

ASL DELLA PROVINCIA DI BERGAMO

REGOLAMENTO

PER LA SEMPLIFICAZIONE AMMINISTRATIVA

E LA VALORIZZAZIONE

DEGLI ENTI DEL TERZO SETTORE

OPERANTI NEI SERVIZI SANITARI E SOCIO SANITARI

ALLA PERSONA

SOMMARIO

TITOLO I - DISPOSIZIONI GENERALI

TITOLO II - AMBITO DI APPLICAZIONE E FORME DI COLLABORAZIONE TRA ASL E TERZO SETTORE

Sezione I - AFFIDAMENTO DI SERVIZI DI COMPETENZA DELL'ASL

Sezione II - CONCESSIONE DI VANTAGGI ECONOMICI E DI PATROCINIO

Sezione III - EROGAZIONE DI SERVIZI AGGIUNTIVI

TITOLO III - DISPOSIZIONI PARTICOLARI

TITOLO IV - DISPOSIZIONI FINALI

ALLEGATI

TITOLO I

DISPOSIZIONI GENERALI

Art. 1 - Oggetto del regolamento

Il presente Regolamento, in attuazione di quanto prevedono:

- ⇒ il Decreto del Direttore generale famiglia e solidarietà sociale della Regione Lombardia del 15 giugno 2007 n. 6507 avente ad oggetto: "Direttive in materia di collaborazioni tra aziende sanitarie pubbliche e soggetti del terzo settore";
- ⇒ la D.G.R. 25 febbraio 2011 n. IX/1353 avente ad oggetto: "Linee guida per la semplificazione amministrativa e la valorizzazione degli enti del Terzo settore nell'ambito dei servizi alla persona e alla comunità";
- ⇒ il Decreto della Direzione Generale Famiglia, Conciliazione, Integrazione e Solidarietà Sociale del 20 giugno 2011 n. 5591, avente ad oggetto: "Determinazioni in ordine agli schemi di convenzione tra PP.AA. e soggetti del Terzo Settore, in attuazione della DGR. n. 1353/2011";
- ⇒ il Decreto della Direzione Generale Industria, Artigianato, Edilizia e Cooperazione del 13/07/2011 n. 6459, avente ad oggetto: "Indirizzi in materia di affidamento dei servizi e convenzioni tra enti pubblici e Cooperative Sociali, in attuazione della DGR n. 1353/2011";

disciplina le modalità con cui l'Azienda Sanitaria Locale della provincia di Bergamo (di seguito ASL) collabora con i soggetti del terzo settore operanti nell'ambito dei servizi alla persona e alla comunità nel territorio della provincia di Bergamo.

Art. 2 - Soggetti del terzo settore

Ai fini del presente regolamento, si considerano soggetti del terzo settore:

- a) i soggetti disciplinati dal codice civile:
 - le associazioni riconosciute disciplinate dagli artt. 14 e ss. del codice civile;
 - le fondazioni riconosciute disciplinate dagli artt. 14 e ss. del codice civile;
 - le associazioni non riconosciute disciplinate dagli artt. 36 e ss. del codice civile;
 - le cooperative di cui al libro V, titolo VI, limitatamente alle cooperative sociali e alle cooperative ONLUS;
 - le società di cui al libro V, limitatamente alle imprese sociali di cui al d. lgs. n. 155/06 "Disciplina dell'impresa sociale, a norma della legge 13 giugno 2005, n. 118"
- b) i soggetti disciplinati da normativa speciale, che costituiscono un sottogruppo degli enti già disciplinati dal codice civile:
 - le organizzazioni di volontariato disciplinate dalla legge 11.08.1991, n. 266;
 - le associazioni, iscritte nei registri provinciali e regionali, non disciplinate dall'articolo 2, primo comma, della legge 7 dicembre 2000, n. 383;
 - le associazioni di promozione sociale disciplinate dall'art. 2, primo comma, della legge 7 dicembre 2000, n. 383;
 - le cooperative sociali disciplinate dalla legge 8.11.1991, n. 381;
 - gli enti ecclesiastici cattolici disciplinati dalla legge 20.5.1985, n.222;
 - gli enti religiosi di altre confessioni;
 - gli istituti di patronato disciplinati dalla legge 152/2001.
 - le associazioni, fondazioni e cooperative iscritte all'anagrafe delle ONLUS;

- società di mutuo soccorso.

Per concorrere alla realizzazione del sistema integrato degli interventi e dei servizi socio sanitari e quindi per poter instaurare con l'ASL rapporti di collaborazione, i soggetti del terzo settore devono essere iscritti nei rispettivi albi, registri o elenchi regionali / nazionali, ove istituiti ai sensi della vigente normativa.

Art. 3 - Principi generali

L'ASL della provincia di Bergamo riconosce pienamente la rilevanza che assumono, nell'ambito dei servizi alla persona e alla comunità, i rapporti di collaborazione con i soggetti del terzo settore, con l'intento di incentivare e sviluppare il ruolo del terzo settore, quale soggetto di innovazione ed evoluzione di un modello di Welfare sussidiario e partecipato, mediante l'adozione di provvedimenti che semplifichino, potenzino e razionalizzino le modalità di raccordo tra terzo settore e ASL della provincia di Bergamo.

I rapporti di collaborazione devono attuarsi secondo criteri e modalità che garantiscano la migliore e più ampia espressione delle capacità e della progettualità dei soggetti del terzo settore.

Nell'attivazione delle forme di collaborazione l'ASL osserva i limiti derivanti dalla natura giuridica di ciascun soggetto del terzo settore e rispetta i principi generali di semplificazione, trasparenza, imparzialità, buon andamento dei servizi, pubblicità, non discriminazione, parità di trattamento e proporzionalità, nonché i principi dell'ordinamento comunitario.

