

AVVISO PUBBLICO

Manifestazione di interesse rivolta alle strutture private accreditate presenti sul territorio dell'Azienda USL Toscana nord-ovest interessate alla sottoscrizione di accordi contrattuali per l'erogazione di prestazioni specialistiche branche cardiologia, dermatologia, ginecologia, neurologia, oculistica otorinolaringoiatria, ortopedia, pneumologia, urologia.

In esecuzione della determinazione n. del l'Azienda USL Toscana nordovest intende procedere alla stipula di accordi contrattuali ai sensi dell'art. 8 quinquies del D.lgs. 502/92 per l'acquisto di prestazioni di specialistica ambulatoriale nella branca di

Azienda USL Toscana nord ovest



cardiologia:

- **visite + ECG+ecocolordoppler cardiaco**
- **eco(color)doppler dei tronchi sovraortici
eco(color)dopplergrafia degli arti superiori o inferiori o
distrettuali**
- **elettrocadiogramma**

dermatologia:

- **visite**

ginecologia:

- **visite**

neurologia:

- **visite**

oculistica:

- **visite**

otorinolaringoiatria:

- **visite**

ortopedia:

- **visite**

pneumologia:

- **visita + spirometria semplice**

urologia:

- **visite**

Art. 1 Destinatari dell'avviso

L'offerta è rivolta alle strutture accreditate ai sensi della L.R.T. 51/2009 per le prestazioni richieste con strutture erogatrici in vari

Azienda Usl
Toscana nord ovest
sede legale
via Cocchi, 7
56121 - Pisa
P.IVA: 02198590503

ambiti territoriali della USL Toscana nordovest come da tabella di seguito riportata. Le **strutture interessate potranno partecipare solo per i lotti relativi all'ambito territoriale ove hanno la sede di erogazione. (Esempio strutture dell'Elba potranno partecipare solo per il lotto dell'ambito dell'Elba) . Solo in** mancanza di offerte o di partecipanti in possesso dei requisiti in un determinato ambito l'Azienda si riserva, a proprio insindacabile giudizio, di incrementare il budget delle strutture assegnatarie di prestazioni omogenee per gli altri ambiti limitrofi fino a concorrenza delle prestazioni e relativo budget non assegnato .

Art. 2 Pubblicazione dell'avviso

Il presente avviso è pubblicato integralmente sul sito aziendale della USL Toscana nordovest e per estratto sul Bollettino Ufficiale delle Regione Toscana

Art. 3 Oggetto dell'avviso

La USL Toscana nordovest intende procedere alla stipula di accordi contrattuali ai sensi dell'art. 8 quinquies del D.Lgs 502/92 e s.m.i. per l'acquisto delle seguenti prestazioni sanitarie di specialistica ambulatoriale per le zone/ambiti e per i budget specificati:

Lotto	Ambito territoriale di riferimento	Strutture interessate e insistenti negli ambiti territoriali:	Tipologia di prestazione	Validità contrattuale	Budget complessivo max (valore lordo di produzione) Max	Sconto minimo
1	Zona Apuana/Zona Lunigiana	Zona Apuana/Zona Lunigiana	Ecocolor doppler dei tronchi sovraortici	1 anno	€ 426.000	10 %
2	Zona Valli Etrusche	Zona Valli Etrusche	Ecocolor doppler dei tronchi sovraortici	1 anno	€ 256.080	10 %
3	Zona Elba	Zona Elba	Ecocolor doppler dei tronchi sovraortici	1 anno	€ 64.020	10 %
4	Zona Apuana/Zona Lunigiana	Zona Apuana/Zona Lunigiana	Ecocolor dopplegrafia degli arti superiori o inferiori o distrettuali	1 anno	€ 348.600	10%
5	Zona Valli Etrusche	Zona Valli Etrusche	Ecocolor dopplegrafia degli arti superiori o inferiori o distrettuali	1 anno	€ 201.504	10%
6	Zona Elba	Zona Elba	Ecocolor dopplegrafia degli arti superiori o inferiori o distrettuali	1 anno	€ 50.376	10%
7	Zona Apuana/Zona Lunigiana	Zona Apuana/Zona Lunigiana	elettrocardiogramma	1 anno	€ 82.290	10%
8	Zona Piana di Lucca e Valle del Serchio	Zona Piana di Lucca e Valle del Serchio	elettrocardiogramma	1 anno	€ 71.507	10%
9	Zona Pisana/Alta Val di Cecina e Valdera	Zona Pisana/Alta Val di Cecina e Valdera	elettrocardiogramma	1 anno	€ 114.060	10%

