

Codice A1410A

D.D. 13 giugno 2017, n. 385

Attuazione del programma di interventi di cooperazione sanitaria: sostegno alle associazioni di volontariato per l'attuazione di progetti di cooperazione in cui sia previsto l'invio di personale sanitario dipendente delle strutture sanitarie pubbliche del Piemonte. Approvazione Bando 2017. Impegno di euro 80.122,69, (Cap. 157322/2017).

La Regione Piemonte, in coerenza con le norme, le dichiarazioni internazionali e i principi costituzionali, ai sensi della L.R. n. 67/95, orienta la propria azione secondo gli obiettivi prioritari della cooperazione allo sviluppo, enunciati dalle Nazioni Unite, con l'adozione della "Dichiarazione del Millennio";

E', dunque, nell'ottica di spirito di solidarietà tra popoli e di aiuto ai Paesi più deboli per la generale tutela della salute, non solo come diritto, ma come bene comune, che risulta necessario garantire la risposta ai bisogni sanitari evidenziati nei Paesi in via di sviluppo, anche fornendo agli operatori sanitari, impiegati nelle AA.SS.LL. e nelle AA.SS.OO. della Regione, la possibilità di prestare la propria opera professionale, per determinati periodi dell'anno, nell'ambito di progetti di cooperazione sanitaria, approvati da un apposito Gruppo di Lavoro;

In particolare, nel quadro delle azioni di cooperazione sanitaria internazionale a favore dei Paesi in via di sviluppo, la Regione ha ritenuto opportuno prevedere azioni per sostenere le organizzazioni non governative (ONG) riconosciute dal Governo italiano nonché le associazioni e istituzioni di volontariato internazionale, aventi sede nella Regione, responsabili dell'attuazione di specifici progetti di intervento. Tale sostegno avviene attraverso l'attività svolta dal personale sanitario volontario dipendente dalle strutture sanitarie pubbliche regionali.

A tal fine, così come previsto dall'articolo 20 della legge regionale n. 12 del 23 maggio 2008, il personale sanitario dipendente delle strutture sanitarie pubbliche del Piemonte con contratto a tempo indeterminato, disponibile a svolgere attività di volontariato all'estero, può usufruire di un periodo di aspettativa retribuita della durata complessiva non superiore a un mese per ciascun anno solare. Tali periodi sono utilizzati per l'attuazione di specifici progetti sanitari approvati preventivamente dalla Regione.

In attuazione di tali disposizioni è stato predisposto un bando pubblico, il cui schema è stato approvato con la DGR n. 51-10154 del 24.11.2008, che ha consentito l'avvio del programma e permesso alle Associazioni di richiedere la disponibilità di personale sanitario e, alle Strutture sanitarie da cui dipende tale personale, di ottenere rimborsi del costo aziendale sostenuto per riconoscere l'aspettativa retribuita, come previsto dalla D.D. n. 858 del 26/11/2008.

Secondo quanto disposto dall' articolo 13, comma 4 della legge regionale 17 agosto 1995, n. 67 (Interventi regionali per la promozione di una cultura ed educazione di pace per la cooperazione e la solidarietà internazionale), si rende necessario procedere anche per l'anno 2017 all'approvazione di un nuovo bando finalizzato alla presentazione delle domande;

Si dà atto che si provvederà, con successive determinazioni, in base agli esiti del bando pubblico predetto, all'individuazione delle ASR destinatarie e degli importi ad esse spettanti;

Ritenuto che alle relative spese, pari ad € 80.122,69, si farà fronte con prenotazione di impegno per detto importo sul Cap. n. 157322 del bilancio di previsione finanziario 2017/2019;

Tutto ciò premesso, attestata la regolarità amministrativa del presente atto

IL DIRIGENTE

Vista la L. n. 67/95;
Visto il D.Lgs. 165/2001;
Vista la L.R. 23 del 28/07/2008 artt. 17 e 18;
Vista la D.G.R. n. 51-10154 del 24.11.2008;
Vista la D.D. 559 del 28/09/2009;
Vista la L.R. n. 6 del 14/04/2017;
Vista la D.G.R. n. 5-4886 del 20/04/2017

determina

Per le motivazioni espresse in premessa,

- di approvare il Bando pubblico anno 2017 per il personale sanitario dipendente delle strutture sanitarie pubbliche del Piemonte disponibile a svolgere attività di volontariato all'estero allegato alla presente determinazione per formarne parte integrante e sostanziale;
- di prenotare l'impegno, ai fini di cui al precedente alinea, della somma di €80.122,69 sul Cap. n. 157322 del bilancio di previsione finanziario 2017/2019 – a favore delle ASR piemontesi che risulteranno beneficiarie;

TRANSAZIONE ELEMENTARE

CONTO FINANZIARIO V	U 1.04.01.02.012 – Trasferimenti correnti ad Aziende Ospedaliere e A.O.U. integrate con il SSN n.a.f.
COFOG	07.02 - Servizi non Ospedalieri
TRANSAZIONE EUROPEA UNIONE	8 – Spese non correlate ai finanziamenti dell'Unione Europea
RICORRENTE	3 – Spese ricorrenti
PERIMETRO SANITARIO	4 - Spese della gestione sanitaria della Regione

- di dare atto che trattasi di risorse a carico del bilancio regionale;
- di dare atto che si provvederà con successive determinazioni all'individuazione delle ASR destinatarie e degli importi ad esse assegnati.

