

BEKANNTMACHUNG ZUR ERMITTLUNG DER INTERESSENSBEKUNDUNG FÜR DIE EINTRAGUNG IN DAS VERZEICHNIS GEMÄSS ART. 8-quinquies GvD 502/92

für die Ermittlung von zugelassenen Einrichtungen, mit denen Vertragsabkommen für den Erwerb von

ambulanten podologischen Leistungen

laut Beschluss der Landesregierung Nr. 1063 vom 03.10.2017 in der Autonomen Provinz Bozen – Südtirol für den Dreijahreszeitraum 2023 - 2025.

Die öffentliche Bekanntmachung zur Ermittlung von Interessenbekundungen für die Eintragung in das Register, die Gegenstand dieser Bekanntmachung ist, erfolgt gemäß GvD Nr. 502/92 i.g.F. und unter Beachtung der Grundsätze der Unparteilichkeit, Wirksamkeit, Wirtschaftlichkeit, Schnelligkeit, Veröffentlichung, Transparenz, Gleichheit und Chancengleichheit. Das Verfahren wird, beruhend auf dem Grundsatz der guten Verwaltung, nach den Vorgaben des Artikel 1 und 2 des LG 17/1993 i.g.F., Gesetz Nr. 190/2012 i.g.F. und GvD 33/2013 i.g.F., durchgeführt.

Für das Vertragsabkommen wird nach der Veröffentlichung des Registers ein Einladungsschreiben an die geeigneten Einrichtungen gesendet für die Unterbreitung eines Angebotes im Rahmen eines vereinfachten Verfahrens.

1. Gegenstand und Dauer des Abkommens

Der Südtiroler Sanitätsbetrieb beabsichtigt, gemäß Art. 8-quinquies des GvD 502/92 i.g.F., Abkommen mit privaten akkreditierten Strukturen, im Folgenden auch als Einrichtungen bezeichnet, für den Erwerb von ambulanten podologischen Leistungen, abzuschließen.

Das Vertragsabkommen hat eine Gültigkeit für den Dreijahreszeitraum 2023 - 2025, vorbehaltlich der Angaben im zu unterzeichnenden Vertragsabkommen.

Geschätzter Bedarf:

Nr. **2.500** ambulante podologische Leistungen pro Jahr und daher eine Gesamtleistung von ca. **7.500** für die Dauer von voraussichtlich 36 Monaten des Abkommens.

AVVISO DI MANIFESTAZIONE D'INTERESSE PER L'ISCRIZIONE ALL'ELENCO AI SENSI DELL'ART. 8 – quinquies d.lgs. 502/92

per l'individuazione dei soggetti accreditati con i quali sottoscrivere accordi contrattuali per l'acquisizione di

prestazioni ambulatoriali di podologia

ai sensi della deliberazione della Giunta provinciale n. 1063 del 03.10.2017 per l'ambito territoriale della Provincia Autonoma di Bolzano – Alto Adige per il triennio 2023-2025.

La manifestazione d'interesse per l'iscrizione nel registro, oggetto del presente Avviso è indetta nel rispetto del decreto leg.vo 502/92 versione vigente e nel rispetto dei criteri di imparzialità, di efficacia, di economicità, di speditezza, di pubblicità, di trasparenza, di parità e di pari opportunità per il perseguimento delle finalità volute dalla legge e nel rispetto dei vincoli di buona amministrazione, come previsto dalla LP 17/1993 artt. 1 e 2, Legge n. 190/2012 versione vigente e D. Lgs. 33/2013 versione vigente.

Per la conclusione dell'accordo contrattuale, dopo la pubblicazione del registro, seguirà una procedura semplificata con lettera d'invito alle strutture idonee per una proposta.

1. Oggetto e durata dell'accordo

L'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige intende stipulare accordi contrattuali con strutture sanitarie accreditate, ai sensi dell'art. 8 quinquies del D. Lgs 502/92 e ss.mm.ii., di seguito denominate anche Strutture per l'acquisto di prestazioni ambulatoriali di podologia.

L'accordo contrattuale avrà durata per il triennio 2023-2025, salvo quanto specificato nell'accordo contrattuale da sottoscrivere.

Fabbisogno presunto:

n. **2.500** prestazioni annuali di prestazioni ambulatoriali di podologia e pertanto per la durata presunta dell'accordo di 36 mesi di prestazioni complessive di ca. n.**7.500** prestazioni.

