



AREUS
Azienda Regionale
Emergenza Urgenza
Sardegna



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

AVVISO MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

Manifestazione di interesse, rivolta agli ETS che operano nel settore trasporto con ambulanza, per l'affidamento delle postazioni 118 di base resesi vacanti nei comuni di Cagliari, Bari Sardo, Santu Lussurgiu, Silius e Ittiri;

In esecuzione alla Deliberazione del Commissario Straordinario n. del l'Azienda Regionale per l'Emergenza e Urgenza Sardegna

RENDE NOTO

che intende dare avvio ad una manifestazione di interesse finalizzata all'individuazione di soggetti operanti nel settore di trasporto con ambulanza, per la copertura delle postazioni oggetto della presente procedura di assegnazione.

OGGETTO E DURATA

Le postazioni oggetto della presente manifestazione di interesse, suddivise per Aziende Sanitarie Locali, con le relative operatività giornaliere tutti i giorni della settimana sono le seguenti:

AMBITO TERRITORIALE ASL DI CAGLIARI POSTAZIONE MEZZO DI SOCCORSO DI BASE

SELETTIVA	SEDE POSTAZIONE MSB	OPERATIVITA'
ALFA 102	CAGLIARI – Incrocio Is Mirrisionis S. Avendrace	H12 dalle 12.00 alle 24.00
ALFA 130	SILIUS	H12 dalle ore 08.00 alle ore 20.00

AMBITO TERRITORIALE ASL OGLIASTRA POSTAZIONE MEZZO DI SOCCORSO DI BASE

SELETTIVA	SEDE POSTAZIONE MSB	OPERATIVITA'
LA 605	BARI SARDO	H24

AMBITO TERRITORIALE ASL ORISTANO POSTAZIONE MEZZO DI SOCCORSO DI BASE

SELETTIVA	SEDE POSTAZIONE MSB	OPERATIVITA'
GAMMA 194	SANTULUSSURGIU	H12 dalle ore 08.00 alle ore 20.00

AMBITO TERRITORIALE ASL SASSARI POSTAZIONE MEZZO DI SOCCORSO DI BASE

SELETTIVA	SEDE POSTAZIONE MSB	OPERATIVITA'
SS 419	ITTIRI	H24

Per ciascuna delle postazioni MSB sopra indicate l'Organizzazione / Cooperativa selezionata dovrà fornire un mezzo di soccorso di base con equipaggio composto da n. 2 soccorritori e un autista/soccorritore, oltre a un mezzo di riserva;

Le condizioni e la durata del servizio saranno regolate dalla convenzione regionale approvata con D.G.R. 36/45 del 31.08.2021, che pone la scadenza al 31.12.2025, salvo l'adozione di un nuovo modello convenzionale da parte della Regione Autonoma della Sardegna;

1. REQUISITI DI AMMISSIONE

Alla selezione possono accedere le Organizzazioni di Volontariato e le Cooperative sociali che si trovino in possesso di tutti i seguenti requisiti:

1.1. Requisiti di ordine generale:

Per le organizzazioni di volontariato

- a) Essere iscritta nel Registro Unico Nazionale del Terzo Settore da almeno sei mesi;

Per le Cooperative Sociali

- a) di essere di tipo "A" o "C" a mutualità prevalente;
- b) di essere iscritta nel Registro Unico Nazionale del Terzo Settore da almeno 6 mesi ovvero, di essere iscritta nel Registro delle imprese;
- c) di essere iscritta nell'Albo Regionale delle Cooperative Sociali sezioni "A" o "C" della Regione Sardegna per un periodo da almeno sei mesi;
- d) di avere sede legale e operatività in Sardegna;

Inoltre:

- di essere in regola con gli obblighi contributivi previdenziali in caso di presenza di personale dipendente;
- che il personale che dovrà svolgere il servizio oggetto del presente avviso ha piena conoscenza del territorio in cui insiste la postazione per la quale concorre.

È condizione essenziale per la partecipazione alla procedura di selezione e per tutta la sua durata che continuino a permanere in capo all'Organizzazione di Volontariato e alla Cooperativa Sociale i requisiti specifici testé elencati, con la conseguenza che la loro perdita determinerà l'immediata risoluzione del rapporto convenzionale.

Sono ammessi alla presente procedura le Organizzazioni di Volontariato/Cooperative Sociali in forma singola o in aggregazione tra più operatori che operano nello stesso contesto urbano o in centri tra loro distanti non più di 20 km. L'aggregazione oraria è consentita solo per le postazioni in cui è prevista un'operatività giornaliera in H 24. A tal riguardo la postazione di sosta è quella delle rispettive sedi associative.

Non sono ammessi alla presente procedura gli Enti del Terzo Settore a cui sia stata revocata, negli ultimi 12 mesi la convenzione stipulata con questa Azienda per l'espletamento del servizio emergenza – urgenza di base, a causa di inadempimento contrattuale.

