



## AVVISO PER MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER L'AFFIDAMENTO DI SERVIZI PROFESSIONALI NELL'AREA DELL'ANESTESIA E RIANIMAZIONE

L'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale (ASST) di Pavia ha la necessità di acquisire prestazioni professionali mediche, nella disciplina dell'area dell'anestesia e rianimazione, per il periodo 1 ottobre 2019 - 30 settembre 2020.

### **Informazioni generali e oggetto del servizio**

L'avviso non costituisce proposta contrattuale e non vincola in alcun modo l'Ente, che sarà libero di interrompere, a suo insindacabile giudizio, il procedimento avviato, senza che nessuno possa vantare alcuna pretesa.

Con il presente avviso, nel rispetto dei principi di economicità, efficacia, imparzialità, parità di trattamento, trasparenza, proporzionalità di cui all'art. 30 del d.lgs. n. 50/16., l'ASST di Pavia avvia un'indagine esplorativa finalizzata alla raccolta di manifestazioni di interesse da parte di medici specialistici riuniti in forme associative/Società/Enti interessati a partecipare alla successiva procedura negoziata in forma telematica su piattaforma Sintel, i quali possano garantire l'esecuzione dei servizi professionali di seguito descritti:

- attività di sala operatoria: in proposito, il fabbisogno stimato è pari ad un numero da 5 a 10 turni settimanali - slot di minimo 6 ore e fino ad un massimo di 8 ore, eventuali guardie attive (12 ore) e pronta disponibilità. Detto fabbisogno è indicato in via presuntiva e pertanto non costituisce un obbligo minimo di fornitura per ASST. Il servizio sarà reso mediante medici in possesso di specialità in anestesia e rianimazione, iscritti all'apposito Albo. I medici dovranno possedere adeguata esperienza lavorativa ed essere in grado di operare nei seguenti ambiti chirurgici: Chirurgia generale, Chirurgia vascolare, Chirurgia senologica, Chirurgia bariatrica, Chirurgia plastica ricostruttiva, Otorinolaringoiatria, Ginecologia, Urologia, Ortopedia, Partoanalgesia e I.V.G.;
- il servizio sarà reso presso i Presidi Ospedalieri Lomellina (Vigevano, Mortara, Mede) e Oltrepò (Voghera, Stradella e Varzi) con possibilità di utilizzo presso le ulteriori sedi del DEA dell'ASST di Pavia e i professionisti dovranno essere disponibili con un preavviso di 72 ore;
- il servizio in oggetto sarà reso con autonoma organizzazione delle risorse e mezzi necessari per l'ottimale espletamento dello stesso. In particolare l'affidatario del servizio dovrà garantire l'ottimale espletamento dei turni, provvedendo quindi alla dovuta sostituzione di personale in caso di assenze/impedimenti del soggetto preposto. L'affidatario assume altresì i rischi connessi all'espletamento dell'attività professionale nel rispetto delle linee guida dei protocolli nonché delle istruzioni impartite dal Referente di ASST o suo sostituto, con conseguente manleva di ASST per i danni a terzi e/o a cose derivanti dal mancato rispetto degli obblighi contrattualmente assunti;
- il corrispettivo per il servizio verrà stabilito successivamente in sede di procedura negoziata, alla quale saranno invitati tutti i Soggetti che hanno manifestato il proprio interesse e che risultano in possesso dei requisiti minimi previsti nel presente avviso.

### **Soggetti ammessi**

L'avviso è rivolto ad associazioni/società/enti di medici specialisti in possesso di specialità in anestesia e rianimazione ed aventi, alla data di presentazione della manifestazione d'interesse, il possesso dei seguenti requisiti generali:

- a) insussistenza dei motivi di esclusione di cui all'art. 80 del d.lgs. n. 50/2016 (Codice dei contratti pubblici);
- b) essere in regola con gli adempimenti in materia previdenziale, assistenziale e assicurativa nei confronti dell'eventuale personale dipendente e/o dei soci volontari;
- c) essere in possesso delle concessioni, autorizzazioni, nulla osta e altri atti di assenso comunque denominati necessari per l'esercizio dell'attività;
- d) nel caso di imprese, non essere in stato di fallimento, concordato preventivo, amministrazione controllata, liquidazione coatta amministrativa o volontaria;

### **Modalità di partecipazione**

I soggetti interessati dovranno presentare la propria manifestazione di interesse utilizzando il modulo allegato (All. A). La manifestazione di interesse dovrà essere sottoscritta dal legale rappresentante/procuratore speciale munito di apposita procura notarile e corredata oltre che da fotocopia del documento di identità in corso di validità, da copia dell'atto costitutivo, dello statuto sociale vigente del soggetto interessato.

La manifestazione di interesse dovrà pervenire all'Ufficio Protocollo dell'ASST di Pavia **entro e non oltre le ore 12,00** del giorno **15 luglio 2019**, tramite PEC all'indirizzo [protocollo@pec.asst-pavia.it](mailto:protocollo@pec.asst-pavia.it).

