



Guardia di Finanza

REPARTO TECNICO LOGISTICO AMMINISTRATIVO EMILIA ROMAGNA

Ufficio Amministrazione – Sezione Acquisti

Via Dé Marchi n. 2, 40123, Bologna – Tel. 051 5862048 – Fax 051 5862215

bo052.protocollo@gdf.it - bo0520000p@pec.gdf.it

INDAGINE ESPLORATIVA DI MERCATO PER L'ACQUISIZIONE DI COMPETENZE PROFESSIONALI DI MEDICI SPECIALISTI, MEDICI SPECIALIZZANDI, MEDICI E INFERMIERI PROFESSIONALI VOLONTARI, PER LA SOMMINISTRAZIONE DEI VACCINI ANTI COVID 19, DA ESEGUIRSI A FAVORE DEI MILITARI IN SERVIZIO PRESSO I COMANDI/REPARTI DELLA GUARDIA DI FINANZA DI BOLOGNA ED ALTRI COMANDI PROVINCIALI DELLA REGIONE EMILIA - ROMAGNA

Stazione Appaltante: (di seguito "S.A."): Reparto Tecnico Logistico Amministrativo Emilia-Romagna – Ufficio Amministrazione, Via de' Marchi n. 2, 40123 - Bologna - Telefono: 051/5862079, Fax 051/5862215 - Posta Elettronica Certificata: BO0520000p@pec.gdf.it, codice univoco ufficio per fatturazione elettronica: **RM3OUV**, profilo del committente: www.gdf.gov.it.

Il Responsabile Unico del Procedimento (di seguito "R.U.P."), ai sensi dell'art. 31 del D.Lgs. 18 aprile 2016, n. 50 – "Codice dei contratti pubblici" (di seguito "Codice"), è il Tenente Colonnello Massimo Pontillo (Capo Ufficio Amministrazione del Reparto Tecnico Logistico Amministrativo Emilia-Romagna della Guardia di Finanza – Via de' Marchi, 2, 40123, Bologna).

Il **Direttore dell'Esecuzione del Contratto**, ai sensi dell'art. 101 del Codice, verrà nominato in sede di stipula del contratto.

1. OGGETTO

È intendimento di questa S.A. procedere, previa acquisizione di più manifestazioni di interesse, alla costituzione di un elenco di medici specialisti, medici specializzandi, medici ed infermieri professionali volontari, per la campagna di vaccinazione anti Covid 19, da eseguirsi a favore dei militari della Guardia di Finanza in servizio presso i Comandi/Reparti con sede nella Provincia di Bologna, con eventuale possibilità di fornire ausilio ad altri Comandi Provinciali della Regione Emilia-Romagna, ai fini di una celere conclusione della campagna vaccinale. Il numero di vaccinazioni da effettuare in favore dei militari in forza presso i Comandi/Reparti con sede nella Provincia di Bologna è pari a circa 670, con la possibilità di un incremento legato all'ausilio eventualmente fornito agli altri Comandi Provinciali, per un totale complessivo, a titolo indicativo, di n. 1.600 inoculazioni, suddivise tra la 1^a e la 2^a dose.

2. FINALITÀ

La presente indagine ha carattere **informale** e viene svolta per favorire la partecipazione e la consultazione di figure medico-professionali, nel rispetto dei principi di cui all'art. 30 del D.Lgs. 18/04/2016, n. 50.

3. REQUISITI

Possono partecipare alla presente manifestazione di interesse i medici specialisti, medici specializzandi, medici e gli infermieri professionali che sono in possesso dei sottoindicati requisiti:



a) **MEDICI E MEDICI SPECIALIZZATI**

- laurea in medicina e chirurgia;
- abilitazione all'esercizio della professione medica;
- iscrizione all'ordine professionale
- a titolo preferenziale, il possesso di certificazioni attestanti la formazione per lo specifico compito oggetto della presente procedura.

b) **MEDICI SPECIALIZZANDI**

- laurea in medicina e chirurgia;
- abilitazione all'esercizio della professione medica;
- iscrizione all'ordine professionale;
- Iscrizione all'ultimo e al penultimo anno di corso della scuola di specializzazione;
- a titolo preferenziale, il possesso di certificazioni attestanti la formazione per lo specifico compito oggetto della presente procedura.

c) **INFERMIERI PROFESSIONALI**

- laurea di primo livello in infermieristica, o diploma universitario di infermiere professionale o diploma universitario in scienze infermieristiche, conseguito ai sensi dell'art.6, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992 n.502 e successive modificazioni o diplomi e attestati conseguiti in base al precedente ordinamento riconosciuti equipollenti ai sensi del decreto del Ministro della Sanità 27 luglio 2000 (G.U. 191 del 17 agosto 2000);
- abilitazione all'esercizio della professione;
- iscrizione all'ordine professionale degli infermieri;
- a titolo preferenziale, il possesso di certificazioni attestanti la formazione per lo specifico compito oggetto della presente procedura.