Si richiama inoltre quanto previsto dall'articolo 3 della Legge Regionale 22/93 (ripreso dalla Legge Regionale 1/2008 agli articoli 3 e 4) laddove viene ribadito che il servizio del volontariato è tale se reso in forma gratuita e che l'Organizzazione di Volontariato deve avvalersi in modo "determinante e prevalente delle prestazioni personali volontarie e gratuite dei propri aderenti" e ancora che le Organizzazioni di Volontariato possono "assumere lavoratori esclusivamente nei limiti necessari al loro regolare funzionamento oppure occorrenti per l'attività svolta";

La partecipazione dei soggetti del terzo settore agli accordi di programma per l'adozione dei piani di zona resta disciplinata dall'art. 19 della L. 328/2000 e dalle specifiche disposizioni regionali.

TITOLO II

AMBITO DI APPLICAZIONE E

FORME DI COLLABORAZIONE TRA ASL E TERZO SETTORE

Art. 4 Ambito di applicazione

L'Asl intende definire gli ambiti di applicazione del presente regolamento mediante un confronto sinergico con i soggetti del Terzo Settore, mirato alla individuazione degli ambiti che consentono una idonea valorizzazione delle competenze, delle specificità e della natura degli stessi al fine di valorizzarne il ruolo strategico di attori sussidiari nella costruzione delle politiche sociali e nella promozione dei diritti dei cittadini.

Annualmente, in coerenza con le indicazioni regionali e alla luce degli indirizzi elaborati in sede di programmazione zonale, saranno definite le priorità di intervento sulle quali sarà posta particolare attenzione.

Art. 5 Forme di collaborazione

Sono individuate le seguenti forme di collaborazione tra l'ASL della provincia di Bergamo e i soggetti del Terzo Settore:

- a) affidamento di servizi di competenza dell'ASL ai soggetti del terzo settore nei limiti indicati dal Titolo III del presente Regolamento;
- b) concessione di vantaggi economici e di patrocinio;
- c) coprogettazione e gestione, con oneri a carico dei soggetti del Terzo Settore, di servizi aggiuntivi;
- d) attività di collaborazione all'interno dei piani di zona

Ogni forma di collaborazione deve essere formalizzata, indipendentemente dalla procedura di scelta del soggetto adottata dall'ASL, da uno o più provvedimenti amministrativi nelle cui motivazioni si deve dare conto di tutta l'attività istruttoria condotta, della ricorrenza dei requisiti e dei presupposti della collaborazione stessa.

Qualora la scelta del soggetto con il quale attivare la collaborazione debba essere preceduta da una istruttoria pubblica, dalla pubblicazione di un bando o da una formale procedura di gara, tale procedura viene indetta con apposito provvedimento amministrativo che approva bando, avviso od eventuali altri atti necessari.

Compatibilmente con l'assetto generale del presente regolamento ed in coerenza con esso e nel rispetto delle più ampie norme generali, si darà applicazione, non appena pervenute le indicazioni regionali in merito, al Protocollo sottoscritto il 10 febbraio 2010 tra Regione Lombardia e le Associazioni di Rappresentanza e tutela delle Cooperative, nella parte in cui prevede l'affidamento di almeno il 5% di beni e servizi alle cooperative di tipo B).

Sezione I

AFFIDAMENTO DI SERVIZI DI COMPETENZA DELL'ASL

Art. 6 - Presupposti generali e requisiti per l'affidamento di servizi

L'affidamento di un servizio a un soggetto del terzo settore deve essere sempre preceduto da una completa istruttoria, condotta dall'articolazione organizzativa proponente, intesa a verificare:

- a. l'opportunità, sotto il profilo tecnico, giuridico ed economico, di ricorrere ad un affidamento di servizi a soggetti del terzo settore;
- b. l'economicità dell'affidamento, da valutare in ragione della congruità delle risorse necessarie per lo svolgimento delle prestazioni richieste, che non potranno essere

superiori a quelle che l'ente pubblico impiegherebbe per intervenire direttamente con i medesimi risultati;

- c. il soddisfacimento di criteri qualitativi e di parametri fissati dall'ASL per l'erogazione del servizio.

La verifica dei presupposti deve avvenire in coerenza con gli obiettivi della programmazione regionale, locale ed aziendale e costituisce parte integrante della motivazione del provvedimento amministrativo che dispone l'affidamento del servizio o che avvia le procedure di selezione dell'affidatario e deve comportare sempre la preventiva verifica delle capacità organizzative, tecniche e imprenditoriali del soggetto e del suo radicamento nel territorio. Ciò comporta, tra l'altro, la valutazione dei seguenti elementi:

- la natura giuridica privata, l'operatività senza scopo di lucro e/o l'operatività con scopo mutualistico e l'iscrizione negli appositi registri o albi, se esistenti;
- le finalità dell'ente che devono essere coerenti con l'oggetto della collaborazione;
- l'identità di soggetto del Terzo Settore, che non deve essere alterata per effetto dell'affidamento, comportando lo svolgimento di ruoli non compatibili con la propria natura;
- le capacità organizzative e tecniche ed il radicamento territoriale del soggetto del terzo settore;
- la formazione, la qualificazione o l'esperienza professionale degli operatori coinvolti, con particolare riferimento all'area per la quale si chiede la collaborazione (rif. L.r. 1/2008 e DPCM 30/03/2001)
- l'esperienza maturata nei settori e nei servizi di riferimento (rif. L.r. 1/2008 e DPCM 30/03/2001);
- le modalità adottate per il contenimento del turn over degli operatori e gli strumenti di qualificazione organizzativa del lavoro;
- il rispetto, con particolare riferimento alle cooperative sociali, degli obblighi derivanti dal rapporto di lavoro, quale l'applicazione del CCNL sottoscritto dalle organizzazioni sindacali e datoriali comparativamente più rappresentative a livello nazionale, il rispetto dei minimi salariali, compresi gli accordi territoriali, il rispetto delle norme sulla sicurezza nei luoghi di lavoro;
- l'affidabilità morale, secondo i requisiti declinati dall'articolo 38 e s.m. e i. del Codice dei contatti pubblici.

A prescindere dal tipo di procedura seguita, la collaborazione con i soggetti del terzo settore deve sempre comportare una verifica preventiva dei requisiti di legge.

