

## AVVISO DI MANIFESTAZIONE D'INTERESSE

**Manifestazione d'Interesse rivolta alle strutture accreditate interessate alla sottoscrizione di accordo contrattuale per un nucleo di n. 12 posti RSA modulo disabilità motoria – ambito territoriale Prato**

L'Azienda USL Toscana Centro, di seguito denominata Azienda, rende noto che intende, con il presente avviso, individuare una Struttura accreditata per un nucleo di n. 12 posti RSA modulo disabilità motoria – ambito territoriale Prato, in esecuzione della delibera del Direttore Generale n. 1602 del 21/12/2017, 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 un accordo contrattuale con una Struttura autorizzata e accreditata, ai sensi dell'art. 8 - quinquies del D.Lgs. n. 502/1992, ss.mm.ii., di seguito denominata anche Struttura, per un nucleo di n. 12 posti RSA modulo disabilità motoria – ambito territoriale Prato.

L'accordo contrattuale avrà la durata n. 3 anni, con decorrenza dalla data di sottoscrizione. E' previsto un **tetto finanziario massimo annuo di € 528.186,52** + iva se dovuta, al lordo della compartecipazione alla spesa sociale.

Ulteriori specifiche organizzative del servizio richiesto saranno oggetto dell'accordo contrattuale che sarà stipulato ai sensi dell'art. 8 - quinquies del D.Lgs n. 502/1992, e s.m.i.

### **2. Tariffe**

La retta sarà remunerata al costo complessivo di **117,39** + iva se dovuta, per le giornate di effettiva presenza degli utenti, di cui **€ 63,89 per la quota sanitaria** (come da DGRT n. 818/2009 e successiva integrazione) e di **€ 53,50 per la retta sociale** (come da DGRT n. 995/2016).

E' previsto un **forfait annuo massimo di € 14.018,32** per le variazioni dei livelli assistenziali rispetto al Regolamento 15R, come specificato in dettaglio al successivo punto 4 del presente avviso. Tale forfait, calcolato sulla presenza di n. 12 utenti per 365 gironi l'anno, sarà liquidato proporzionalmente al tasso di occupazione rilevato nel corso dell'anno.

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

Possono partecipare alla presente procedura le Strutture socio sanitarie in possesso di autorizzazione e di accreditamento per RSA modulo disabilità motoria, ai sensi della L.R. 41/2005 e Regolamento Attuativo Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 15/r del 27.03.2008. Tale requisito di ammissione deve essere posseduto alla data di scadenza del termine stabilito per la presentazione della manifestazione di interesse, o in alternativa i soggetti interessati devono richiederlo entro max 10 giorni dalla comunicazione dell'esito del presente avviso, ai fini della stipula del contratto.

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

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

- a) una sede operativa ubicata nell'ambito di Prato e provincia;
- b) nucleo di n. 12 posti con camere singole o doppie dotate di testa letto;
- c) requisiti strutturali come da Decreto Presidente Giunta Regione Toscana n. 15R del 26.03.2008 e in aggiunta:
  - n. 2 ambulatori, uno per medico generico e uno per medico specialistico
  - locale tipo box per fisioterapia o logopedia
  - palestra di almeno 80 mq
- d) attrezzature come da Decreto Presidente Giunta Regione Toscana n. 15R del 26.03.2008, in particolare:
  - i letti devono essere elettrificati e dotati di sponde per 2 terzi (protezione e non contenzione).
  - la struttura deve essere dotata di:
    - carrozze pieghevoli da transito e a ruote grandi ad auto spinta, sollevatore elettrico, materassi antidecubito ad aria e cuscini antidecubito, deambulatori ascellari (S, M, L), deambolatore antebrachiale, rollator a 2 ruote e 2 puntali ed a 4 ruote con freni, bastoni canadesi e tetrapodi.
    - la palestra deve essere dotata di:
      - n. 1 letto Bobath doppio elettrificato, n. 1 lettino fisioterapico standard, n. 1 spalliera, n. 1 parallelo, n. 1 specchio quadrato, n. 1 gabbia da pulegge con pulegge, n. 1 stabilizzatore di statica, cunei e cilindri di posizionamento, Therabend di varie durezze (scala colore completa), n. 1 apparecchio da TENS con elettrodi, n. 1 stimolatore portatile tipo Compress, n. 1 magnetoterapia portatile, n. 1 apparecchio da ultrasuoni, apparecchio CPM (continuous passive motion), cyclette e pedaliera. Dotazione di bastoni e clavette, polsiere e cavagliere da 1/2 kg, palloni in schiuma morbida.
    - L'ambulatorio medico specialistico deve essere dotato di:
      - podobaroscopia, saturimetro ed elettrocardiografo.
    - Dotazione organica del personale come da Regolamento 15R, salvo che, per assicurare un'adeguata assistenza riabilitativa, è richiesto un fisioterapista per n. 6 ore al giorno per n. 6 giorni settimanali. Inoltre si fa presente che il medico specialista è garantito dall'Azienda USL.
- e) 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, **pena esclusione**, entro il seguente termine:

Data: 

11	01	2018
----	----	------

 Ora: 

12	00
----	----

Le domande devono essere redatte secondo lo schema esemplificativo riportato in calce al presente Avviso e reperibile 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, e inoltrate, pena esclusione, a mezzo posta certificata PEC al seguente indirizzo: [direzione.uslcentro@postacert.toscana.it](mailto:direzione.uslcentro@postacert.toscana.it).

Nell'oggetto della mail dovrà essere riportata la dicitura "*Manifestazione di interesse finalizzato all'individuazione di un nucleo di n. 12 posti RSA modulo disabilità motoria – ambito territoriale Prato*". 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.

Il termine fissato per la presentazione della domanda è perentorio. Non è ammessa la presentazione di documenti oltre la scadenza del termine per la presentazione delle domande.

Il legale rappresentate 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 autorizzazione e di accreditamento rilasciato da parte del Comune, fermo restando quanto previsto al punto 3 del presente avviso;
- b) l'adempimento degli obblighi di accreditamento, fermo restando quanto previsto al punto 3 del presente avviso;
- c) il possesso delle attrezzature e della strumentazione di cui al punto 4 del presente avviso, specificandone la tipologia e le caratteristiche tecniche, o in alternativa la dichiarazione di impegno che al momento di stipula del contratto la Struttura ne sarà in possesso;
- d) dotazione organica di cui al punto 4 del presente avviso ed elenco del personale in servizio presso la Struttura, allegando i relativi curriculum.

Devono, inoltre, impegnarsi:

- a) a mettere a disposizione un nucleo di n. 12 posti presso la struttura ..... posta in ..... via.....;
- b) ad assicurare la capacità produttiva ed organizzativa per rispondere alla necessità dell'Azienda;
- c) ad accettare l'applicazione della retta di complessivi € 117,39 + iva se dovuta, di cui € 63,89 per la quota sanitaria (come da DGRT n. 818/2009 e successiva integrazione) e di € 53,50 per la retta sociale (come da DGRT n. 995/2016), nonché un forfait annuo massimo di € 14.018,32 per le variazioni dei livelli assistenziali rispetto al Regolamento 15R, come specificato al punto 4 dell'avviso;
- d) 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;
- e) 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 662/96.

Infine, devono dichiarare:

- a) di aver preso visione di tutte le disposizioni del presente avviso e di impegnarsi a presentare, all'atto di sottoscrizione dell'accordo, eventuale ulteriore documentazione richiesta dall'Azienda, ove necessario;
- b) 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, **L'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.

## **7. Valutazione delle domande**

Le domande presentate saranno valutate da apposita Commissione secondo i criteri di seguito specificati:

- a) possesso dei requisiti strutturali in aggiunta a quelli previsti dal Decreto Presidente Giunta Regione Toscana n. 15R del 26.03.2008, specificati al punto 4 c) dell'avviso - **punti da 0 a 30;**
- b) possesso requisiti di accessibilità per le parti esterne alla struttura – **punti da 0 a 3**
- c) possesso di giardino con possibilità di transito carrozzine e postazioni di sosta all'aperto – **punti da 0 a 4**
- d) possesso delle attrezzature da palestra di cui a punto 4.d) dell'avviso. Per ognuna delle seguenti attrezzature presentare scheda tecnica :
  1. letto bobath doppio,
  2. CPM,
  3. stabilizzatore di statica,
  4. apparecchio da TENS con elettrodi,
  5. stimolatore portatile,
  6. magnetoterapia portatile,
  7. apparecchio da ultrasuoni,
  8. cyclette

La valutazione delle schede tecniche darà luogo ad un punteggio pari ad 1 (qualità scarsa); 2 (qualità media) 3 (qualità alta) per ciascuna delle attrezzature sopra elencate – **punti da 8 a 24;**

- e) dotazione delle seguenti attrezzature: carrozzine pieghevoli da transito e a ruote grandi ad auto spinta, sollevatore elettrico, materassi antidecubito ad aria e cuscini antidecubito, deambulatori ascellari (S, M, L), deambulatore antebrachiale, rollator a 2 ruote e 2 puntali ed a 4 ruote con freni, bastoni canadesi e tetrapodi – **punti da 0 a 6**
- f) possesso di 1 carrozzina bariatrica, 1 sollevatore bariatrico ed 1 letto bariatrico - n. 2 punti per ognuno di questi ausili – **punti da 0 a 6.**  
In caso si sommi il punteggio del punto e) e f) si arriva a massimo 12 punti.
- g) possesso di idonea cartella completa di:
- anagrafica
  - sezione anamnestica completa
  - STU
  - modello per progetto riabilitativo individuale
  - modello per progetto assistenziale personalizzato
  - scala VAS del dolore
  - scheda rilevazione grafica della NEWS
  - scheda bilancio idrico
  - scheda bilancio nutrizionale (MUST)
- per ogni componente punti da 1 a 3 per **complessivi punti da 9 a 27**

**Punteggio complessivo massimo 100.**

## **8. Graduatoria**

Sulla base della valutazione effettuata, secondo i criteri sopra indicati, viene redatta apposita graduatoria approvata con delibera del Direttore Generale che sarà pubblicata 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.

Con la struttura prima classificata sarà sottoscritto l'accordo contrattuale ai sensi dell'art. 8 - quinquies del D. Lgs.vo 502/1992 e smi.

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.

## **9. 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 e dalle ulteriori disposizioni integrative.

## **10. 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.

## **11. Informazioni**

Per eventuali chiarimenti ed informazioni gli aspiranti potranno rivolgersi alla S.O.C. Accordi Contrattuali e Convenzioni Privato Accreditato Sanitario e Socio-Sanitario - 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, 28.12.2017

**AlPAzienda Usl Toscana Centro  
S.O.C. Accordi contrattuali e  
convenzioni privato accreditato  
sanitario e socio-sanitario  
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. 1602 del 21.12.2017 per la sottoscrizione di accordo  
contrattuale con struttura accreditata per un nucleo di n. 12 posti RSA modulo disabilità  
motoria – ambito territoriale Prato,

### **MANIFESTA L'INTERESSE**

a partecipare all'Avviso emesso dall'Azienda USL Toscana Centro per l'individuazione di  
Struttura sanitaria accreditata per un nucleo di n. 12 posti RSA modulo disabilità motoria –  
ambito territoriale Prato.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali applicabili in caso di dichiarazioni false,

### **DICHIARA**

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 .....

con sede legale in.....Via.....;

sede della struttura sanitaria accreditata per un nucleo di n. 12 posti RSA modulo disabilità  
motoria – ambito territoriale Prato .....

Tel.....Fax.....

indirizzo di posta certificata .....

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 rilasciato  
dal Comune di ..... con atto n ..... del..... (o in alternativa: che sarà

richiesto entro max 10 giorni dalla comunicazione dell'esito dell'Avviso, ai fini della stipula del contratto);

- che presso la struttura ..... posta in ..... Via....., saranno effettuati gli inserimenti di max n. 12 utenti;
- di accettare l'applicazione della retta complessiva di **117,39** più iva se dovuta, per le giornate di effettiva presenza degli utenti, di cui **€ 63,89 per la quota sanitaria** (come da DGRT n. 818/2009 e successiva integrazione) e di **€ 53,50 per la retta sociale** come da DGRT n. 995/2016);
- di accettare inoltre la corresponsione di un **forfait annuo massimo di € 14.018,32** per le variazioni dei livelli assistenziali rispetto al Regolamento 15R, come specificato in dettaglio al punto 4 dell'Avviso di Manifestazione di Interesse, (forfait calcolato sulla presenza di n. 12 utenti per 365 giorni l'anno, che sarà liquidato proporzionalmente al tasso di occupazione rilevato nel corso dell'anno);
- che presso la struttura opera personale sanitario e assistenziale di cui al punto 4 d) dell'Avviso di Manifestazione di Interesse;
- 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 L. 412/91 e 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 aver preso visione di tutte le disposizioni dell'Avviso e d'impegnarsi a presentare, all'atto di sottoscrizione dell'accordo, eventuale ulteriore documentazione richiesta dalla USL Toscana Centro, ove necessario;
- 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.

**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