Lotto	Ambito territoriale di riferimento	Strutture interessate e insistenti negli ambiti territoriali:	Tipologia di prestazione	Validità contrattuale	Budget complessivo max (valore lordo di produzione) Max	Sconto minimo
10	Zons Livornese /Valli Etrusche/ Elbana	Zons Livornese/ Valli Etrusche/Elbana	elettrocardiogramma	1 anno	€ 90.141	10%
11	Zona Versilia	Zona Versilia	elettrocardiogramma	1 anno	€ 61.687	10%
12	Zona Livornese	Zona Livornese	Cardiologia: vista + ecg+ ecocolor Doppler	1 anno	€ 416.100	8%
13	Zona Livornese	Zona Livornese	Prime visite dermatologia	1 anno	€ 75.460	3%
14	Zona Livornese	Zona Livornese	Prime visite ginecologia	1 anno	€ 53.900	3%
15	Zona Livornese	Zona Livornese	Prime visite neurologia	1 anno	€ 32.340	3%
16	Zona Livornese	Zona Livornese	Pneumologia: Visita + spirometria semplice	1 anno	€ 56.350	8%
17	Zona Livornese	Zona Livornese	Prime visite oculistica	1 anno	€ 215.600	3%
18	Zona Livornese	Zona Livornese	Prime visite otorinolaringoiatria	1 anno	€ 86.240	3%
19	Zona Livornese	Zona Livornese	Prime visite ortopedia	1 anno	€ 107.800	3%
20	Zona Livornese	Zona Livornese	Prime visite urologia	1 anno	€ 53.900	3%
21	Zona Piana di Lucca	Zona Piana di Lucca	Prime visite dermatologia	1 anno	€ 86.240	3%
22	Zona Piana di Lucca	Zona Piana di Lucca	Prime visite ginecologia	1 anno	€ 43.120	3%
23	Zona Piana di Lucca	Zona Piana di Lucca	Prime visite neurologia	1 anno	€ 32.340	3%
24	Zona Piana di Lucca	Zona Piana di Lucca	Prime visite otorinolaringoiatria	1 anno	€ 43.120	3%
25	Zona Piana di Lucca	Zona Piana di Lucca	Pneumologia: Visita + spirometria semplice	1 anno	€ 78.890	8%
26	Zona Piana di Lucca	Zona Piana di Lucca	Prime visite oculistica	1 anno	€ 64.680	3%
27	Alta Val di Cecina e Valdera	Alta Val di Cecina e Valdera	Prime visite dermatologia	1 anno	€ 32.340	3%
28	Alta Val di Cecina e Valdera	Alta Val di Cecina e Valdera	Prime visite neurologia	1 anno	€ 21.560	3%
29	Alta Val di Cecina e Valdera	Alta Val di Cecina e Valdera	Pneumologia: Visita + spirometria semplice	1 anno	€ 90.160	8%
30	Alta Val di Cecina e Valdera	Alta Val di Cecina e Valdera	Prime visite otorinolaringoiatria	1 anno	€ 43.120	3%
31	Zona Versilia	Zona Versilia	Prime visite ginecologia	1 anno	€ 53.900	3%

Azienda USL Toscana nord ovest



Azienda UsI
Toscana nord ovest
sede legale
via Cocchi, 7
56121 - Pisa
P.IVA: 02198590503