1.2. Requisiti tecnici

a) mezzi di soccorso Postazioni MSB:

All'atto della presentazione dell'istanza di partecipazione l'Ente del Terzo Settore dovrà avere la disponibilità a qualsiasi titolo (proprietà, contratto di comodato d'uso, contratto di noleggio, contratto di leasing, ovvero contratto preliminare di acquisizione del mezzo) e per la durata del servizio previsto in convenzione di n. 2 ambulanze per postazione con le seguenti caratteristiche: **n. 1 mezzo di normale uso** che dovrà risultare in perfetta efficienza e non aver percorso più di Km 200.000 e non aver compiuto 8 anni dalla data di prima immatricolazione e **n. 1 ambulanza di riserva** che dovrà risultare in perfetta efficienza e non avere percorso più di Km 300.000 e non aver compiuto 11 anni dalla data di prima immatricolazione.

I mezzi di soccorso impiegati per il servizio di trasporto in emergenza devono possedere caratteristiche non inferiori a quelle prescritte per i mezzi a targa civile dalla vigente normativa per le ambulanze di tipo A (D.M. 17.12.1987 n. 553).

La dotazione quantitativa e qualitativa delle attrezzature a bordo dei mezzi di soccorso non può essere inferiore agli standard previsti dagli atti di programmazione sanitaria regionale (**Allegato 4 alla convenzione che regola il servizio emergenza urgenza di base approvata con D.G.R. 36/45 del 31.08.2021**) di cui all'**Allegato 1**) del presente avviso pubblico.

Prima della stipula della convenzione in parola le ambulanze saranno sottoposte alle opportune verifiche da parte dei competenti uffici AREUS in ordine alla presenza di tutti i requisiti tecnici richiesti, ivi compresa la revisione annuale del mezzo;

Nelle ambulanze oggetto della convenzione dovrà essere indicato il logo del 112-118 e il contrassegno dell'Organizzazione di Volontariato o Cooperativa Sociale realizzati in modo da poter rendere agilmente rilevabile all'utenza che l'ambulanza può svolgere il servizio in regime di convenzione; Inoltre dovranno essere dotate del dispositivo supplementare di segnalazione visiva a luce lampeggiante blu e del dispositivo acustico supplementare di allarme bitonale omologato in Italia;

Si precisa che il requisito riguardante "la disponibilità a qualsiasi titolo per la durata del servizio previsto in convenzione di n. 2 ambulanze....." debba intendersi sussistente anche qualora l'Ente del Terzo Settore partecipante manifesti, mediante idonea documentazione, (ad esempio contratto preliminare di acquisizione del mezzo o comodato d'uso) l'impegno a disporre delle stesse entro 15 giorni successivi alla data di comunicazione dell'assegnazione provvisoria del servizio, al fine di consentire le verifiche di competenza.

Si precisa, inoltre, che non è ammessa nessuna variazione dei mezzi di soccorso indicati in sede di presentazione dell'istanza di partecipazione fino al provvedimento di aggiudicazione provvisoria del servizio oggetto del presente avviso, salvo il caso in cui tale variazione sia dovuta per cause non imputabili all'Ente del Terzo Settore.

Nel caso in cui all'atto della stipula della convenzione, il mezzo non sia più disponibile, ovvero abbia perso le caratteristiche (chilometraggio, vetustà etc.) indicate all'atto della presentazione della domanda, il partecipante dovrà obbligatoriamente indicare, un mezzo con caratteristiche analoghe o migliorative a quello indicato nella domanda di partecipazione; l'assenza di tale dichiarazione impedirà il perfezionamento dell'atto.

Il riscontro, in fase ispettiva, di difformità rispetto a quanto richiesto dal presente avviso comporterà anch'esso in non perfezionamento della convenzione.

b) Personale:

Il personale da adibire al servizio dovrà avere idonea qualificazione, idonee condizioni di salute e valide capacità professionali e dovrà essere in numero sufficiente per assicurare la regolare esecuzione del servizio.

Per ciascuna postazione MSB l'Organizzazione/Cooperativa dovrà fornire un'equipe composta da un soccorritore autista e da almeno 2 soccorritori, autorizzati a svolgere l'attività dal Direttore Sanitario dell'Organizzazione di Volontariato o Cooperativa Sociale dopo il superamento dei corsi di formazione specifici (BLS-D base, PTC base e PBLSD);

1. Il soccorritore autista deve essere in possesso dei seguenti requisiti:

- abilitazione alla guida secondo normativa di legge;
- conoscenza della zona abituale di operatività;
- formazione prevista per l'Operatore come indicato al successivo punto 2 del presente paragrafo;
- età minima 21 anni, età massima, compimento dei 65 anni; deroghe al limite massimo di età, per non più di 5 anni, fino al compimento del 70° anno, sono ammesse su specifica certificazione

redatta dal Direttore Sanitario dell'Organizzazione di Volontariato che comprovi l'idoneità psicofisica alla guida dei mezzi di soccorso, da notificare all'AREUS e rinnovare annualmente;

- attività prestata nell'ambito dell'Organizzazione/Cooperativa da almeno sei mesi.

2. Il soccorritore dovrà possedere i seguenti requisiti:

- conoscenza delle tecniche di primo soccorso, di rianimazione cardiopolmonare e utilizzo del DAE paziente adulto (BLS) soccorso del paziente traumatizzato (PTC base), paziente pediatrico PBLSD;
- età minima 18 anni e sei mesi, (con almeno sei mesi pregressi di affiancamento), età massima compimento dei 65 anni, deroghe al limite massimo di età, per non più di 5 anni, fino al compimento del 70° anno, sono ammesse su specifica certificazione redatta dal Direttore Sanitario dell'Organizzazione di Volontariato che comprovi l'idoneità psicofisica al servizio da notificare all'AREUS e rinnovare annualmente;
- attività di Soccorso prestata nelle Organizzazioni di Volontariato o presso le Cooperative Sociali per almeno sei mesi.

