



I.S.R.A.A.

ISTITUTO PER SERVIZI DI RICOVERO E ASSISTENZA AGLI ANZIANI
ENTE PUBBLICO - I.P.A.B. - Decreto Regione Veneto n. 43 del 09/01/1991

AVVISO PUBBLICO DI INDAGINE DI MERCATO PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI TRASPORTO CON AMBULANZA

DESCRIZIONE

Con il presente avviso l’Istituto per Servizi di Ricovero e Assistenza agli Anziani (nel seguito I.S.R.A.A.), nel rispetto dei principi di imparzialità, pubblicità, trasparenza, partecipazione e parità di trattamento, rende noto che intende individuare l’operatore economico cui affidare l’esercizio dell’attività di trasporto con ambulanza di anziani dalle sedi dell’I.S.R.A.A. a presidi ospedalieri e/o ambulatori per ricoveri, visite di controllo, ecc. (nel seguito “Appaltatore”)

Per una corretta valutazione si comunica che nel corso del 2019 sono stati effettuati a carico dell’I.S.R.A.A. circa 75 trasporti, di cui il 90% presso i presidi ospedalieri e/o ambulatori collocati all’interno del Comune di Treviso. La durata media degli interventi, compresa la sosta, è stata di 2 ore.

Il trasporto deve essere effettuato con auto ambulanze attrezzate con la presenza di personale in grado di poter prestare assistenza durante il trasporto.

L’intervento può essere richiesto:

- telefonicamente da parte del referente I.S.R.A.A.;
- con modalità informatiche (mail, piattaforma dedicata, altro) da concordare con l’Appaltatore;
- mediante prenotazione laddove i tempi lo consentano.

La prestazione tipica consiste:

- nella presa in carico da parte degli operatori dell’ Appaltatore presso la sede di chiamata (anche dal letto dell’ospite);
- il trasporto dello stesso nel presidio indicato;
- l’accompagnamento dell’ospite (in barella, carrozzina a piedi) presso il reparto dove dovrà essere ricoverato, sottoposto a terapia/prelievi/ecc.;
- l’eventuale sosta di attesa nel caso di interventi brevi;
- il ritorno alla sede di partenza;
- consegna dell’ospite nel luogo indicato dai referenti della Sede.

SI PRECISA QUANTO SEGUE

01. STAZIONE APPALTANTE:

Istituto per Servizi di Ricovero e Assistenza agli Anziani di Treviso – Borgo Mazzini, 48 – 3100 Treviso. RUP Luigi Pavan (mail: pavan.luigi@israa.it; tel. 0422 414725).

02. OGGETTO DELL’APPALTO

L'appalto ha per oggetto il trasporto di anziani dalle sedi dell'I.S.R.A.A. ai presidi ospedalieri per ricoveri, visite di controllo, ecc. come sopra meglio specificato.

03. DURATA DELL'APPALTO

L'appalto avrà una durata di mesi 36 con decorrenza dal 1 Gennaio 2021 e scadenza 31 Dicembre 2023.

04. VALORE DELL'APPALTO

Il valore presunto dell'appalto è pari a € 30.000,00.

05. PROCEDURA DI GARA

Il servizio verrà affidato ai sensi dell'articolo 1 c. 2 del D.L. 76/2020 convertito, con modificazioni, in legge 120/2020.

06. REQUISITI DI PARTECIPAZIONE

Sono ammessi a presentare offerta gli operatori economici, comprese le Associazioni di Volontariato/Organizzazioni di promozione sociale, in possesso dei seguenti requisiti:

a) Insussistenza delle cause di esclusione di cui all'art. 80 del D.lgs. n. 50/2016 nonché ogni altra condizione preclusiva.

b) Iscrizione al registro delle imprese tenuto dalla competente C.C.I.A.A. o in uno dei registri professionali o commerciali di cui all'allegato XVI del d.lgs. 50/2016 (se chi esercita l'impresa è cittadino di altro Stato membro non residente in Italia) per un oggetto sociale coerente con quello della gara o negli Albi regionali delle Associazioni di Volontariato.

Nel caso di Cooperative, il richiedente deve risultare, inoltre, iscritto nell'Albo delle società cooperative presso il Ministero delle Attività Produttive per il tramite degli uffici delle Camere di Commercio, istituito con D.M. 23.06.2004.

Se trattasi di Cooperative Sociali, il richiedente dovrà risultare iscritto nella corrispondente Sezione delle cooperative sociali e nell'albo regionale delle cooperative sociali.