Lotto	Ambito territoriale di riferimento	Strutture interessate e insistenti negli ambiti territoriali:	Tipologia di prestazione	Validità contrattuale	Budget complessivo max (valore lordo di produzione) Max	Sconto minimo
32	Zona Versilia	Zona Versilia	Pneumologia: Visita + spirometria semplice	1 anno	€ 78.890	8%
33	Zona Versilia	Zona Versilia	Prime visite otorinolaringoiatria	1 anno	€ 21.560	3%
34	Zona Versilia	Zona Versilia	Prime visite urologia	1 anno	€ 21.560	3%
35	Zona Valli Etrusche	Zona Valli Etrusche	Cardiologia: vista + ecg+ ecocolor Doppler	1 anno	€ 245.000	8%
36	Zona Valli Etrusche	Zona Valli Etrusche	Prime visite dermatologia	1 anno	€ 64.680	3%
37	Zona Valli Etrusche	Zona Valli Etrusche	Prime visite ginecologia	1 anno	€ 32.340	3%
38	Zona Valli Etrusche	Zona Valli Etrusche	Pneumologia: Visita + spirometria semplice	1 anno	€ 67.620	8%
39	Zona Valli Etrusche	Zona Valli Etrusche	Prime visite oculistica	1 anno	€ 86.240	3%
40	Zona Valli Etrusche	Zona Valli Etrusche	Prime visite otorinolaringoiatria	1 anno	€ 21.560	3%
41	Zona Valli Etrusche	Zona Valli Etrusche	Prime visite ortopedia	1 anno	€ 53.900	3%
42	Zona Valli Etrusche	Zona Valli Etrusche	Prime visite urologia	1 anno	€ 21.560	3%
43	Zona Apuana	Zona Apuana	Prime visite dermatologia	1 anno	€ 64.680	3%
44	Zona Apuana	Zona Apuana	Prime visite ginecologia	1 anno	€ 32.340	3%
45	Zona Apuana	Zona Apuana	Prime visite otorinolaringoiatria	1 anno	€ 21.560	3%
46	Zona Lunigiana	Zona Lunigiana	Prime visite dermatologia	1 anno	€ 10.780	3%
47	Zona Lunigiana	Zona Lunigiana	Prime visite ginecologia	1 anno	€ 10.780	3%
48	Zona Lunigiana	Zona Lunigiana	Pneumologia: Visita + spirometria semplice	1 anno	€ 22.540	8%
49	Zona Elbana	Zona Elbana	Cardiologia: vista + ecg+ ecocolor Doppler	1 anno	€ 49.000	8%
50	Zona Elbana	Zona Elbana	Prime visite dermatologia	1 anno	€ 21.560	3%
51	Zona Elbana	Zona Elbana	Prime visite neurologia	1 anno	€ 16.170	3%
52	Zona Elbana	Zona Elbana	Pneumologia: Visita + spirometria semplice	1 anno	€ 22.540	8%
53	Zona Elbana	Zona Elbana	Prime visite oculistica	1 anno	€ 21.560	3%
54	Zona Elbana	Zona Elbana	Prime visite ortopedia	1 anno	€ 10.780	3%
55	Zona Elbana	Zona Elbana	Prime visite urologia	1 anno	€ 10.780	3%
56	Zona Valle del Serchio	Zona Valle del Serchio	Prime visite oculistica	1 anno	€ 21.560	3%
57	Zona Valle del Serchio	Zona Valle del Serchio	Prime visite otorinolaringoiatria	1 anno	€ 21.560	3%

Azienda USL Toscana nord ovest



Azienda UsI
Toscana nord ovest
sede legale
via Cocchi, 7
56121 - Pisa
P.IVA: 02198590503

Lotto	Ambito territoriale di riferimento	Strutture interessate e insistenti negli ambiti territoriali:	Tipologia di prestazione	Validità contrattuale	Budget complessivo max (valore lordo di produzione) Max	Sconto minimo
58	Zona Valle del Serchio	Zona Valle del Serchio	Prime visite urologia	1 anno	€ 10.780	3%

Tutti i budget sono riferiti al valore lordo di produzione delle prestazioni erogate

Art. 4 Durata

Il contratto è annuale con possibilità di rinnovo per un ulteriore anno a richiesta dell'Azienda ed anche per volumi di attività inferiori e/o solo per alcune tipologie di prestazioni.

Art. 5 Requisito di accreditamento

La Struttura, alla data di scadenza del presente avviso, dovrà comprovare il possesso dell'accREDITamento ai sensi della L.R.T. 51/2009 e ss.mm.ii per le prestazioni per le quali partecipa, mediante relativo decreto di accreditamento della Regione Toscana;

La Struttura si impegna al mantenimento dei requisiti citati per tutto il periodo di vigenza del contratto e la ASL si impegna a verificare la persistenza degli stessi.

Art. 6 Dotazione di personale

Deve essere specificato l'elenco nominativo del personale, controfirmato dal Legale Rappresentante della Struttura, dal quale devono risultare il codice fiscale, la qualifica, la mansione svolta dal predetto personale, l'impegno orario settimanale di ciascuno, nonché il tipo di contratto applicato.

L'elenco nominativo dovrà essere allegato al contratto e comprendere la dotazione organica di personale medico, laureato sanitario, tecnico, infermieristico ed amministrativo operante presso la struttura. Nel caso di modifiche la struttura sarà tenuta a darne tempestiva comunicazione all'Azienda .

Il possesso dei requisiti sarà verificato in sede di valutazione dell'offerta e monitorato in corso di esecuzione del servizio. L'Azienda si riserva la facoltà di esprimere in qualsiasi momento giudizio di gradimento o meno del personale che eroga le prestazioni.

Il servizio fornito potrà anche essere sottoposto a controllo di qualità attraverso questionari che rilevino il grado di soddisfazione dell'utenza.

L'esistenza delle situazioni di incompatibilità previste dalla normativa vigente in materia di rapporto di lavoro del personale dipendente, convenzionato o comunque legato da rapporto lavorativo con il Servizio Sanitario Nazionale, comporta la risoluzione del contratto, previa formale diffida alla eliminazione dei rapporti di cui sia stata verificata l'incompatibilità e nel caso in cui la

Struttura, entro 30 giorni dal ricevimento della predetta diffida, non adempia, fatti salvi altri ed ulteriori provvedimenti ai sensi di legge

La Struttura si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente all'Azienda ogni eventuale successiva modifica, specificando il mantenimento dei requisiti organizzativi inerenti alla dotazione medesima. Tale autocertificazione sarà comunque oggetto di verifica da parte dell'Azienda.