L'oggetto della PEC dovrà riportare il seguente testo: "MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER SERVIZI PROFESSIONALI NELL'AREA DELL'ANESTESIA E RIANIMAZIONE".

Alla manifestazione di interesse dovranno essere allegati i seguenti documenti:

- a) copia di atto costitutivo Statuto o documenti analoghi;
- b) elenco nominativo del personale medico che si intende mettere a disposizione (nome Ospedale, principali attività);
- c) Per ciascun nominativo di cui al punto b), curricula professionali del personale che si intende mettere a disposizione, dai quali si possa evincere chiaramente l'elenco delle principali esperienze nell'ambito in oggetto negli ultimi 3 anni;
- d) n. 1 dichiarazione di buona esecuzione del servizio rilasciata da ASST/Aziende Sanitarie.

La suddetta partecipazione non costituisce prova di possesso dei requisiti generali e speciali richiesti per l'affidamento del servizio, che invece dovrà essere accertato dalla Stazione appaltante in occasione dell'eventuale successiva procedura negoziata.

A tal fine si precisa che per partecipare alla procedura negoziata, i soggetti interessati dovranno registrarsi presso la piattaforma telematica di e-procurement SINTEL di Regione Lombardia.

### **Clausole finali e pubblicità**

L'ASST di Pavia si riserva la facoltà di procedere alla successiva procedura negoziata anche in presenza di una sola manifestazione di interesse ovvero di non procedere alla stessa, qualora le proposte acquisite non appaiano rispondenti alle finalità preposte.

La presentazione della manifestazione di interesse implica l'integrale accettazione di tutte le condizioni di cui al presente avviso.

Il presente avviso è pubblicato sul sito istituzionale di questa Azienda ([www.asst-pavia.it](http://www.asst-pavia.it)) alla sezione "Bandi e Avvisi".

### **Responsabile del procedimento e contatti**

Eventuali chiarimenti ed informazioni concernenti il presente procedimento amministrativo possono essere richiesti alla dott.ssa Milena Aramini, Responsabile dell'U.O.C. Affari Generali e Legali mediante comunicazione scritta indirizzata via pec a: [protocollo@pec.asst-pavia.it](mailto:protocollo@pec.asst-pavia.it).

### **Trattamento dei dati personali**

L'ASST di Pavia, con sede in 27100 Pavia, Viale Repubblica 34 - C.F. e P.IVA: 02613080189, informa di essere Titolare del trattamento - ai sensi degli articoli 4, n. 7) e 24 del Regolamento UE 2016/679 del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali - dei Suoi dati personali. Ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento, ASST di Pavia procederà al relativo trattamento esclusivamente in funzione e per i fini del presente procedimento in via manuale e/o con il supporto di mezzi informatici o telematici.

I dati potranno essere comunicati a qualsiasi altro terzo soggetto quando la comunicazione sia obbligatoria in forza di legge, ivi incluso l'ambito di prevenzione/repressione di qualsiasi attività illecita.

## ALLEGATO A

Spett.le: ASST di Pavia  
Viale della Repubblica, 88  
27058 Voghera (PV)  
pec: [protocollo@pec.asst-pavia.it](mailto:protocollo@pec.asst-pavia.it)

OGGETTO: AVVISO PER PRESTAZIONI PROFESSIONALI MEDICHE, IN FORMA ASSOCIATA, AREA ANESTESIA E RIANIMAZIONE

Il Sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ In via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

in qualità di legale rappresentante di:

\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_ fax: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_ pec: \_\_\_\_\_

INOLTRA

formale istanza per la manifestazione di interesse in oggetto,

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, essendo a conoscenza che, in caso di falsità in atti e/o dichiarazioni mendaci, sarà soggetto alle sanzioni previste dal Codice Penale e dalle leggi speciali in materia, secondo quanto disposto dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n° 445, nonché alla revoca del beneficio eventualmente conseguito sulla base della dichiarazione non veritiera ai sensi dell'art. 75 del citato D.P.R. n° 445/2000,

- Di non rientrare nei motivi di esclusione di cui all'art. 80 del D.lgs n.50/2016 e s.m.i.
- Di essere in regola con gli adempimenti in materia previdenziale, assistenziale e assicurativa nei confronti dell'eventuale personale dipendente e/o dei soci volontari.
- Di essere in possesso delle concessioni, autorizzazioni, nulla osta e altri atti di assenso comunque denominati necessari per l'esercizio dell'attività.
- Di autorizzare espressamente ASST di Pavia a trattare i dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (GDPR).

Si allega:

- Copia del proprio documento di identità in corso di validità;
- Copia dell'atto costitutivo e dello statuto sociale vigente;
- Descrizione dell'attività svolte attualmente
- Curricula professionale del personale che presterà la propria attività in caso di affidamento di incarico

Luogo e data \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_