Inoltre, gli interessati devono essere **obbligatoriamente** in possesso dei seguenti requisiti:

- a. insussistenza dei **motivi di esclusione** di cui all'art. 80 del codice;
- b. inapplicabilità della **fattispecie interdittiva** di cui all'art.53, comma 16 *ter*, del D.Lgs. 30/03/2001, n. 165.

La verifica dei citati requisiti avverrà, a **campione**, sui partecipanti.

Tutti i suddetti requisiti devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito per la presentazione delle manifestazioni di interesse.

E' consentita la partecipazione di professionisti in quiescenza in possesso di idoneità psicofisica e specifica allo svolgimento delle prestazioni richieste.

4. **LUOGO DI ESECUZIONE DELLE PRESTAZIONI**

L'attività di vaccinazione verrà svolta all'interno della Caserma "Vaiani", sede del Comando Provinciale della Guardia di Finanza di Bologna, sita in Bologna, via Argia Magazzari n. 9.



5. DURATA DI AFFIDAMENTO DELL'INCARICO

Per portare a termine la campagna vaccinale, sono stimate n. **32 sedute giornaliere**, della durata di **4 ore ciascuna**, sulla base della capacità operativa di n. 2 equipe medico-sanitarie, composte da n. 1 medico e n. 1 infermiere professionale ciascuna.

Questa S.A. si riserva di adottare ulteriori decisioni, in merito alla predisposizione di equipe mediche aggiuntive, in relazione alla effettiva disponibilità del personale medico e infermieristico preposto ad eseguire le vaccinazioni.

6. COMPENSI

MEDICI/MEDICI SPECIALISTI compenso onnicomprensivo di **euro 55,00/ora**, per un totale di **euro 220,00/giornaliere**.

MEDICI SPECIALIZZANDI compenso onnicomprensivo di **euro 45,00/ora**, per un totale di **euro 180,00/giornaliere**.

INFERMIERI compenso onnicomprensivo di **euro 25,00/ora**, per un totale di **euro 100,00/giornaliere**.

7. ADESIONE

La partecipazione a questa procedura **non** comporta il riconoscimento di alcuna **posizione giuridica qualificata** in capo agli interessati, né alcun **obbligo negoziale** nei confronti della S.A., che si riserva la possibilità di non dar seguito all'indizione del successivo procedimento, senza che i soggetti che abbiano manifestato interesse possano vantare alcuna pretesa.

8. SELEZIONE

Ai fini del conferimento dei singoli incarichi si terrà conto in via prioritaria dei seguenti criteri:

- specificità della professionalità richiesta in ordine alle contingenti fasi dell'emergenza;
- disponibilità individuale manifestata in merito alla tempestività dell'assunzione dell'incarico;
- flessibilità a operare nelle sedi di lavoro per soddisfare le contingenti necessità.

9. MODALITA' DI PARTECIPAZIONE

Gli interessati sono invitati a presentare istanza di manifestazione di interesse, come da modello in **allegato 1**, compilato e sottoscritto, allegando C.V. e documento di identità in corso di validità, entro le **ore 12:00 del giorno 15/03/2021**, all'indirizzo di p.e.c. **emiliaromagna.acquisti@pec.gdf.it**.

La validità dell'invio mediante pec è subordinata all'utilizzo da parte dei candidati di casella di posta elettronica certificata personale.

Sulla base delle richieste di partecipazione pervenute, verrà redatto un apposito elenco che sarà pubblicato sul sito **www.gov.it** sezione Bandi di gara.

L'inserimento nell'elenco di cui alla presente procedura non comporterà il diritto al conferimento dell'incarico.

10. MODALITA' DI ESECUZIONE DEL SERVIZIO

L'attività vaccinale dovrà essere compatibile con la continuità del servizio di Infermeria e Poliambulatorio, come previsto dal punto n. 4° della Circolare n. 44099/2021 del 16/02/2021, del Comando Generale della Guardia di Finanza – Direzione di Sanità.