Tutto il personale messo a disposizione dovrà essere qualificato e dovrà presentare tutti i requisiti necessari in termini di qualifica e profilo professionale.

Eventuali carenze di organico verificatesi nel corso della validità del contratto dovranno essere immediatamente sanate a cura della struttura, e non dovranno causare sospensione o interruzione della produzione.

Art. 7 Requisiti strutturali

I locali per l'accoglienza e gli ambienti per l'esercizio professionale devono essere rispondenti alle normative vigenti in merito alle normative nazionali e regionali di riferimento.

Art. 8 Requisiti tecnologici

La dotazione strumentale deve essere correlata alla tipologia, al volume e alla complessità delle prestazioni da erogare.

L'Accreditato deve garantire che la strumentazione del servizio sia sottoposta a corretta e regolare manutenzione preventiva, ordinaria e straordinaria, devono inoltre garantire la disponibilità dei manuali e i registri di manutenzione per il controllo di qualità qualora l'azienda lo ritenga necessario.

Art. 9 Qualità delle prestazioni

La Struttura si impegna a promuovere la formazione continua dei propri dipendenti ed operatori.

La Struttura si impegna, altresì, al pieno rispetto del Codice in materia di protezione dei dati personali di cui al D.Lgs., 30 giugno 2003, n. 196 e del Regolamento Europeo per la protezione dei dati, sia nei trattamenti interni che nelle eventuali comunicazioni esterne, nonché delle norme di legge e regolamentari comunque vigenti in materia.

Al momento della sottoscrizione del contratto il Legale rappresentante della struttura dovrà altresì sottoscrivere specifico "Atto giuridico" inerente la corretta gestione dei dati in qualità di responsabile del trattamento esterno dei dati.

Art. 10 Caratteristiche delle prestazioni

la Struttura si impegna ad erogare le prestazioni indicate individuate con la codifica del Catalogo Unico Regionale della Specialistica Ambulatoriale e del Nomenclatore Tariffario Regionale in vigore con l'obbligo di adeguamento per successive eventuali modificazioni.

Nel periodo di vigenza del presente contratto, la Struttura si impegna, salve diverse indicazioni da parte dell'Azienda, ad erogare

le attività programmate con continuità e regolarità per l'intero periodo dell'anno, nel rispetto dei requisiti prescritti dalla vigente legislazione sotto i diversi aspetti organizzativo, igienico-sanitario e di sicurezza strutturale, ambientale e tecnologica.

La Struttura garantisce la regolare registrazione delle prenotazioni, dei tempi e delle liste d'attesa per ciascuna prestazione o agenda e le comunica all'Azienda, utilizzando, ove richiesto, gli applicativi aziendali.

Alle prestazioni oggetto del presente contratto si accede mediante prescrizione su ricettario SSN, in forma cartacea o elettronica

Le prestazioni dovranno prevedere l'applicazione di protocolli di comportamento stabiliti all'interno dell'organizzazione per l'esecuzione delle procedure diagnostiche e terapeutiche affinché:

- ogni figura professionale svolga la propria attività sinergicamente e in sicurezza;
- sia garantita una omogeneità e ripetibilità delle prestazioni diagnostiche;
- sia verificata la corretta esecuzione della prestazione e che la stessa sia di livello accettabile ai fini dell'interpretazione diagnostica

L'erogazione delle prestazioni dovrà avvenire, inoltre, nel rispetto delle linee guida nazionali e internazionali.

E' richiesta l'appropriatezza nell'erogazione delle prestazioni in base alle linee guida nazionali ed internazionali di settore e della medicina basata sulle evidenze clinico-scientifiche e nel rispetto delle disposizioni di legge previste dal DPR 187/2000 e successive modifiche.

Art. 11 Referto

La struttura si impegna affinché il referto del medico comprenda i dati identificativi, il riferimento alla tecnica e alla metodologia impiegate, la descrizione dei reperti patologici riscontrati, l'interpretazione e/o l'ipotesi diagnostica.

La proposta di ulteriori accertamenti e/o controlli deve essere inequivocabilmente giustificata. La giustificazione deve essere espressa e riportata nel referto. L'azienda si riserva di controllare la correttezza del processo contestando eventuali difformità.

Il referto deve essere rilasciato nel tempo massimo di 5 giorni lavorativi dall'esecuzione dell'esame.

