



CONSULTAZIONE PRELIMINARE DI MERCATO

propedeutica all'indizione di una procedura di gara per l'affidamento in sperimentazione del **Servizio di accompagnamento alla nascita e al post-partum nei Consulenti di Sarnico e Grumello per un periodo annuale.**

L'ASST ai sensi dell'art. n.77 del D. Lgs. 36/2023, informa gli Operatori Economici e i Soggetti del Terzo Settore interessati che, mediante la presente Consultazione di Mercato intende procedere all'affidamento in sperimentazione del **Servizio di accompagnamento alla nascita e al post-partum nei Consulenti di Sarnico e Grumello per un periodo annuale.**

1. CARATTERISTICHE DEL SERVIZIO

L'ASST intende dotarsi di un servizio di accompagnamento alla nascita e post –partum secondo le modalità descritte e riportate nell'allegato n.1 della presente Consultazione Preliminare di Mercato.

2. REQUISITI E MODALITÀ PER LA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

2.1. REQUISITI DI ORDINE GENERALE

Non trovarsi in alcuna delle situazioni previste dagli artt. 94 e succ. del D. Lgs. n.36/2023, pena l'esclusione.

2.2 REQUISITI DI IDONEITÀ PROFESSIONALE

Sono ammessi a partecipare gli operatori economici di cui all'articolo 1, lettera l), dell'[allegato I.1](#), costituiti conformemente alla legislazione vigente, essere iscritti alla C.C.I.A.A. o all'albo delle imprese artigiane, e iscrizione al registro unico nazionale del Terzo settore – RUNTS (per le imprese sociali, il requisito dell'iscrizione del Registro unico nazionale del Terzo settore è soddisfatto mediante l'iscrizione nell'apposita sezione del registro delle imprese (art. 11 CTS). per le attività inerenti l'oggetto dell'appalto.

2.3. REQUISITI DI CAPACITÀ TECNICHE E PROFESSIONALI



Essere in possesso delle risorse umane, tecniche e dell'esperienza necessaria per eseguire l'appalto con un adeguato standard di qualità.

Gli operatori economici interessati alla procedura in parola, in possesso dei requisiti sopra indicati, sono invitati ad inoltrare, **entro e non oltre il giorno 10.04.2026 alle ore 12:00**, una Dichiarazione di interesse al servizio tramite la Piattaforma Sintel.

Tenuto conto delle ore e dei percorsi richiesti si chiede inoltre una quotazione economica annua, di massima, per il Servizio di cui trattasi che tenga conto degli indicatori riportati nell'allegato n.1 della presente consultazione:

RIEPILOGO

Presenza in Carico	N. 20 Percorsi	Importo Offerto.....
Traduzione linguistico-culturale	N.320 Ore	Importo Offerto.....
Percorsi di Gruppo	N.20 Percorsi	Importo Offerto.....
Upskilling e supervisione	N.20 Ore	Importo Offerto.....
Ricerca-azione	N.190 Ore	Importo Offerto.....
Coordinamento	N.149 Ore	Importo Offerto.....
Totale		Importo Offerto.....

3. CRITERI DI AGGIUDICAZIONE

Il servizio sarà affidato mediante offerta economicamente più vantaggiosa, ai sensi dell'art. 108 – comma 2 – del D.Lgs n. 36/2023.

4. MODALITÀ DI SCELTA DEI CONTRAENTI

Trattasi di una preliminare indagine di mercato, propedeutica al successivo espletamento di procedura di gara e/o affidamento diretto, a cui l'ASST Bergamo Est ammetterà i soggetti in possesso dei requisiti richiesti, nel rispetto dei principi di non discriminazione, trasparenza, libera concorrenza, parità di trattamento e proporzionalità ai sensi del D. Lgs. 36/2023 e s.m.i.

5. MODALITÀ DI INDIVIDUAZIONE.

L'ASST ammetterà alla fase di procedura tutti gli operatori economici e i soggetti del Terzo Settore, in possesso dei requisiti richiesti, che avranno interesse a partecipare e



avranno trasmesso regolare manifestazione di interesse con le modalità descritte nel presente avviso.

7. AVVERTENZE

Si precisa che il presente avviso non pone in essere nessuna procedura di gara. La consultazione del mercato ha scopo puramente conoscitivo e finalizzato all'accertamento della presenza di operatori economici in grado di effettuare il servizio di cui sopra.

Le manifestazioni di interesse formulate da soggetti non in possesso dei requisiti necessari non saranno prese in considerazione.