La presente Determinazione sarà pubblicata sul B.U. della Regione Piemonte, ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della L.R. 22/2010.

Avverso la presente Determinazione è ammesso ricorso entro il termine di 60 giorni innanzi al T.A.R.

La presente determinazione non è soggetta a pubblicazione ai sensi del D.Lgs n. 33 del 14 marzo 2013.

Il Dirigente del Settore
Dr. Vittorio Demicheli

Allegato



**REGIONE
PIEMONTE**

*Gabinetto della Presidenza della Giunta regionale
Settore Affari Internazionali e Comunitari*

*Direzione Sanità
Settore Assistenza Sanitaria e Socio Sanitaria Territoriale*

BANDO

**Per il personale sanitario dipendente
delle strutture sanitarie pubbliche del
Piemonte disponibile a svolgere attività
di volontariato all'estero**

ANNO 2017

Legge regionale 17 Agosto 1995 n. 67 e successive modifiche ed integrazioni

*Interventi regionali per la programmazione di una cultura ed educazione di pace, per
la cooperazione e la solidarietà internazionale*

Legge regionale n. 12 del 23 maggio 2008

Art. 20 Cooperazione sanitaria internazionale

La Regione, nel quadro delle azioni di cooperazione sanitaria internazionale a favore dei Paesi in via di sviluppo, sostiene le organizzazioni non governative (ONG) riconosciute dal Governo italiano nonché le associazioni e istituzioni di volontariato internazionale, aventi sede nella Regione, responsabili dell'attuazione di specifici progetti di intervento. Tale sostegno avviene attraverso l'attività svolta dal personale sanitario volontario dipendente dalle strutture sanitarie pubbliche regionali.

1. ORIENTAMENTI METODOLOGICI

Sulla base dell'esperienza maturata nel corso dei precedenti programmi regionali, al fine di ottimizzare le risorse impegnate e ottenere una migliore efficacia degli interventi, è opportuno che i progetti sostenuti dalla Regione Piemonte riflettano alcuni orientamenti metodologici comuni.

Più precisamente i progetti devono prevedere l'attuazione di interventi :

- con effetti di medio-lungo periodo e con ricadute sulla popolazione locali in termini di miglioramento della salute;
- realizzati con modalità sostenibili, cioè tali da non creare dipendenza ma in grado di favorire l'autonomia locale e il miglioramento generale delle condizioni di vita delle popolazioni locali;
- coordinati e realizzati nel rispetto dei Piani Socio - Sanitari locali e dei programmi dei governi dei paesi beneficiari in tema di sanità, nonché quelli del Ministero degli Affari Esteri, dell'Unione Europea e degli organismi internazionali;

2. REQUISITI DI AMMISSIBILITA' DEI PROGETTI E TIPI DI INTERVENTO

Le proposte progettuali devono:

- a) provenire da uno dei **soggetti** di cui al paragrafo 3 in possesso dei requisiti ivi indicati;
- b) essere localizzate in un paese in via di sviluppo, così come indicati dalla Lista OCSE/DAC dei destinatari di Oda; nei paesi meno sviluppati o a basso tasso di sviluppo o che comunque siano oggetto di programmazione regionale ai sensi delle LL.RR 50/94 e 67/95;
- c) prevedere interventi di **cooperazione sanitaria nell'ambito dei quali sia previsto l'invio di una sola unità di personale sanitario dipendente delle strutture pubbliche del Piemonte con contratto a tempo indeterminato, disponibile a svolgere attività di volontariato all'estero, per un periodo di aspettativa retribuita della durata complessiva non superiore a un mese per ciascun anno solare;**
- d) contenere una proposta di polizza assicurativa a carico dell'associazione, adeguata al rischio paese;
- e) deve essere **presentato nei termini e con le modalità previste al §6 .**

La mancanza di uno o più requisiti comporta la non ammissibilità a finanziamento della proposta progettuale e la conseguente esclusione dalle successive fasi di valutazione di merito e di coerenza tecnico-economica.