Art. 12 Requisiti tecnologici per la produzione e conservazione dei dati

E' fatta esplicita richiesta all'accreditato di conservare i dati presso locali di sua proprietà, o in locazione a lui intestata, e, nell'ambito del servizio offerto, di prendere in carico la CUSTODIA DEL DATO a termini di legge.

L'accreditato deve descrivere dettagliatamente il sistema hardware e software di conservazione implementato presso il proprio data center e con il quale intendono fornire il servizio, garantire la conformità dei documenti agli originali .

L'accreditato dovrà SPECIFICARE la modalità di trattamento dei dati e indicare la figura del "Responsabile del procedimento" interno all'outsourcer.

L'accreditato dovrà descrivere altresì, pena l'esclusione dalla presente manifestazione di interesse, i livelli di sicurezza e riservatezza DEI DATI nonché i sistemi tecnologici adottati a tale scopo allegando le eventuali certificazioni rilasciate da enti terzi e/o produttori di attrezzature ed impianti, in merito alle procedure ed alle tecnologie utilizzate.

Art . 13 modalità di prenotazione - configurazione sportello CUP

L'Accreditato si impegna ad inserire le proprie agende nel sistema di prenotazione aziendale (C.U.P./CUP 2) al fine della gestione unitaria delle liste di attesa con gli obiettivi della riduzione dei tempi di attesa, e del rispetto del principio della libera scelta del cittadino. L'Accreditato, su richiesta dell'Azienda, si rende disponibile a configurarsi come effettivo sportello CUP Aziendale (prenotazione/riscossione)

Le agende degli erogatori saranno inserite esclusivamente a CUP aziendale ed organizzate secondo le indicazioni aziendali e le prenotazioni effettuate esclusivamente utilizzando il CUP, su cui vanno effettuate le accettazioni in sede di erogazione.

Le procedure amministrative devono garantire il soddisfacimento di tutti i debiti informativi previsti dalle normative vigenti e dalle disposizioni Regionali in materia

Art. 14 Apertura ed organizzazione delle agende

Le agende, salvo diversa indicazione aziendale, dovranno prevedere l'apertura per tutta la durata del contratto , con volumi di offerta stabile su base settimanale e chiusure secondo il calendario lavorativo.

Le agende sono organizzate per SLOT paziente, ovvero, in caso di esami multipli sullo stesso paziente, sull'agenda risulterà una unica prenotazione

Art.15 Tariffe

Le prestazioni verranno remunerate al costo previsto dal tariffario/nomenclatore regionale con uno sconto minimo come indicato in tabella per ciascuna prestazione . Non saranno ammesse offerte che prevedano sconti inferiori. Gli erogatori dovranno garantire e/o verificare la corretta riscossione del ticket e di ogni altra partecipazione alla spesa/ contributo previsto dalla vigente normativa nazionale e regionale

Art. 16 Stipula degli accordi e criteri di valutazione

Fermo restando che l'assegnazione di ciascun lotto avverrà sulla base territoriale, all'interno di ciascun ambito come individuato in tabella , ove per il medesimo lotto partecipino più strutture, la stipula dei contratti tra i partecipanti alla manifestazione sarà oggetto di negoziazione tra le parti sulla base dei seguenti criteri di valutazione:

capacità di erogazione di tutte le tipologie di prestazioni richieste e dei volumi di attività richiesti

tempistica di erogazione e possibilità di maggiori accessi settimanali (minimo 1 seduta settimanale)

maggior sconto praticato

Il rapporto sarà regolamentato mediante stipula di accordo contrattuale di cui all'art. 8 quinquies del D.Lgs 502/93 e smi

Per quanto non previsto si fa riferimento al c.c. ed alla normativa nazionale e regionale comunque vigente.

Art. 17 Revoca della procedura

La USL Toscana nord ovest si riserva di procedere in qualunque momento alla modifica, revoca, revoca parziale, integrazione, sospensione, riapertura dei termini e variazione delle quantità del presente avviso e della relativa procedura, senza che insorga pretesa alcuna da parte di terzi e/o partecipanti. Si specifica altresì che i contenuti della presente avviso saranno soggetti a revisione ed ad automatico adeguamento alle eventuali previsioni ed indicazioni che la Regione potrà trasmettere alle Aziende.

Art. 18 Privacy – trattamento dati

Ai sensi del D.lgs. 196/2003 e regolamento europeo trattamento dati i dati forniti dall'interessato saranno raccolti presso le strutture organizzative competenti dell' USL Toscana Nordovest per le finalità dell'eventuale instaurazione del rapporto e saranno trattati presso una banca dati eventualmente automatizzata anche successivamente all'instaurazione del rapporto, per finalità inerenti alla gestione del rapporto medesimo.

