

## AVVISO DI MANIFESTAZIONE D'INTERESSE

Manifestazione di Interesse rivolta all'individuazione di soggetti accreditati con i quali sottoscrivere accordi contrattuali per l'acquisizione di **visite specialistiche e prestazioni diagnostiche per gli ambiti territoriali Firenze, Prato, Pistoia ed Empoli – modello competitivo 2021-2024**

L'Azienda USL Toscana Centro, di seguito denominata Azienda, rende noto che intende, con il presente Avviso, acquisire manifestazioni di interesse da parte di strutture sanitarie private accreditate ai fini dell'individuazione di soggetti con i quali stipulare accordi contrattuali per l'acquisizione di visite specialistiche e prestazioni diagnostiche per gli ambiti territoriali di Firenze, Prato, Pistoia ed Empoli – modello competitivo 2021-2024, in esecuzione della delibera del Direttore Generale n. 1486 del 11.12.2020, esecutiva ai sensi di legge.

La manifestazione d'interesse oggetto del presente Avviso è indetta nel rispetto dei principi di imparzialità, economicità, efficacia, trasparenza, proporzionalità, pubblicità, libera concorrenza, non discriminazione e nel rispetto dei vincoli di buona amministrazione, come previsto dalla Legge 241/1990, artt. 1 e 12, Legge n. 190/2012 e D. Lgs. n. 33/2013.

### 1. Oggetto e durata dell'accordo

L'Azienda intende stipulare accordi contrattuali con strutture sanitarie accreditate, ai sensi dell'art. 8 - quinquies del D.Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii., di seguito denominate anche Strutture, per l'acquisizione di visite specialistiche e prestazioni diagnostiche, come specificate nella tabella sotto, per gli ambiti territoriali di Firenze, Prato, Pistoia ed Empoli.

L'accordo contrattuale avrà durata dalla data di sottoscrizione al 31.12.2024

Per l'anno 2021 si prevede l'acquisizione di prestazioni per una spesa pari a max € 8.050.000,00 - per il 2022 la spesa sarà pari a € 9.200.000,00 - per il 2023 pari a € 10.350.000,00 - per il 2024 pari a € 11.500.000,00 - in linea con quanto previsto dalla deliberazione D.G. n.1051/2020, per un numero di prestazioni mensili stimato per tipologia come di seguito riportato:

TIPOLOGIA PRESTAZIONI	Firenze, Prato, Pistoia, Empoli STIMA PRESTAZIONI MENSILI
prima visita NEUROLOGIA	1200
prima visita GINECOLOGIA	400
prima visita OCULISTICA	1100
prima visita ORTOPEDIA	1300
prima visita OTORINOLARINGOIATRIA	1500
prima visita DERMATOLOGIA	950
prima visita ALLERGOLOGIA	500
prima visita PNEUMOLOGIA	1200
prima visita UROLOGIA	950

prima visita ENDOCRINOLOGIA	550
prima visita REUMATOLOGIA	450
prima visita GASTROENTEROLOGIA	600
consulenza CARDIOLOGICA	1100
visita successiva CONSULENZA CARDIOLOGICA	300
visita di controllo OCULISTICA	150
visita di controllo ORTOPEDIA	150
visita di controllo OTRINOLARINGOIATRIA	150
visita di controllo DERMATOLOGIA	150
visita di controllo UROLOGIA	150
ECOGRAFIE internistiche	1000
RMN dirette	1000
RMN mdc	200
TC dirette	300
TC mdc	200
ENDOSCOPIA DIGESTIVA	500
ANGIOLOGIA (ECD arti)	600
ANGIOLOGIA (ECD tronchi)	700
SPIROMETRIA	60
HOLTER CARDIACO	400
MAMMOGRAFIA	100
ECOGRAFIA MAMMARIA	200
MEDICINA SPORTIVA (MS2)	300
ECOCOLORDOPPLER CARDIACO A RIPOSO	300
CAMPO VISIVO COMPUTERIZZATO	150
HOLTER PRESSORIO (24H)	300
TOMOGRAFIA A COERENZA OTTICA (OCT)	300
ECOGRAFIA PELVICA TRANSVAGINALE	300
ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE	300

I fabbisogni e le tipologie di prestazioni sopra indicate riferite al 2021 saranno da intendersi suscettibili di modifica su indicazione della Direzione Sanitaria Aziendale, in considerazione della rilevazione del fabbisogno. La richiesta di offerta mensile indicata, nello spirito progettuale, potrà mutare infatti, a seconda della variazione della domanda prescrittiva mensile incidente sul territorio aziendale, oltre che del modello di erogazione diretta dei servizi da parte dell'Azienda USL Toscana Centro.