3. SOGGETTI ELEGGIBILI

Possono essere beneficiari degli interventi di sostegno di cui al presente Bando i soggetti pubblici e privati piemontesi senza fini di lucro che propongono ipotesi progettuali di cooperazione sanitaria e che, al momento della presentazione della domanda, possiedano i seguenti requisiti :

- a) sede legale o operativa in Piemonte. Ai fini del presente bando per sede operativa in Piemonte si intende la sezione dell'ente, non avente sede legale in Piemonte, situata sul territorio piemontese. La sede operativa in Piemonte deve essere prevista nello Statuto o nel Regolamento del soggetto proponente;

- b) comprovata esperienza in attività di cooperazione sanitaria internazionale;
- c) operatività sul territorio piemontese anche con azioni di sensibilizzazione, di informazione e promozione della cooperazione internazionale e delle relazioni interculturali;
- d) gestione e coordinamento del progetto proposto a finanziamento tramite la propria sede legale/operativa piemontese.

A titolo meramente esemplificativo si precisa che rientrano tra i **soggetti eleggibili** le seguenti categorie purché in possesso di tutti i requisiti sopraindicati:

- Organizzazioni non Governative, Associazioni di volontariato, Istituti religiosi e Cooperative, Università;

4. RISORSE DISPONIBILI E AGEVOLAZIONI PREVISTE

La Regione contribuisce al finanziamento dei progetti presentati sostenendo, a valere su apposito fondo, i costi aziendali del personale **sanitario dipendente delle strutture sanitarie pubbliche del Piemonte con contratto a tempo indeterminato, per un periodo di aspettativa retribuita della durata complessiva non superiore a un mese per ciascun anno solare.**

Tale sostegno non potrà essere cumulato con altri contributi della Regione Piemonte.

Le risorse complessive attribuite al presente bando sono pari a **Euro 100.000,00** per l'anno 2017.

Alla presentazione della domanda di contributo i soggetti eleggibili devono specificare se, per attività connesse al progetto presentato, sono stati concessi altri contributi pubblici e in quale misura.

Saranno ammessi nella graduatoria del presente bando **non più di 2 progetti** per soggetto proponente.

5. DECORRENZA DEI PROGETTI APPROVATI

Le proposte progettuali potranno essere avviate autonomamente ma l'invio del personale sanitario dovrà avvenire a seguito dell'approvazione del progetto, della stipula della assicurazione prevista e comunque entro e non oltre 12 mesi. Il mancato rispetto di tali prescrizioni comporterà la decadenza dalle provvidenze di cui all'art. 20 L.R. 12/2008.

6. TERMINE E MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA DI CONTRIBUTO

Per partecipare alla selezione dei progetti ammissibili a finanziamento, i soggetti interessati dovranno presentare un progetto per la cui realizzazione sia previsto l'invio del personale sanitario dipendente delle strutture pubbliche del Piemonte con contratto a tempo indeterminato.

A tal fine dovranno presentare alle strutture sanitarie pubbliche regionali da cui dipende il personale che parteciperà al progetto, a pena di inammissibilità, la seguente documentazione:

- modulo di domanda in carta semplice (*Modulo A*) compilato in ogni sua parte e sottoscritto dal rappresentante legale dell'ente o dell'associazione proponente;
- fotocopia del documento di identità in corso di validità del firmatario della domanda suddetta ai fini dell'autenticazione nel caso in cui la firma sulla domanda non sia autenticata con altre modalità previste dalla legge. Nel caso di documento scaduto farà fede la dichiarazione, scritta sulla fotocopia stessa e firmata dal titolare e datata, attestante che i dati riportati sul documento sono invariati;

- l'atto costitutivo e lo Statuto dell'ente (ad esclusione degli enti pubblici), qualora non siano già in possesso degli Uffici regionali competenti;
- la dichiarazione di disponibilità del personale sanitario da coinvolgere per la realizzazione del progetto a prestare la propria collaborazione per un periodo massimo di 30 giorni.
- La proposta di polizza assicurativa a carico dell'associazione, adeguata al rischio paese;
- La dichiarazione dell'Ente proponente di farsi carico di tutti gli oneri aggiuntivi (volo aereo, vitto, alloggio, trasporti ecc.) necessari per consentire al personale di operare in loco.

Alla domanda di contributo dovrà altresì essere allegata una scheda descrittiva delle attività e delle azioni previste dal progetto nel quale si inserisce l'attività del personale sanitario piemontese interessato dal presente Bando, redatta in forma libera.

Le domande di contributo, complete di tutta la documentazione necessaria, dovranno essere inoltrate alle strutture sanitarie di competenza **entro le date prefissate del 31 luglio 2017, 30 settembre 2017, 30 novembre 2017.**

Le domande di contributo dovranno essere consegnate alle Direzioni generali delle strutture sanitarie di appartenenza del personale interessato che rilasceranno ricevuta.

Sulla busta contenente la domanda di contributo dovrà essere riportata la seguente dicitura :

“Iniziativa per la cooperazione sanitaria – anno 2017”.