I dati personali saranno trattati nel rispetto di quanto previsto dal D.Lgs. n.196/2003 e al solo fine amministrativo. Nel formulare la propria manifestazione di interesse si dovrà dichiarare di essere a conoscenza e di accettare le modalità di trattamento, raccolta e comunicazione di cui sopra.

Seriate, 25.03.2026.

IL DIRETTORE DELLA S.C
GESTIONE ACQUISTI E LOGISTICA
(Dr. Felice Petrella)

Allegato n.1: Relazione Dettagliata



Sperimentazione di accompagnamento alla nascita e al post-partum nei Consultori di Sarnico e Grumello anno 2026

1. Premessa e rationale

Il presente progetto si inserisce nel quadro del progetto regionale di continuità ospedale-territorio, con l'obiettivo di rafforzare la presa in carico delle donne nel periodo post-gravidanza e di promuovere interventi precoci, personalizzati e accessibili nel puerperio.

Alla luce dell'esperienza maturata nei consultori di BG Est e dei dati di attività già disponibili, si propone l'avvio di una sperimentazione mirata, finalizzata a testare un modello strutturato di accompagnamento che integri in modo sistemico:

- assistenza ostetrica;
- traduzione linguistico-culturale;
- supporto psicosociale e antropologico;
- ricerca-azione come dispositivo di apprendimento, valutazione e adattamento continuo delle pratiche.

L'obiettivo è superare una logica prestazionale frammentata, per costruire un percorso di continuità che tenga insieme dimensione clinica, relazionale, culturale e sociale.

2. Ambito territoriale della sperimentazione

La sperimentazione sarà limitata ai consultori di Sarnico e Grumello, individuati come sedi pilota per le seguenti motivazioni:

- presenza significativa di popolazione con retroterra culturale migratorio;
- contesti territoriali differenti ma comparabili, utili per valutare la trasferibilità del modello;
- disponibilità di équipe multiprofessionali già consolidate.

L'esperienza maturata in questi due consultori consentirà di valutare l'efficacia del modello prima di un'eventuale estensione agli altri consultori di BG Est.

3. Destinatari

La sperimentazione è rivolta a:

- donne seguite dai consultori di Sarnico e Grumello durante la gravidanza;



- puerpere nel periodo immediatamente successivo al parto;
- donne con particolare vulnerabilità linguistica, culturale e/o sociale.

4. Dati di contesto

Nel territorio di BG Est:

- circa 1.400 donne vengono prese in carico annualmente;
- il 40% di esse ha beneficiato di almeno una visita domiciliare;
- è garantita una visita ostetrica entro 8 giorni dal parto.

La sperimentazione intende valorizzare e strutturare ulteriormente queste pratiche, approfondendo in particolare il significato, le modalità e l'impatto dell'intervento domiciliare nei diversi contesti culturali.

5. Il valore dell'intervento domiciliare

“Entrare nelle case”

L'accesso al domicilio rappresenta un elemento centrale del progetto sperimentale, in quanto consente di:

- osservare il contesto familiare e abitativo reale;
- intercettare precocemente segnali di disagio emotivo, relazionale o sociale;
- sostenere l'avvio della relazione madre–neonato;
- costruire un rapporto di fiducia tra la donna e i servizi territoriali;
- favorire l'aderenza ai percorsi di cura e accompagnamento.

Nei consultori di Sarnico e Grumello tale modalità di intervento ha già mostrato un impatto positivo in termini di aggancio e continuità assistenziale. Tuttavia, la sperimentazione intende interrogarsi in modo sistematico sull'efficacia dell'intervento domiciliare con donne con retroterra culturale, valutando se tale modalità sia sempre adeguata o se sia necessario affiancare o sviluppare ulteriori pratiche di accompagnamento culturalmente sensibili.

6. Descrizione del percorso sperimentale

6.1 Upskilling degli operatori

La sperimentazione prevede un percorso strutturato di upskilling rivolto alle ostetriche e alle altre figure coinvolte (traduttrici, psicologhe, educatrici, assistenti sociali), inteso



come rafforzamento e ampliamento delle competenze professionali necessarie a operare in contesti complessi e transculturali.

Obiettivi dell'upskilling:

- sviluppare competenze di lavoro in équipe multiprofessionale e transculturale;
- rafforzare la capacità di lettura dei bisogni impliciti e dei contesti familiari;
- acquisire strumenti per l'osservazione, la documentazione e la riflessione sulle pratiche;
- migliorare la gestione della relazione di cura in situazioni di vulnerabilità;
- integrare la dimensione clinica con quella relazionale, sociale e culturale.