***I soggetti con i quali l'Azienda sottoscriverà accordo contrattuale concorreranno al suddetto budget complessivo in modo paritario con gli altri soggetti individuati, tramite il sistema di prenotazione aziendale basato sulla libera scelta da parte del cittadino e senza limite minimo di prestazioni garantito.***

L'Azienda conferma il sistema di apertura agende *modello competitivo* come applicato nel precedente biennio 2019-2020 e, al fine di garantire un'offerta pienamente rispondente ai bisogni dei cittadini con particolare attenzione alle prime visite previste dal piano regionale liste di attesa, si riserva di anticipare le aperture delle agende della diagnostica RM e TAC per quegli istituti che assicurino mensilmente una quota significativa, in termini di volumi economici, delle prestazioni il cui costo a tariffa è fissato in misura inferiore ad euro 45,00. Detta quota sarà determinata con successivo atto aziendale, previa intesa con le rappresentanze dei soggetti accreditati;

## 2. Tariffe

Le prestazioni saranno remunerate al costo di cui al Nomenclatore Tariffario Regionale, approvato con D.G.R.T. n. 723/2011 e ss.mm.ii., applicando le percentuali di sconto di cui all'Accordo tra ASLTC e Sigle Rappresentative degli Istituti Privati Accreditati del 13.07.2020 pari al 3,5% ad eccezione delle prestazioni di cui alla tabella sotto riportata per le quali è applicato lo sconto del 0,5%:

<b>PRESTAZIONE</b>	<b>SCONTO</b>
NEUROLOGIA	0,5%
GINECOLOGIA	0,5%
OCULISTICA	0,5%
ORTOPEDIA	0,5%
OTORINOLARINGOIATRIA	0,5%
DERMATOLOGIA	0,5%
ENDOSCOPIA DIGESTIVA	0,5%
ANGIOLOGIA (ECD arti)	0,5%
ANGIOLOGIA (ECD tronchi)	0,5%
SPIROMETRIA	0,5%
HOLTER CARDIACO	0,5%
ALLERGOLOGIA	0,5%
PNEUMOLOGIA	0,5%
UROLOGIA	0,5%
FISIATRIA	0,5%
ENDOCRINOLOGIA	0,5%
REUMATOLOGIA	0,5%
GASTROENTEROLOGIA	0,5%
ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE RADIOLOGIA TRADIZIONALE ECOGRAFIE	0,5%

## 3. Soggetti ammessi alla procedura oggetto del presente avviso (requisito di ammissione)

Possono partecipare alla presente procedura le Strutture sanitarie in possesso di accreditamento per le discipline oggetto del presente Avviso, ai sensi della L.R. n. 51/2009 e Regolamento Attuativo Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 79/r del 17.11.2016 e ss.mm.ii.. Tale requisito deve permanere per tutta la durata dell'accordo contrattuale con l'Azienda.

Possono altresì partecipare alla presente procedura le Strutture sanitarie che abbiano almeno presentato domanda di autorizzazione per le discipline oggetto dell'avviso. L'accordo contrattuale sarà sottoscritto allorché il soggetto abbia concluso positivamente l'iter di autorizzazione e di accreditamento.

#### 4. Requisiti per la stipula degli accordi contrattuali

Per la stipula degli accordi contrattuali oggetto del presente Avviso le Strutture dovranno:

- ✓ Avere una sede operativa ubicata in uno dei quattro ambiti territoriali (Empoli, Prato, Pistoia, Firenze) .
- ✓ Garantire l'erogazione delle prestazioni a cura di personale medico specialista nella disciplina specifica.
- ✓ Per le prestazioni TC dovranno garantire:
  - macchine minimo 16 strati – spessori 0.6 che possono effettuare:
    - studio trifasico fegato e parenchimi
    - ricostruzione MPR vascolari
- ✓ Per le prestazioni di ECOGRAFIA dovranno garantire:
  - ecografi di ultima generazione ad alta risoluzione con sonde convex e lineari;
  - consegna al paziente di documentazione iconografica della prestazione eseguita.
- ✓ Per le prestazioni RM dovranno garantire
  - macchinario alto campo almeno 1,5 T
  - possibilità di esecuzione sequenze in diffusione neuro e body con parametro b almeno 1000
  - sequenze angio-RM arteriosa e venosa
  - sequenze colangio-RM
  - studio addome con sequenze rapide in assenza di respiro
  - bobine dedicate body, neuro e osteoarticolare
  - minimo spessore di strato 1,5 mm
  - sequenze volumetriche isotropiche encefalo con e senza mdc
  - sequenze volumetriche multifasiche addome e pelvi con mdc.
- ✓ Garantire il possesso di idonea polizza assicurativa a copertura dei rischi inerenti l'attività svolta per conto dell'Azienda con mezzi, strumenti e personale propri della struttura, nonché polizza assicurativa per responsabilità civile verso terzi, esonerando l'Azienda USL Toscana Centro da qualsiasi responsabilità per danni che dovessero verificarsi nell'espletamento dell'attività oggetto del presente Avviso.

#### 5. Modalità di presentazione della domanda

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

Data: 

29	12	2020
----	----	------

 Ora: 

12	00
----	----

Le domande devono essere redatte secondo lo schema esemplificativo riportato nell'allegato al presente Avviso e reperibile sul sito web dell'Azienda USL Toscana Centro all'indirizzo:

[www.uslcentro.toscana.it](http://www.uslcentro.toscana.it) nella sezione Bandi-Concorsi-Avvisi, e devono essere inoltrate, pena esclusione, a mezzo posta certificata PEC all'indirizzo:

[direzione.uslcentro@postacert.toscana.it](mailto:direzione.uslcentro@postacert.toscana.it)

Nell'oggetto della mail dovrà essere riportata la dicitura “*Manifestazione di interesse finalizzata all'acquisizione di visite specialistiche e prestazioni diagnostiche per gli ambiti territoriali di Firenze, Prato, Pistoia, Empoli - modello competitivo 2021-2024*”.

La validità della mail è subordinata all'utilizzo da parte degli interessati di una casella di posta elettronica certificata istituzionale.

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

Il recapito tempestivo delle domande rimane ad esclusivo rischio dei mittenti, restando esclusa qualsivoglia responsabilità dell'Azienda ove, per qualsiasi motivo, gli stessi non dovessero giungere a destinazione in tempo utile.

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

Il legale rappresentante della Struttura, o un procuratore (in tal caso dovrà essere allegata anche copia conforme all'originale della relativa procura), dovrà apporre la firma in calce alla istanza a pena di esclusione. L'autentica della firma si effettua mediante presentazione, in allegato alla domanda, di copia fotostatica di valido documento di identità del sottoscrittore.

### **6. Documentazione richiesta**

Nella domanda di partecipazione gli interessati devono indicare in autocertificazione ai sensi dell'art. 15 della L.183/2011:

- a. gli estremi del documento di accreditamento rilasciato dalla Regione Toscana, oppure in alternativa la data in cui la struttura ha presentato domanda di autorizzazione e/o di accreditamento;
- b. elenco del personale sanitario in servizio presso la Struttura, con specificato il profilo professionale.

La struttura deve, inoltre, impegnarsi:

- c. a garantire che le prestazioni di ..... per l'ambito territoriale di ..... saranno erogate presso la struttura ..... posta in ..... via.....;
- d. ad assicurare la capacità produttiva ed organizzativa per rispondere alla necessità dell'Azienda;
- e. ad accettare l'applicazione delle tariffe di cui al Nomenclatore Regione Toscana, approvato con D.G.R.T. n. 723/2011 e s.m.i., con l'applicazione degli sconti di cui al paragrafo 2 dell'Avviso;
- f. a stipulare, prima della sottoscrizione dell'accordo contrattuale, una polizza assicurativa a copertura dei rischi inerenti l'attività svolta per conto dell'Azienda con mezzi, strumenti e personale propri della struttura, nonché una polizza assicurativa per responsabilità civile verso terzi;
- g. a garantire che il personale sanitario e assistenziale che effettuerà le prestazioni oggetto del presente Avviso non si trovi in situazioni di incompatibilità rispetto alla L. 412/91 e alla L. 662/96;
- h. a garantire la disponibilità ad inviare copia della documentazione clinica delle prestazioni erogate in formato elettronico alla Direzione Sanitaria dell'Azienda USL Toscana Centro, ai fini dei controlli di tipo amministrativo e relativi alla qualità tecnica e medica delle prestazioni eseguite;
- i. a garantire una stretta collaborazione con i Servizi Aziendali di Radiologia per quanto riguarda le prestazioni di diagnostica.