Il conferimento di tali dati è obbligatorio. Le medesime informazioni potranno essere comunicate ad altre amministrazioni pubbliche, ovvero a soggetti pubblici o privati per le finalità connesse all'espletamento della procedura. L'interessato gode dei diritti di cui alla vigente normativa tra i quali il diritto di accesso ai dati che lo riguardano, nonché alcuni diritti complementari tra cui quello di far rettificare i dati erranei, incompleti o raccolti in termini non conformi alla legge, nonché ancora quello di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi. Tali diritti potranno essere fatti valere nei confronti dell'USL Toscana NORDOVEST.

Art. 19 Livello di soddisfazione degli utenti

La struttura si impegna a collaborare con l'Azienda per ogni iniziativa mirata a misurare annualmente il livello di soddisfazione dell'utenza, anche al fine della valutazione della performance della struttura e per la valutazione di un eventuale rinnovo.

Art. 20 Penali

La struttura dovrà garantire l'apertura delle agende concordate e la relativa erogazione delle prestazioni. In caso di sospensione od interruzione del servizio sarà applicata una penale pari ad 1/12 del valore della fornitura assegnata per ciascun mese di sospensione/interruzione del servizio.

Art. 21 Presentazione delle domande

Le strutture sanitarie accreditate ai sensi della L. 51/2009 per le prestazioni di cui sopra, interessate all'eventuale stipula di accordo contrattuale sono pertanto invitate a manifestare la propria disponibilità inviando l'allegato modulo a

USL Toscana Nordovest (Via Cocchi 7/9 Ospedaletto – Pisa)

U.O. Privato accreditato e trasporti sanitari

Esclusivamente a mezzo PEC:

direzione.uslnordovest@postacert.toscana.it

indicando nell'oggetto : Manifestazione interesse specialistica visite e prestazioni specialistiche ambulatoriale 2020 da strutture private accreditate

tassativamente entro il 20° giorno successivo alla pubblicazione dell'avviso per estratto sul Bollettino ufficiale della Regione Toscana

Per ogni informazione inerente il presente avviso possibile rivolgersi a: Dr.ssa Maria Bartolozzi - Direttore U.O.C. Privato accreditato e trasporti sanitari 0586 223721

Con orario 8.30 – 13.00

f.to Il Direttore Generale

Dr.ssa Maria Letizia Casani

Scadenza avviso	-
------------------------	---



Azienda UsI
Toscana nord ovest
sede legale
via Cocchi, 7
56121 - Pisa
P.IVA: 02198590503

_Spett.le USL Toscana Nordovest

U.O. C. Privato accreditato e trasporti sanitari

PEC:

direzione.uslnordovest@postacert.toscana.it

Io sottoscritto _____ nato il _____
a _____
legale rappresentante dell'Istituto privato accreditato
con sede in _____ Via _____
sede di erogazione della prestazione _____
tel. _____

posta elettronica certificata _____

Partita iva/c.f. _____

Mail _____

Decreto di accreditamento _____ del _____ per la
disciplina di _____

Decreto di accreditamento _____ del _____ per la
disciplina di _____

Scadenza _____

Decreto di accreditamento _____ del _____ per la
disciplina di _____

Scadenza _____

Comunico

la disponibilità alla stipula di eventuale accordo convenzionale con la USL
Toscana NOrdovest finalizzata all'erogazione di specialistica ambulatoriale
e nello specifico per le prestazioni

**Mi rendo disponibile a fornire seguenti volumi di attività con
sconto sul tariffario nomenclatore regionale :**

Lotto	Ambito territoriale di riferimento	Strutture interessate e insistenti negli ambiti territoriali:	Tipologia di prestazione	Disponibilità all'erogazione (barrare con x la casella se disponibile)	n. agende settimanali	%sconto praticati
1	Zona Apuana/Zona Lunigiana	Zona Apuana/Zona Lunigiana	Ecocolor doppler dei tronchi sovraortici			
2	Zona Valli Etrusche	Zona Valli Etrusche	Ecocolor doppler dei tronchi sovraortici			
3	Zona Elba	Zona Elba	Ecocolor doppler dei tronchi sovraortici			
4	Zona Apuana/Zona Lunigiana	Zona Apuana/Zona Lunigiana	Ecocolor dopplerografia degli arti superiori o inferiori o distrettuali			
5	Zona Valli	Zona Valli	Ecocolor dopplerografia degli			

Azienda USL Toscana nord ovest



Azienda Usl
Toscana nord ovest
sede legale
via Cocchi, 7
56121 - Pisa
P.IVA: 02198590503

