

AVVISO PUBBLICO
Pubblicato per estratto su BURT, parte III,
del 16 giugno 2021. Scadenza: 1° luglio 2021

Manifestazione di interesse rivolta alle strutture private accreditate presenti sul territorio della Zona Distretto Bassa Val di Cecina – Val di Cornia (Società della Salute Valli Etrusche) per l'erogazione di attività di Cure Intermedie Residenziali, setting 2 “Residenzialità sanitaria intermedia”, ai sensi delle Delibere di Giunta Regionale n. 909/2017 e 818/2020.

In esecuzione della delibera del Direttore Generale n. 558 del 7 giugno 2021, questa Azienda USL intende procedere alla stipula di accordi contrattuali per prestazioni di cure intermedie residenziali da attivare presso:

- **Lotto 1 ambito territoriale della Bassa Val di Cecina: modulo da 10 posti letto di residenzialità sanitaria intermedia.**
- **Lotto 2 ambito territoriale della Val di Cornia: modulo da 10 posti letto di residenzialità sanitaria intermedia.**

Le strutture interessate potranno partecipare solo per i lotti relativi all'ambito territoriale ove hanno le sedi di erogazione.

Si rinvia, a tal proposito, allo [schema tipo di convenzione allegata](#).

Art. 1 Destinatari dell'avviso

L'offerta è rivolta alle Case di Cura, o similari, autorizzate ed accreditate ai sensi della L.R.T. 51/2009 per le prestazioni richieste con strutture erogatrici situate negli ambiti territoriali sopra indicati.

In mancanza di proposte o di partecipanti in possesso dei requisiti, l'Azienda USL si riserva, a proprio insindacabile giudizio, di incrementare il budget delle strutture assegnatarie di prestazioni omogenee negli stessi o in ambiti territoriali limitrofi.

Art. 2 Pubblicazione dell'avviso

Il presente avviso è pubblicato integralmente sul sito della Azienda USL Toscana Nord Ovest e, per estratto, sul *Bollettino Ufficiale* delle Regioni Toscana.

Art. 3 Oggetto dell'avviso

La Azienda USL Toscana nordovest intende procedere, in esecuzione dell'Ordinanza n. 49/2020 e della Delibera di Giunta Regionale n. 818/2020, ad attivare posti letto di cure intermedie residenziali nella Zona Distretto sopra indicata. Il setting richiesto per ambedue i lotti è quello di livello 2 (Residenzialità sanitaria intermedia) di cui alla DGRT n. 909/2017.

Art. 4 Durata

I rapporti contrattuali avranno durata annuale con possibilità di rinnovo per ulteriori annualità.

Art. 5 Requisito di accreditamento

Azienda USL Toscana nord ovest



Dipartimento Servizi Generali
Area Affari Generali e
Rapporti Istituzionali

UOC Rapporti Istituzionali e
Gestione Documentale Atti
Sede operativa di Carrara

Telefono 0585 657540 657581
0585 657501 657589
0585 657592 657554
e-mail:

rapporstituzionali.ms@uslnordovest.toscana.it

Azienda USL
Toscana Nord Ovest
sede legale
via Cocchi, 7
56121 - Pisa
P.IVA: 02198590503
Tel. 050-954236 954337
Pec:
direzione.uslnordovest@postacert.toscana.it

La Regione Toscana ha autorizzato in via provvisoria le strutture sanitarie abilitate come C3 “Area di Degenza”, al convenzionamento per l’erogazione delle prestazioni nella fase post acuta.

I riferimenti normativi regionali per il setting 2 “Residenzialità Sanitaria Intermedia” di cure intermedie residenziali sono quelli del Regolamento Regionale n. 79/R del 17/11/2016, allegato A, D.7 per strutture residenziali extraospedaliere a bassa complessità assistenziale (C.I.).

Art. 6 Dotazione di personale

La proposta di candidatura dovrà specificare l’elenco del personale, controfirmato dal Legale Rappresentante della Struttura, dal quale risulti la qualifica, la mansione svolta, 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 della candidatura e in corso di esecuzione dell’attività. L’Azienda USL si riserva la facoltà di esprimere in qualsiasi momento giudizio di gradimento o meno del personale che eroga le prestazioni.

L’attività assistenziale potrà anche essere sottoposta a controllo di qualità attraverso questionari che rilevino il grado di soddisfazione dell’utenza. Si rinvia a quanto previsto sul personale dallo schema tipo allegato.

Art. 7 Requisiti strutturali

I locali per l’accoglienza dei pazienti e per l’assistenza clinica e medica, nonché per l’assistenza infermieristica e alla persona dovranno essere rispondenti alle normative vigenti in merito alle normativa nazionali e regionali di riferimento.

Art. 8 Requisiti tecnologici

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

La Casa di Cura garantirà che la strumentazione sia sottoposta a corretta e regolare manutenzione preventiva, ordinaria e straordinaria, con 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 dovrà erogare le prestazioni come prescritto dalle delibere regionali di riferimento per le cure intermedie residenziali

Nel periodo di validità contrattuale, la Struttura si impegnerà, salve diverse indicazioni da parte dell’Azienda USL, 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.