Si specifica che il servizio oggetto del presente avviso dovrà essere svolto con il personale indicato, nel Modello C) unito al presente avviso, e che ogni variazione di tale elenco, dovrà essere comunicata tempestivamente all'AREUS;

Il numero degli operatori presente in ciascuna Organizzazione o Cooperativa Sociale dovrà essere congruo all'orario di servizio indicato e dovrà rispettare la normativa vigente in materia di lavoro a turni.

2. DIPENDENZA OPERATIVA

I mezzi in convenzione dovranno essere a disposizione esclusivamente delle Centrali Operative 118 per competenza e non potranno essere impiegati per nessun altro fine durante le fasce orarie e il periodo di convenzionamento.

3. RIMBORSI

Per ogni postazione, all'Organizzazione/Cooperativa Sociale affidataria, sarà riconosciuto un rimborso mensile determinato con applicazione delle tariffe previste dalla convenzione regionale approvata con DGR 36/45 del 31.08.2021, aggiornate annualmente secondo gli indici ISTAT.

La misura del rimborso riguardante il servizio attivo e chilometrico è calcolata sulla base dell'**Allegato 2)** al presente documento.

L'Organizzazione / Cooperativa Sociale avrà diritto, inoltre, al rimborso delle spese sostenute nelle modalità definite nella convenzione transitoria approvata con D.G.R 36/45 del 31.08.2021, fatte salve eventuali, successive, modifiche normative.

4. ASSEGNAZIONE DEL SERVIZIO

La presente procedura selettiva darà luogo alla formazione di una graduatoria, tenendo conto dei criteri, in parte sanciti dalla Delibera D.G. n. 204/2019 e di seguito definiti in ordine di priorità:

- a) Organizzazione di Volontariato o Cooperativa non convenzionata con AREUS che ha sede legale nel Comune in cui insiste la postazione 118 per la quale si concorre, privilegiando l'Organizzazione di Volontariato;
- b) Organizzazione di Volontariato o Cooperativa convenzionata con AREUS che ha sede legale nel Comune in cui insiste la postazione 118 per la quale si concorre, privilegiando l'Organizzazione di Volontariato;
- c) Nel caso in cui non sia pervenuta alcuna domanda da parte di Organizzazioni di Volontariato o Cooperative Sociali con sede nel Comune in cui insiste la postazione 118 verrà valutata la distanza dalla sede legale del soggetto partecipante rispetto alla postazione per la quale si concorre, privilegiando l'Organizzazione di Volontariato (l'effettiva distanza verrà stabilita attraverso

l'applicazione "GoogleMaps" partendo dall'indirizzo della sede legale dell'Organizzazione, verso il centro abitato oggetto di convenzione, considerando come mezzo di trasporto: "automobile);

- d) A parità di requisiti di cui punto 1) o 2) sarà privilegiata l'Organizzazione di Volontariato che possiede l'attestazione di qualificazione ISO 9001/2015 e a seguire la Cooperativa Sociale che possiede la medesima attestazione;
- e) A seguire sarà privilegiata l'Organizzazione di Volontariato o Cooperativa Sociale che possiede un numero superiore di volontari/ dipendenti in possesso di una formazione aggiuntiva rispetto a quella di accesso alla convenzione regionale vigente; in caso di ulteriore parità si considererà il numero assoluto di volontari in possesso dei requisiti richiesti. Tale formazione dovrà essere attinente al servizio emergenza – urgenza e ulteriore a quella minima richiesta. A parità di personale formato, verrà privilegiata l'Organizzazione di Volontariato;

Quest'Azienda ai fini dell'aggiudicazione del servizio potrà provvedere alla nomina di una commissione composta in numero dispari di membri, per la valutazione sul possesso dei requisiti di ordine generale e tecnico, nonché per l'applicazione dei criteri di priorità sopra menzionati.

L'assegnazione definitiva della postazione 118 è subordinata all'esito positivo delle verifiche effettuate dal personale dipendente di AREUS riguardo al possesso dei requisiti dichiarati in sede di partecipazione.

Il riscontro, in fase ispettiva, di difformità rispetto a quanto richiesto dal presente avviso comporterà la il non perfezionamento della convenzione

L'Amministrazione si riserva di sospendere o non aggiudicare la presente procedura motivatamente senza possibilità di pretesa alcuna in capo alle Organizzazioni di Volontariato o Cooperative Sociali partecipanti;

Qualora l'Organizzazione di Volontariato/Cooperativa Sociale abbia interesse a partecipare alla selezione per più postazioni 118 vacanti, dovrà manifestare, per ciascuna postazione, la propria disponibilità con l'invio di altrettante istanze di partecipazione, corredate dagli allegati B) e C) e D) mediante PEC dedicata. La documentazione a corredo dell'istanza di partecipazione, precisamente dal punto 5 al punto 13 del successivo art. 6, qualora i requisiti di accesso siano i medesimi, potrà essere inviata una sola volta.

5. PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

- a. La domanda di partecipazione, redatta in lingua italiana, dovrà pervenire a pena di esclusione, a mezzo PEC al seguente indirizzo: protocollogenerale@pec.areus.sardegna.it, entro il giorno _____. Qualora la domanda non pervenisse entro il predetto termine la stessa sarà considerata nulla ad ogni effetto.

Nell'oggetto della PEC dovrà essere riportata esclusivamente la seguente dicitura:

"MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER LA POSTAZIONE SITA NEL COMUNE DI _____"

Al fine di agevolare il monitoraggio delle istanze presentate si chiede di inoltrare una mail ordinaria all'indirizzo email della Dr.ssa Roberta Serra (roberta.serra@areus.sardegna.it), di comunicazione di avvenuto invio della documentazione in parola. (A TALE EMAIL NON DOVRA' ESSERE INOLTRATA ALCUNA DOCUMENTAZIONE - LA DOCUMENTAZIONE RICHIESTA DOVRA' PERVENIRE ESCLUSIVAMENTE A MEZZO PEC).

Non verranno prese in considerazione le istanze pervenute oltre il termine sopra indicato e quelle non inviate a mezzo PEC.

6. MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

La PEC dovrà contenere la seguente documentazione:

1. istanza di partecipazione e dichiarazioni in merito al possesso dei requisiti (Modello A), sottoscritta dal legale rappresentante dell'Organizzazione di Volontariato o Cooperativa Sociale concorrente, con allegata la copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore; la domanda potrà essere sottoscritta anche da un procuratore del legale rappresentante e, in tal caso, va allegata copia conforme all'originale della relativa procura;

Nell'istanza di partecipazione e dichiarazione del possesso dei requisiti, redatta ai sensi degli artt. 38, 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, il Rappresentante Legale dell'Organizzazione di volontariato o della Cooperativa Sociale assumendosene la piena responsabilità dichiara:

a) Per le Organizzazioni di Volontariato:

- 1) che alla data di presentazione della domanda l'Organizzazione di volontariato è iscritta, da almeno 6 mesi, nel Registro Unico Nazionale del Terzo Settore a far data dal _____ n. _____

b) Per le Cooperative sociali:

- 1) che la Cooperativa Sociale è di tipo A o C a mutualità prevalente (indicare il tipo di attività "A" o "C") _____;
- 2) che alla data di presentazione della domanda la Cooperativa Sociale risulta iscritta nel Registro Unico Nazionale del Terzo Settore da almeno 6 mesi a far data dal _____ n. _____; ovvero
- 2) che alla data di presentazione della domanda la Cooperativa Sociale risulta iscritta nel registro delle imprese a far data _____ n. _____;
- 3) che alla data di presentazione della domanda la Cooperativa Sociale risulta iscritta all'Albo Regionale delle Cooperative Sociali sezioni "A" o "C" della Regione Sardegna per un periodo di almeno sei mesi, numero _____ data di registrazione _____;
- 4) che la Cooperativa ha sede legale e operatività in Sardegna;

Inoltre dichiara:

- c) di essere in regola con gli obblighi contributivi previdenziali in caso di presenza di personale dipendente;
- d) di concorrere per la seguente postazione 118 sita nel Comune di _____ con operatività _____
- e) che ogni singola ambulanza, sia quella di normale uso, sia quella di riserva è dotata dell'attrezzatura standard elencata nell'**Allegato 4 alla convenzione 118 in essere approvata con D.G.R. 36/45 del 31.08.2021**) e unito al presente avviso.
- f) che nell'ambito della propria Organizzazione di volontariato o cooperativa sociale risulta un numero di unità di personale sufficiente a garantire la regolare gestione della postazione per la quale si concorre e che il medesimo personale, ha piena conoscenza del territorio in cui insiste la postazione prescelta.
- g) di aver preso esatta cognizione, e di accettare, senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e le disposizioni contenute nella presente procedura di selezione;
- h) di aver preso conoscenza e di aver tenuto conto degli oneri relativi alle disposizioni in materia di sicurezza, di assicurazione, di condizioni di lavoro e di previdenza e assistenza in vigore nel luogo dove deve essere eseguita la prestazione;
- i) di essere consapevole che, qualora fosse accertata la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, questa Organizzazione o Cooperativa, verrà esclusa dalla procedura di selezione per la quale è rilasciata o, se risultata affidataria, decadrà dall'affidamento medesimo che verrà annullato e/o revocato; inoltre, qualora la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione

fosse accertata dopo la stipula della convenzione, questa potrà essere risolta di diritto da questa Azienda, ai sensi dell'art. 1456 cod. civ;

- j) di essere informato/a che i suoi dati personali saranno trattati, ai sensi del Regolamento (UE) n. 2016/679 (di seguito "Regolamento" o "GDPR") e di ogni normativa applicabile in riferimento al trattamento dei Dati Personali, nonché quanto disposto dall'art. 7 dell'avviso pubblico concernente la manifestazione di interesse in oggetto;

2. dichiarazione, redatta ai sensi degli artt. 38, 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, e sottoscritta dal Rappresentante Legale dell'Organizzazione di Volontariato o della Cooperativa Sociale delle ambulanze destinate alla postazione per la quale si concorre, **(Modello B)** riportante:

a) tipo di automezzo MSB; b) tipo di utilizzo (normale uso o riserva); c) targa d) marca; e) modello f) chilometraggio percorso alla data di sottoscrizione della domanda di partecipazione; g) Anno di immatricolazione; h) Data ultima revisione; i) Società Assicurazione; l) Data scadenza Assicurazione; m) Titolo di possesso (Proprietà/Leasing/Comodato d'uso/ altro).