Lotto	Ambito territoriale di riferimento	Strutture interessate e insistenti negli ambiti territoriali:	Tipologia di prestazione	Disponibilità all'erogazione (barrare con x la casella se disponibile)	n. agende settimanali	%sconto praticati
	Etrusche	Etrusche	arti superiori o inferiori o distrettuali			
6	Zona Elba	Zona Elba	Ecocolordopplegrafia degli arti superiori o inferiori o distrettuali			
7	Zona Apuana/Zona Lunigiana	Zona Apuana/Zona Lunigiana	elettrocardiogramma			
8	Zona Piana di Lucca e Valle del Serchio	Zona Piana di Lucca e Valle del Serchio	elettrocardiogramma			
9	Zona Pisana/Alta Val di Cecina e Valdera	Zona Pisana/Alta Val di Cecina e Valdera	elettrocardiogramma			
10	Zona Livornese/Valli Etrusche/Elbana	Zona Livornese/Valli Etrusche/Elbana	elettrocardiogramma			
11	Zona Versilia	Zona Versilia	elettrocardiogramma			
12	Zona Livornese	Zona Livornese	Cardiologia: vista + ecg+ ecocolordoppler			
13	Zona Livornese	Zona Livornese	Prime visite dermatologia			
14	Zona Livornese	Zona Livornese	Prime visite ginecologia			
15	Zona Livornese	Zona Livornese	Prime visite neurologia			
16	Zona Livornese	Zona Livornese	Pneumologia: Visita + spirometria semplice			
17	Zona Livornese	Zona Livornese	Prime visite oculistica			
18	Zona Livornese	Zona Livornese	Prime visite otorinolaringoiatria			
19	Zona Livornese	Zona Livornese	Prime visite ortopedia			
20	Zona Livornese	Zona Livornese	Prime visite urologia			
21	Zona Piana di Lucca	Zona Piana di Lucca	Prime visite dermatologia			
22	Zona Piana di Lucca	Zona Piana di Lucca	Prime visite ginecologia			
23	Zona Piana di Lucca	Zona Piana di Lucca	Prime visite neurologia			
24	Zona Piana di Lucca	Zona Piana di Lucca	Prime visite otorinolaringoiatria			
25	Zona	Zona	Pneumologia: Visita +			

Azienda USL Toscana nord ovest



Azienda UsI
Toscana nord ovest
sede legale
via Cocchi, 7
56121 - Pisa
P.IVA: 02198590503

Lotto	Ambito territoriale di riferimento	Strutture interessate e insistenti negli ambiti territoriali:	Tipologia di prestazione	Disponibilità all'erogazione (barrare con x la casella se disponibile)	n. agende settimanali	%sconto praticati
	Piana di Lucca	Piana di Lucca	spirometria semplice			
26	Zona Piana di Lucca	Zona Piana di Lucca	Prime visite oculistica			
27	Alta Val di Cecina e Valdera	Alta Val di Cecina e Valdera	Prime visite dermatologia			
28	Alta Val di Cecina e Valdera	Alta Val di Cecina e Valdera	Prime visite neurologia			
29	Alta Val di Cecina e Valdera	Alta Val di Cecina e Valdera	Pneumologia: Visita + spirometria semplice			
30	Alta Val di Cecina e Valdera	Alta Val di Cecina e Valdera	Prime visite otorinolaringoiatria			
31	Zona Versilia	Zona Versilia	Prime visite ginecologia			
32	Zona Versilia	Zona Versilia	Pneumologia: Visita + spirometria semplice			
33	Zona Versilia	Zona Versilia	Prime visite otorinolaringoiatria			
34	Zona Versilia	Zona Versilia	Prime visite urologia			
35	Zona Valli Etrusche	Zona Valli Etrusche	Cardiologia: vista + ecg+ ecocolordoppler			
36	Zona Valli Etrusche	Zona Valli Etrusche	Prime visite dermatologia			
37	Zona Valli Etrusche	Zona Valli Etrusche	Prime visite ginecologia			
38	Zona Valli Etrusche	Zona Valli Etrusche	Pneumologia: Visita + spirometria semplice			
39	Zona Valli Etrusche	Zona Valli Etrusche	Prime visite oculistica			
40	Zona Valli Etrusche	Zona Valli Etrusche	Prime visite otorinolaringoiatria			
41	Zona Valli Etrusche	Zona Valli Etrusche	Prime visite ortopedia			
42	Zona Valli Etrusche	Zona Valli Etrusche	Prime visite urologia			
43	Zona Apuana	Zona Apuana	Prime visite dermatologia			
44	Zona Apuana	Zona Apuana	Prime visite ginecologia			
45	Zona Apuana	Zona Apuana	Prime visite otorinolaringoiatria			
46	Zona Lunigiana	Zona Lunigiana	Prime visite dermatologia			
47	Zona Lunigiana	Zona Lunigiana	Prime visite ginecologia			
48	Zona Lunigiana	Zona Lunigiana	Pneumologia: Visita + spirometria semplice			
49	Zona Elbana	Zona Elbana	Cardiologia: vista + ecg+ ecocolordoppler			

