

PROCEDURA DI SELEZIONE PER LA SCELTA DI ORGANIZZAZIONI DI VOLONTARIATO CHE OPERANO NEL CAMPO DELL'ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA A PAZIENTI ONCOLOGICI DELL'AREA VASTA N. 3 (DISTRETTO DI CIVITANOVA MARCHE)

**Convenzione tra ASUR Area Vasta n. 3 ed organizzazioni del terzo settore
Organizzazioni di Volontariato in campo domiciliare oncologico
- ANNO 2018 -**

Si porta a conoscenza dei soggetti interessati la volontà dell'ASUR Marche – Area Vasta 3 di Macerata di stipulare, per l'anno 2018, una convenzione per la gestione del servizio di assistenza domiciliare integrata a pazienti oncologici residenti nel territorio dei comuni del Distretto di Civitanova Marche.

La convenzione sarà stipulata ai sensi della DGR Marche n. 1081/2008.

ELEMENTI ESSENZIALI DELLA CONVENZIONE

- Oggetto della convenzione:** assistenza domiciliare integrata specialistica a pazienti oncologici, secondo lo standard tecnico-organizzativo corrispondente alla tipologia A, codificata all'articolo 8 dell'allegato n. 1 alla DGRM 1081/2008, di seguito riportato:
 - coordinatore/responsabile, medico oncologo e/o anestesista/palliativista, psicologo, OSS, volontario con competenze socio-sanitarie
- N. massimo presunto di pazienti da assistere:** n. 72
- Contributo annuo onnicomprensivo per paziente:** € 900,00
- Tetto massimo di spesa:** € 64.800.000.
Il tetto massimo di spesa per l'anno 2018 è quello dell'anno 2017, fatte salve le eventuali disposizioni regionali ed aziendali che ne impongano la ridefinizione e che saranno comunicate formalmente alle organizzazioni di volontariato.
- Durata del servizio:** dalla data di sottoscrizione della convenzione al 31.12.2018
- Requisiti che devono essere posseduti dalla organizzazione di volontariato:** iscrizione da almeno sei mesi nell'apposito registro regionale del volontariato (art. 4 della L.R. 15 del 30/05/2012) della Regione Marche.
Possono inoltrare richiesta anche le organizzazioni di volontariato che hanno assunto la forma giuridica della "fondazione".

TERMINE E MODALITÀ PRESENTAZIONE CANDIDATURE

Tutte le organizzazioni di volontariato in possesso dei requisiti possono manifestare il proprio interesse inviando richiesta (secondo l'allegato fac-simile n. 1) in busta chiusa sigillata, entro e non oltre il termine perentorio del giorno 23 MAR, 2018 ore 12,00 - pena l'esclusione - al seguente indirizzo:

ASUR Marche – Area Vasta n. 3, Ufficio Protocollo, Via Annibaldi 31/L, 62100 Piediripa di Macerata.

La documentazione deve pervenire a mezzo raccomandata del servizio postale, oppure mediante agenzia di recapito autorizzata; è altresì possibile la consegna a mano dei plichi, entro il suddetto termine perentorio di ricezione, presso l'Ufficio Protocollo ASUR Marche – Area Vasta n. 3 sito in Piediripa di Macerata (cap 62100), Via Annibaldi n. 31/L, che ne rilascerà apposita ricevuta.

All'esterno del plico deve essere riportata:

- la ragione sociale,
- la sede legale/operativa,
- il numero di telefono e di fax del soggetto interessato
- la seguente dicitura: **"PROCEDURA DI SELEZIONE PER SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA A PAZIENTI ONCOLOGICI DISTRETTO DI CIVITANOVA MARCHE"**.