E nella quale dichiara:

- che i mezzi di soccorso sopra riportati possiedono caratteristiche non inferiori a quelle prescritte per i mezzi a targa civile dalla vigente normativa per le ambulanze di tipo A (D.M. 17.12.1987 N. 553) ;
- che la dotazione quantitativa e qualitativa delle attrezzature suddette non è inferiore agli standard previsti dagli atti di programmazione sanitaria regionale, allegato 4) alla convenzione regionale vigente;
- che le ambulanze in convenzione vengono sottoposte alle verifiche di legge, compresa la revisione annuale;

Allegare copia documento di identità in corso di validità.

3. Dichiarazione redatta ai sensi degli artt. 38, 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, in ordine al possesso dei requisiti, **Modello C)**, con la quale il Rappresentante Legale dell'Organizzazione o Cooperativa Sociale dichiara:

- che il personale elencato sarà dedicato all'espletamento del servizio emergenza urgenza 118 presso la postazione per la quale si concorre. Specificatamente dovranno essere indicati: nome, cognome, data di nascita, rapporto di lavoro, mansione dei volontari/dipendenti/soci volontari, data dei corsi BLSD, PTC BASE, PBLSD. Dovrà inoltre essere indicato la data di iscrizione dei volontari all'Organizzazione di volontariato/ Cooperativa Sociale.
- Che la presenza degli stessi nei turni della postazione oggetto di interesse sarà assicurata nel rispetto della normativa vigente in materia di lavoro a turni;

Allegare copia documento di identità in corso di validità.

4. Dichiarazione redatta ai sensi degli artt. 38, 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, con la quale il Rappresentante Legale dell'Organizzazione o Cooperativa Sociale dichiara, utilizzando il **Modello D)**, che il personale afferente alla propria Organizzazione/Cooperativa possiede i requisiti di cui all'art. 4, comma 3, e comma 4) della convenzione e che ha maturato un'esperienza di almeno sei mesi presso lo stesso Ente del Terzo Settore partecipante alla presente procedura di assegnazione o presso altri Enti del Terzo Settore.

Allegare copia documento di identità in corso di validità

5. Procura Speciale comprovante la facoltà del sottoscrittore di impegnare il concorrente, nell'ipotesi in cui le dichiarazioni di cui ai precedenti punti siano state rese da un Procuratore speciale;
6. Copia dei libretti di circolazione con evidenza della data di revisione, copia delle polizze assicurative dei mezzi messi a disposizione nonché copia di idonea documentazione che certifichi la titolarità di tali mezzi (contratto di comodato d'uso, contratto di noleggio, contratto di leasing, ovvero contratto preliminare di acquisizione del mezzo e l'impegno a disporre degli stessi entro 15 giorni successivi alla data di comunicazione dell'assegnazione provvisoria del servizio, al fine di consentire le verifiche di competenza).

7. Copia dei contratti delle polizze assicurative RTC/RCO e Infortuni stipulata dall'Organizzazione di Volontariato/Cooperativa Sociale a tutela degli operatori che svolgeranno il servizio oggetto della presente procedura;
8. Attestati dei corsi di formazione aggiuntivi in possesso degli operatori elencati nel Modello C);
9. Dichiarazione del Direttore Sanitario dell'Organizzazione/Cooperativa Sociale che autorizza il personale indicato nel Modello C) a svolgere il servizio emergenza – urgenza presso la postazione per la quale si concorre (art. 4 della Convenzione);
10. Dichiarazione del Direttore Sanitario che attesti per gli operatori che abbiano compiuto il 65° anno, di età e fino al compimento del 70°anno, l'idoneità psicofisica allo svolgimento del servizio emergenza – urgenza e per gli autisti/soccorritori l'idoneità alla guida del mezzo di soccorso;
11. Verbale di nomina del Legale Rappresentante dell' Organizzazione/Cooperativa Sociale(da produrre solo nel caso di ETS NON CONVENZIONATO con AREUS o qualora vi sia stato una variazione del Presidente dell'ETS convenzionato e non sia stato ancora comunicato ad AREUS);
12. Documento di identità del Legale Rappresentante;
13. Documentazione attestante l'iscrizione al Registro Unico Nazionale degli Enti del Terzo Settore. Per le Cooperative Sociali non iscritte al RUNTS dovranno trasmettere documentazione attestante l'iscrizione al registro delle imprese;

Le dichiarazioni di cui i punti 1,2,3 e 4 dovranno *essere esclusivamente* rese sui modelli **A), B) C) D)**, allegati al presente avviso.

Nel caso in cui più operatori intendano concorrere in aggregazione tra di loro per una stessa postazione, le dichiarazioni di cui ai punti 1.2.3.4. e la documentazione elencata ai punti 5.6.7.8.9.10.11.13. del presente articolo dovranno essere prodotte da ciascun operatore costituente l'aggregazione.