Pertanto, saranno impegnati nella predetta attività, n. 1 medico e n. 1 infermiere in forza a questa S.A., che coadiuveranno le prestazioni fornite dal personale selezionato mediante la presente procedura, nell'esecuzione delle prestazioni sanitarie fornite a favore dei militari



del Corpo presso la sede sopra specificata, nelle giornate e negli orari che saranno programmati dal personale medico alla sede.

Ciascuna equipe medica, costituita da n. 1 medico e n. 1 infermiere professionale, svolgerà l'attività vaccinale della durata di 4 ore giornaliere, effettuando circa 50 inoculazioni al giorno, fino al raggiungimento delle inoculazioni necessarie a coprire le esigenze sanitarie dei militari, stimate in complessive n. 1.600,00 (1^a e 2^a fase).

11. CONFERIMENTO DELL'INCARICO

La S.A., ricevute le manifestazioni di interesse, si riserva di fornire le necessarie indicazioni ai professionisti selezionati, per procedere al conferimento degli incarichi come sopra specificati, per la durata che sarà determinata dalla S.A., sulla base della effettività disponibilità del personale medico-sanitario, eventualmente prorogabili in ragione dello stato di emergenza e della copertura delle necessità assistenziali connesse all'epidemia Covid-19.

Pertanto, con l'affidatario del servizio, verrà stipulato un contratto a c.d. "*quantità indeterminata*", fino a concorrenza massima dei citati importi, e nessun compenso o indennità spetterà all'affidatario nel caso in cui alla scadenza temporale del contratto l'importo risulti comunque inferiore.

L'incarico sarà conferito nel più breve tempo possibile.

Tutti gli oneri fiscali - imposte e tasse - e gli oneri comunque derivanti dall'esecuzione della prestazione, sono esclusivamente a carico dei professionisti.

12. MODALITA' DI PAGAMENTO DELLE PRESTAZIONI

I professionisti saranno tenuto al rispetto delle seguenti condizioni per il pagamento delle prestazioni eseguite:

- la fattura di spesa dovrà essere emessa in **formato elettronico**;
- non addebitare l'imposta di bollo di € 2,00 a questa S.A. (Amministrazione dello Stato), ai sensi dell'art. 8 del D.P.R. 642 del 1972 e s.m.i.;
- essere inviata attraverso il sistema di interscambio (S.d.I.), e dovrà essere intestata a: GUARDIA DI FINANZA REPARTO T.L.A. EMILIA ROMAGNA - Via Dè Marchi n. 2, 40123, Bologna - C.F.: 80064270376, indicando il codice I.B.A.N., ed il codice univoco dell'Ente **RM3OUV**.

Ai sensi del D.M. 292/2005, "Regolamento di amministrazione del Corpo della Guardia di Finanza", nonché di quanto stabilito dal D.Lgs 192/2012 "Modifiche al decreto legislativo 9 ottobre 2002, n. 231, per l'integrale recepimento della direttiva 2011/7/UE, relativa alla lotta contro i ritardi dei pagamenti nelle transazioni commerciali, a norma dell'art. 10, comma 1 della legge 11 novembre 2011, n.180, il pagamento delle prestazioni verrà effettuato entro il termine di 30 giorni, dopo il ricevimento della fattura e l'acquisizione da parte di questo Reparto del D.U.R.C. in corso di validità.

Inoltre, l'affidatario del servizio, a pena di nullità assoluta del contratto che sarà sottoscritto, assumerà tutti gli obblighi sulla tracciabilità dei movimenti finanziari previsti dall'art. 3 della legge n. 136/2010, relativi ai pagamenti corrispondenti alle varie fasi di esecuzione della prestazione, e dichiarerà l'esistenza del conto corrente dedicato alla gestione dei movimenti finanziari.



13. INFORMAZIONI E CHIARIMENTI

Eventuali richieste di informazioni o chiarimenti di natura contrattuale, potranno essere inoltrati telefonicamente al Lgt.CS Bianchi Amedeo all'utenza tel. 051/6862048.

Eventuali richieste di informazioni o chiarimenti di natura medico-professionale, potranno essere inoltrati telefonicamente al M.o. Silvia Capoccia all'utenza tel. 051/6862064.

14. TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (UE/2016/679), i dati relativi al personale in forza al Comando Regionale Emilia Romagna Guardia di Finanza di Bologna ed ai Comandi/Reparti dipendenti in ambito regionale, nonché quelli relativi all'O.E., forniti in vista della formalizzazione del contratto o conosciuti successivamente nella fase dell'adempimento contrattuale, potranno essere trattati per finalità di gestione del rapporto, adempimenti di Legge, tenuta di registri e scritture varie, elenchi e indirizzari, compilazione di anagrafiche.