In caso di Organismi senza finalità di lucro, il richiedente deve essere legalmente riconosciuto o iscritto in Albo tenuto da Pubblica Amministrazione; in tal caso all'interno dello Statuto e/o dell'Atto costitutivo dovrà essere previsto lo svolgimento dell'attività della gara.

Se trattasi di ONLUS non di diritto, il richiedente dovrà risultare iscritto all'anagrafe tributaria, per la categoria corrispondente a quella del servizio.

c) possesso della autorizzazione all'esercizio per l'attività di trasporto infermi a mezzo di autoambulanza rilasciata ai sensi della Legge Regionale n. 22/2002 e della relativa normativa di attuazione.

Nel caso dei consorzi delle lettere b) e c) dell'articolo 45, c. 2 del D. Lgs. 50/2016, fermo restando, sia per il consorzio sia per le consorziate esecutrici, l'obbligo di possedere i requisiti generali, i requisiti di capacità tecnica e finanziaria devono essere posseduti e comprovati secondo quanto previsto all'art. 47, del D. Lgs. 50/2016.

In caso di Raggruppamento Temporaneo d'Impresa (RTI), anche costituendo, tutti i componenti del raggruppamento dovranno, comunque, avere nell'oggetto sociale i servizi di cui al presente avviso e possedere l'autorizzazione richiesta dalla precedente lettera c).

07. AVVALIMENTO

Nella presente procedura non è ammesso l'avvalimento.

08. SUBAPPALTO

Nella presente procedura non è ammesso il subappalto.

09. MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

Gli operatori economici interessati devono dichiarare il possesso dei requisiti previsti ai paragrafi precedenti e dovranno trasmettere apposita domanda di partecipazione – come da *Allegato A* - debitamente sottoscritta e corredata da documento di identità in corso di validità, ovvero sottoscritta digitalmente dal titolare o legale rappresentante o da procuratore munito dei poteri necessari (in tal caso allegare copia della procura speciale), indirizzandola all'ISRAA **entro il termine perentorio delle ore 12,00 del 10 dicembre 2020.**

La domanda di partecipazione dovrà essere inoltrata via pec all'indirizzo: **israa@pec.it** o tramite consegna a mano presso l'ufficio protocollo dell'Ente e con oggetto: "Avviso di manifestazione d'interesse per stipula convenzione per l'attività di trasporto con ambulanza a favore di utenti dell'ISRAA".

Farà fede la data e l'ora di arrivo al gestore di posta elettronica certificata dell'ISRAA (ricevuta di avvenuta consegna); non si terrà conto e quindi saranno automaticamente escluse dalla procedura di selezione le manifestazioni di interesse pervenute oltre tale scadenza. L'ISRAA declina sin d'ora ogni responsabilità per la tardiva ricezione della domanda, dovuta a disfunzioni dei sistemi di trasmissione; tutti i documenti dovranno essere allegati in formato PDF/A.

La richiesta di partecipazione dovrà contenere:

1. Relazione sulle modalità con le quali la Ditta intende espletare il servizio, specificando organizzazione, mezzi di trasporto messi a disposizione, copertura oraria e giornaliera del servizio, modalità di conteggio della sosta e ogni altro elemento utile a valutare la capacità della Ditta a svolgere il servizio e la qualità del servizio proposto, in relazione alle esigenze dell'Ente. Si chiede inoltre di specificare se la Ditta è disponibile ad applicare le stesse tariffe stabilite per l'ISRAA nel caso in cui il trasporto venga richiesto e pagato direttamente da privati a favore di ospiti delle strutture dell'Ente.
2. Offerta economica con le seguenti specifiche:
 - a) il costo forfettizzato di ogni singolo servizio che verrà individuato con la dicitura "Servizio in città con auto ambulanza" e che consiste nel trasporto da e per le sedi ISRAA di anziani presso presidi ospedalieri e sanitari situati entro il territorio del Comune di Treviso; Il prezzo in questione, riguarda un servizio così strutturato:
"andata e ritorno oltre ad una sosta di durata massima di 30 minuti"
 - b) il costo forfettizzato di ogni singolo servizio che verrà individuato con la dicitura "Servizio fuori città con auto ambulanza" e che consiste nel trasporto da e per le sedi ISRAA di anziani presso presidi ospedalieri e sanitari situati fuori dal territorio del Comune di Treviso ma nella provincia di Treviso; Il prezzo in questione, riguarda un servizio così strutturato:
"andata e ritorno oltre ad una sosta di durata massima di 30 minuti"
 - c) il costo orario della sosta, da computarsi nel caso in cui (e per la parte) ecceda i 30 minuti.