Art. 7 - contenuto della convenzione

Indipendentemente dalla procedura di scelta del soggetto del terzo, la collaborazione deve essere disciplinata attraverso una convenzione dalla quale devono risultare i titoli che abilitano alla sottoscrizione dell'atto da parte delle persone che legalmente rappresentano l'amministrazione ed il soggetto privato.

Gli elementi essenziali della convenzione sono:

- a) una premessa dedicata all'attività condotta dalle parti in preparazione dell'accordo;
- b) la descrizione precisa delle obbligazioni delle parti;
- c) la durata, le disposizioni dirette a garantire l'esistenza delle condizioni necessarie a svolgere con continuità le attività oggetto della convenzione ed il rispetto dei diritti e della dignità degli utenti e le forme di verifica delle prestazioni e di controllo della qualità delle attività;
- d) le eventuali coperture assicurative;

- e) le eventuali indicazioni dell'ipotesi di recesso e di risoluzione di diritto del rapporto;
- f) la disciplina sul trattamento dei dati personali (sia relativi ai dati della convenzione sia relativi ai dati da trattare nell'ambito dell'esecuzione del servizio);
- g) la disciplina relativa alla registrazione dell'atto e all'imposta di bollo;
- h) il rispetto integrale dei CCNL sottoscritti dalle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative.

Qualora la convenzione segua alla pubblicazione di un bando, la convenzione dovrà richiamarne integralmente il contenuto.

Eventuali clausole vessatorie devono essere oggetto di specifica sottoscrizione.

Qualora la convenzione abbia ad oggetto lo svolgimento di servizi o di prestazioni ad opera di personale volontario, l'apporto di questo personale (modalità e contenuto) deve risultare con chiarezza. In particolare, devono essere precisati:

- a) il numero e la qualifica del personale impiegato;
- b) le modalità di coordinamento dei volontari con le altre persone impiegate e con gli operatori degli enti;
- c) il divieto di utilizzo di personale volontario in sostituzione delle professionalità necessarie

In ogni caso, le convenzioni seguiranno lo schema riportato nei seguenti allegati al presente regolamento, che costituiscono adattamento degli schemi di convenzione allegati al DDG 5591/2011 e al DDG 6459/2011:

- a) ALLEGATO 1: schema di convenzione tipo tra ASL e le organizzazioni di volontariato iscritte nel registro generale regionale del volontariato per la gestione di attività di utilità sociale e di interesse pubblico;
- b) ALLEGATO 2: schema di convenzione tipo tra ASL e le Associazioni di promozione sociale iscritte nei Registri regionali / provinciali dell'associazionismo per la gestione di attività di utilità sociale e di interesse pubblico;
- c) ALLEGATO 3: schema di convenzione tipo tra ASL e le Associazioni senza scopo di lucro iscritte nei Registri regionali / provinciali dell'associazionismo (o fondazioni) per la gestione di attività di utilità sociale e di interesse pubblico.
- d) ALLEGATO 4: schema di convenzione tipo tra ASL e cooperative sociali di tipo A per l'affidamento di servizi socio-sanitari o sociali;
- e) ALLEGATO 5: schema di convenzione tipo tra ASL e cooperative sociali di tipo B per l'affidamento di attività diverse - agricole, industriali, artigianali, commerciali o di servizi - finalizzate all'inserimento lavorativo di persone svantaggiate;

Art. 8 Procedure per l'affidamento dei servizi

Al fine di addivenire all'affidamento di servizi sanitari e sociosanitari, ai sensi della DGR n. IX/1353/2011, sono individuate le seguenti procedure:

- procedure di selezione pubblica;
- accreditamento;
- convenzioni o accordi procedurali.

Art. 9 - Procedure di selezione pubblica

Tenuto conto della limitata applicazione del codice dei contratti ai servizi sanitari e socio sanitari, nel caso di affidamento di servizi ricompresi nella rete delle unità di offerta sociosanitarie rispettando i principi di cui all'art. 3 del presente regolamento, l'ASL deve applicare forme di aggiudicazione negoziali e ristrette che consentano la partecipazione di almeno 5 concorrenti.

Possono partecipare alle procedure di selezione pubblica i seguenti soggetti del terzo settore:

- le associazioni di promozione sociale, per l'affidamento di servizi di utilità sociale e collettiva;
- le fondazioni, purché in presenza dei presupposti indicati nell'art. 22 del presente regolamento;
- le cooperative sociali di tipo "A";
- le organizzazioni di volontariato, solo se iscritte nell'apposito registro da almeno sei mesi, e se la collaborazione riguarda progetti o servizi nei quali l'attività svolta dai volontari sia l'elemento principale e qualificante, o se riguarda interventi complementari al servizio pubblico o ai servizi gestiti dai privati, comprese le unità d'offerta accreditate.

Art. 10 - Accreditamento

L'accREDITAMENTO Istituzionale in ambito socio sanitario costituisce la procedura concessoria di regolazione dell'accesso di enti e soggetti del terzo settore nel sistema dell'unità di offerta, prevedendo in questo modo il riconoscimento in capo ai soggetti accreditati della compartecipazione all'esercizio della funzione pubblica sociale.

Con tale sistema di regolazione, l'utenza - possibile beneficiaria di contributi spendibili nel sistema di offerta accreditato - esercita il diritto di libera scelta tra i soggetti accreditati.

I soggetti per essere titolari della gestione dell'unità d'offerta in ambito sociale dovranno essere accreditati presso i comuni, mentre per essere titolari della gestione dell'unità d'offerta in ambito socio sanitario, l'accREDITAMENTO dovrà essere disposto dalla Regione.

L'accREDITAMENTO non esclude, ma al contrario apre a forme ulteriori di collaborazione tra l'ASL e l'erogatore accreditato appartenente al terzo settore, in relazione alla natura giuridica dello stesso.