La domanda di contributo (*Modulo A*) e il preventivo di spesa (*Modulo 1*) dovranno pervenire contestualmente alla Regione **in versione informatica** con messaggio e-mail all'indirizzo: coopera.int@regione.piemonte.it, assistenza.territoriale@regione.piemonte.it, **entro e non oltre il medesimo termine di scadenza del presente Bando.**

Le strutture sanitarie piemontesi che riceveranno richieste ai sensi del presente bando dovranno inviarle alla Direzione Sanità, Settore Assistenza Sanitaria e Sociosanitaria Territoriale, entro 15 giorni dalla data di scadenza del bando, corredate di un proprio parere assunto con deliberazione del Direttore Generale circa l'opportunità di mettere a disposizione il personale sanitario richiesto per l'attuazione dei progetti presentati e del relativo costo aziendale.

La Regione Piemonte si riserva di richiedere al soggetto presentatore ulteriore documentazione integrativa che sia ritenuta necessaria ai fini della verifica di ammissibilità delle proposte o connessa ai successivi controlli.

7. PROCEDURE GENERALI DELL'ISTRUTTORIA

L'Ufficio regionale competente predisporrà un'istruttoria preliminare, anche avvalendosi del supporto del Gruppo di lavoro Interistituzionale di cui al successivo comma, circa **l'ammissibilità amministrativa** delle domande di contributo, verificando i requisiti dei progetti proposti (§ 2), l'ammissibilità dei soggetti eleggibili (§ 3), l'osservanza del termine e delle modalità di presentazione della domanda di contributo (§ 6) e la completezza della documentazione presentata (§ 6).

In base ai criteri di cui al successivo § 10, un gruppo di lavoro interistituzionale composto da esperti di cooperazione del Settore Affari Internazionali e Comunitari, esperti di sanità e salute pubblica del Settore Assistenza Sanitaria e Sociosanitaria Territoriale della Regione Piemonte, nonché un rappresentante delle strutture sanitarie piemontesi e un rappresentante dell'Agenzia regionale per i servizi sanitari effettuerà una **valutazione di merito e di coerenza tecnico-economica** dei progetti, al fine di individuare quelli meritevoli di sostegno.

Con determinazione dirigenziale, verrà approvata la **graduatoria di merito dei progetti ammissibili** indicante per ciascun progetto: il punteggio di merito, il rimborso massimo dei costi aziendali da riconoscere alla struttura interessata.

L'Ufficio regionale competente comunicherà per scritto ai soggetti interessati l'esito dell'istruttoria e l'ammontare dell'eventuale rimborso assegnato. Entro i successivi 30 giorni, tali soggetti dovranno comunicare l'accettazione, pena la revoca del diritto al rimborso stesso (*Modulo B*).

Gli eventuali **fondi residuali** saranno attribuiti all'iniziativa, prima esclusa dal finanziamento, scorrendo l'ordine della graduatoria, con facoltà di rielaborazione del progetto nel rispetto delle condizioni previste dal bando.

In **caso di parità** di punteggio tra due o più progetti collocati all'ultimo posto utile della graduatoria di merito, le risorse disponibili saranno attribuite ai soggetti proponenti in misura proporzionale.

In **caso di rinuncia** da parte di uno o più soggetti si procederà al finanziamento delle iniziative nel rispetto della graduatoria.

8. CRITERI DI VALUTAZIONE

La valutazione di merito dei progetti avverrà attribuendo, a ciascun progetto proposto, un punteggio sulla base dei seguenti criteri raggruppati nelle seguenti classi:

Classe	Descrizione	Punteggio
1.	Qualità dell'intervento	Fino a 90
1.1	Ricadute sulla popolazione in termini di miglioramento della salute pubblica	Fino a 35
1.2	Valorizzazione delle capacità locali di organizzazione dei servizi e sostenibilità dell'azione di cooperazione sanitaria	Fino a 25
1.3	Quantità e qualità delle sinergie con altri partner piemontesi ¹	Fino a 10
1.4	Capacità di assicurare ricadute di informazione e sensibilizzazione sulla comunità piemontese	Fino a 10
1.5	Qualità della progettazione	Fino a 10
2.	Premialità	Fino a 10
2.1	Continuità con progetti già sostenuti dalla Regione Piemonte ²	5

¹ Ai fini dell'assegnazione dei punteggi di cui al punto 1.3 viene valutata la partecipazione/collaborazione dei diversi soggetti partner alla progettazione, realizzazione di azioni progettuali concrete ovvero al co-finanziamento del progetto. Tali attività devono essere descritte nella scheda di sintesi del progetto e debitamente documentate con lettera di adesione e/o di sostegno da parte del soggetto partner. Non saranno ritenute sufficienti generiche dichiarazioni di adesione alle iniziative da parte di partner non attivamente coinvolti nelle medesime.

² Al fine di ottenere l'assegnazione del punteggio relativo alla **continuità** è necessario evidenziare i risultati positivi ottenuti in progetti precedenti co-finanziati all'ente che presenta domanda di contributo e già conclusi e dimostrare la necessità di una ulteriore partecipazione finanziaria della Regione, segnalando lo sviluppo e l'ulteriore evoluzione del progetto, i nuovi obiettivi e i risultati previsti.

