



**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 L'IMPLEMENTAZIONE DI ATTIVITA' SANITARIA DI TIPO MEDICO A SUPPORTO DELLE STRUTTURE AZIENDALI**

Data di scadenza per la presentazione delle manifestazioni di interesse: **28 luglio 2022 ore 12.00.**

### **L'ASL CITTA' DI TORINO**

rende nota la propria esigenza di affidare, stante la grave situazione di carenza di medici, l'attività sanitaria di tipo medico presso le seguenti Divisioni/Strutture:

#### **LOTTO 1**

- Divisione di Medicina per Intensità di cura del Presidio Maria Vittoria (MeCAU 1) al fine di assicurare la copertura di 30 turni notturni mensili, della durata di 12 ore cadauno per un impegno mensile complessivo di 360 ore
- Divisione di Medicina per Intensità di cura del Presidio Martini (MeCAU 3) al fine di assicurare la copertura di 30 turni diurni/notturni mensili, della durata di 12 ore cadauno per un impegno mensile complessivo di 360 ore.

#### **LOTTO 2**

- SC Pediatria 1 del Presidio Maria Vittoria al fine di assicurare la copertura di 4 turni notturni settimanali, della durata di 12 ore cadauno per un impegno mensile complessivo di 220 ore.

L'attività dovrà essere assicurata da personale Medico con decorrenza immediata e sino al 31/12/2022, o differente durata legata all'emergenza sanitaria, per un valore presunto di Euro 600.000,00 oneri fiscali esclusi, con possibilità di proroga per ulteriori mesi sei.

Tale avviso è finalizzato all'individuazione di operatori economici interessati ad essere affidatari del servizio richiesto al fine di valutare l'opportunità di espletare una eventuale procedura di gara, 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 che abbiano svolto servizi nel settore oggetto del presente avviso in ambito pubblico e/o privato negli ultimi tre anni ovvero nel più breve periodo dall'avvio della propria attività.

L'Operatore economico dovrà assumersi ogni responsabilità per infortuni e danni eventualmente cagionati dal personale medico a persone o cose, sia nei confronti dell'Asl che di terzi, in virtù dell'esecuzione dell'attività medica ovvero causati da omissioni, negligenze o altre inadempienze relative all'esecuzione delle prestazioni contrattuali riferibili al presente avviso, anche se eseguite da parte di terzi.

E' fatto obbligo all'Operatore economico affidatario di stipulare, con oneri a proprio carico, apposita polizza assicurativa con copertura per tutto il periodo contrattuale, con massimali non inferiori a 3.000.000,00 di Euro per sinistro e copertura distinta per danni a persone, animali o cose, infortuni, contagio accidentale con agenti biologici e per danni a cose e persone che potrebbero derivare dall'espletamento delle prestazioni oggetto del presente Avviso.

La polizza assicurativa dovrà prevedere che la compagnia di assicurazione rinunci al diritto di rivalsa nei confronti dell'Asl.

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

Alla dichiarazione di manifestazione di interesse dovrà essere allegato:

- 1 - 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
- 2 - condizioni economiche espresse in costo orario onnicomprensivo Iva esclusa
- 3 - copia del documento di riconoscimento, in corso di validità del sottoscrittore.

Le dichiarazioni pervenute oltre la data di scadenza saranno considerate nulle e quindi non aperte ma conservate agli atti.

Eventuali informazioni complementari e/o chiarimenti sul presente avviso devono essere richiesti esclusivamente a mezzo posta elettronica [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).

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



Allegati:

- n. 1 : Manifestazione di interesse
- n. 2 Schema di offerta