6.2 Bilancio di salute iniziale

Primo incontro di bilancio di salute post-parto condotto dall'ostetrica con la presenza della traduttrice.

Obiettivi:

- valutazione clinica e relazionale della diade madre–neonato;
- rilevazione dei bisogni espliciti e impliciti;
- orientamento ai servizi territoriali e al percorso sperimentale.

6.3 Accompagnamento alla nascita

Percorso di 8 incontri condotti dall'ostetrica e dalla traduttrice, di cui 4 co-condotti con antropologa e/o psicologa e/o educatrice e traduttrice del Centro Fo.R.Me.

Obiettivi:

- sostenere la consapevolezza del percorso nascita;
- rafforzare le competenze genitoriali;
- favorire la costruzione di un legame di fiducia con i servizi territoriali;
- valorizzare i saperi e le pratiche culturali delle donne, favorendo un dialogo con il sistema di cura.

6.4 Bilancio di salute finale

Incontro conclusivo di bilancio di salute condotto da ostetrica e traduttrice.

Obiettivi:

- valutazione degli esiti del percorso;
- rilevazione dei bisogni residui;
- definizione di eventuali invii o proseguimenti del supporto.



6.5 Accompagnamento all'umanizzazione del neonato e follow-up

Quattro incontri più uno di Follow up (a sei mesi di distanza) dedicati all'umanizzazione del neonato e alla relazione madre–bambino, realizzati presso il domicilio e/o in luoghi terzi del territorio non istituzionalizzati co-condotti con antropologa e/o psicologa e/o educatrice e traduttrice del Centro Fo.R.Me.

Obiettivi:

- monitorare il benessere della diade;
- sostenere la genitorialità;
- facilitare l'accesso continuativo e consapevole ai servizi territoriali.

7. Modalità di lavoro di gruppo

La sperimentazione dei punti 7.3 e 7.5 consentirà di valutare l'efficacia di gruppi omogenei per matrice linguistica, che facilitano l'espressione, la fiducia e la partecipazione.

La scelta delle modalità di gruppo sarà modulata in base ai bisogni rilevati e agli obiettivi dei singoli percorsi.

8. Ricerca-azione come dispositivo trasversale

L'intera sperimentazione sarà accompagnata da una ricerca-azione, intesa come processo partecipato e continuo di osservazione, riflessione e trasformazione delle pratiche.

La ricerca-azione avrà l'obiettivo di:

- comprendere più in profondità il lavoro svolto dagli operatori nei diversi contesti;
- dare significato alle esperienze di accompagnamento, in particolare negli interventi che verranno effettuati nel periodo post-partum;
- individuare elementi di efficacia, criticità e aree di miglioramento;
- adattare e modificare progressivamente le pratiche sulla base delle evidenze emerse.

Gli operatori saranno coinvolti attivamente nel processo di ricerca attraverso:

- raccolta di materiali qualitativi (osservazioni, diari di bordo, narrazioni di caso);
- momenti di confronto e restituzione collettiva;
- integrazione dei risultati nella rimodulazione del progetto in itinere.



La ricerca-azione rappresenta quindi uno strumento di apprendimento organizzativo e di sviluppo di un modello di intervento realmente aderente ai bisogni delle donne e del territorio.

9. Monitoraggio e valutazione

Al fine di accompagnare la sperimentazione e di valutarne l'efficacia, si propone l'adozione di un sistema di indicatori di monitoraggio e valutazione **leggero ma strutturato**, coerente con l'approccio di ricerca-azione.

Il sistema è articolato su quattro livelli complementari:

- **output**, relativi alle attività realizzate;
- **outcome**, relativi ai cambiamenti osservati;
- **processo**, relativi alla qualità del lavoro e dell'integrazione professionale;
- **apprendimento**, relativi allo sviluppo delle pratiche e delle competenze.

9.1 Indicatori di output (quantitativi)

Gli indicatori di output consentono di documentare la reale attuazione della sperimentazione e la sua estensione sul territorio.

