



**REGIONE TOSCANA**  
**AZIENDA USL TOSCANA NORD OVEST**  
**Via Cocchi, 7/9 - Loc. Ospedaletto PISA**

**DECRETO N. 1163 del 03/04/2025**

**OGGETTO: ZONA VERSILIA, PROGETTO HELP SERVICE 3 EX D.D.R.T. 4891/2024 -  
APPROVAZIONE: AVVISO DI RICHIESTA BUONI SERVIZIO AZIONE 2, MODELLO  
DI DOMANDA, SCHEDA DI ISCRIZIONE FSE+, INFORMATIVA RESA AI SENSI  
DEGLI ARTT. 13 E 14 DEL GDPR 679/2016**

**IMMEDIATAMENTE ESEGUIBILE : NO**

RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO: Manuela Folena

DIRETTORE 112 Zona Distretto Versilia: Alessandro Campani (firmato digitalmente)

---

**DA TRASMETTERE A:**

**ALLEGATI: SI**

ALLEGATI PARTE INTEGRANTE: N.4

---

**OGGETTO: ZONA VERSILIA, PROGETTO HELP SERVICE 3 EX D.D.R.T. 4891/2024 -  
APPROVAZIONE: AVVISO DI RICHIESTA BUONI SERVIZIO AZIONE 2, MODELLO DI  
DOMANDA, SCHEDA DI ISCRIZIONE FSE+, INFORMATIVA RESA AI SENSI DEGLI ARTT.  
13 E 14 DEL GDPR 679/2016**

**IL DIRETTORE DELLA ZONA DISTRETTO VERSILIA**

Nell'esercizio delle attribuzioni, funzioni e nei limiti delle deleghe conferite dal Direttore Generale dell'Azienda USL Toscana Nord Ovest con la deliberazione n. 79 del 22/01/2025;

VISTA la legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40 "Disciplina del servizio sanitario regionale" e successive modificazioni e integrazioni;

VISTO il vigente Statuto ed il Regolamento di Organizzazione Aziendale;

PREMESSO che

- l'Azienda USL Toscana Nord Ovest - Zona Distretto Versilia, a seguito dell'Avviso "Interventi di sostegno alle cure domiciliari" emanato dalla Regione Toscana con Decreto Dirigenziale Regionale n. 27538 del 22/12/2023, ha presentato il progetto "HELP SERVICE 3" per il potenziamento dei servizi di cura domiciliare cofinanziato dal Fondo Sociale Europeo Plus 2021-2027 nell'ambito dell'avviso sopracitato - PAD Attività 3.k.7 "Sostegno alle persone con limitazione dell'autonomia e ai loro familiari per l'accesso ai servizi di cura sociosanitari";
- con Decreto Dirigenziale Regionale n. 4891 del 29/02/2024, è stato ammesso al finanziamento il progetto "HELP SERVICE 3" per un importo complessivo di € 1.013.764,71;

DATO ATTO CHE l'Azienda USL Toscana Nord Ovest – Zona Distretto Versilia, quale soggetto attuatore del progetto, ha ripartito le risorse finanziarie negli ambiti progettuali, definiti secondo gli indirizzi del bando regionale, come di seguito riportato:

- Azione 1 - Servizi di continuità assistenziale ospedale-territorio: € 186.840,00;
- Azione 2 - Percorsi per la cura ed il sostegno familiare di persone affette da demenza: € 190.924,71;
- Azione 3 - Ampliamento del servizio di assistenza familiare: € 456.000,00;
- Azione 4 - Servizi di assistenza a minori con disabilità e alle loro famiglie: € 180.000,00

DATO ATTO CHE la Regione Toscana e l'Azienda USL Toscana Nord Ovest – Zona Distretto Versilia hanno sottoscritto apposita convenzione per la realizzazione del progetto di che trattasi;

RITENUTO opportuno procedere, per quanto concerne l'azione 2, all'approvazione dell'avviso per la presentazione delle domande di richiesta di buoni servizio per "percorsi per la cura ed il sostegno familiare di persone affette da demenza" (Allegato A), del modello di domanda (Allegato B), della scheda di iscrizione FSE+ (Allegato C), dell'informativa resa ai sensi degli artt. 13 e 14 del GDPR 2016/679 (Allegato D), quali parti integranti e sostanziali del presente provvedimento;

TENUTO CONTO dell'istruttoria compiuta dalla Dott.ssa Manuela Folena, dirigente amministrativo, che, in qualità di responsabile del procedimento, ne attesta la completezza;

DATO ATTO che il Responsabile del procedimento, con l'apposizione del visto, e il Dirigente proponente, con la sottoscrizione del presente atto, dichiarano, per quanto conosciuto, l'assenza di situazioni di conflitto di interessi ai sensi dell'art. 6 bis della L. 241/90, degli artt. 6 e 7 del DPR 62/2013 e dell'art. 51 c.p.c. e ss.mm.ii.;

ATTESTATA la regolarità tecnica e la legittimità nella forma e nella sostanza della presente determinazione;

PRECISATO CHE le azioni progettuali non comportano oneri a carico del bilancio ASL;

D E C R E T A

per le motivazioni esposte in premessa:

- di approvare, relativamente all'azione 2, quali parti integranti e sostanziali del presente provvedimento:

- l'avviso per la presentazione delle domande di richiesta di buoni servizio per "percorsi per la cura ed il sostegno familiare di persone affette da demenza" (Allegato A);
- il modello di domanda (Allegato B);
- la scheda di iscrizione FSE+ (Allegato C);
- l'informativa resa ai sensi degli artt. 13 e 14 del GDPR 2016/679 (Allegato D);

- di precisare altresì che, con l'adozione del presente provvedimento, non sussistono oneri aggiuntivi a carico del bilancio ASL;

- di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale dell'Azienda, ai sensi dell'art. 42 comma 2 della LR 40/2005.

IL DIRETTORE DI ZONA DISTRETTO

Dott. Alessandro Campani  
(firmato digitalmente)

# Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: ALESSANDRO CAMPANI

DATA FIRMA: 03/04/2025 15:52:54

IMPRONTA: 62633233353864383631643037633137636134393330623333363533346431366630376638643730