



**A.S.L. TO4**

Azienda Sanitaria Locale  
di Ciriè, Chivasso e Ivrea

Sede legale: Via Po, 11 - 10034 CHIVASSO (TO)

Tel. +39 011.9176666

Sede amministrativa: Via Aldisio, 2 - 10015 IVREA (TO)

Tel. +39 0125.4141

www.aslto4.piemonte.it

P.I./Cod. Fisc. 09736160012

PROT. 0110713 DEL 04-11-2020

**AVVISO PUBBLICO PER MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER IL REPERIMENTO DI  
STRUTTURE RESIDENZIALI PSICHIATRICHE PER PAZIENTI COVID -19 POSITIVI  
ASINTOMATICI O PAUCISINTOMATICI**

**L'ASL TO4**

Rende nota la propria esigenza di acquisire la disponibilità da parte di strutture residenziali psichiatriche (**strutture già accreditate o, almeno autorizzate**) a trasformarsi integralmente in strutture destinate ad accogliere pazienti che presentino i seguenti criteri di inclusione:

1. In carico al DSM affetti da disturbo psichico maggiore a basso funzionamento
2. Positivi al COVID-19 e ASINTOMATICI o PAUCISINTOMATICI, comunque non necessitanti di ricovero ospedaliero
3. Non in grado di sostenere un periodo di isolamento a domicilio, né presso struttura alberghiera.

Si precisa che:

- La struttura messa a disposizione dovrà essere vuota o comunque isolata in modo da evitare qualsiasi commistione tra gli ospiti Covid positivi ed altri soggetti;
- Dovranno essere forniti, sempre nel rispetto delle regole di prevenzione del contagio (distanziamento, DPI, igienizzazione) i pasti (colazione, pranzo, cena ed eventuale spuntino), la fornitura di biancheria, il lavaggio, anche di quella personale, la fornitura di prodotti per l'igiene personale e per la pulizia della camera;
- Personale medico, psicologo, infermieristico ed OSS adeguati.

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

Sulla base delle manifestazioni di interesse ricevute, l'Asl individuerà gli operatori idonei con i quali verrà avviata una negoziazione finalizzata all'individuazione di un elenco di strutture da utilizzare per le finalità indicate, con preavviso di 24 ore.

Gli interessati dovranno far pervenire:

- La propria manifestazione di interesse, redatta utilizzando l'Allegato n. 1 al presente avviso, sottoscritto dal Legale Rappresentante, con allegato copia del documento di riconoscimento, in corso di validità del sottoscrittore;
- Documentazione descrittiva dei locali messi a disposizione (disposizione dell'edificio, numero piani, numero stanze per piano ecc) ed illustrativa delle modalità con cui si intende organizzare il servizio richiesto;
- Condizioni economiche che si intendono praticare, tenuto conto del fatto che il tasso di occupazione può rivestire un'elevata variabilità.

La suddetta documentazione dovrà pervenire via PEC al seguente indirizzo: [direzione.generale@pec.aslto4.piemonte.it](mailto:direzione.generale@pec.aslto4.piemonte.it) entro le **ore 12 del giorno 09 novembre 2020** avendo cura di specificare nell'oggetto della Pec la seguente dicitura:

***“Manifestazione di interesse per reperimento di strutture residenziali psichiatriche per pazienti Covid-19 positivi asintomatici o paucisintomatici”.***

E' possibile ottenere chiarimenti sulla presente procedura mediante la proposizione di quesiti scritti da inoltrare all'indirizzo mail [dsm@aslto4.piemonte.it](mailto:dsm@aslto4.piemonte.it) oppure telefonicamente al dr Massimo ROSA 338-4445405.

L'attivazione del rapporto contrattuale è in ogni caso subordinato alla preventiva positiva valutazione della Commissione di vigilanza dell'Asl, qualora la struttura non sia già accreditata.

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

IL DIRETTORE

SC Acquisizione e Gestione

Logistica Beni e Servizi

Dr Ugo PELLEGRINETTI

AC

**ALLEGATO N. 1**

**MANIFESTAZIONE DI INTERESSE  
PER IL REPERIMENTO DI STRUTTURE RESIDENZIALI PSICHIATRICHE PER PAZIENTI COVID-19  
POSITIVI ASINTOMATICI O PAUCISINTOMATICI.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_  
della Ditta \_\_\_\_\_  
con sede legale in: via/piazza \_\_\_\_\_  
Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
Codice fiscale \_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_  
Tel. n. \_\_\_\_\_ Fax n. \_\_\_\_\_

**MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE A PARTECIPARE**

all'avviso di consultazione preliminare di mercato per il reperimento di strutture residenziali psichiatriche per pazienti Covid-19 positivi asintomatici o paucisintomatici.

A tal fine, ai sensi degli articoli 46, 47 e 48 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del citato D.P.R., per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

**DICHIARA**

1) che l'impresa è iscritta alla Camera di Commercio Industria Agricoltura e Artigianato di \_\_\_\_\_ per attività di oggetto corrispondente ai servizi di affidamento ed attesta i seguenti dati:

- n. di iscrizione nel Registro delle Imprese \_\_\_\_\_
- data di iscrizione \_\_\_\_\_

2) che non sussistono ipotesi di esclusione di cui all'art. 80 del D.Lgs. 50/2016;

3) di possedere tutti i requisiti di capacità tecnico-professionale specificati nell'Avviso;

**E DICHIARA ALTRESI'**

- di aver preso visione di tutte le condizioni contenute nell'Avviso;
- di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui al titolo III, capo I del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i., i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e per gli eventuali procedimenti amministrativi e giudiziari conseguenti;
- che le comunicazioni destinate all'Impresa dovranno essere effettuate ai seguenti recapiti:

Pec: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

**Allega:**

1. **documentazione descrittiva dei locali messi a disposizione ed illustrativa delle modalità con cui si intende organizzare il servizio richiesto;**
- 2.

(Luogo e data) \_\_\_\_\_

FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

\_\_\_\_\_

***N.B.:*** La presente istanza-dichiarazione, sottoscritta dal legale rappresentante della Ditta/Cooperativa o da persona autorizzata ad impegnare la stessa, mediante delega o procura da allegare contestualmente in copia, deve essere altresì corredata da fotocopia semplice di valido documento di identità del sottoscrittore.