Inoltre gli stessi operatori dovranno produrre:

- a) Una dichiarazione a firma congiunta in cui i Rappresentanti Legali attestino la volontà di svolgere in regime di aggregazione oraria, il servizio di emergenza – urgenza presso la postazione di interesse, corredata dal **Modello E)** in cui ciascun ETS indicherà le fasce orarie che intendono ricoprire;

In analogia all'art. 101 del D. Lgs. n. 36/2023, la mancanza, l'incompletezza e ogni altra irregolarità essenziale degli elementi di cui al presente articolo comporta il soccorso istruttorio. In tal caso al concorrente verrà assegnato un termine, non superiore a 4 giorni, perché siano rese, integrate o regolarizzate le dichiarazioni necessarie. L'inutile decorso del termine suddetto e l'incompletezza della documentazione trasmessa comporta l'esclusione del concorrente dalla procedura.

7. TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI.

I dati raccolti necessari per le finalità legate all'espletamento della presente procedura e alla conseguente attività esecutiva verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo, oltre che per l'adempimento degli obblighi previsti dalle disposizioni normative e regolamentari vigenti in materia e alla conseguente esecuzione della convenzione e saranno trattati, ai sensi del Regolamento (UE) n. 2016/679 (di seguito "Regolamento" o "GDPR") e di ogni normativa applicabile in riferimento al trattamento dei Dati Personali.

Il trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità, trasparenza, minimizzazione dei dati, esattezza, integrità, e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti. Il trattamento sarà effettuato sia con strumenti manuali e/o informatici e telematici con logiche di organizzazione ed elaborazione strettamente correlate alle finalità stesse e comunque in modo da garantire la sicurezza, l'integrità e la riservatezza dei dati stessi nel rispetto delle misure organizzative, fisiche e logiche previste dalle disposizioni vigenti.

I dati non saranno in nessun caso oggetto di diffusione né di comunicazione all'esterno delle strutture dell'Ente, se non nei casi espressamente autorizzati dall'interessato o nei casi previsti

dalla legge e necessari all'adempimento del servizio (ad esempio la pubblicazione nella sezione "Amministrazione trasparente", nonché nelle ulteriori ipotesi previste in materia di trasparenza ed anticorruzione).

Il Titolare del trattamento dei dati è l'Azienda Regionale Emergenza Urgenza Sardegna, con sede legale in via Luigi Oggiano n. 25, Nuoro, Loc. "Su Nuraghe", nella persona del Legale rappresentante pro tempore. Il responsabile della protezione dei dati è l'Avvocato Massimo Caredda.

Il Titolare del Trattamento adotterà tutte le necessarie misure di sicurezza al fine di ridurre al minimo i rischi di distruzione o di perdita, anche accidentale, dei dati stessi, di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito o non conforme alle finalità indicate nel presente documento nel pieno rispetto dell'art. 32 del GDPR.

Il trattamento sarà svolto esclusivamente da soggetti a ciò debitamente autorizzati dal Titolare, in ossequio alle disposizioni della normativa applicabile.

I Dati saranno conservati per tutto il tempo necessario allo svolgimento della procedura di concorso e in ragione delle potenziali azioni legali esercitabili, ovvero, in caso di pendenza di una controversia, fino al passaggio in giudicato della relativa sentenza.

Successivamente, alla conclusione del procedimento amministrativo o giudiziario, i dati saranno conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione prevista per la Pubblica Amministrazione.

Inoltre, si specifica che il Titolare potrebbe essere obbligato a conservare i Dati Personali per un periodo più lungo in ottemperanza ad un obbligo di legge o per ordine di un'Autorità.

Al termine del periodo di conservazione i Dati Personali saranno cancellati. Pertanto, allo spirare di tale termine i diritti dell'interessato (ad esempio diritto di accesso, cancellazione, rettifica, ecc.) non potranno più essere esercitati.

Nuoro

f.to Il Commissario Straordinario
Dott. Angelo Maria Serusi

Documenti allegati al presente avviso:

- Allegato 1) – Standard attrezzature e materiale di consumo delle ambulanze per il soccorso sanitario di primo soccorso o soccorso di base (Allegato 4 alla convenzione approvata con D.G.R. 36/45 del 31.08.2021;
- Allegato 2) – Tabella A – Rimborsi relativi al servizio dei mezzi di soccorso esclusivi per l'emergenza;
- Modello A) – Istanza di partecipazione e dichiarazione dei requisiti;
- Modello B) – Dichiarazione mezzi di soccorso;
- Modello C) – Dichiarazione contenente l'elenco del personale afferente alla postazione per la quale si concorre.
- Modello D) – Dichiarazione attestante i requisiti di esperienza del personale nel ruolo di autista/soccorritore e soccorritore.
- Modello E) – Modalità del servizio (da compilare rispettivamente da ciascun operatore, per quanto di competenza, che partecipa alla presente procedura in regime di aggregazione oraria)

Spett.le A.R.E.U.S.
Via Oggiano, 25 – 08100 Nuoro
PEC : protocollogenerale@pec.areus.sardegna.it