La struttura, in riferimento alle prestazioni diagnostiche, se oggetto della domanda, deve dichiarare il possesso dei requisiti di seguito riportati:

Per le prestazioni TC :

- macchine minimo 16 strati – spessori 0.6 che possono effettuare:
  - studio trifasico fegato e parenchimi
  - ricostruzione MPR vascolari

Per le prestazioni di ECOGRAFIA :

- ecografi di ultima generazione ad alta risoluzione con sonde convex e lineari;
- consegna al paziente di documentazione iconografica della prestazione eseguita.

Per le prestazioni RM:

- macchinario alto campo almeno 1,5 T
- possibilità di esecuzione sequenze in diffusione neuro e body con parametro b almeno 1000;
- sequenze angio-RM arteriosa e venosa;
- sequenze colangio-RM;
- studio addome con sequenze rapide in assenza di respiro;
- bobine dedicate body, neuro e osteoarticolare;
- minimo spessore di strato 1,5 mm;
- sequenze volumetriche isotropiche encefalo con e senza mdc;
- sequenze volumetriche multifasiche addome e pelvi con mdc;

Infine, deve dichiarare:

- a. di aver preso visione di tutte le disposizioni del presente Avviso;
- b. di accettare che i soggetti con i quali l'Azienda sottoscriverà accordo contrattuale concorreranno al budget complessivo in modo paritario con gli altri soggetti individuati, tramite il sistema di prenotazione aziendale basato sulla libera scelta da parte del cittadino e senza limite minimo di prestazioni garantito;
- c. di accettare che i fabbisogni e le tipologie di prestazioni riferite al 2021 saranno da intendersi suscettibili di modifica su indicazione della Direzione Sanitaria Aziendale, in considerazione della rilevazione del fabbisogno. La richiesta di offerta mensile indicata, nello spirito progettuale, potrà mutare infatti, a seconda della variazione della domanda prescrittiva mensile incidente sul territorio aziendale, oltre che del modello di erogazione diretta dei servizi da parte dell'Azienda USL Toscana Centro;
- d. di accettare la conferma del sistema di apertura agende *modello competitivo* come applicato nel precedente biennio 2019-2020 e che, al fine di garantire un'offerta pienamente rispondente ai bisogni dei cittadini con particolare attenzione alle prime visite previste dal piano regionale liste di attesa, l'Azienda si riserva di anticipare le aperture delle agende della diagnostica RM e TAC per quegli istituti che assicurino mensilmente una quota significativa, in termini di volumi economici, delle prestazioni il cui costo a tariffa è fissato in misura inferiore ad euro 45,00;
- e. di impegnarsi a presentare, all'atto di sottoscrizione dell'accordo, eventuale ulteriore documentazione richiesta dall'Azienda, ove necessario;
- f. di essere consapevole che il presente Avviso di Manifestazione di Interesse non costituisce necessariamente impegno per l'Azienda di instaurare futuri accordi contrattuali.

La domanda, sottoscritta dal legale rappresentante della Struttura, o procuratore, con allegata la copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore, in corso di validità, deve riportare la seguente dicitura, datata e firmata:

*"Il sottoscritto (cognome e nome) legale rappresentante/procuratore della struttura ....., ai sensi di quanto previsto dagli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 come modificato dalla L. 183/2011, consapevole delle conseguenze derivanti in caso di rilascio di dichiarazioni false, dichiara sotto la propria responsabilità che tutte le eventuali fotocopie allegate alla domanda di partecipazione all'avviso sono conformi all'originale in suo possesso e che ogni dichiarazione resa risponde a verità".*

Fermo restando quanto previsto dall'art. 76 del citato D.P.R. 445/2000 circa le sanzioni penali previste per le dichiarazioni false, qualora emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, la Struttura verrà ritenuta non idonea.

Si ricorda che ai sensi dell'art. 15 della L. 183/2011 e della direttiva del Ministero della Pubblica Amministrazione e della Semplificazione n. 61547 del 22.12.2011, P'AZIENDA POTRA' ACCETTARE ESCLUSIVAMENTE LE DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI O DI ATTI DI NOTORIETA'.

***L'Azienda si riserva la facoltà di effettuare controlli sul possesso dei requisiti autocertificati, compreso il controllo sui macchinari presso le strutture che saranno individuate per la sottoscrizione dei contratti.***

## **7. Valutazione delle domande**

Le domande presentate saranno valutate per quanto riguarda i requisiti richiesti ai paragrafi 3, 4 e 6 del presente Avviso;

Sulla base della valutazione effettuata, saranno individuati i soggetti per le singole tipologie di prestazioni ed in riferimento agli ambiti territoriali (Firenze, Prato, Pistoia, Empoli) con i quali sarà sottoscritto l'accordo contrattuale ai sensi dell'art. 8 - quinquies del D. Lgs.vo 502/1992 e ss.mm.ii.

L'elenco dei soggetti individuati sarà approvato con delibera del Direttore Generale, che sarà pubblicata sul sito web dell'Azienda USL Toscana Centro all'indirizzo:

**[www.uslcentro.toscana.it](http://www.uslcentro.toscana.it)** nella sezione Bandi- Concorsi- Avvisi.

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

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

## **8. Trattamento dati personali**

I dati personali forniti dagli interessati saranno raccolti presso le strutture organizzative dell'Azienda U.S.L. Toscana Centro per le finalità dell'Avviso e trattati nel rispetto delle disposizioni di cui al D.Lgs. n. 196/2003.

La comunicazione dei dati ad altri soggetti pubblici e ai privati verrà effettuata in esecuzione di obblighi di legge, di regolamento e per lo svolgimento delle funzioni istituzionali ai sensi di quanto previsto dal Decreto Legislativo n. 196/2003, dalle ulteriori disposizioni integrative e dal Regolamento EU 2016/679.

## **9. Pubblicità**

Il presente Avviso sarà pubblicato per 15 giorni consecutivi sul sito web dell'Azienda USL Toscana Centro al seguente indirizzo: [www.uslcentro.toscana.it](http://www.uslcentro.toscana.it) nella sezione Bandi – Concorsi- Avvisi.

## **10. Informazioni**

Per eventuali chiarimenti ed informazioni gli aspiranti potranno rivolgersi alla S.O.C. Accordi Contrattuali e Convenzioni con Soggetti Pubblici - Piazza Ospedale n. 5 – Prato, telefonando, dalle ore 11.00 alle ore 12.30 dal lunedì al venerdì, al seguente numero: 0574-807965.

Il Direttore Generale  
Dr. Paolo Morello Marchese

Firenze, 14.12.2020



**All'Azienda Usl Toscana Centro**  
**S.O.C. Accordi Contrattuali e Convenzioni**  
**con Soggetti Pubblici**  
**P.za S. Maria Nuova n. 1**  
**50122 FIRENZE**

### **Domanda partecipazione**

Il/la sottoscritto/a ..... legale rappresentante della struttura ....., presa visione dell'Avviso di Manifestazione di Interesse emesso da codesta Azienda con delibera del Direttore Generale n. 1486 del 11.12.2020 per l'individuazione di soggetti accreditati con i quali sottoscrivere accordi contrattuali per l'acquisizione di **visite specialistiche e prestazioni diagnostiche per gli ambiti territoriali di Firenze, Prato, Pistoia, Empoli – modello competitivo 2021-2024,**

### **MANIFESTA L'INTERESSE**

a partecipare all'Avviso emesso dall'Azienda USL Toscana Centro per l'individuazione di soggetti accreditati con i quali sottoscrivere accordi contrattuali per l'acquisizione di visite specialistiche e prestazioni diagnostiche per gli ambiti territoriali di Firenze, Prato, Pistoia, Empoli – *modello competitivo* 2021 - 2024,

### **D I C H I A R A**

sotto la propria personale responsabilità ai sensi degli artt. 46 e 47 DPR 445/2000, come modificati dalla L. 183/2011:

di essere il legale rappresentante della struttura .....

Partita IVA .....

Sede legale in ..... via .....n ...

Sede della struttura in ..... via ..... n. ...

Telefono per comunicazioni relative l'avviso .....

Indirizzo di posta certificata .....

Indirizzo e-mail per comunicazioni inerenti l'avviso .....

Si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni di indirizzo, sollevando l'Amministrazione da responsabilità in caso di mancata o tardiva comunicazione del cambiamento del domicilio indicato nella domanda.

**DICHIARA** inoltre:

- che la struttura .....  
è in possesso dell'Accreditamento Istituzionale per la/e disciplina/attività .....  
..... rilasciato dalla Regione Toscana con  
atto n ..... del .....

***In alternativa:***

- è in possesso di autorizzazione all'esercizio per la disciplina/attività .....  
..... acquisita in data ..... e ha  
presentato/presenterà domanda di accreditamento alla Regione Toscana;

***In alternativa:***

- ha presentato domanda di autorizzazione all'esercizio per la disciplina/attività  
..... al Comune di ..... in  
data .....

- che presso la struttura ..... posta in  
..... via ....., saranno erogate le  
seguenti prestazioni di cui all'Avviso (indicare la/e tipologia/e):

<b>TIPOLOGIA PRESTAZIONI</b>	<b>barrare la/e prestazione/i prescelta/e</b>
prima visita NEUROLOGIA	
prima visita GINECOLOGIA	
prima visita OCULISTICA	
prima visita ORTOPEDIA	
prima visita OTORINOLARINGOIATRIA	
prima visita DERMATOLOGIA	
prima visita ALLERGOLOGIA	
prima visita PNEUMOLOGIA	
prima visita UROLOGIA	
prima visita ENDOCRINOLOGIA	
prima visita REUMATOLOGIA	
prima visita GASTROENTEROLOGIA	
consulenza CARDIOLOGICA	
visita successiva CONSULENZA CARDIOLOGICA	
visita di controllo OCULISTICA	
visita di controllo ORTOPEDIA	
visita di controllo OTORINOLARINGOIATRIA	
visita di controllo DERMATOLOGIA	
visita di controllo UROLOGIA	
ECOGRAFIE internistiche	
RMN dirette	
RMN mdc	
TC dirette	

TC mdc	
ENDOSCOPIA DIGESTIVA	
ANGIOLOGIA (ECD arti)	
ANGIOLOGIA (ECD tronchi)	
SPIROMETRIA	
HOLTER CARDIACO	
MAMMOGRAFIA	
ECOGRAFIA MAMMARIA	
MEDICINA SPORTIVA (MS2)	
ECOCOLORDOPPLER CARDIACO A RIPOSO	
CAMPO VISIVO COMPUTERIZZATO	
HOLTER PRESSORIO (24H)	
TOMOGRAFIA A COERENZA OTTICA (OCT)	
ECOGRAFIA PELVICA TRANSVAGINALE	
ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE	

Per l'ambito territoriale di (indicare l'ambito/i prescelto/i):

- EMPOLI
- PRATO
- PISTOIA
- FIRENZE

- in riferimento alle prestazioni diagnostiche, se oggetto della domanda, il possesso dei requisiti di seguito riportati:

Per le prestazioni TC ::

- macchine minimo 16 strati – spessori 0.6 che possono effettuare:
  - studio trifasico fegato e parenchimi
  - ricostruzione MPR vascolari

Per le prestazioni di ECOGRAFIA :

- ecografi di ultima generazione ad alta risoluzione con sonde convex e lineari;
- consegna al paziente di documentazione iconografica della prestazione eseguita.

Per le prestazioni RM:

- macchinario alto campo almeno 1,5 T
- possibilità di esecuzione sequenze in diffusione neuro e body con parametro b almeno 1000;
- sequenze angio-RM arteriosa e venosa;
- sequenze colangio-RM;
- studio addome con sequenze rapide in assenza di respiro;
- bobine dedicate body, neuro e osteoarticolare;
- minimo spessore di strato 1,5 mm;
- sequenze volumetriche isotropiche encefalo con e senza mdc;
- sequenze volumetriche multifasiche addome e pelvi con mdc;

- di accettare l'applicazione delle tariffe Nomenclatore Tariffario Regionale, approvato con D.G.R.T. n. 723/2011 e s.m.i., con lo sconto di cui all'Accordo tra ASLTC e Sigle Rappresentative degli Istituti Privati Accreditati del 13.07.2020, come riportato al paragrafo 2 dell'Avviso;
- di accettare che i soggetti con i quali l'Azienda sottoscriverà accordo contrattuale concorreranno al budget complessivo in modo paritario con gli altri soggetti individuati, tramite il sistema di prenotazione aziendale basato sulla libera scelta da parte del cittadino e senza limite minimo di prestazioni garantito;
- di accettare che i fabbisogni e le tipologie di prestazioni riferite al 2021 saranno da intendersi suscettibili di modifica su indicazione della Direzione Sanitaria Aziendale, in considerazione della rilevazione del fabbisogno. La richiesta di offerta mensile indicata, nello spirito progettuale, potrà mutare infatti, a seconda della variazione della domanda prescrittiva mensile incidente sul territorio aziendale, oltre che del modello di erogazione diretta dei servizi da parte dell'Azienda USL Toscana Centro;
- di accettare la conferma del sistema di apertura agende *modello competitivo* come applicato nel precedente biennio 2019-2020 e che, al fine di garantire un'offerta pienamente rispondente ai bisogni dei cittadini con particolare attenzione alle prime visite previste dal piano regionale liste di attesa, l'Azienda si riserva di anticipare le aperture delle agende della diagnostica RM e TAC per quegli istituti che assicurino mensilmente una quota significativa, in termini di volumi economici, delle prestazioni il cui costo a tariffa è fissato in misura inferiore ad euro 45,00;
- di assicurare la capacità produttiva ed organizzativa per rispondere alla necessità dell'Azienda;
- che il personale sanitario e assistenziale impegnato nelle attività oggetto dell'Avviso non si trova in situazioni di incompatibilità rispetto alla Legge n. 412/91 e alla Legge n. 662/96;
- di essere in possesso di polizza assicurativa a copertura dei rischi inerenti l'attività svolta per conto dell'Azienda con mezzi, strumenti e personale propri della struttura, nonché polizza assicurativa per responsabilità civile verso terzi, (o in alternativa: di impegnarsi a stipulare la suddetta polizza prima della sottoscrizione dell'accordo contrattuale);
- di garantire la disponibilità ad inviare copia della documentazione clinica delle prestazioni erogate in formato elettronico alla Direzione Sanitaria dell'Azienda USL Toscana Centro, ai fini dei controlli di tipo amministrativo e relativi alla qualità tecnica e medica delle prestazioni eseguite;
- di garantire una stretta collaborazione con i Servizi Aziendali di Radiologia per quanto riguarda le prestazioni di diagnostica.
- di impegnarsi a presentare, all'atto di sottoscrizione dell'accordo, eventuale ulteriore documentazione richiesta dalla USL Toscana Centro, ove necessario;
- l'assenza di condanne penali o misure di prevenzione o sicurezza per reati contro il patrimonio, la Pubblica Amministrazione, o per reati di tipo mafioso sulla base della normativa vigente;
- di prendere atto che, a seguito del controllo effettuato dall'Azienda USL Toscana Centro su quanto dichiarato al precedente punto, in caso di non veridicità il contratto sottoscritto è soggetto a risoluzione;
- di aver preso visione e di accettare tutte le disposizioni dell'Avviso ed in particolare che, benché possano presentare istanza per l'avviso anche i soggetti in possesso della sola

autorizzazione, o che abbiano presentato domanda di autorizzazione al momento della domanda, l'Azienda sottoscriverà l'accordo contrattuale con i soggetti individuati allorché abbiano ottenuto l'accreditamento;

- di essere consapevole che l'Avviso di Manifestazione di Interesse emesso dall'Azienda USL Toscana Centro non costituisce necessariamente impegno per quest'ultima per l'instaurazione di futuri accordi contrattuali.

***Si allega elenco del personale sanitario, in servizio presso la Struttura in riferimento all'attività oggetto della domanda, con specificato il profilo professionale.***

**Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze derivanti in caso di rilascio di dichiarazioni false, dichiara sotto la propria responsabilità che ogni dichiarazione resa risponde a verità. A tal fine allega copia di valido documento di identità ai sensi degli artt. 38, 45 e 46 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i.**

Data..... Firma .....(1)

Nota 1 : la firma in calce alla domanda non deve essere autenticata