Classe	Descrizione	Punteggio
2.2	Interventi in aree ritenute prioritarie dalla Regione Piemonte	5

9. EROGAZIONE DEI RIMBORSI

Il contributo assegnato per ciascun progetto approvato sarà liquidato in unica tranche alla Struttura Sanitaria interessata a seguito di comunicazione degli atti assunti da ciascuna struttura per la concessione dell'aspettativa retribuita e di avvenuto rientro in servizio.

Al termine del periodo di aspettativa l'ente proponente dovrà presentare alla Struttura Sanitaria interessata ed al Settore Assistenza Sanitaria e Sociosanitaria Territoriale una relazione finale relativa agli interventi realizzati (Modulo Relazione).

Il mancato invio della relazione potrà essere oggetto di eventuali penalizzazioni nei successivi bandi per la cooperazione sanitaria.

10. REVOCA DEL RIMBORSO

Il contributo assegnato a ciascuna struttura sanitaria potrà essere **revocato** qualora il personale sanitario non effettui il periodo di volontariato previsto dal progetto nel Paese in via di sviluppo.

Analogamente il rimborso verrà ridotto in relazione all'effettivo periodo trascorso dal personale quale volontario nei progetti di cooperazione sanitaria nel Paese in via di sviluppo.

L'eventuale riduzione dei periodi di volontariato del personale sanitario potrà essere oggetto di eventuali penalizzazioni nei successivi bandi per la cooperazione sanitaria.

11. INFORMAZIONI DI CARATTERE GENERALE

Ai sensi della Legge 675/1996 si informa che il trattamento dei dati personali che verranno comunicati alla Regione Piemonte, Settore Assistenza Sanitaria e Sociosanitaria Territoriale, sarà unicamente finalizzato all'espletamento delle funzioni inerenti alle procedure di finanziamento, di informazione e promozione delle attività realizzate. L'istanza di contributo equivale a consenso al trattamento dei dati da parte del responsabile del procedimento, individuato nella persona del dott. Vittorio Demicheli, Dirigente Responsabile del Settore Assistenza Sanitaria e Sociosanitaria Territoriale.

Gli enti proponenti oggetto di sostegno ai sensi del presente bando, in occasione delle proprie attività di informazione/comunicazione, sono tenuti a specificare che il progetto è stato realizzato con il contributo della Regione Piemonte.

Le modalità di utilizzo del marchio Regione Piemonte sono illustrate nella homepage del sito della Regione Piemonte (www.regione.piemonte.it/loghiuff/index.htm).

Gli enti proponenti oggetto di sostegno ai sensi del presente bando dovranno altresì aver cura di inserire i dati relativi al progetto cofinanziato dalla Regione Piemonte nella banca dati contenuta nel sito Agora Piemonte all'indirizzo web <http://agora.piemonte.it/htmlindex.htm>

Per ogni comunicazione relativa al presente bando si invita ad utilizzare la seguente modulistica appositamente predisposta :

- domanda di contributo (*Modulo A*)
- domanda di variazione del progetto in corso d'opera (*Modulo D*)
- relazione narrativa finale (*Modulo Relazione*)

Ulteriori informazioni possono essere richieste ai Settori:

Settore Assistenza Sanitaria e Sociosanitaria Territoriale

Torino, Corso Regina Margherita 153 bis

Telefono 011 432.2912 – 011432.2601

Fax 011 432.5688

E-mail: assistenza.territoriale@regione.piemonte.it

Settore Affari Internazionali e Comunitari

Torino, P.za Castello 165

Telefono: 011/432.2757

Fax: 011/432.2658

E-mail: coopera.int@regione.piemonte.it.

MODULO A

**Alla Regione Piemonte
Direzione Sanità
Settore Assistenza Sanitaria e
Sociosanitaria Territoriale
Corso Regina 153/bis
10122 Torino**

**Alla Direzione Generale
Azienda**

BANDO
per il personale sanitario dipendente delle strutture sanitarie pubbliche del Piemonte
disponibile a svolgere attività di volontariato all'estero
Anno 2017

DOMANDA DI CONTRIBUTO
(in carta semplice)

Il/la sottoscritto/a
nato aProv.ilin qualità di legale rappresentante dell'Ente
.....con sede in.....
Via.....Prov.....

*consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere, di falsità
negli atti e della conseguente decadenza dei benefici di cui agli artt. 75 e 76 del DPR 445
del 28 dicembre 2000,*

CHIEDE

La messa a disposizione di, nato/a
il..... in servizio presso l'Aziendacon contratto a
tempo indeterminato con il ruolo di..... disponibile a svolgere attività di
volontariato all'estero in (indicare il Paese), per un periodo di aspettativa
della durata di giorni..... nell'ambito del Progetto avente il titolo:

.....
.....

