



**ASL**  
CITTÀ DI TORINO

**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE**  
**REGIONE PIEMONTE**  
**Azienda Sanitaria Locale "Città di Torino"**  
Costituita con D.P.G.R. 13/12/2016 n. 94  
Cod. fiscale/P.I. 11632570013  
Sede legale: Via San Secondo, 29 – 10128 Torino  
☎ 011/5661566 ☎ 011/4393111

**AVVISO PUBBLICO PER MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER IL  
REPERIMENTO DI PERSONALE ADDETTO ALL'ASSISTENZA INTEGRATIVA PER  
PAZIENTI MINORI CON PROBLEMI PSICHIATRICI IN REGIME DI RICOVERO  
OSPEDALIERO**

Data di scadenza per la presentazione delle manifestazioni di interesse: **12 luglio 2022 ore 12.00.**

**L'ASL CITTA' DI TORINO**

rende nota la propria esigenza di acquisire personale a chiamata OSS/INFERMIERE per la sorveglianza occasionale di pazienti minori con problemi psichiatrici in regime di ricovero ospedaliero presso i Presidi Ospedalieri siti nel territorio dell'ASL Città di Torino, per un periodo di 12 mesi e per un valore non superiore a € 40.000,00.

L'assistenza dovrà essere garantita entro un massimo di 4 ore dalla chiamata e l'intervento avrà una durata non inferiore a 8 ore, con possibile copertura oraria anche sulle 24 ore e più giorni.

Tale avviso è finalizzato all'individuazione di uno o più operatori economici interessati ad essere affidatari del servizio richiesto, nel rispetto dei principi di non discriminazione, parità di trattamento e trasparenza di cui all'art. 30 del D.Lgs. 18 aprile 2016, n. 50.

Possono manifestare interesse, gli operatori economici che siano in possesso dei requisiti di carattere generale, di cui all'art. 80 del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i.

Gli interessati dovranno far pervenire la propria manifestazione di interesse, redatta utilizzando l'Allegato n. 1 al presente avviso, sottoscritta dal Legale Rappresentante, via PEC al seguente indirizzo: [beni.servizi@pec.aslcittaditorino.it](mailto:beni.servizi@pec.aslcittaditorino.it);

Alla dichiarazione di manifestazione di interesse dovrà essere allegato:

- dichiarazione relativa ai servizi svolti nell'ultimo triennio ovvero nel più breve periodo dall'avvio della propria attività in merito a prestazioni rese nell'ambito del settore oggetto del presente avviso, specificando importo e soggetto beneficiario;
- dichiarazione di impegno alla messa in disponibilità di personale con esperienza con pazienti psichiatrici o con problematiche comportamentali;
- quotazione oraria che si intende praticare per le figure di OSS e Infermiere professionale;

- copia del documento di riconoscimento del sottoscrittore, in corso di validità.

Eventuali informazioni complementari e/o chiarimenti sul presente avviso devono essere richiesti esclusivamente a mezzo posta elettronica all'indirizzo mail [beni.servizi@aslcittaditorino.it](mailto:beni.servizi@aslcittaditorino.it).

Il presente avviso sarà diffuso sul sito web istituzionale dell'ASL Città di Torino [www.aslcittaditorino.it](http://www.aslcittaditorino.it).

L'avviso non vincola l'ASL nei confronti dei manifestanti interesse.

Il Direttore Supplente S.C. ACQUISTI  
Dr.ssa Margherita PERUCCA