Kodex Leistungen - Codice prestazioni	Leistung- Prestazione	Voraussichtliche Anzahl an Leistungen pro Jahr Stima prestazioni annuali	Tarif - Tariffa	Gesamtbetrag pro Jahr Importo complessivo annuale
1300.01	PODOLOGISCHE BASISUNTERSUCHUNG: äußere Untersuchung des Fußes, Erstellung der Krankenakte, Untersuchung am Podoskop und Therapievorschlag VALUTAZIONE PODOLOGICA - Esame obiettivo del piede, cartella clinica, esame al podoscopio e decisione sul tipo di trattamento da eseguire	2.500	16,00	ca. 76.000,00
1300.02	EINFACHE PODOLOGISCHE BEHANDLUNG: Zehennagelhygiene ohne pathologischen Befund und Entfernung von oberflächlichen Keratosen. Nicht inbegriffen: Ulzera TRATTAMENTO PODOLOGICO SEMPLICE - Taglio unghie non patologiche ed escissioni di ipercheratosi superficiali. Escluso: trattamento ulcere		25,00	
1300.03	KOMPLEXE PODOLOGISCHE BEHANDLUNG MIT EINLAGE UND MEDIKATION: Behandlung pathologischer Nagelveränderungen mittels Schnitt und Fräse (mikromotorbetrieben), Entfernung von Hyperkeratosen und Hühneraugen. Ausgenommen: Ulzera TRATTAMENTO PODOLOGICO COMPLESSO CON FELTRAGGIO E MEDICAZIONE - Taglio e fresaggio (con micro motore) delle unghie patologiche ed escissione di ipercheratosi e callosità. Escluso: trattamento ulcere		30,50	
1300.04	ONYCHOCRYPTOSIS: Behandlung mittels Inzision der eingewachsenen Zehennägel, einschließlich zweier Kontrollvisiten ONICOCRIPTOSI - Trattamento di incisione dell'unghia incarnita. Incluso: fino a 2 controlli successivi		43,20	
1300.05	EINFACHE DIGITALE ORTHESE AUS SILIKON ORTESI DIGITALE SEMPLICE SILICONE		23,00	
1300.06	KOMPLEXE DIGITALE ORTHESE AUS SILIKON ORTESI DIGITALE COMPLESSA SILICONE		42,80	
1300.07	ENTLASTUNGSPANTAREINLAGE - Pro Einlage ORTESI PLANTARE DI SCARICO - Per 1 plantare		59,10	
1300.09	NAGELKORREKTUR Einzelsitzung, maximal 6 Sitzungen RIEDUCAZIONE UNGUEALE per singola seduta, massimo 6 sedute		39,40	

Die obengenannte Anzahl (+/- 15%) an zu erbringenden Leistungen hat im Gesundheitsbezirk Bozen - Gemeinde Bozen zu erfolgen.

Il suddetto numero di prestazioni (+/- 15%) sono da erogare nel Comprensorio Sanitario di Bolzano - Comune di Bolzano.

Obgenannte Auflistung kann während der Dauer des Abkommens Änderungen unterliegen aufgrund der Bedarfsermittlung von Seiten der Sanitätsdirektion kommen.

Il fabbisogno sopraindicato è da intendersi suscettibile di eventuale modifica durante la vigenza dell'accordo contrattuale su indicazione della Direzione Sanitaria in considerazione della rilevazione del fabbisogno.

2. Zugangsvoraussetzungen

Für die Teilnahme am Verfahren, müssen die Teilnehmer folgende Voraussetzungen erfüllen:

- a) im Besitz einer Akkreditierung für diese Leistung / Leistungen der vorliegenden Bekanntmachung sein, welche für die gesamte Dauer des Abkommens gültig sein muss;
- b) den operativen Sitz für die Erbringung der genannten Leistungen in der Autonomen Provinz Bozen – Gemeinde Bozen haben;
- c) garantieren, dass die Erbringung dieser Leistungen durch medizinisches Fachpersonal/Gesundheitspersonal, das im jeweiligen Fachbereich spezialisiert ist, gewährleistet wird;
- d) mindestens ein Jahr Erfahrung in der Erbringung der genannten Leistungen nachweisen;
- e) im Besitz einer geeigneten Versicherungspolizze zur Deckung der Risiken der Tätigkeiten sein, welche im Auftrag des Sanitätsbetriebes durchgeführt werden und zwar mit eigenen Mitteln, Instrumente und dem eigenen Personal, sowie einer Haftpflichtversicherung gegenüber Dritten, die den Südtiroler Sanitätsbetrieb von jeglicher Haftung für Schäden befreit, die bei der Ausübung der Tätigkeit auftreten können.