Alla richiesta devono essere allegati:

- **statuto dell'organizzazione di volontariato**
- **relazione a firma del legale rappresentante della organizzazione di volontariato riportante:**
 1. l'elenco del personale prestatore del servizio con evidenziata la qualifica posseduta in relazione alle prestazioni da erogare, con particolare riguardo alla frequenza di corsi di formazione professionale;
 2. gli elementi da cui desumere la continuità di presenza dello stesso personale volontario tale da garantire un adeguato svolgimento dell'attività in relazione alle finalità da perseguire;
 3. dichiarazione riportante la sede dell'organizzazione di volontariato nell'ambito del territorio regionale.
- **copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del legale rappresentante, in corso di validità.**

CRITERI DI VALUTAZIONE

L'organizzazione di volontariato sarà prescelta dal Direttore del Distretto in base ai seguenti criteri di priorità:

- qualificazione del personale volontario in relazione alle prestazioni da erogare, con particolare riguardo alla frequenza di corsi di formazione professionale;
- continuità di presenza dello stesso personale volontario tale da garantire un adeguato svolgimento dell'attività in relazione alle finalità da perseguire;
- sede dell'organizzazione di volontariato nell'ambito del territorio regionale.

OBBLIGHI DELL'ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO

SEDE OPERATIVA

L'organizzazione di volontariato prescelta ha l'obbligo, entro 20 giorni dalla comunicazione dell'avvenuta scelta, pena la decadenza e, se stipulata, pena la risoluzione della convenzione, di attivare una sede operativa in uno dei seguenti comuni dell'area territoriale dell'Area vasta n. 3 (Civitanova Marche – Montecosaro – Montefano – Montelupone – Monte san Giusto – Morrovalle – Potenza Picena – Porto Recanati – Recanati).

ASPETTI ASSICURATIVI

Le organizzazioni di volontariato dovranno essere in regola con gli obblighi assicurativi per i propri collaboratori, nonché per responsabilità civile verso i terzi; dovranno essere in regola con gli obblighi previdenziali di legge per i dipendenti che prestano attività e obblighi assistenziali contro gli infortuni sul lavoro.

RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Il Responsabile del procedimento è il Dr. Turchetti Gianni, tel. 0733 823.452.

ALTRE INFORMAZIONI

Il presente avviso viene pubblicato all'Albo Pretorio Informatico e nel sito web dell'ASUR Marche.

Eventuali informazioni possono essere richieste a: Dr.ssa Mandolesi Loredana, tel. 0733 823.478.

Civitanova Marche, li ___/___/201___ - 8 MAR. 2018

IL DIRETTORE DI AREA VASTA n. 3
Dr. Alessandro Maccioni



(fac simile domanda)

ASUR MARCHE
AREA VASTA 3
VIA ANNIBALI, 31/L
62100 PIEDIRIPA DI MACERATA

Il sottoscritto _____
nato il _____ a _____
in qualità di _____
della organizzazione di volontariato _____
con sede legale in _____
con sede operativa in _____
con codice fiscale n. _____
con partita IVA n. _____
tel. n. _____

CHIEDE

di partecipare alla selezione per la scelta della organizzazione di volontariato cui affidare, ai sensi della DGRM 1081/2008, per l'anno **2018** il servizio di assistenza domiciliare integrata a pazienti oncologici residenti nel territorio dei comuni del Distretto di Civitanova Marche.

All'uopo, ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo DPR 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

DICHIARA

che l'organizzazione di volontariato è iscritta nel registro regionale del volontariato (art. 4 L.R. 15/2012) della Regione Marche dalla data del _____.

Si allega relazione riportante:

1. l'elenco del personale prestatore del servizio con evidenziata la qualifica posseduta in relazione alle prestazioni da erogare, con particolare riguardo alla frequenza di corsi di formazione professionale;
2. gli elementi da cui desumere la continuità di presenza dello stesso personale volontario tale da garantire un adeguato svolgimento dell'attività in relazione alle finalità da perseguire;
3. dichiarazione riportante la sede legale e la sede operativa dell'organizzazione di volontariato nell'ambito del territorio regionale.

FIRMA

Allegare documento di identità del sottoscrittore.