornaliere per utente in relazione alle giornate di effettiva presenza.

La tariffa/e proposta/e dovrà essere corredata da un prospetto di analisi dei costi che la compongono e potrà proporre una riduzione sulla tariffa giornaliera prevista negli schemi tipo di contratto allegati.

Art. 8 Modalità dell'indagine di mercato

La stipula del/i contratto/i con il/i partecipante/i alla manifestazione di interesse sarà stata oggetto di negoziazione tra le parti sulla base dei seguenti criteri orientativi:

- caratteristiche tecnologiche, professionali ed organizzative della struttura;
- modalità di svolgimento dell'attività assistenziale;
- sconto sulla retta giornaliera (eventuale).

Il rapporto verrà regolamentato mediante stipula di accordi contrattuali ex art. 8 - quinquies del D.Lgs 502/92 e s.m.i secondo gli schemi tipo allegati.

Il tempo di attivazione delle strutture dal momento della stipula del contratto non potrà essere superiore ai 3 mesi.

Per quanto non previsto si fa riferimento al codice civile ed alla normativa nazionale e regionale comunque vigente.

Art. 9 Ritiro della procedura

La Azienda USL Toscana Nord Ovest si riserva la facoltà di procedere in qualunque momento alla modifica, revoca, revoca parziale, ritiro, integrazione, sospensione, riapertura dei termini e variazione delle quantità

del presente avviso e della relativa procedura, senza che insorga pretesa alcuna da parte di terzi e/o partecipanti. Si specifica altresì che i contenuti della presente avviso saranno soggetti a revisione ed ad automatico adeguamento alle eventuali previsioni ed indicazioni che la Regione Toscana potrà trasmettere alle Aziende Sanitarie.

Art. 10 Privacy – trattamento dati

Ai sensi del D.lgs. 196/2003 (D.Lgs. 101/2018) e del regolamento europeo 979/2016, il trattamento dati i dati forniti dall'interessato saranno raccolti presso le strutture organizzative competenti dell'Azienda USL per le finalità dell'eventuale instaurazione del rapporto contrattuale e saranno trattati presso una banca dati eventualmente automatizzata anche successivamente all'instaurazione del rapporto, per finalità inerenti alla gestione del rapporto medesimo.

Il conferimento di tali dati dovrà intendersi obbligatorio ai fini della stipula della/e convenzione/i. Le medesime informazioni potranno essere comunicate ad altre amministrazioni pubbliche, ovvero a soggetti pubblici o privati per le finalità connesse all'espletamento della procedura. L'interessato godrà dei diritti di cui alla vigente normativa tra i quali il diritto di accesso ai dati che lo riguardano, nonché alcuni diritti complementari tra cui quello di far rettificare i dati erranei, incompleti o raccolti in termini non conformi alla legge, oltre a quello di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi. Tali diritti potranno essere fatti valere nei confronti dell'Azienda USL Toscana Nord Ovest.

La Struttura convenzionata agirà, relativamente agli assistiti inseriti o inviati dall'Azienda USL, in qualità di Responsabile esterno del trattamento dati in conformità ad apposito "atto giuridico" che specificherà le finalità perseguite, la tipologia dei dati, la durata e la modalità del trattamento, gli obblighi ed i diritti del Responsabile del trattamento. Il personale dipendente dalla Struttura coinvolto nell'attività convenzionata sarà incaricato del trattamento dal Gestore in qualità di responsabile esterno e, in quanto tale, tenuto all'osservanza del segreto professionale ed al rispetto delle norme per quanto riguarda il trattamento dei dati personali.

Art. 11 Presentazione delle candidature

Le strutture interessate all'eventuale stipula di accordo/i contrattuale/i sono pertanto invitate a manifestare la propria disponibilità inviando l'allegato modulo alla:

Azienda USL Toscana Nordovest – Pisa

UOC Rapporti Istituzionali e Gestione Documentale Atti

Esclusivamente a mezzo PEC:

direzione.uslnordovest@postacert.toscana.it

tassativamente entro il 20° giorno successivo alla pubblicazione dell'avviso per estratto sul Bollettino ufficiale della Regione Toscana

indicando nell'oggetto: Manifestazione di interesse per strutture psichiatriche presenti nell'ambito territoriale della Val di Cornia

E' gradita e consigliata anche copia di cortesia della domanda da inviare alla mail ordinaria:

rapportistituzionali.ms@uslnordovest.toscana.it

Per ogni informazione inerente il presente avviso sarà possibile rivolgersi a:
Dipartimento Servizi Generali - Area Affari Generali e Rapporti Istituzionali
- UOC Rapporti Istituzionali e Gestione Documentale Atti

rapportistituzionali.ms@uslnordovest.toscana.it

Tel. 0585 – 657554, 657540, 657581, 657501, 657589, 657592

Scadenza avviso 25 luglio 2023

Azienda USL Toscana nord ovest



Spett.le Azienda USL Toscana Nord Ovest
UOC Rapporti Istituzionali e Gestione Documentale Atti

PEC: direzione.uslnordovest@postacert.toscana.it

copia di cortesia da inviare preferibilmente anche alla casella mail
rapportistituzionali.ms@uslnordovest.toscana.it

scadenza 25 luglio 2023

Io sottoscritto _____ nato il _____ a
_____ legale rappresentante della Società /
Istituto / Ente _____ con sede in
_____ Via _____ sede di erogazione dell'attività
_____ tel. _____ posta elettronica _____
posta elettronica certificata _____
Partita IVA/C.F. _____

Requisiti di esercizio:

Autorizzazione al funzionamento:

Accreditamento:

Comunico

la disponibilità alla stipula di un accordo convenzionale secondo lo schema
tipo allegato all'avviso per (barrare l'opzione):

- Struttura Residenziale Psichiatrica Adulti (Lista D.3 – SRP 3.1)
per n. 10 posti letto;
- Centro Diurno Psichiatrico per Adulti (Lista D.2) per n. 20 posti.
- Modulo/i per Gruppo Appartamento (Lista D.3 – SRP 3.3) per n. ____
posti ciascuno.

Presentando:

la seguente relazione sulle caratteristiche tecnologiche, professionali ed
organizzative della struttura adibita a presidio di tutela della salute mentale
(allegare anche elenco personale; nel caso di partecipazione a più tipologie di
presidi di tutela della salute mentale è necessario distinguere la relazione
suddividendola in due o tre parti: **una relazione per ciascuna tipologia**):

modalità di svolgimento dell'attività assistenziale:

Retta giornaliera proposta per utente: _____.

(allegare prospetto di contabilità analitica per la determinazione della retta giornaliera)

Autorizzo la Azienda USL Toscana Nord Ovest al trattamento dei dati forniti e alla trasmissione dei medesimi alla Regione Toscana ed ad eventuali terzi per le finalità del presente procedimento .

Sono consapevole che la presente manifestazione di interesse non costituisce impegno per l'Azienda USL per l'instaurazione di futuri accordi contrattuali.

Chiedo che ogni comunicazione inerente il presente procedimento sia inviata al seguente indirizzo:

mail _____

PEC _____

Recapito Telefonico: _____

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 e che tutte le eventuali fotocopie allegate alla domanda di partecipazione all'Avviso sono conformi all'originale in suo possesso. A tal fine allega copia di valido documento di identità (1) ai sensi degli artt. 38, 45 e 46 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i.

Data Firma (2)

Nota 1: il documento di identità non è richiesto in caso di sottoscrizione digitale qualificata (pdf pades o p7m cades).

Nota 2: la firma in calce alla domanda non deve essere autenticata