Il trattamento dei dati potrà essere eseguito sia manualmente sia mediante l'uso di sistemi automatizzati con logiche strettamente correlate alle finalità di cui sopra e, comunque, nel rispetto delle misure di sicurezza e riservatezza necessarie, facendo uso di mezzi che ne prevenano il rischio di perdita o di distruzione, di accesso non autorizzato o trattamento non consentito.

Il titolare del trattamento dei dati è il Reparto Tecnico Logistico Amministrativo Emilia-Romagna Guardia di Finanza di Bologna, mentre il Responsabile del procedimento è il Capo Gestione Amministrativa pro-tempore del predetto Reparto.

15. NORME DI SALVAGUARDIA

La partecipazione alla presente manifestazione di interesse implica, da parte dei concorrenti, l'accettazione, senza riserve, di tutte le prescrizioni del presente avviso.

L'Amministrazione si riserva piena facoltà di prorogare e riaprire i termini, revocare e modificare il presente avviso per ragioni di pubblico interesse, dando tempestiva comunicazione agli interessati e senza che i medesimi possano vantare diritti o pretese di sorta.

IL RESPONSABILE UNICO DEL PROCEDIMENTO
(Ten. Col. Massimo Pontillo)

INDAGINE ESPLORATIVA DI MERCATO PER L'ACQUISIZIONE DI COMPETENZE PROFESSIONALI DI MEDICI SPECIALISTI, MEDICI SPECIALIZZANDI, MEDICI E INFERMIERI PROFESSIONALI VOLONTARI, PER LA SOMMINISTRAZIONE DEI VACCINI ANTI COVID 19, DA ESEGUIRSI A FAVORE DEI MILITARI IN SERVIZIO PRESSO I COMANDI/REPARTI DELLA GUARDIA DI FINANZA DI BOLOGNA ED ALTRI COMANDI PROVINCIALI DELLA REGIONE EMILIA - ROMAGNA

.....sottoscritt.....nato/a.....
il.....e residente inprov.....
via.....n.....c.a.p.....
codice fiscale

MANIFESTA

Il proprio interesse ad essere invitato alla procedura negoziata di cui all'oggetto e dichiara sin d'ora di essere in possesso dei requisiti di ordine generale e speciale previsti dall'*Avviso per l'acquisizione di manifestazione di interesse*

Consapevole della responsabilità penale in cui potrà incorrere in caso di dichiarazioni mendaci o falsità in atti ex art. 76 D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, e anche ai fini della dichiarazione sostitutiva di certificazione/atto di notorietà (att. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000):

- di essere in possesso del diploma di laurea in
- conseguito presso..... in data.....
- di essere iscritto all'Albo dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche con il numero di iscrizione..... dalla data.....
- di non incorrere nelle cause di esclusione di cui all'art. 80 del Codice Appalti;
- di accettare, senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni afferenti la presente procedura per la campagna di vaccinazione anti covid-19, di cui all'Avviso;
- che non sussistono le condizioni di cui all'art. 53, comma 16-ter, del D.Lgs. n. 165/2001 o di cui all'art. 35 del decreto-legge 24 giugno 2014, n. 90, convertito con modificazioni dalla Legge 11 agosto 2014, n. 114 o che sia incorso, ai sensi della normativa vigente, in ulteriori divieti a contrattare con la Pubblica Amministrazione;
- di essere reso edotto che, in caso di successivo accertamento del difetto del possesso dei requisiti prescritti, l'Amministrazione provvederà:
 - alla risoluzione del contratto ed al pagamento del corrispettivo pattuito, solo con riferimento alle prestazioni già eseguite e nei limiti dell'utilità ricevuta;
 - all'incameramento della cauzione definitiva ove richiesta o, in alternativa, all'applicazione di una penale, in misura non inferiore al 10 per cento del valore del contratto.

L'interessato allega alla presente istanza il proprio Curriculum Vitae, **redatto ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000**, datato e sottoscritto, nonché copia di documento di identità in corso di validità.

L'interessato, inoltre, manifesta il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati nel rispetto delle disposizioni di cui al D. Lgs n. 196/2003 e s.m.i. e del Regolamento UE 2016/679, per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Chiede che tutte le comunicazioni siano recapitate al seguente indirizzo:

via..... n.....
città.....prov.....c.a.p.....
cellulare.....tel. fisso.....
e-mail.....PEC.....

Data FIRMA.....