Data _____

*Timbro e firma del legale rappresentante**

Spazio riservato agli uffici regionali	Data di consegna a mano della domanda _____
	Timbro e firma del funzionario incaricato _____

*La dichiarazione é sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto, oppure sottoscritta e inviata assieme alla fotocopia del documento di identità via fax, a mezzo posta ordinaria o elettronica o tramite un incaricato (art. 38 D.P.R. 445/2000).

SEZIONE 1 - SCHEDA DI SINTESI DEL PROGETTO

(allegare una descrizione dettagliata del progetto in forma libera)

TITOLO

PROGETTO: _____

L'ente proponente

ENTE PROPONENTE:.....

Sede legale o operativa in Piemonte

indirizzo:.....

telefono:.....

fax: :.....

e-mail: :.....

Referente del progetto.....

tel:

fax:

e-mail:

Esperienza in attività di cooperazione sanitaria

(allegare documentazione comprovante tale esperienza, se non già agli atti degli uffici competenti)

Il progetto

Sintesi del progetto (indicare il Paese d'intervento, max 10 righe):

Continuità con progetti già sostenuti dalla Regione Piemonte:

(evidenziare i risultati positivi ottenuti in progetti precedenti co-finanziati all'ente che presenta domanda di contributo e già conclusi e/o in corso, dimostrare la necessità di una ulteriore partecipazione finanziaria della Regione, segnalando in sintesi lo sviluppo e l'ulteriore evoluzione del progetto)

--

<p>OBIETTIVI DEL PROGETTO: <i>(da richiamare nella successiva tabella obiettivi/azioni)</i></p>
<p>IN LOCO Obiettivo 1 Obiettivo 2 Obiettivo n..</p>

<p>AZIONI PREVISTE:</p>

AZIONE 1.....
 AZIONE 2.....
 AZIONE n.....

<p>COERENZA TRA OBIETTIVI – AZIONI – RISULTATI - SOGGETTO ESECUTORE <i>indicare per ogni obiettivo le azioni corrispondenti e i soggetti che le svolgeranno. Con l'obiettivo di offrire uno strumento utile per programmare le diverse azioni ed ipotizzarne il costo, in allegato al MODULO 1 – Preventivo di spesa - potrete trovare dei box per facilitare la previsione di costo di ogni singola azione</i></p>
--

<p>OBIETTIVO 1:.....</p>			
AZIONI	AZIONE 1	AZIONE 2	AZIONE n
MOTIVAZIONE			
RISULTATI ATTESI			
INDICATORI DI VALUTAZIONE			
SOGGETTO ESECUTORE			
COSTO PREVISTO			

OBIETTIVO n:			
AZIONI	AZIONE 1	AZIONE 2	AZIONE X
MOTIVAZIONE			
RISULTATI ATTESI			
INDICATORI DI VALUTAZIONE			
SOGGETTO ESECUTORE			
COSTO PREVISTO			

<p>Personale sanitario dipendente delle strutture sanitarie pubbliche del Piemonte disponibile a svolgere attività di volontariato all'estero nell'ambito del Progetto</p> <p><i>Nome e Cognome:</i></p> <p><i>Ruolo ed inquadramento nelle strutture sanitarie pubbliche piemontesi:</i></p> <p><i>Breve descrizione del ruolo ed azioni da svolgere nell'ambito del Progetto:</i></p> <p><i>Durata e periodo della permanenza:</i></p>

SENSIBILIZZAZIONE IN ITALIA-COMUNICAZIONE CON I CITTADINI:

(tipo di azioni ed iniziative, destinatari, obiettivi, argomenti e temi da divulgare, grado di partecipazione prevista, materiali di supporto, criteri di valutazione, costi previsti)

.....

<p>SOSTENIBILITA' DEL PROGETTO <i>(indicare quali sono gli elementi che garantiscono un impatto nel medio-lungo termine del progetto indicando):</i></p>

- a) *Gli aspetti finanziari (come le attività potranno continuare al termine del finanziamento esterno);*
b) *Gli aspetti strutturali (come il progetto contribuisce a creare o innescare meccanismi virtuosi durevoli)*

I partners nel paese estero

Partner n°

DENOMINAZIONE:

SEDE:

RUOLO NEL PROGETTO:

IMPEGNO ECONOMICO NEL PROGETTO (*descrivere l'apporto del partner in termini economici*)

Partner n°

DENOMINAZIONE:

SEDE:

RUOLO NEL PROGETTO:

IMPEGNO ECONOMICO NEL PROGETTO (*descrivere l'apporto del partner in termini economici*)

I partner in Piemonte

Ai sensi dell'art. 10 del bando (criterio di valutazione 1.3), allegare una lettera di adesione per ogni partner

Partner n. 1

DENOMINAZIONE:

SEDE:

RUOLO NEL PROGETTO:

IMPEGNO ECONOMICO NEL PROGETTO (*descrivere l'apporto del partner in termini economici*)

Partner n°

DENOMINAZIONE:

SEDE:

RUOLO NEL PROGETTO:

IMPEGNO ECONOMICO NEL PROGETTO (*descrivere l'apporto del partner in termini economici*)

SEZIONE 2 - DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÁ

Il/la sottoscritto/a

in qualità di legale rappresentante dell'Ente.....

con sede legale inProv.