Alle prestazioni oggetto del presente contratto si accede tramite invio in struttura da parte della competente Zona – Distretto, previa valutazione da parte dell’ACOT (Agenzia di Continuità Ospedale Territorio). L’ACOT acquisisce le segnalazioni dai Reparti Ospedalieri o dai Medici di Medicina Generale.

Art.11 Tariffe

La tariffa riconosciuta sarà quella stabilita dalla delibera GRT n. 909/2017 (Euro 132 al giorno per paziente inserito nel setting 2). Essa verrà attribuita per giornata di effettiva presenza e solo per i posti letto eventualmente occupati. La candidatura potrà eventualmente proporre uno sconto sulla tariffa giornaliera.

Art. 12 Modalità dell’indagine di mercato. Tempi di avvio

La stipula del contratto con il partecipante alla manifestazione sarà stata oggetto di negoziazione tra le parti sulla base dei seguenti criteri orientativi:

- caratteristiche tecnologiche, professionali ed organizzative della struttura;
- capacità di sviluppo dell’offerta;
- prossimità e diffusione territoriale ;
- sconto praticato (eventuale).

Il rapporto verrà regolamentato mediante stipula di accordo contrattuale di cui all’art. 8 quinques del D.Lgs 502/92 e smi secondo lo schema tipo allegato.

Il tempo di attivazione della struttura dal momento della stipula del contratto non potrà essere superiore ai 3 mesi.

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

Art. 13 Ritiro della procedura

La Azienda USL Toscana nord ovest si riserva la facoltà di procedere in qualunque momento alla modifica, revoca, revoca parziale, ritiro, 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 Toscana potrà trasmettere alle Aziende Sanitarie.

Art. 14 Privacy – trattamento dati

Ai sensi del D.lgs. 196/2003 (D.Lgs. 101/2018) e del regolamento europeo 979/2016, il trattamento dati 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 contrattuale 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 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 Nord Ovest.

Art. 15 Presentazione delle candidature

Le strutture interessate all'eventuale stipula di accordo contrattuale sono pertanto invitate a manifestare la propria disponibilità inviando l'allegato modulo a

Azienda USL Toscana Nordovest – Pisa
UOC Rapporti Istituzionali e Gestione Documentale Atti

Esclusivamente a mezzo PEC:

direzione.uslnordovest@postacert.toscana.it

tassativamente entro il 15° giorno successivo alla pubblicazione dell'avviso per estratto sul Bollettino ufficiale della Regione Toscana

indicando nell'oggetto: Manifestazione interesse Cure Intermedie

E' gradita anche copia di cortesia della domanda da inviare alla mail ordinaria:

rapportistituzionali.ms@uslnordovest.toscana.it

Per ogni informazione inerente il presente avviso sarà possibile rivolgersi a:

Dipartimento Servizi Generali - Area Affari Generali e Rapporti Istituzionali -

UOC Rapporti Istituzionali e Gestione Documentale Atti

rapportistituzionali.ms@uslnordovest.toscana.it

Tel. 0585 – 657554, 657540, 657581, 657501, 657589, 657592

IL DIRIGENTE

Gianluigi FERRI

Scadenza avviso | 1° luglio 2021

Spett.le Azienda USL Toscana Nord Ovest
UOC Rapporti Istituzionali e Gestione Documentale Atti
PEC: direzione.uslnordovest@postacert.toscana.it

copia di cortesia da inviare alla casella mail ordinaria:
rapportistituzionali.ms@uslnordovest.toscana.it

Io sottoscritto _____ nato il _____ a
_____ legale rappresentante dell'Istituto/Casa di Cura
_____ con sede in _____ Via
_____ sede di erogazione dell'attività _____
tel. _____ posta elettronica _____
posta elettronica certificata _____
Partita iva/c.f. _____

Requisiti di esercizio:

Comunico

la disponibilità alla stipula di eventuale accordo convenzionale secondo lo schema tipo allegato all'avviso per le Cure Intermedie Residenziali Setting 2 "Residenzialità Sanitaria Intermedia" della Zona – Distretto Bassa Val di Cecina – Val di Cornia:

- Lotto 1 ambito territoriale della Bassa Val di Cecina
 Lotto 2 ambito territoriale della Val di Cornia

(indicare a quale dei due lotti è riferita la domanda. E' possibile partecipare ad ambedue i lotti in caso di messa a disposizione di due diverse strutture situate una in Val di Cornia, l'altra in Bassa Val di Cecina)

Specificando:

caratteristiche tecnologiche, professionali ed organizzative della struttura:

capacità di sviluppo dell'offerta:

Azienda USL Toscana nord ovest



prossimità e diffusione territoriale ;

(eventuale) sconto praticato sulla tariffa giornaliera: _____.

Autorizzo la Azienda USL Toscana Nord Ovest al trattamento dei dati forniti e alla trasmissione dei medesimi alla 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 USL per l'instaurazione di futuri accordi contrattuali.

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

mail _____

PEC _____

Recapito Telefonico: _____

Luogo, data _____

Firma del legale rappresentante

Allegare:

- copia di un documento in corso di validità