Die Einrichtung kann auch andere, in den geltenden Vorschriften des Sektors ausdrücklich vorgesehene Versicherungsformen in Anspruch nehmen, wobei sie sich verpflichtet, den Sanitätsbetrieb ausführlich darüber zu informieren.

3. Antrag für die Teilnahme

Im Antragsformular, welches vorliegender Bekanntmachung beiliegt, müssen die Teilnehmer gemäß Art. 15 des Gesetzes 183/2011 folgende Ersatzerklärungen angeben:

- a) die Eckpunkte des Akkreditierungsdekrets der Autonomen Provinz Bozen (Nr. Ausstellungsdatum, Gültigkeitszeitraum, Fachbereich usw.);
- b) Liste des in der Einrichtung beschäftigten Gesundheitspersonals mit Angabe des Geburtsdatums, der Steuernummer, des Berufsprofils, der Registrierungsnummer im Berufsalbum und der Arbeitszeit;
- c) technologische Eigenschaften falls vorgesehen (technische Eigenschaften, Grad der Veralterung);

2. Requisiti di ammissione

Per la partecipazione alla presente procedura, i partecipanti devono soddisfare i seguenti requisiti:

- a) essere in possesso dell'accreditamento per la disciplina / per le discipline del presente avviso, che deve permanere per tutta la durata dell'accordo contrattuale con l'Azienda Sanitaria.
- b) avere la sede operativa di erogazione delle prestazioni di cui all'avviso nella Provincia Autonoma di Bolzano – Comune di Bolzano;
- c) garantire l'erogazione delle prestazioni a cura di personale medico/ sanitario specialista nella disciplina specifica;
- d) avere un'esperienza almeno di un anno nell'espletamento delle prestazioni di cui all'avviso;
- e) garantire il possesso di idonea polizza assicurativa a copertura dei rischi inerenti all'attività svolta per conto dell'Azienda Sanitaria con mezzi, strumenti e personale propri della struttura, nonché polizza per responsabilità civile verso terzi, esonerando l'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige da qualsiasi responsabilità per danni che dovessero verificarsi nell'espletamento dell'attività oggetto del presente avviso.

La Struttura potrà in alternativa, disporre di altre forme assicurative previste espressamente dalla normativa vigente del settore, impegnandosi a darne dettagliata comunicazione all'Azienda Sanitaria.

3. Domanda di partecipazione

Nella domanda di partecipazione, allegata al presente avviso, gli interessati devono indicare in autocertificazione ai sensi dell'art. 15 della Legge 183/2011:

- a) gli estremi del decreto di accreditamento rilasciato dalla Provincia Autonoma di Bolzano (n., data di rilascio, periodo di validità, disciplina ecc.);
- b) elenco del personale sanitario in servizio presso la Struttura indicando data di nascita, codice fiscale, profilo professionale, numero d'iscrizione all'albo di riferimento e tempo di lavoro;
- c) qualificazione tecnologica se presente (caratteristiche tecniche, grado di obsolescenza);

Südtiroler
Sanitätsbetrieb



Azienda Sanitaria
dell'Alto Adige

Azienda Sanitaria de Sudtiroi

- | | |
|---|--|
| d) Betriebsflexibilität und operative Flexibilität unter besonderer Berücksichtigung des Zugangs für die Bürger (z.B. Öffnungszeiten, Abendöffnungen und Öffnungen an Samstagen und Feiertagen...); | d) flessibilità gestionale ed operativa con riferimento particolare all'accessibilità per l'utenza (es. orari d'apertura, aperture serali e aperture di sabato e aperture festive...); |
| e) für jede Art von Leistung die bereits erbrachte Menge im Rahmen der privaten bezahlten Tätigkeit; | e) per ciascuna tipologia di prestazione la quantità erogata in regime privato pagante; |
| f) Erreichbarkeit mit öffentlichen Verkehrsmitteln / gute Parkmöglichkeiten; | f) facilità di raggiungimento tramite mezzi pubblici/ facilità di parcheggio; |