ISTANZA DI PARTECIPAZIONE E DICHIARAZIONI IN ORDINE AL POSSESSO DEI REQUISITI
(artt. 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000)

OGGETTO: Manifestazione di interesse, rivolta agli ETS che operano nel settore trasporto con ambulanza, per l'affidamento delle postazioni 118 di base site nei comuni di Cagliari, Silius, Bari Sardo, Santu Lussurgiu e Ittiri;

Il/La sottoscritto/a _____ nato a _____

Il _____, residente in _____ Via _____ n. _____

Codice Fiscale _____ in qualità di _____

dell'Organizzazione _____ di _____ Volontariato/ _____ Cooperativa _____ Sociale

denominata _____

C.F/ P.IVA _____ con sede legale in _____

_____, in Via _____, con sede

operativa in _____ Via _____ n. _____ C.A.P. _____

PEC _____ email _____

TEL. _____

CHIEDE

Di partecipare alla procedura in oggetto come:

- ☐ Organizzazione di volontariato;
- ☐ Cooperativa Sociale

A tal fine ai sensi degli articoli 46, 47 e 77-bis del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, e successive modifiche, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo d.P.R. n. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

DICHIARA

Di concorrere per la seguente postazione:

POSTAZIONE MSB COMUNE DI	OPERATIVITA'

a) Per le Organizzazioni di Volontariato:

a.1) che alla data di presentazione della domanda l'Organizzazione di volontariato è iscritta, da almeno 6 mesi, nel Registro Unico Nazionale del Terzo Settore data _____ n. registrazione _____

b) Per le Cooperative sociali

b. 1) che la Cooperativa Sociale è di tipo _____ (indicare il tipo di attività "A" o "C" a mutualità prevalente ;

b.2) che alla data di presentazione della domanda la Cooperativa Sociale risulta iscritta nel Registro Unico Nazionale del Terzo Settore da almeno 6 mesi a far data dal _____ n. _____:

ovvero

b. 2) che alla data di presentazione della domanda la Cooperativa Sociale risulta iscritta nel registro delle imprese a far data dal _____ n. _____:

b.3) che alla data di presentazione della domanda la Cooperativa Sociale risulta iscritta all'Albo Regionale delle Cooperative Sociali sezioni "A" o "C" della Regione Sardegna per un periodo di almeno sei mesi, numero _____ data di registrazione _____

b.5) che la Cooperativa ha sede legale e operatività in Sardegna;

Inoltre dichiara:

- c) di essere in regola con gli obblighi contributivi previdenziali in caso di presenza di personale dipendente;
- d) che ogni singola ambulanza, sia quella di normale uso, sia quella di riserva è dotata dell'attrezzatura standard elencata nell'**Allegato 4 alla convenzione 118 approvata con D.G.R. 36/45 del 31.08.2021** unito al presente avviso pubblico.
- e) che nell'ambito della propria ☐organizzazione di volontariato ☐cooperativa sociale (**barrare solo la voce che interessa**) risulta un numero di unità di personale sufficiente a garantire la regolare gestione della postazione per la quale si concorre e che il medesimo personale ha piena conoscenza del territorio in cui insiste la postazione prescelta.
- f) di aver preso esatta cognizione, e di accettare, senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e le disposizioni contenute nella presente procedura di selezione;
- g) di aver preso conoscenza e di aver tenuto conto degli oneri relativi alle disposizioni in materia di sicurezza, di assicurazione, di condizioni di lavoro e di previdenza e assistenza in vigore nel luogo dove deve essere eseguita la prestazione;
- h) di essere consapevole che, qualora fosse accertata la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, questa Organizzazione di Volontariato o Cooperativa Sociale verrà esclusa dalla procedura di selezione per la quale è rilasciata o, se risultata affidataria, decadrà dall'affidamento medesimo che verrà annullato e/o revocato; inoltre, qualora la non veridicità del contenuto della

presente dichiarazione fosse accertata dopo la stipula della convenzione, questa potrà essere risolta di diritto dall'Amministrazione appaltante ai sensi dell'art. 1456 cod. civ.

- i) di essere informato/a che i suoi dati personali saranno trattati, ai sensi del Regolamento (UE) n. 2016/679 (di seguito "Regolamento" o "GDPR") e di ogni normativa applicabile in riferimento al trattamento dei Dati Personali, e secondo quanto disposto dall'art. 7 dell'avviso pubblico concernente la manifestazione di interesse in oggetto.

Data_____

**Firma del Legale Rappresentante
e timbro dell'Organizzazione di Volontariato
/Cooperativa Sociale**

Allegare copia di un documento di identità, in corso di validità, del sottoscrittore.