Codice fiscale.....Partita IVA

ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000 e consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere, di falsità negli atti e della conseguente decadenza dei benefici di cui agli artt. 75 e 76 dello stesso DPR

DICHIARA¹

che quanto contenuto nella “Sezione 1 – Scheda di sintesi del progetto” della presente domanda corrisponde al vero.

che per il progetto oggetto della presente domanda di contributo sono stati richiesti/concessi altri contributi pubblici nazionali e/o comunitari.
(specificare l'ente e l'importo).....

che per il progetto oggetto della domanda di contributo non sono stati richiesti/concessi altri contributi pubblici nazionali e/o comunitari.

SI IMPEGNA

- a garantire di farsi carico di tutti gli oneri aggiuntivi (volo aereo, vitto, alloggio, trasporti ecc) necessari per consentire al personale di operare in loco;
- a stipulare una polizza assicurativa a carico dell'Ente, adeguata al rischio paese
- a gestire e coordinare il progetto proposto a finanziamento tramite la propria sede operativa piemontese;
- ad operare sul territorio piemontese attraverso la propria sede operativa in Piemonte anche con azioni di sensibilizzazione, di informazione e promozione della cooperazione internazionale e delle relazioni interculturali.

Data_____

Firma e timbro del legale rappresentante dell'ente*

*La dichiarazione é sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto, oppure sottoscritta e inviata assieme alla fotocopia del documento di identità via fax, a mezzo posta ordinaria o elettronica o tramite un incaricato (art. 38 D.P.R. 445/2000).

INFORMATIVA AI SENSI DEL D.LGS. 196/2003 (Testo unico sulla privacy): i dati personali raccolti saranno trattati, (anche con strumenti informatici,) esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

¹ Crocettare la voce che interessa

SEZIONE 3 – ELENCO DOCUMENTAZIONE ALLEGATA

Si allega alla presente domanda di contributo la seguente documentazione¹:

- preventivo di spesa (MODULO1);
- fotocopia non autenticata del documento di identità del legale rappresentante dell'ente²;
- atto costitutivo o statuto dell'Ente³;
- dichiarazione di disponibilità del personale sanitario da coinvolgere per la realizzazione del progetto a prestare la propria collaborazione a titolo volontario per un periodo massimo di 30 giorni⁴
- Proposta di polizza assicurativa a carico dell'Ente⁵
- Dichiarazione di presa in carico, da parte dell'ente proponente, di tutti gli oneri aggiuntivi necessari per consentire al personale di operare in loco⁶
- scheda descrittiva delle attività e delle azioni previste dal progetto in forma libera;
- lettere di adesione dei seguenti partner in Italia⁷: 1.....; 2.....; n.....
- documentazione comprovante l'esperienza in attività di cooperazione sanitaria⁸;
- altra documentazione (specificare)

Data _____

Firma e timbro del legale rappresentante dell'ente*

*La dichiarazione é sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto, oppure sottoscritta e inviata assieme alla fotocopia del documento di identità via fax, a mezzo posta ordinaria o elettronica o tramite un incaricato (art. 38 D.P.R. 445/2000).

valutazione

¹ Crocettare la voce relativa al documento che viene allegato.

² Da allegare in caso di mancata sottoscrizione del rappresentante legale in presenza del dipendente regionale addetto alla ricezione della domanda.

³ Ad esclusione degli Enti Pubblici, da allegare a pena di **inammissibilità** se non già in possesso degli uffici regionali competenti.

⁴ Da allegare a pena di **inammissibilità**

⁵ Da allegare a pena di **inammissibilità**, deve essere adeguata al rischio paese

⁶ Da allegare a pena di **inammissibilità**. A titolo esemplificativo si intendano come oneri aggiuntivi i costi di volo aereo, vitto, alloggio, trasporti.

⁷ Da allegare ai fini della **valutazione ai sensi del criterio n. 1.3 del bando** (Quantità e qualità delle sinergie con altri partner piemontesi).

⁸ Da allegare a pena della **mancata assegnazione del relativo punteggio**, se non già agli atti degli Uffici competenti.