Die Einrichtung muss sich außerdem verpflichten:

La Struttura deve inoltre impegnarsi:

- | | |
|--|---|
| g) sicherzustellen, dass die unter diese Bekanntmachung fallenden Leistungen in einer Einrichtung im Gebiet der Autonomen Provinz Bozen (Gemeinde Bozen) erbracht werden (Angabe der Adresse); | g) a indicare gli estremi dell'indirizzo della struttura, al fine di garantire che le prestazioni avvengano nella Provincia autonoma di Bolzano (Comune di Bolzano); |
| h) Gewährleistung einer geeigneten Anzahl an Personal mit entsprechender beruflicher Qualifikation für die Umsetzung des Abkommens mit dem Sanitätsbetrieb; | h) a garantire una coerente dotazione quantitativa e qualificazione professionale del personale impiegato per rispondere alla necessità dell'Azienda; |
| i) der Anwendung des in der Bekanntmachung festgelegten Tarifs zuzustimmen; | i) ad accettare l'applicazione della tariffa di cui all'avviso di manifestazione d'interesse; |
| j) sicherzustellen, dass die geltenden Bestimmungen im Bereich der elektronischen Gesundheitsakte (EGA) angewandt werden; | j) assicurare l'effettiva alimentazione in maniera continuativa e tempestiva del fascicolo sanitario elettronico (FSE) secondo la normativa vigente e laddove previsto; |
| k) sicherzustellen, dass das Gesundheits- und Pflegepersonal, welches Leistungen dieser Bekanntmachung durchführt, keine Unvereinbarkeiten gemäß Gesetz 412/91 und dem Gesetz 662/1996 aufweist; | k) a garantire che il personale sanitario e assistenziale che effettuerà le prestazioni oggetto del presente avviso non si trovi in situazione di incompatibilità rispetto alla Legge 412/91 e alla Legge 662/1996; |
| l) die Zufriedenheit der Nutzer des Dienstes zu ermitteln und falls vom Sanitätsbetrieb vorgesehen, die diesbezüglich vorgesehenen Zufriedenheitsbögen zu verwenden; | l) a rilevare il gradimento degli utilizzatori del servizio e se previsto da parte dell'Azienda Sanitaria di utilizzare le schede di rilevamento predisposte da parte dell'Azienda Sanitaria; |
| m) zu gewährleisten, dass dem Sanitätsbetrieb für die verwaltungstechnischen Kontrollen und den Kontrollen technischer und klinischer Natur die Unterlagen in digitaler Form betreffend die erbrachten Leistungen zur Verfügung gestellt wird; | m) a garantire la disponibilità ad inviare copia della documentazione clinica delle prestazioni erogate in formato elettronico all'Azienda Sanitaria, ai fini dei controlli amministrativo e relativi alla qualità tecnica e medica delle prestazioni eseguite; |

Schließlich muss Folgendes erklärt werden:

Infine, deve dichiarare:

- | | |
|--|---|
| n) alle Bestimmungen dieser Mitteilung gelesen zu haben; | n) di aver preso visione di tutte le disposizioni del presente Avviso; |
| o) zu akzeptieren, dass die Einrichtungen, mit denen der Sanitätsbetrieb das Vertragsabkommen abschließt, zum Gesamtbudget mit den eventuellen | o) di accettare che le strutture con le quali l'Azienda Sanitaria sottoscriverà l'accordo |

anderen ausfindig gemachten Vertragspartnern beitragen wird und kein Anspruch auf eine Mindestanzahl an Leistungen besteht;

p) einverstanden zu sein, dass der Sanitätsbetrieb keine Mindestanzahl an Leistungen garantiert;

q) sich zu verpflichten, bei der Unterzeichnung des Abkommens alle vom Sanitätsbetrieb angeforderten weiteren Unterlagen vorzulegen;

r) sich bewusst zu sein, dass diese Mitteilung über die Interessenbekundung keine Verpflichtung für den Sanitätsbetrieb darstellt, zukünftige Vertragsabkommen abzuschließen.

Der Antrag muss vom gesetzlichen Vertreter der Einrichtung oder einem Bevollmächtigten mit beigefügter Fotokopie eines gültigen Ausweisdokuments unterzeichnet werden.