Organizzazione di Volontariato / Cooperativa Sociale

MEZZI DI SOCCORSO
Dichiarazione resa ai sensi degli artt. 38, 46 e 47 del D.P.R. 445/2000

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____
codice fiscale _____ in qualità di _____
Cooperativa Sociale _____ dell'Organizzazione di Volontariato _____
Via _____ n. _____ CF/P.IVA _____ partecipante per la postazione _____
con sede legale in _____

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 e successive modificazioni ed integrazioni per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara sotto la propria responsabilità che i mezzi di soccorso messi a disposizione per lo svolgimento del servizio nella postazione 118 di interesse, sono conformi a quanto previsto dall'art. 1,2, lett. a) dell'avviso pubblico e sono i seguenti:

N°	Tipo Automezzo MSB	Tipo Utilizzo (Normale Utilizzo o Riserva)	Targa	Marca	Modello	Kilometraggio (alla data di sottoscrizione dell'allegato)	Anno di immatricolazione	Data ultima revisione	Società Assicurazione	Data Scadenza Assicurazione	Titolo di possesso (Proprietà/ Leasing/ comodato a uso/altro)
1											
2											
3											
4											
5											

a) che I/I mezzo/i di soccorso sopra riportati possiedono caratteristiche non inferiori a quelle prescritte per i mezzi a targa civile dalla vigente normativa per le ambulanze di tipo A (D.M. 17.12.1987, n°553)

b) che La dotazione quantitativa e qualitativa delle attrezzature suddette non è inferiore agli standard previsti dagli atti di programmazione sanitaria regionale, allegato 4) alla convenzione regionale vigente.

c) che le ambulanze in convenzione vengono sottoposte alle verifiche di legge, compresa la revisione annuale

data _____

Firma del Legale Rappresentante

Timbro dell'Organizzazione di Volontariato/Cooperativa Sociale

NOTA: LIMITI DI UTILIZZO funzionali alla sottoscrizione della convenzione così come disposto dal DGR n°36/45 del 31.08.2021

Tipo Automezzo		Tipo Utilizzo		LIMITE ANNI DI IMMATICOLAZIONE		LIMITE KM
MSB (MEZZO DI SOCCORSO DI BASE)		NORMALE USO		<8		<200.000
MSB (MEZZO DI SOCCORSO DI BASE)		RISERVA		<11		<300.000

ALLEGA COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA'

Il/a sottoscritto/a _____ nato/a _____ il _____

codice fiscale _____ in qualità di _____

Organizzazione di Volonariato/Cooperativa Sociale

Via _____ n. _____ CF/P.IVA _____

partecipante per la postazione

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del DPR 445/2000 e successive modificazioni ed integrazioni per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara sotto la propria responsabilità:

a) che il personale sotto indicato risulta dedicato all'espletamento del servizio di soccorso nella postazione per la quale si concorre

[illegible]

b) Che l'Associazione di volontariato o Cooperativa Sociale si impegna a garantire la presenza del personale sopra elencato nei turni della postazione oggetto di interesse nella normativa vigente in materia di lavoro a turni;

Firma del Legale Rappresentante

timbro dell'Organizzazione di volontariato e Cooperativa sociale

ALLEGA COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA'

**Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà
(Art. 46 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)**

Il sottoscritto nato a il

residente a Via n°

C.F. in qualità di Presidente/Legale Rappresentante dell' Organizzazione di

Volontariato/Cooperativa Sociale.....

con sede legale in..... Via..... n.....

C.F. /P.IVA

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

Che il personale sotto indicato con ruolo di autista/soccorritore o soccorritore afferente all'Associazione di Volontariato / Cooperativa Sociale _____ possiede i requisiti di cui all'art. 4 comma 3 e 4 della convenzione in essere e che ha maturato un'esperienza di almeno sei mesi nell'attività di soccorso presso la propria Associazione di Volontariato/Cooperativa Sociale o altri Enti del Terzo Settore di seguito elencati.

[illegible]

				riferimento)
				ETS: Periodo dal _____ al _____ (indicare mese e anno di riferimento)
				ETS: Periodo dal _____ al _____ (indicare mese e anno di riferimento)
				ETS: Periodo dal _____ al _____ (indicare mese e anno di riferimento)
				ETS: Periodo dal _____ al _____ (indicare mese e anno di riferimento)
				ETS: Periodo dal _____ al _____ (indicare mese e anno di riferimento)

(luogo, data)

**Firma del Legale Rappresentante
e timbro dell'Organizzazione/Cooperativa**

Allegare documento di identità in corso di validità del sottoscrittore.

**MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER L'AFFIDAMENTO NELL'AMBITO DEL SISTEMA EMERGENZA URGENZA TERRITORIALE DI BASE, DELLA POSTAZIONE 118
PRESSO IL COMUNE DI _____**

Modalità di Servizio

L' Organizzazione di Volontariato/Cooperativa Sociale _____				
Selettiva Radio				
su indicazione della Centrale Operativa di competenza si impegna a garantire il Servizio 118 come di seguito specificato :				
Ambito territoriale di competenza _____	Base operativa di partenza _____	Aggregazione H24 con _____		
IMPEGNO SETTIMANALE	SERVIZIO ATTIVO PRONTA DISPONIBILITA' PRESSO LA SEDE OPERATIVA DI _____			
Lunedì	dalle ore		alle ore	
Martedì	dalle ore		alle ore	
Mercoledì	dalle ore		alle ore	
Giovedì	dalle ore		alle ore	
Venerdì	dalle ore		alle ore	
Sabato	dalle ore		alle ore	
Domenica	dalle ore		alle ore	

data _____

Firma del Legale Rappresentante

--

**N.B: DA COMPILARE SOLO IN CASO DI AGGREGAZIONE DISPONIBILITA' ORARIA DA CIASCUN ENTE DEL TERZO SETTORE COSTITUENTE
L'AGGREGAZIONE**