TABELLA RIASSUNTIVA DEI COSTI DEL PROGETTO

OBIETTIVI	AZIONI	COSTO PREVISTO
Obiettivo 1	Azione 1	
	Azione 2	
	Azione n.....	
Obiettivo n.....	Azione 1	
	Azione 2	
	Azione n.....	
Sensibilizzazione		
TOTALE COSTO ATTIVITA' PROGETTO		

ENTI FINANZIATORI DEL PROGETTO:

Elencare tutti gli enti finanziatori del Progetto, indicando sia il valore di ogni contributo che la relativa percentuale sul totale del costo delle attività del progetto

ENTE FINANZIATORE	%SU COSTO TOTALE	CONTRIBUTO
TOTALE COSTO ATTIVITA' PROGETTO		

Alla Regione Piemonte
Direzione Sanità
Settore Assistenza Sanitaria e
Sociosanitaria Territoriale

Corso Regina 153/bis
10122 Torino

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47 e Art. 38 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

esente da bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 445/2000

Il/La Sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)

In qualità di legale rappresentante dell'Ente.....

con sede in _____ (luogo) _____ (prov.) il _____ (data)

DICHIARA

- Che, in qualità di Ente proponente, il (nome Ente) si impegna:
 - a prendere in carico tutti gli oneri aggiuntivi necessari al personale di operare in loco nell'ambito del Progetto "....."
 - a osservare le disposizioni di legge in materia sanitaria vigenti in (indicare paese d'intervento)

dichiara inoltre di:

essere consapevole delle sanzioni penali, previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti e della conseguente decadenza dai benefici di cui agli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000;
essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con mezzi informatici, esclusivamente per il procedimento per il quale la dichiarazione viene resa (art. 13 Dlgs 196/2003)

LUOGO e DATA

FIRMA DEL DICHIARANTE*

_____ (per esteso e leggibile)

*La dichiarazione é sottoscritta e inviata assieme alla fotocopia del documento di identità via fax, a mezzo posta ordinaria o elettronica o tramite un incaricato (art. 38 D.P.R. 445/2000).

**Alla Regione Piemonte
Direzione Sanità
Settore Assistenza Sanitaria e
Sociosanitaria Territoriale**

**Corso Regina 153/bis
10122 Torino**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47 e Art. 38 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

esente da bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 445/2000

Il/La Sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)

nato/a a _____ (_____) il _____
(luogo) (prov.) (data)

residente a _____ (_____) in _____
(luogo) (prov.) (indirizzo)

DICHIARA

- di essere in servizio con contratto a tempo indeterminato presso l'Azienda con il ruolo di.....e di essere disponibile a svolgere attività di volontariato all'estero in (indicare il Paese), per un periodo di aspettativa della durata di giorni..... nell'ambito del Progetto avente il titolo:.....promosso da.....(indicare Ente proponente)

dichiara inoltre di:

essere consapevole delle sanzioni penali, previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti e della conseguente decadenza dai benefici di cui agli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000;
essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con mezzi informatici, esclusivamente per il procedimento per il quale la dichiarazione viene resa (art. 13 Dlgs 196/2003)

LUOGO e DATA

FIRMA DEL DICHIARANTE*

_____ (per esteso e leggibile)

*La dichiarazione é sottoscritta e inviata assieme alla fotocopia del documento di identità via fax, a mezzo posta ordinaria o elettronica o tramite un incaricato (art. 38 D.P.R. 445/2000).

Alla Regione Piemonte

Settore Assistenza Sanitaria
e Socio Sanitaria Territoriale
C.so Regina Margherita 153/bis
10122 TORINO

Fax 011 432 5688

MODULO B

BANDO

**Per il personale sanitario dipendente delle strutture sanitarie pubbliche del Piemonte
disponibile a svolgere attività di volontariato all'estero**

DICHIARAZIONE ACCETTAZIONE DEL CONTRIBUTO ASSEGNATO

Il/la sottoscritto/a
in qualità di legale rappresentante dell'Ente.....
con sede in
P. IVA/C.F.

*ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000 e consapevole delle sanzioni penali previste
in caso di dichiarazioni non veritiere, di falsità negli atti e della conseguente decadenza dei benefici di cui
agli artt. 75 e 76 dello stesso DPR,*

DICHIARA

- di accettare la messa a disposizione di, nato/a
il..... in servizio presso l'Aziendacon contratto a tempo
indeterminato con il ruolo di..... disponibile a svolgere attività di volontariato all'estero in
..... (indicare il Paese), per un periodo di aspettativa della durata di giorni..... nell'ambito
del Progetto avente il titolo:
.....
.....
- Che, in qualità di Ente proponente, il (nome Ente) conferma l'impegno:
 - a prendere in carico tutti gli oneri aggiuntivi (volo aereo,vitto, alloggio, trasporti ecc) necessari al
personale di operare in loco nell'ambito del Progetto
"....."
 - a osservare le disposizioni di legge in materia sanitaria vigenti in (indicare paese d'intervento);

Data _____

Timbro e firma del legale rappresentante *

*La dichiarazione é sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto, oppure sottoscritta e inviata assieme alla fotocopia del documento di identità via fax, a mezzo posta ordinaria o elettronica o tramite un incaricato (art. 38 D.P.R. 445/2000).
INFORMATIVA AI SENSI DEL D.LGS 196/2003 (Testo unico sulla privacy): i dati personali raccolti saranno trattati, (anche con strumenti informatici,) esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa