



U.O.C. SUPPORTO ALL'AREA DIPARTIMENTALE ACQUISTI E LOGISTICA

AVVISO ESPLORATIVO PER MANIFESTAZIONE DI INTERESSE FINALIZZATA ALL'AFFIDAMENTO, TRAMITE PROCEDURA NEGOZIATA EX ART. 36 DEL D. LGS. 50/2016, DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA MEDICA PRESSO L'OSPEDALE S.M. MISERICORDIA DI URBINO.

L'Azienda Sanitaria Unica Regionale delle Marche – Area Vasta 1 di Fano (PU) 61032 – Via Ceccarini n. 38 intende acquisire la manifestazione di interesse, da parte di operatori economici abilitati al MEPA

nella categoria di riferimento "Servizi - Servizi di Ricerca, Selezione e Somministrazione del Personale", all'affidamento del Servizio di assistenza medica ospedaliera, mediante procedura negoziata ai sensi dell'art. 36, comma 2, lett. b) del D. Lgs. 50/2016 e s.m.i.

La procedura di gara sarà suddivisa in n. 3 lotti, sotto indicati, per la durata di tre mesi, per un importo complessivo presunto non superiore a € 136.206,00.

- **Lotto n. 1: Assistenza medica pediatrica.** Il servizio ha per oggetto l'assistenza medica ospedaliera in regime di degenza, nella U.O. di Pediatria/Nido e al punto nascita della U.O. Ostetricia/Ginecologia, tramite turni di servizio diurni/notturni della durata di 12.00 ore (ore 8,00 – 20,00 e ore 20.00 – 08.00). Il numero massimo di turni da assicurare è di n. 10 turni al mese per 3 mesi, per un totale di **n. 30 turni**. Il servizio dovrà essere svolto da personale in possesso della specializzazione nella disciplina di Pediatria oppure in discipline riconosciute equipollenti o, in alternativa alla specializzazione, essere in possesso di documentata e certificata esperienza presso reparti pediatrici ospedalieri per un periodo minimo di dodici mesi.
- **Lotto n. 2: Assistenza medica di guardia interna al Presidio Ospedaliero.** Il servizio ha per oggetto le prestazioni dirette a garantire la fornitura di assistenza medica agli Utenti presenti in Ospedale in regime di degenza, nelle UU.OO. di Chirurgia Generale – Medicina Generale/Lungodegenza p.a. – Ortopedia – Nefrologia – ORL, tramite turni di servizio notturni della durata di 12.00 ore (ore 20.00 – ore 08.00). Il numero massimo di turni da assicurare è di n. 10 turni al mese per 3 mesi per un totale di **n. 30 turni**. Il servizio dovrà essere svolto da personale in possesso della specializzazione nelle discipline di cui sopra relative alle UUU.OO. ove si espleta il servizio, oppure in discipline riconosciute equipollenti o, in alternativa alla specializzazione, essere in possesso di documentata e certificata esperienza presso Servizi di Emergenza Territoriale o Reparti ospedalieri per un periodo minimo di dodici mesi.
- **Lotto n. 3: Assistenza medica di Pronto Soccorso.** Fornitura di assistenza medica agli Utenti che si presentano al Pronto Soccorso, tramite turni di servizio in fascia oraria diurna (ore 8,00 – 20,00) e notturna (ore 20,00 – 8,00). Il servizio offerto dovrà essere assicurato sette giorni su sette, compresi i festivi e prefestivi, tramite l'erogazione di almeno 30 turni diurni e/o notturni al mese per 3 mesi. Il numero di turni da assicurare è di almeno complessivi **n. 90 turni** diurni/ notturni. Il servizio dovrà essere svolto da personale in possesso della specializzazione nella disciplina di Medicina e Chirurgia d'Urgenza o equipollenti o affini.

L'aggiudicazione dell'Appalto sarà effettuata secondo i criteri di cui all'art. 95, comma 2 del D. Lgs. 50/2016 e s.m.i., sulla base dell'offerta economicamente più vantaggiosa individuata sulla base del miglior rapporto qualità/prezzo, valutando l'organizzazione, le qualifiche e l'esperienza del personale effettivamente utilizzato. L'operatore economico deve essere in possesso dei requisiti generali di cui all'art. 80 D. Lgs. 50/2016 e s.m.i..

Gli interessati dovranno far pervenire, esclusivamente tramite pec al seguente indirizzo di posta elettronica areavasta1.asur@emarche.it, **entro le ore 12.00 del giorno 15/12/2020** il modello **Allegato 1**, compilato in ogni parte.



Nell'oggetto della PEC dovrà essere indicata la seguente dicitura: "MANIFESTAZIONE DI INTERESSE FINALIZZATA ALL'AFFIDAMENTO TRAMITE PROCEDURA NEGOZIATA EX ART. 36 D. Lgs. 50/2016 E S.M.I., PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA MEDICA PRESSO L'OSPEDALE S.M. MISERICORDIA DI URBINO".

I soggetti di cui all'art. 45 del D. lgs. 50/2016 e s.m.i. che intendono presentare la propria manifestazione d'interesse per l'invito alla procedura devono essere abilitati al Mepa nella categoria di riferimento "Servizi - Servizi di Ricerca, Selezione e Somministrazione del Personale".

Si informa che il presente avviso non costituisce invito a partecipare alla gara pubblica ma semplice richiesta a manifestare interesse a seguito della quale potranno essere esperite eventuali procedure negoziate attraverso il MEPA; le proposte di manifestazione di interesse pertanto, non vincolano in alcun modo la Stazione Appaltante, né possono far insorgere nei soggetti partecipanti alcun diritto in ordine all'eventuale aggiudicazione di alcuna procedura.

Acquisite le manifestazioni di interesse, qualora questa Azienda intenda avviare una procedura di gara, inviterà a partecipare coloro che avranno fatto pervenire istanza di invito entro il predetto termine.

Ai sensi dell'art. 40 del D. Lgs. n. 50/2016 e s.m.i. si informa che i mezzi di comunicazione individuati per la procedura in oggetto sono costituiti da posta elettronica certificata e pubblicazioni su siti informatici. Il presente avviso e gli allegati modelli per le dichiarazioni sono disponibili per l'accesso libero, diretto e completo, sul sito dell'ASUR www.asur.marche.it nella sezione "Bandi di gara – Indagini di mercato".

Per ulteriori informazioni relative al presente avviso è possibile contattare il Dott. Massimo Ricci – tel. 0721.1932703.

Il Responsabile del Procedimento è la Dott.ssa Vanda Gonnella, Dirigente U.O.C. Supporto all'Area dipartimentale Acquisti e Logistica AV1.

Fano, 4 dicembre 2020

IL DIRETTORE f.f.
U.O.C. Supporto all'Area dipartimento Acquisti e Logistica
Dott. Claudio Montalbini

ALLEGATO 1

Spett.le ASUR – Area Vasta 1
Via Ceccarini, 38
61032 FANO (PU)
PEC areavasta1.asur@emarche.it

U.O.C. Supporto all'Area dipartimentale Acquisti e Logistica

OGGETTO: AVVISO ESPLORATIVO PER MANIFESTAZIONE DI INTERESSE FINALIZZATA ALL’AFFIDAMENTO, TRAMITE PROCEDURA NEGOZIATA EX ART. 36 DEL D. LGS. 50/2016, DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA MEDICA PRESSO L’OSPEDALE S.M. MISERICORDIA DI URBINO.

Il sottoscritto _____

nato a _____ il _____

Titolare / Legale Rappresentante dell'Impresa _____

C.Fiscale _____ Partita Iva _____

con sede legale nel Comune di _____ Provincia _____

Via _____ n° _____ CAP _____

e sede amministrativa nel Comune di _____ Provincia _____

Via _____ n° _____ CAP _____

Telefono _____ Fax _____

Recapito presso il quale deve essere inviata qualsiasi comunicazione inerente la gara:

Telefono _____ Fax _____

PEC: _____

Premettendo che è a conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art.76 del D.P.R.n.445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

- di essere abilitato nel Mercato elettronico della pubblica amministrazione (MEPA), in qualità di Impresa attiva nella seguente iniziativa: "Servizi - Servizi di Ricerca, Selezione e Somministrazione del Personale",
- di non trovarsi in alcuna delle situazioni che configurano motivi di esclusione dalle procedure di affidamento di contratti pubblici ai sensi dell'art. 80 del D. lgs. n. 50/2016 e s.m.i.);
- di essere in possesso dei requisiti di idoneità professionale di cui all' art. 83 c. 3 del D.lgs. n. 50/2016 e s.m.i. (iscrizione nel registro della Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura - C.C.I.A.A.) o nel registro delle Commissioni provinciali per l'artigianato o presso i competenti ordini professionali);

E CHIEDE

Di essere invitato a partecipare alla procedura negoziata tramite il MEPA attraverso RDO (Richiesta di offerta)

Data

IL TITOLARE O LEGALE RAPPRESENTANTE

Timbro e Firma.....

Attenzione: Il presente facsimile, compilato in ogni sua parte, firmato dal titolare o legale rappresentante e riportante il timbro della Ditta, dovrà essere acquisito tramite scanner e allegato alla PEC in formato PDF.

Con le stesse modalità dovrà inoltre essere allegata copia di un VALIDO documento di identità del sottoscrittore.