Art. 11 - Convenzioni o accordi procedurali

L'ASL può derogare da forme di selezione pubblica e procedere alla collaborazione diretta con i soggetti interessati, ricorrendo a convenzionamento diretto o ad accordi procedurali, ai sensi dell'art. 11 della L. n. 241/1990 e s. m. e i. , nel caso di sperimentazione di unità d'offerta e di nuovi modelli gestionali nell'ambito della rete delle unità di offerta sociosanitarie, secondo quanto previsto dall'art. 20, comma 3 della L.R. n. 3/2008.

In tale forma di collaborazione, gli enti gestori devono partecipare anche alle fasi di pianificazione, organizzazione, gestione e valutazione dei sistemi territoriali integrati di interventi e servizi alla

persona. In questa logica, lo strumento principe è costituito dalla co-progettazione, disciplinata nell'articolo seguente.

Tra gli elementi di valutazione che costituiscono criteri preferenziali di selezione dei soggetti e delle loro proposte progettuali si segnalano i seguenti:

- ⇒ il radicamento nel territorio e il legame organico con la comunità locale di appartenenza finalizzato alla costruzione di rapporti con i cittadini, con i gruppi sociali e con le istituzioni;
- ⇒ la solidità del bilancio dell'impresa, laddove previsto;
- ⇒ la capacità progettuale, organizzativa ed innovativa;
- ⇒ la certificazione delle competenze degli operatori coinvolti;
- ⇒ le modalità di qualificazione organizzativa del lavoro.

Gli accordi devono essere stipulati per iscritto, a pena di nullità, e ad essi si applicano, ove non diversamente previsto, le norme del codice civile in materia di obbligazioni e contratti in quanto compatibili.

La stipulazione degli accordi sostitutivi del provvedimento amministrativo di conferimento della titolarità del servizio deve essere preceduta da un provvedimento dell'organo competente.

Le controversie in materia di formazione, conclusione ed esecuzione degli accordi sono riservate alla giurisdizione esclusiva del giudice amministrativo, ex art. 133, comma 1, lett. a) n. 2 del d. lgs. n. 104/2010 e s. m. e i..

Art. 12 - Istruttoria pubblica per la coprogettazione

La coprogettazione ha per oggetto la definizione progettuale d'iniziativa, interventi e attività complesse, tenendo conto delle priorità strategiche evidenziate e condivise dall'ASL, come specificato nell'art. 4 del presente regolamento, da realizzare in termini di partnership tra quest'ultima e i soggetti del terzo settore individuati in conformità a una procedura di selezione pubblica. La caratteristica di questa forma di gara, prevista nel D.P.C.M. 30/03/2001, consiste nel bandire un'istruttoria pubblica per identificare il soggetto del Terzo Settore che si possa qualificare come partner dell'ASL, il quale assume un ruolo attivo.

L'istruttoria pubblica si svolge nelle forme e nei modi del pubblico confronto regolato dal presente regolamento, dalla normativa regionale e da quella nazionale. In ogni caso, devono essere garantiti i principi di trasparenza, non discriminazione, efficacia, proporzionalità e pubblicità delle iniziative.

Al fine di valutare le caratteristiche dei partecipanti alla gara e la loro affidabilità, gli enti del Terzo settore devono presentare le proposte progettuali evidenziando la rispondenza all'interesse pubblico rappresentato dall'Ente. Tali progetti devono comprendere:

- ⇒ una proposta di assetto organizzativo tra l'**ASL** e il partner progettuale nella gestione dei servizi e degli interventi;
- ⇒ una proposta organizzativa, caratterizzata da elementi innovativi, di sperimentali e di miglioramento della qualità, indicante criteri e modalità di realizzazione nel territorio di una rete integrata e diversificata dei servizi da erogare e le modalità operative - gestionali degli interventi e dei servizi oggetto di coprogettazione;
- ⇒ gli strumenti di governo, di presidio e di controllo della coprogettazione e della gestione degli interventi e dei servizi.

Il procedimento si articola nelle seguenti fasi:

- ⇒ definizione degli ambiti di intervento;
- ⇒ invito a presentare le proposte progettuali;
- ⇒ istruttoria pubblica per la selezione della proposta progettuale e l'avvio dell'attività di coprogettazione

Definiti gli ambiti di intervento, secondo le priorità e gli obiettivi strategici che l'ASL intende perseguire, preferibilmente individuati sulla base di una dettagliata ed accurata analisi dei bisogni del territorio, vengono formulati gli inviti a presentare proposte progettuali.

L'istruttoria pubblica si svolge in due distinte fasi: nella prima viene selezionato, sulla base della proposta progettuale, il soggetto con cui sviluppare le attività di coprogettazione e di realizzazione nel territorio di una rete innovativa, integrata e diversificata dei servizi; nella seconda fase invece si avvia l'attività di vera e propria coprogettazione tra i responsabili tecnici del/dei soggetto/i selezionato/i ed i responsabili dell'ASL.

L'ASL predispose un bando di selezione che definisce l'ambito di intervento e i criteri di scelta delle proposte progettuali. Il bando viene inviato ad almeno cinque soggetti del terzo settore e pubblicato sul sito internet aziendale per consentire ad eventuali ulteriori soggetti di chiedere di essere invitati alla procedura. La selezione è affidata ad una Commissione di valutazione nominata con apposito provvedimento.

L'istruttoria prende a riferimento il progetto presentato dal soggetto selezionato e procede alla sua discussione critica, alla definizione di variazioni ed integrazioni coerenti con i programmi dell'ASL, anche in relazione alla progettazione sovra comunale dei piani di zona, ed alla definizione degli aspetti esecutivi, tenendo conto in particolare della definizione analitica e di dettaglio degli obiettivi da conseguire; della definizione degli elementi e delle caratteristiche di innovatività, sperimentabilità e miglioramento della qualità degli interventi e dei servizi coprogettati; della definizione del costo delle diverse prestazioni e dell'individuazione delle prestazioni migliorative e dei relativi costi ed economie.

Sulla progettazione, l'ASL deve garantire adeguate forme di informazione ai vari tavoli provinciali e locali.

Sezione II

LA CONCESSIONE DI VANTAGGI ECONOMICI E DI PATROCINIO

Art. 13 - Vantaggi economici concedibili

1. L'ASL può concedere a soggetti del terzo settore le seguenti tipologie di provvidenze, che concretizzano in ogni caso l'attribuzione di vantaggi economici ai sensi dell'art. 12 della L. 241/1990:
 - a) sovvenzioni, allorché l'A.S.L. si fa carico interamente dell'onere derivante da un'attività svolta, ovvero da una iniziativa organizzata da altri soggetti e che comunque si iscrive negli indirizzi programmatici regionali ed aziendali e sempre nel rispetto delle regole di sistema dettate dalla Regione Lombardia. Tali sovvenzioni possono essere concesse solo per attività di notevole valenza socio - sanitaria e per un numero limitato di iniziative, opportunamente individuate dalla Direzione Aziendale su proposta del

Dirigente della articolazione organizzativa interessata ed inserite in un piano di interventi approvato annualmente dalla Direzione Generale.

- b) contributi, allorquando le provvidenze economiche aventi carattere occasionale o continuativo, sono dirette a favorire attività o iniziative per le quali l'A.S.L. si assume solo una parte dell'onere complessivo, ritenendole in ogni caso valide, fermo restando l'attinenza con gli indirizzi programmatici regionali ed aziendali e sempre nel rispetto delle regole di sistema dettate dalla Regione Lombardia;
 - c) concessione in uso gratuito, occasionale o anche continuativa, di beni mobili e immobili di proprietà ovvero nella disponibilità dell'ASL;
 - d) erogazione di servizi a titolo gratuito ovvero a tariffe agevolate, compreso l'accesso ad attività formative;
 - e) apporti professionali e di lavoro di dipendenti dell'ASL, a titolo gratuito.
2. In ogni caso la concessione di provvidenze a soggetti del terzo settore è subordinata alla connessione dell'attività del soggetto beneficiario all'attività istituzionale dell'ASL ed ai vantaggi per gli assistiti o per categorie di assistiti della medesima Azienda che possano derivarne.
 3. L'ASL, allo scopo di dare pubblica notizia della sua attività di sostegno economico ai soggetti del terzo settore operanti nell'ambito dei servizi socio-sanitari, provvede entro il mese di gennaio di ogni anno all'affissione all'albo aziendale dell'elenco degli enti beneficiari delle provvidenze concesse nell'anno precedente, con indicazione delle iniziative, attività e manifestazioni svolte e l'ammontare delle somme erogate o del valore economico del beneficio concesso.
 4. Lo stesso elenco è trasmesso alla competente Direzione della Regione Lombardia.

Art. 14 - stanziamento fondi nel bilancio di previsione e piano di riparto

1. Nei casi di cui all'articolo precedente, la Direzione aziendale, tenuto conto degli obiettivi programmatici e delle risorse disponibili in bilancio, forma ed approva con apposito atto il piano di riparto per ciascuna area di intervento.
2. Il piano di riparto deve essere pubblicizzato attraverso le forme di comunicazione in uso presso l'ASL.
3. Qualora la somma prevista in bilancio allo scopo non sia sufficiente per evadere tutte le richieste, apposita commissione selezionerà le richieste secondo criteri prestabiliti, al fine di non superare lo stanziamento in bilancio.

Art. 15 - istruttoria e modalità di determinazione delle provvidenze

1. Nei casi di cui all'articolo precedente, la Direzione aziendale, tenuto conto degli obiettivi programmatici e delle risorse disponibili in bilancio, forma ed approva con apposito atto il piano di riparto per ciascuna area di intervento.
2. Le richieste di ammissione alle provvidenze, dirette al Direttore Generale dell'A.S.L., devono contenere una dettagliata descrizione delle attività, delle iniziative e/o dei programmi da realizzare e devono essere corredate dalla documentazione idonea a consentire il riscontro dei requisiti prescritti dalla presente regolamentazione.
3. Le istanze, redatte in carta legale se prescritto dalla legge, devono contenere le seguenti indicazioni:

- a) denominazione e ragione sociale, natura giuridica dell'ente;
 - b) la sede legale e le sedi operative;
 - c) il numero di codice fiscale o partita I.V.A.;
 - d) dichiarazione a firma del legale rappresentante in ordine:
 - alla mancanza di condanne e procedimenti giudiziari pendenti per delitti contro la pubblica amministrazione in capo alla persona fisica interessata ovvero al legale rappresentante e al consiglio di amministrazione per gli altri soggetti pubblici o privati;
 - all'attestazione, ove occorra, di non trovarsi in stato di liquidazione o fallimento o di altre procedure concorsuali;
 - e) gli estremi dell'iscrizione agli appositi albi regionali e nazionali, ove previsti;
 - f) lo statuto;
 - g) conto consuntivo dell'esercizio precedente;
 - h) relazione illustrativa dei programmi di attività per l'esercizio cui si riferisce la richiesta, della loro rilevanza socio - sanitaria e territoriale, dei relativi destinatari e fruitori, dei costi e delle risorse finanziarie con la specificazione dei mezzi di provenienza pubblica e quelli ricavabili dalle attività a pagamento.
4. Le istanze relative a specifiche attività od iniziative devono in ogni caso essere accompagnate da:
- a) relazione descrittiva della natura e delle caratteristiche dell'attività o iniziative, delle sue finalità ed obiettivi, dei destinatari o fruitori, della sua rilevanza sociale e territoriale;
 - b) preventivo delle spese e dei mezzi previsti per il loro finanziamento con la specificazione delle entrate secondo la loro natura e provenienza.
5. Le richieste di provvidenze finanziarie sono assegnate per l'istruttoria alla unità organizzativa competente per materia, che vi provvede entro 60 giorni decorrenti dalla registrazione al protocollo aziendale. Nel caso in cui la documentazione risultasse incompleta o difforme, la stessa dovrà essere regolarizzata entro il termine perentorio di 10 giorni dal ricevimento della comunicazione da parte dell'ASL, pena la decadenza.
6. L'ASL verifica lo stato di attuazione delle attività e delle iniziative svolte. I controlli sono effettuati, nel rispetto delle autonomie dei singoli beneficiari, tramite il personale dell'unità organizzativa competente per materia, all'uopo autorizzato.
7. Qualora le verifiche evidenziassero manchevolezze, irregolarità o ritardi gravemente pregiudizievoli del buon esito dell'attività e delle iniziative o una utilizzazione delle provvidenze difforme dalla destinazione prestabilita, l'ASL sospende l'intervento.
8. In caso di persistenza o di immodificabilità della situazione irregolare, è disposta dall'ASL la revoca del provvedimento, fatta salva eventuale azione di recupero delle somme anticipate.
9. La situazione di inadempimento riscontrata, ove non derivi da cause oggettive, costituisce precedente ostativo alla fruizione di ulteriori provvidenze per il successivo triennio.