Azienda USL Toscana nord ovest



Azienda UsI
Toscana nord ovest
sede legale
via Cocchi, 7
56121 - Pisa
P.IVA: 02198590503

Lotto	Ambito territoriale di riferimento	Strutture interessate e insistenti negli ambiti territoriali:	Tipologia di prestazione	Disponibilità all'erogazione (barrare con x la casella se disponibile)	n. agende settimanali	%sconto praticati
50	Zona Elbana	Zona Elbana	Prime visite dermatologia			
51	Zona Elbana	Zona Elbana	Prime visite neurologia			
52	Zona Elbana	Zona Elbana	Pneumologia: Visita + spirometria semplice			
53	Zona Elbana	Zona Elbana	Prime visite oculistica			
54	Zona Elbana	Zona Elbana	Prime visite ortopedia			
55	Zona Elbana	Zona Elbana	Prime visite urologia			
56	Zona Valle del Serchio	Zona Valle del Serchio	Prime visite oculistica			
57	Zona Valle del Serchio	Zona Valle del Serchio	Prime visite otorinolaringoiatria			
58	Zona Valle del Serchio	Zona Valle del Serchio	Prime visite urologia			

Dichiaro A tal fine , **ai sensi ed effetti del D.P.R. 445 del 28 Dicembre 2000**, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali, nel caso di false attestazioni, di formazione e uso di atti falsi, nonché della perdita dei benefici derivanti dalle false attestazioni, sotto la propria responsabilità (art.76 D.P.R. n° 445/2000), che l'istituto è accreditato ai sensi della L.R. 51/2009 per l'erogazione delle prestazioni per le quali ha comunicato la disponibilità con il presente modulo.

Autorizzo la USL Toscana nord oVest al trattamento dei dati forniti e alla trasmissione dei medesimi a Regione Toscana ed ad eventuali terzi per le finalità del presente procedimento .

Sono consapevole che la presente manifestazione di interesse non costituisce impegno per l'Azienda per l'instaurazione di futuri accordi contrattuali.

Chiedo che ogni comunicazione inerente il presente procedimento sia inviata al seguente indirizzo:

PEC _____

Ai sensi del D.lgs. 196/2003 e del Regolamento Europeo Privacy n° 679 del 27 aprile 2016, i dati forniti dall'interessato saranno raccolti presso le strutture organizzative competenti dell'Azienda USL Toscana Nordovest per le finalità dell'eventuale instaurazione del rapporto e saranno trattati presso una banca dati eventualmente automatizzata anche successivamente all'instaurazione del rapporto, per finalità inerenti alla gestione del rapporto medesimo.

Il conferimento di tali dati è obbligatorio. Le medesime informazioni potranno essere comunicate ad altre amministrazioni pubbliche, ovvero a

Azienda USL Toscana nord ovest



Azienda UsI
Toscana nord ovest
sede legale
via Cocchi, 7
56121 - Pisa
P.IVA: 02198590503

soggetti pubblici o privati, nel rispetto della normativa vigente. L'interessato gode dei diritti di cui alla vigente normativa tra i quali il diritto di accesso ai dati che lo riguardano, nonché alcuni diritti complementari tra cui quello di far rettificare i dati erronei, incompleti o raccolti in termini non conformi alla legge, nonché ancora quello di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi. Tali diritti potranno essere fatti valere nei confronti dell'AZIENDA USL Toscana nordovest

Luogo, data

Firma del legale rappresentante

Allegare:

- copia di un documento in corso di validità
- autocertificazione nella forma prevista dalla legge dei livelli di sicurezza e riservatezza DEI DATI nonché i sistemi tecnologici adottati a tale scopo allegando le eventuali certificazioni rilasciate da enti terzi e/o produttori di attrezzature ed impianti, in merito alle procedure ed alle tecnologie utilizzate
- autocertificazione nella forma prevista dalla legge che la strumentazione del servizio sottoposta a corretta e regolare manutenzione preventiva, ordinaria e straordinaria
- autocertificazione nella forma prevista dalla legge della disponibilità dei manuali e i registri di manutenzione per il controllo di qualità qualora l'azienda lo ritenga necessario

Azienda USL Toscana nord ovest



Azienda Usl
Toscana nord ovest
sede legale
via Cocchi, 7
56121 - Pisa
P.IVA: 02198590503

Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: MARIA BARTOLOZZI

DATA FIRMA: 18/06/2020 11:24:24

IMPRONTA: 61383764333434316134346539373431643862336339643530653034306331643465666231343633