Presa in carico

- Numero di donne arruolate nella sperimentazione
- Percentuale di donne con retroterra culturale sul totale delle partecipanti
- Numero di bilanci di salute iniziali effettuati
- Numero di bilanci di salute finali effettuati

Intervento domiciliare

- Numero di visite domiciliari effettuate
- Percentuale di donne che ricevono almeno una visita domiciliare
- Numero di incontri realizzati in luoghi terzi del territorio non istituzionalizzati

Percorsi di gruppo

- Numero di percorsi di accompagnamento alla nascita attivati
- Numero complessivo di incontri realizzati
- Tasso medio di partecipazione agli incontri

Traduzione linguistico-culturale

- Numero di interventi realizzati con la presenza della traduttrice
- Numero di lingue coperte durante la sperimentazione

9.2 Indicatori di outcome (esiti)



Gli indicatori di outcome consentono di valutare l'efficacia del modello sperimentale in termini di benessere, accesso ai servizi e continuità della presa in carico.

Esiti per le donne

- Percentuale di donne che completano il percorso sperimentale
- Miglioramento percepito del benessere nel periodo post-partum (autovalutazione)
- Migliore conoscenza e utilizzo dei servizi territoriali (valutazione pre/post)
- Aumento dell'adesione ai follow-up a 6 mesi

Relazione madre–neonato

- Indicatori osservativi sul benessere della diade madre–neonato (griglia ostetrica)
- Numero di situazioni di disagio precoce intercettate e prese in carico

Accesso e appropriatezza dei servizi

- Numero di invii appropriati ad altri servizi territoriali
- Riduzione di accessi impropri o tardivi ai servizi

9.3 Indicatori di processo (qualità del lavoro)

Gli indicatori di processo permettono di valutare la qualità dell'organizzazione del lavoro e il livello di integrazione tra ospedale, consultorio e territorio.

- Continuità dell'operatore di riferimento lungo il percorso di presa in carico
- Grado di integrazione tra ostetriche, traduttrici e altre figure professionali (autovalutazione di équipe)
- Utilizzo di strumenti condivisi di osservazione e documentazione (schede, griglie, diari di bordo)
- Capacità di adattamento del setting di intervento (domicilio, gruppo, luogo terzo) in funzione dei bisogni delle donne

La rilevazione di tali indicatori avverrà attraverso:

- schede di monitoraggio dedicate;
- incontri periodici di équipe;
- momenti di supervisione e confronto interdisciplinare.

9.4 Indicatori di apprendimento e ricerca-azione



Gli indicatori di apprendimento consentono di valorizzare la ricerca-azione come strumento di riflessione, miglioramento e sviluppo delle pratiche professionali.

- Numero di incontri di riflessione, supervisione e restituzione realizzati
- Numero di pratiche o modalità operative modificate in itinere sulla base delle evidenze emerse
- Produzione di materiali di restituzione (report, sintesi operative, linee di indirizzo)
- Livello di consapevolezza degli operatori rispetto al proprio agire professionale (autovalutazione narrativa)

Tali indicatori non hanno finalità prestazionali, ma mirano a documentare la capacità del sistema di **apprendere dall'esperienza**, adattare le pratiche e costruire un modello di intervento condiviso e trasferibile.

10. Prospettive

La sperimentazione nei consultori di Sarnico e Grumello permetterà di:

- valutare l'impatto del modello proposto;
- individuare punti di forza e criticità;
- definire indicatori di efficacia;
- costruire un sapere condiviso sulle pratiche di accompagnamento;
- predisporre una possibile estensione graduale del progetto agli altri consultori di BG Est.

11. Risorse economiche

Il progetto si colloca all'interno di un apposito finanziamento destinato alle attività di presa in carico, accompagnamento domiciliare, traduzione linguistico-culturale, formazione e ricerca-azione.

11.1 Presa in carico e interventi ostetrici (bilanci, follow-up, domiciliare)

N.20 percorsi

- visite domiciliari
- incontri di follow-up
- accompagnamento alla diade

11.2 Traduzione linguistico-culturale



N.320 ore

- presenza traduttrici nei bilanci
- accompagnamento ai gruppi
- interventi domiciliari
- partecipazione upskilling

11.3. Percorsi di gruppo e interventi multiprofessionali

N. 10 percorsi

- co-conduzione con antropologa e/o psicologa e/o educatrice
- progettazione e partecipazione a 4 incontri di accompagnamento a
- utilizzo di spazi e materiali

11.4 Upskilling e supervisione degli operatori

N. 20 ore

- incontri di formazione congiunta
- supervisione di casi
- momenti di confronto interdisciplinare

11.5 Ricerca-azione e valutazione

N. 190 ore

- progettazione della ricerca-azione
- raccolta e analisi dei materiali qualitativi
- incontri di restituzione
- redazione di report finale

12.6 Coordinamento e gestione del progetto

N.149 ore

- coordinamento operativo
- monitoraggio attività
- raccordo tra consultori.