Art. 16 - patrocinio

1. Il patrocinio costituisce il riconoscimento da parte dell'ASL delle iniziative promosse da enti, associazioni, organizzazioni pubbliche e private di particolare valore sociale, sanitario ed educativo, le quali dovranno essere pubblicizzate con l'indicazione "Con il patrocinio dell'Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo", corredata dal logo della stessa.
2. Le richieste di patrocinio, dirette al Direttore Generale dell'ASL, devono illustrare le iniziative nei contenuti, fini, tempi, luogo e modalità di svolgimento, nonché contenere le indicazioni dei soggetti richiedenti.

3. Il patrocinio, la cui richiesta è istruita dalle competenti unità organizzative qualora non comporti oneri, è concesso dal Direttore Generale dell'ASL con semplice comunicazione.
4. L'eventuale diniego al patrocinio dovrà essere motivato e comunicato agli interessati.
5. La richiesta di concessione di patrocinio, se contestualmente accompagnata da richiesta di provvidenze economiche o di uso gratuito di strutture aziendali, viene opportunamente istruita e proposta dalle competenti unità organizzative, secondo le modalità ed i criteri di cui ai precedenti articoli, per le conseguenti decisioni.

Sezione III

EROGAZIONE DI SERVIZI AGGIUNTIVI

Art. 17 - i servizi aggiuntivi

1. Per servizi aggiuntivi si intendono quei servizi non rientranti nei compiti istituzionali dell'ASL, ma comunque ritenuti utili ai fini socio-sanitari, soprattutto se connessi agli obiettivi individuati nell'ambito di intese tra amministrazioni o comunque nella programmazione locale.
2. Previa istruttoria in ordine alla opportunità dell'avvio della collaborazione e alla disponibilità di adeguate risorse umane, si potrà pervenire alla stipula della convenzione di cui all'art. 43 della L. 449/1997. L'erogazione dei servizi aggiuntivi avviene comunque con oneri a carico del soggetto richiedente.

TITOLO III

DISPOSIZIONI PARTICOLARI

Art. 18 - Disposizioni particolari per le organizzazioni di volontariato

Fermo restando che le associazioni di volontariato non possono partecipare, di norma, alle procedure di selezione concorrenziale per l'appalto di servizi pubblici, la collaborazione con le organizzazioni di volontariato, iscritte nel registro da almeno sei mesi, può riguardare progetti o servizi, nei quali l'attività svolta dai volontari sia l'elemento principale e qualificante, oppure interventi complementari al servizio pubblico o ai servizi gestiti dai privati, comprese le unità d'offerta accreditate.

In particolare, la collaborazione può avere ad oggetto:

- a. attività e servizi assunti integralmente in proprio dalla organizzazione;
- b. attività innovative e sperimentali assunte in proprio o in collaborazione con l'ASL;
- c. attività integrative o di supporto a servizi pubblici;
- d. attività che coadiuvano l'ASL a realizzare specifiche attività di solidarietà sociale.

Il ricorso a personale dipendente è ammesso nei limiti previsti dall'art. 3 della legge 266/1991.

L'ASL può erogare finanziamenti sotto forma di contributo (secondo i criteri predefiniti) o di rimborsi spese documentate e predefinite nell'ambito della convenzione, fermo restando che sono esclusi rimborsi spese calcolati in modo forfetario.

Nella scelta delle organizzazioni di volontariato, l'ASL procede mediante indizione di apposita procedura di selezione contenente criteri e parametri di selezione, tra cui: la quantificazione dell'impegno globale richiesto dall'organizzazione, l'importo disponibile per il periodo di convenzionamento e le modalità di convenzionamento.

L'ASL dovrà accertare in ogni caso l'attitudine e la capacità operativa delle organizzazioni previa valutazione complessiva:

- a) della specifica competenza, esperienza e professionalità nel settore oggetto di convenzione, valutata anche con riferimento alla qualità degli addetti;
- b) della disponibilità da parte dell'organizzazione di strutture e servizi idonei ad assicurare lo svolgimento dell'attività oggetto di convenzione;
- c) del livello qualitativo in ordine agli aspetti strutturali, organizzativi ed al personale volontario, anche con riferimento a requisiti previsti dalle vigenti disposizioni;
- d) dell'offerta di modalità a carattere innovativo e/o sperimentale per lo svolgimento delle attività di pubblico interesse;
- e) della collocazione della sede dell'organizzazione nel territorio di competenza dell'ASL;
- f) del tipo e della qualità della formazione curata dall'organizzazione;
- g) della partecipazione a corsi di formazione dei volontari negli specifici settori d'intervento;
- h) della quantità e qualità delle prestazioni erogate, comprovata da esperienze precedenti.

L'attività convenzionata deve essere svolta direttamente e non può essere oggetto di affidamento a terzi.

Il dirigente responsabile della procedura di scelta dovrà acquisire dettagliata documentazione che comprovi gli aspetti di cui ai punti specificati sopra.

Per attivare la collaborazione con le associazioni di volontariato, ci si dovrà avvalere dello schema - tipo di convenzione, allegato n. 1 al presente regolamento.