Wenn sich herausstellt, dass der Inhalt der Eigenerklärung nicht der Wahrheit entspricht, gilt die Einrichtung als nicht geeignet für die Eintragung in das Register

Gemäß Art. 15 des Gesetzes 183/2011 und der Richtlinie des Ministeriums für öffentliche Verwaltung und Vereinfachung Nr. 61547 vom 22.12.2011 kann der Sanitätsbetrieb nur Ersatzerklärungen von Bescheinigungen oder Notorietätsakte akzeptieren.

4. Veröffentlichung der Eintragung ins Verzeichnis

Nach Ablauf der Frist für die Eintragung in das Verzeichnis, wird der Sanitätsbetrieb die Liste der geeigneten Einrichtungen mit Beschluss genehmigen und das Verzeichnis veröffentlichen.

Der Sanitätsbetrieb behält sich das Recht vor, diese Bekanntmachung nach eigenem Ermessen zu ändern, auszusetzen oder zu widerrufen, wenn Gründe des öffentlichen Interesses oder gesetzliche Bestimmungen dies erfordern, ohne dass sich seitens des Betriebes eine besondere Verpflichtung hinsichtlich der Fortsetzung der Verhandlungstätigkeit erwächst.

Für alles, was nicht ausdrücklich in dieser Bekanntmachung vorgesehen ist, wird auf die Bestimmungen der geltenden Gesetze und Vorschriften verwiesen.

5. Verarbeitung personenbezogener Daten

Die Einrichtung bestätigt und erklärt mit der Abgabe der Interessenbekundung, dass jede Datenverarbei-

contrattuale concorreranno al budget complessivo con gli altri eventuali soggetti individuati e senza limite minimo di prestazioni garantito;

p) l'Azienda Sanitaria non garantisce un limite minimo di prestazioni;

q) di impegnarsi a presentare, all'atto di sottoscrizione dell'accordo, eventuale ulteriore documentazione richiesta dall'Azienda Sanitaria, ove necessario;

r) di essere consapevole che il presente Avviso di Manifestazione di Interesse non costituisce impegno per l'Azienda Sanitaria di instaurare futuri accordi contrattuali.

La domanda deve essere sottoscritta dal legale rappresentante della Struttura, o procuratore con allegata la copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità.

Qualora emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, la Struttura verrà ritenuta non idonea e non sarà iscritta nel registro.

Ai sensi dell'art. 15 della Legge 183/2011 e della direttiva del Ministero della Pubblica Amministrazione e della Semplificazione n. 61547 del 22.12.2011, l'Azienda Sanitaria potrà accettare esclusivamente le dichiarazioni sostitutive di certificazioni o di atti di notorietà.

4. Pubblicazione dell'avvenuta iscrizione nel registro

Dopo la scadenza del termine per l'iscrizione nel registro, l'Azienda Sanitaria approva con deliberazione l'elenco e pubblicherà il registro.

L'Azienda Sanitaria si riserva, a proprio insindacabile giudizio, la facoltà di modificare, sospendere o revocare il presente Avviso, qualora ricorrano motivi di pubblico interesse o disposizione di legge, senza che in capo alla stessa sorga alcun obbligo specifico in ordine alla prosecuzione dell'attività negoziale.

Per quanto non espressamente previsto dal presente Avviso, si rimanda a quanto stabilito dalle disposizioni di legge e regolamenti in vigore.

5. Trattamento dei dati personale

Con la presentazione della manifestazione di interesse la Struttura da atto e conferma che ogni trat-

tung, welche im Zuge der Abwicklung der Markterhebung erfolgt, ausschließlich im Zusammenhang und zum Zweck der genannten Erhebung und in jedem Fall unter Berücksichtigung der EU-Regelung 2016/679 durchgeführt wird.

6. Einreichfrist und Modalitäten der Vorlage der Interessensbekundung

Die Einrichtungen können ihr Interesse an einer Teilnahme an dem in dieser Bekanntmachung genannten Verfahren innerhalb folgender Frist bekunden:

tamento dei dati personali che derivi dallo svolgimento della presente indagine di mercato verrà effettuato unicamente per finalità connesse a tale indagine e comunque nel rispetto di quanto previsto dal Regolamento UE 2016/679.

6. Termine e modalità di presentazione della manifestazione di interesse

I soggetti interessati possono manifestare l'interesse a partecipare alla procedura oggetto del presente avviso entro il seguente termine:

Datum - Data	20.03.2023	Uhr - Ora	12:00
---------------------	-------------------	------------------	--------------

Der Antrag für die Teilnahme, welcher dieser Bekanntmachung beiliegt, muss ausgefüllt werden und, ist, unter Androhung des Ausschlusses an folgende Adresse zu senden:

L'allegata domanda di partecipazione a questo avviso deve essere compilata e inoltrata, a pena esclusione, a mezzo posta certificata PEC all'indirizzo:

vertragsabkommen.accordicontrattuali@pec.sabes.it

Die Unterlagen müssen mit folgendem Betreff übermittelt werden "*Interessenbekundung für den Erwerb von ambulanten podologischen Leistungen - Abkommen 2023-2025*" enthalten.

L'invio dei documenti deve essere avvenire, indicando il seguente oggetto: "*Manifestazione di interesse finalizzata all'acquisizione di prestazioni per prestazioni ambulatoriali di podologia- accordo 2023-2025*".

Wir bitten Sie, den Antrag im PDF-Format zu senden und alle Unterlagen in eine einzige Datei einzufügen.

Si chiede di inviare la domanda in formato pdf, inserendo tutta la documentazione in un unico file.

Für die rechtzeitige Zustellung der Anträge haftet nur die Einrichtung, unter Ausschluss jeglicher Haftung des Sanitätsbetriebs, wenn diese aus irgendeinem Grund nicht rechtzeitig übermittelt werden.

Il recapito tempestivo delle domande rimane ad esclusivo rischio della struttura, restando esclusa qualsivoglia responsabilità dell'Azienda Sanitaria ove, per qualsiasi motivo, gli stessi non dovessero essere inoltrati in tempo utile.

Nach Ablauf der Bewerbungsfrist können Unterlagen nicht mehr eingereicht werden.

Non è ammessa la presentazione di documenti oltre la scadenza del termine per la presentazione delle domande.

Der gesetzliche Vertreter **muss den Antrag unterzeichnen, andernfalls erfolgt der Ausschluss**. Die Beglaubigung der Unterschrift erfolgt durch Vorlage einer Kopie des gültigen Ausweisdokuments des Teilnehmers, die dem Antrag beigelegt ist.

Il legale rappresentante **dovrà apporre la firma in calce alla istanza a pena di esclusione**. L'autenticità della firma si effettua mediante presentazione, in allegato alla domanda, di copia di valido documento di identità del sottoscrittore.

Diese Bekanntmachung wird für Nr. 15 Tage auf der Website des Südtiroler Sanitätsbetriebes unter folgender Adresse veröffentlicht: www.sabes.it in der Rubrik Transparente Verwaltung - Ausschreibungen und Verträge - Abkommen 502/1992 - Interessenbekundung.

Il presente avviso sarà pubblicato per n. 15 giorni sul sito web dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige al seguente indirizzo: www.sabes.it nella sezione Amministrazione Trasparente - Bandi di gare e contratti - Accordi 502/1992 - Manifestazione di interesse.

Allfällige Informationen und Erläuterungen technischer und/oder juristisch-verwaltungstechnischer Natur können von der Einrichtung an das Amt für Vertragsabkommen – Frau Dr. Alessia Toniatti 0471/439169 alessia.toniatti@sabes.it gerichtet werden.

Die gegenständliche Bekanntmachung zum Zweck einer Markterhebung ist nicht als Antrag für den Abschluss eines Vertrages zu sehen und ist für den Südtiroler Sanitätsbetrieb in keiner Weise verbindlich. Dieser ist frei, andere und verschiedene Verfahren zur Vergabe einzuleiten.

Eventuali informazioni e chiarimenti di natura tecnica e/o giuridico- amministrativa potranno essere richiesti all'Ufficio Accordi Contrattuali – dott.ssa Alessia Toniatti 0471/439169 alessia.toniatti@sabes.it

Il presente avviso, finalizzato ad un'indagine di mercato, non costituisce proposta contrattuale e non vincola in alcun modo il l'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige che sarà libera di avviare altre e diverse procedure di affidamento.

Der Direktor der Abteilung Gesundheitsleistungen
und wohnortnahe Versorgung

Il Direttore della Ripartizione prestazioni sanitarie
ed assistenza territoriale

Dr. Christian Kofler
(digitale Unterschrift – firma digitale)