10. AGGIUDICAZIONE

Il servizio sarà affidato alla Ditta che presenterà l'offerta economica più conveniente. In caso di pari offerta, il servizio verrà affidato alla Ditta che avrà dimostrato, in sede di relazione illustrativa (in ordine decrescente di importanza):

- a) Disponibilità a praticare le stesse tariffe stabilite per l'ISRAA nel caso in cui il trasporto venga richiesto e pagato direttamente da privati a favore di ospiti delle strutture dell'Ente;
- b) Migliori modalità di conteggio della sosta;
- c) Migliore copertura oraria e giornaliera del servizio;
- d) Maggior numero di mezzi messi a disposizione;
- e) Miglior organizzazione.

11. INFORMATIVA IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

Il titolare del trattamento dei dati personali è l'I.S.R.A.A. di Treviso.

Il trattamento dei dati personali raccolti sarà effettuato, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito della presente procedura e nel rispetto delle disposizioni contenute nel Regolamento (Ue) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27/4/2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati.

12. PUBBLICAZIONE DELL'AVVISO

L'avviso viene pubblicato per un periodo di 10 giorni all'albo pretorio on line e sul profilo del committente/sito internet www.israa.it, nella sezione "Amministrazione Trasparente – Bandi di gara e contratti".

Il Direttore Coordinatore
Giorgio Pavan

Allegato A) - Manifestazione di interesse

A mezzo pec: israa@pec.it

Spett.le

ISRAA

Borgo Mazzini, 48

31100

Treviso (TV)

OGGETTO: Manifestazione di interesse per o svolgimento di attività di trasporto con ambulanza a favore degli utenti dell'ISRAA

Il sottoscritto _____,

nato a _____, il _____,

codice fiscale _____,

in qualità di :

- Legale Rappresentante (allegare copia di un documento di riconoscimento in corso di validità)
- Procuratore del legale rappresentante (allegare copia conforme all'originale della procura e copia di un documento di riconoscimento in corso di validità);
- altro, specificare (allegare copia di un documento di riconoscimento in corso di validità)

della Ditta _____,

con sede in _____, via _____, n. _____,

CAP _____, Provincia _____,

codice fiscale _____,

COMUNICA

l'interesse a partecipare alla procedura comparativa finalizzata alla stipula di una convenzione per l'esercizio dell'attività di trasporto con ambulanza a favore di utenti dell'ISRAA.

A tal fine, assumendosene la piena responsabilità e consapevole delle sanzioni anche di natura penale per l'eventuale rilascio di dichiarazioni false o mendaci (art. 76 del DPR 445/2000), dichiara quanto segue (dichiarazioni obbligatorie):

- di essere in possesso dell'autorizzazione all'esercizio rilasciata ai sensi della legge regionale Regione Veneto 16 agosto 2002, n. 22 "Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio-sanitarie e sociali" e successive modificazioni, con scadenza _____
- il possesso di requisiti di moralità professionale;
- L'insussistenza delle cause di esclusione di cui all'art. 80 del D.lgs. n. 50/2016 nonché ogni altra condizione preclusiva;
- di possedere "adeguata attitudine" da valutarsi con riferimento alla struttura organizzativa, all'attività concretamente svolta, alle finalità perseguite, al numero di aderenti, alle risorse a

disposizione e alla capacità tecnica e professionale, intesa come “concreta capacità di operare e realizzare l'attività oggetto di convenzione”, capacità da valutarsi anche in riferimento all'esperienza, organizzazione, formazione e aggiornamento del personale;

- di accettare, senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni contenute nell'avviso;
- di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del Regolamento (UE) n. 2016/679 del Parlamento Europeo, che i dati forniti dal dichiarante nel presente modulo, saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa; che ogni comunicazione relativa alla procedura di cui trattasi dovrà essere inviata al seguente indirizzo PEC _____

Allega:

- relazione illustrativa dell'attività dell'associazione, con particolare riferimento alle attività richieste, ove vengano descritte nel dettaglio le modalità organizzative proposte per l'attività oggetto della procedura comparativa;
- Offerta economica redatta secondo quanto previsto dall'avviso.

Data _____ Firma _____