Art. 19 - Disposizioni particolari per le associazioni di promozione sociale

1. La collaborazione con le associazioni di promozione sociale di cui alla Legge n. 383/2000 può avere ad oggetto la cooperazione nei servizi di utilità sociale e collettiva.
2. La collaborazione può comportare a carico della A.S.L. non solo rimborsi spese, ma anche il riconoscimento di corrispettivi, da definire nell'ambito di apposita convenzione, a fronte dell'erogazione di servizi anche a favore di terzi attraverso lo svolgimento di attività economiche di natura commerciale. Tali associazioni possono partecipare a gare d'appalto indette dall'ASL.
3. Nella scelta delle associazioni di promozione sociale, l'ASL procede mediante indizione di apposita procedura di selezione pubblica contenente criteri e parametri di selezione, tra cui la quantificazione dell'impegno globale richiesto all'organizzazione, l'importo disponibile per il periodo di convenzionamento e le modalità di convenzionamento.
4. L'ASL dovrà acquisire in ogni caso:
 - a. dettagliata relazione che contempra gli aspetti peculiari della collaborazione ed adeguata documentazione a supporto;
 - b. progetto o relazione relativi alle modalità ed ai tempi di esecuzione della collaborazione richiesta ed eventuali apporti migliorativi e/o innovativi;
 - c. preventivo relativo ai costi complessivi, eventualmente dettagliato con riguardo a singole voci.
5. La scelta dell'organizzazione con cui collaborare deve avvenire sulla base di una comparazione della documentazione prodotta dai partecipanti e deve essere congruamente motivata.
6. Per attivare la collaborazione con le associazioni di promozione sociale, ci si dovrà avvalere dello schema - tipo di convenzione, allegato 2 al presente regolamento.

Art. 20 - Disposizioni particolari per le cooperative sociali

1. La collaborazione con le cooperative sociali può avere ad oggetto:
 - a. per le cooperative di cui all'art. 1, lettera a) della L. 381/1991 (cooperative "di tipo A"), servizi socio-sanitari o socio-assistenziali;
 - b. per le cooperative di cui all'art. 1, lettera b) della L. 381/1991 (cooperative "di tipo B"), attività diverse - agricole, industriali, artigianali, commerciali o di servizi - finalizzate all'inserimento lavorativo di persone svantaggiate di cui all'art. 4 della L. 381/1991, da assumere in aggiunta al numero di quelle eventualmente già operanti e da coinvolgere e inserire nelle attività produttive prescelte.

La collaborazione può essere attivata anche con consorzi di cooperative o consorzi in cui le cooperative rappresentino almeno il 70% dei soggetti consorziati.

Le cooperative sociali devono essere iscritte all'albo regionale delle cooperative sociali; gli analoghi organismi aventi sede negli altri Stati membri della UE devono possedere requisiti equivalenti a quelli richiesti per l'iscrizione all'albo e risultare iscritti alle liste regionali, ovvero dare dimostrazione con idonea documentazione del possesso dei requisiti stessi.

L'affidamento di servizi alle cooperative sociali può avvenire tramite:

- a. per le cooperative sociali di tipo "A", aggiudicazione a seguito di procedura di selezione pubblica, a cui devono essere invitati almeno 5 concorrenti, nel rispetto

dei principi di economicità, efficacia, imparzialità, parità di trattamento, trasparenza e proporzionalità. In tal caso, i servizi saranno affidati esclusivamente in base al criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, ossia a favore dell'offerta che avrà ottenuto il punteggio più elevato tra gli elementi qualitativi ed il prezzo, fatta salva l'applicazione integrale del CCNL di riferimento sottoscritto dalle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative, dove la qualità del progetto complessivo dovrà avere un peso (min 70 punti) maggiore rispetto al prezzo (max 30 punti);

- b. Per le cooperative sociali di tipo "B" o loro consorzi, convenzionamento diretto qualora si tratti di affidamenti ai sensi dell'art 5 della Legge 381/1991 di importo inferiore alla soglia comunitaria;
- c. Per le cooperative di tipo "B", aggiudicazione a seguito di procedura di gara per appalti con importi superiori alla soglia comunitaria, in cui i bandi e i capitolati d'oneri possono prevedere l'inserimento, fra le condizioni di esecuzione, dell'obbligo di eseguire il contratto con l'impiego delle persone svantaggiate di cui all'art. 4, comma 1, della L. n. 381/91, e con l'adozione di specifici programmi di recupero e inserimento lavorativo.

Nel caso di affidamento di servizi a cooperative sociali di tipo "A" il disciplinare della selezione pubblica e il capitolato speciale devono essere conformi ai modelli allegati al presente regolamento (allegato 6 e allegato 7).

Nel caso di affidamento di servizi a cooperative sociali di tipo "B" di importo pari superiore alla soglia comunitaria il disciplinare di gara sarà conforme ai modelli ordinariamente in uso presso l'ASL, mentre nel caso di affidamento di servizi di importo inferiore alla predetta soglia il disciplinare di gara deve essere conforme al modello allegato al presente regolamento (allegato 8).

Per gli affidamenti sopra e sotto soglia il capitolato speciale deve essere conforme al modello allegato al presente regolamento (allegato 9).

Prima di affidare un servizio mediante convenzionamento diretto ad una cooperativa di tipo B, l'ASL acquisisce, ove possibile, cinque preventivi da diverse cooperative sociali. L'ASL stipula la convenzione con il soggetto che meglio contempera la corretta esecuzione del servizio con le finalità di inserimento lavorativo delle persone svantaggiate, tenendo conto di criteri preferenziali quali i legami con il territorio, la tipologia dei servizi resi in passato, la consistenza numerica degli inserimenti lavorativi effettuati, fermo restando il rispetto dei principi di economicità, efficacia, imparzialità, parità di trattamento, trasparenza, proporzionalità.

Il provvedimento che individua il soggetto con cui stipulare la convenzione deve dare atto di tutte le proposte pervenute e delle ragioni che hanno determinato la scelta dell'ASL.

I rapporti tra ASL e cooperative sociali sono regolati da convenzioni conformi agli schemi - tipo di convenzione, allegati 4 e 5 al presente regolamento.

Art. 21 - Disposizioni particolari per gli enti di patronato

1. La collaborazione con gli enti di patronato è circoscritta all'ambito di operatività di questi, ossia alle attività di informazione, consulenza e tutela a favore dei cittadini, lavoratori ed utenti in campo previdenziale, del lavoro, del diritto di famiglia, sanitario e sociale.

2. Forme di collaborazione possono essere previste nella gestione di servizi per l'accesso o attività di segretariato sociale e possono costituire oggetto di convenzione solo se non già finanziate dallo Stato o dalla Regione.

Art. 22 - Disposizioni particolari per le fondazioni

1. La collaborazione con le fondazioni, al di fuori di gare d'appalto, può avvenire unicamente qualora la loro collocazione nell'ambito del terzo settore sia collegata allo scopo non lucrativo dell'attività condotta. Condizioni indispensabili per l'affidamento dei servizi è che dalla statuto della fondazione si evincano i seguenti elementi:
 - a. la precisa individuazione dello scopo, con riguardo particolare, nell'ambito dei servizi alla persona, all'assistenza, alla tutela della salute, alla cura ed al recupero funzionale, sociale e morale delle persone e delle famiglie con particolare riferimento alle condizioni di disagio e di fragilità;
 - b. l'esclusione di qualsiasi scopo lucrativo;
 - c. l'allestimento e la gestione di strutture, presidi, e servizi funzionali al raggiungimento dello scopo o comunque le capacità professionali ed organizzative per assumere la gestione di unità d'offerta;
 - d. la cooperazione nel contesto di iniziative pubbliche e private.
2. Fermo restando quanto previsto al comma precedente, con le fondazioni può essere attivata ogni forma di collaborazione tra quelle previste dal presente regolamento.
3. Nella scelta delle fondazioni cui affidare servizi socio-sanitari di importo inferiore alla soglia di rilevanza comunitaria, l'ASL può procedere mediante convenzionamento diretto o previa pubblicazione di bando di selezione. Tale bando contiene le procedure di selezione, i criteri qualitativi e i parametri fissati dall'ASL, la quantificazione dell'impegno globale richiesto alla fondazione, l'importo disponibile per il periodo di convenzionamento e le modalità di convenzionamento.

TITOLO IV - DISPOSIZIONI FINALI

Art. 23 - Approvazione e modificazione del Regolamento

1. Il presente Regolamento è approvato con deliberazione del Direttore Generale; nella stessa forma possono essere approvate eventuali modificazioni o integrazioni.

Art. 24 - Disposizioni finali e di rinvio

1. Per quanto non espressamente disciplinato nel presente Regolamento trovano applicazione le vigenti fonti normative e i provvedimenti regionali citati nell'art. 1 del presente regolamento.
2. Il presente regolamento dovrà essere oggetto della più ampia informazione nei confronti dei soggetti del terzo settore operanti sul territorio della ASL attraverso idonee forme di pubblicità e mediante pubblicazione sul sito internet dell'ASL.

ALLEGATI

ALLEGATO 1: SCHEMA DI CONVENZIONE TIPO TRA ASL E LE ORGANIZZAZIONI DI VOLONTARIATO ISCRITTE NEL REGISTRO GENERALE REGIONALE DEL VOLONTARIATO PER LA GESTIONE DI ATTIVITA' DI UTILITA' SOCIALE E DI INTERESSE PUBBLICO

ALLEGATO 2: SCHEMA DI CONVENZIONE TIPO TRA ASL E LE ASSOCIAZIONI DI PROMOZIONE SOCIALE ISCRITTE NEI REGISTRI REGIONALE/PROVINCIALI DELL'ASSOCIAZIONISMO PER LA GESTIONE DI ATTIVITÀ DI UTILITA' SOCIALE E DI INTERESSE PUBBLICO

ALLEGATO 3: SCHEMA DI CONVENZIONE TIPO TRA ASL E ASSOCIAZIONI SENZA SCOPO DI LUCRO ISCRITTE NEI REGISTRI REGIONALI/PROVINCIALI DELL'ASSOCIAZIONISMO (O FONDAZIONI) PER LA GESTIONE DI ATTIVITA' DI UTILITA' SOCIALE E DI INTERESSE PUBBLICO

ALLEGATO 4: SCHEMA DI CONVENZIONE TRA ASL E COOPERATIVA SOCIALE DI TIPO A PER L'AFFIDAMENTO DI SERVIZI SOCIO-SANITARI O SOCIALI;

ALLEGATO 5: SCHEMA DI CONVENZIONE TIPO TRA ASL E COOPERATIVA SOCIALE DI TIPO B PER L'AFFIDAMENTO DI ATTIVITÀ DIVERSE - AGRICOLE, INDUSTRIALI, ARTIGIANALI, COMMERCIALI O DI SERVIZI - FINALIZZATE ALL'INSERIMENTO LAVORATIVO DI PERSONE SVANTAGGIATE

ALLEGATO 6: SCHEMA DI DISCIPLINARE DI SELEZIONE PUBBLICA PER L'AFFIDAMENTO DI SERVIZI SOCIO-SANITARI O SOCIALI A COOPERATIVE SOCIALI DI TIPO "A"

ALLEGATO 7: SCHEMA DI CAPITOLATO SPECIALE PER L'AFFIDAMENTO DI SERVIZI SOCIO-SANITARI O SOCIALI A COOPERATIVE SOCIALI DI TIPO "A"

ALLEGATO 8: SCHEMA DI DISCIPLINARE DI SELEZIONE PUBBLICA PER L'AFFIDAMENTO DI SERVIZI SOCIO-SANITARI O SOCIALI A COOPERATIVE SOCIALI DI TIPO "B"

ALLEGATO 9: SCHEMA DI CAPITOLATO SPECIALE PER L'AFFIDAMENTO DI SERVIZI SOCIO-SANITARI O SOCIALI A COOPERATIVE SOCIALI DI TIPO "B"

ALLEGATO 10: DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA ATTO DI NOTORIETA' COOPERATIVE