

AVVISO DI MANIFESTAZIONE D'INTERESSE

Manifestazione d'interesse rivolta a strutture private accreditate interessate alla sottoscrizione di accordo contrattuale per n. 6 posti struttura residenziale ex art. 26 Legge 833/78 extraospedaliera intensiva a ciclo continuo per percorso sperimentale di riabilitazione respiratoria – ambito territoriale Firenze



L'Azienda USL Toscana Centro, di seguito denominata Azienda, rende noto che intende, con il presente Avviso, individuare una Struttura residenziale ex art. 26 Legge 833/78 extraospedaliera intensiva a ciclo continuo per riabilitazione respiratoria n. 6 posti – ambito territoriale Firenze, mediante la stipula di un accordo contrattuale, in esecuzione della delibera del Direttore Generale n. 207 del 09.02.2018, esecutiva ai sensi di legge.

La manifestazione di 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 e ss.mm.ii., artt. 1 e 12, Legge n. 190/2012 e D. Lgs. n. 33/2013.

1. Oggetto e durata dell'accordo

L'Azienda U.S.L. Toscana Centro intende stipulare un accordo contrattuale con una Struttura residenziale ex art. 26 Legge n. 833/78 extraospedaliera intensiva a ciclo continuo per percorso sperimentale di riabilitazione respiratoria n. 6 posti – ambito territoriale Firenze, ai sensi dell'art. 8 quinquies del D. Lgs.vo 502/1992 e ss.mm.ii., come di seguito specificato:

La struttura deve essere ubicata nell'ambito territoriale di Firenze.

La struttura è destinata ad ospitare pazienti con insufficienza respiratoria, inviati dalle strutture ospedaliere afferenti all'Area Anestesia e Rianimazione, all'Area Medica ed alle SS.OO. di Pnumologia dell'Azienda USL Toscana Centro. L'invio dei pazienti sarà governato dal CdC (Centro Dimissioni Complesse).

Il contratto avrà durata di n. 12 mesi dalla data di sottoscrizione dell'accordo contrattuale.

E' previsto un tetto finanziario massimo onnicomprensivo annuo di € 450.000,00 pari ad indicativi € 37.500 al mese.

2. Tariffe

Le prestazioni saranno remunerate al costo di retta giornaliera onnicomprensiva di € 199,83 per le giornate di effettiva presenza. La tariffa è quella individuata dalla D.G.R.T. n. 776/2008 per riabilitazione extraospedaliera intensiva sub acuta residenziale MDC4.

Come da D.G.R.T. n. 776/2008, alla suddetta tariffa si aggiungono euro 6,00 per l'erogazione diretta di prestazioni farmaceutiche, specialistiche e diagnostiche.

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

Possono partecipare alla presente procedura le strutture residenziali private per trattamenti di riabilitazione extraospedaliera intensiva sub acuta residenziale MDC4, in possesso dell'accreditamento, ai sensi del L.R.T. n. 51/2009 e regolamento attuativo Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 79/r del 17.11.2016. Tale requisito di ammissione deve essere posseduto alla data di scadenza del termine stabilito per la presentazione della manifestazione di interesse e deve permanere per tutta la durata dell'accordo contrattuale con l'Azienda.

4. Requisiti per la stipula dell'accordo contrattuale

Per la stipula dell'accordo contrattuale, oggetto del presente Avviso, le strutture accreditate dovranno avere:

- 1) Sede operativa ubicata nell'ambito territoriale di Firenze.
- 2) 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 dell'Avviso.
- 3) Presenza del seguente personale:
 - personale medico h24;
 - medico specialista nella disciplina di medicina fisica e riabilitativa e/o pneumologia per complessive n. 6 ore al giorno per n. 5 giorni la settimana, con expertise nella gestione disabilità complessa di origine cardio-respiratoria;
 - fisioterapista in possesso laurea triennale di 1° livello in fisioterapia e formazione documentata in riabilitazione respiratoria;
 - personale infermieristico e assistenziale dedicato.

4) Attività richieste:

fisiokinesi terapia respiratoria; valutazione funzionale iniziale e terminale; stesura progetto riabilitativo individuale a firma del medico specialista in riabilitazione, con rivalutazione periodica degli obiettivi; scale basali (I.di Barthel, scala di Borg, 6MWT, MRC, CAT) di medio periodo e alla dimissione con documenti di handover di ingresso in continuità dalle strutture ospedaliere e di restituzione ai setting ambulatoriali o al medico di medicina generale.

5) Dotazione strumentazione richiesta:

rete gas medicali O₂; bronco aspiratori: macchina della tosse, saturimetro; gasanalysisometro; monitor multiparametrici portatili; polisonnografo; forniture O₂ liquido base di ricarica; Stroller; treadmill; cicloergometro; pedaliere; spirometro.

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:

28	02	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 nella sezione Bandi-Concorsi-Avvisi, e inoltrate, pena esclusione, a mezzo posta certificata PEC al seguente indirizzo: direzione.uslcentro@postacert.toscana.it.

Nell'oggetto della mail dovrà essere riportata la dicitura *“Manifestazione di interesse finalizzato alla individuazione di strutture private accreditate interessate alla sottoscrizione di accordo contrattuale per n. 6 posti struttura residenziale ex art. 26 Legge n. 833/78 extraospedaliera intensiva a ciclo continuo per percorso sperimentale di riabilitazione respiratoria – ambito territoriale Firenze”*



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 dell'istanza è perentorio. Non è ammessa la presentazione di documenti oltre la scadenza del termine per la presentazione delle domande.

Il legale rappresentante della struttura accreditata 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.

6. Documentazione richiesta

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

- il numero e la data del decreto di accreditamento rilasciato dalla Regione Toscana;
- la capacità produttiva e organizzativa per rispondere alle necessità dell'Azienda USL;
- l'elenco di personale impiegato per tipologia e relative ore di presenza;
- l'elenco del personale, allegando i relativi curriculum;
- schede tecniche relative alle apparecchiature in dotazione alla struttura.

Devono, inoltre, impegnarsi:

- a mettere a disposizione n. 6 posti letto per pazienti con insufficienza respiratoria, come al presente Avviso, nella struttura posta nel Comune di in via

- ad accettare l'applicazione della retta giornaliera onnicomprensiva di € 199,83 per i giorni di effettiva presenza, prevedendo che alla suddetta tariffa si aggiungono euro 6,00 per l'erogazione diretta di prestazioni farmaceutiche, specialistiche e diagnostiche;
- 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;
- a garantire che il personale sanitario e addetto all'assistenza 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:

- 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 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 accordi contrattuali.

La domanda, sottoscritta dal legale rappresentante della struttura e con allegata la fotocopia fronte retro di un valido documento di identità del sottoscrittore, dovrà riportare la seguente dicitura, datata e firmata:

"Il sottoscritto (cognome e nome) legale rappresentante 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 allegare 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'.**

7. Valutazione delle domande

Le domande presentate saranno valutate da una Commissione secondo i requisiti richiesti.

Qualora pervengano più domande, la Commissione stilerà una graduatoria sulla base dei seguenti criteri di valutazione, fermo restando quelli di cui alla normativa per l'accreditamento:

- 1) ubicazione struttura e accessibilità - Punteggio da 0 a 10
- 2) personale in dotazione, valutazione relativi curriculum - Punteggio da 0 a 30

- 3) presenza idonea cartella ambulatoriale completa di progetto e programma riabilitativo individuale, scale di valutazione e documenti di handover in entrata e in uscita – Punteggio da 0 a 10

Punteggio massimo 50

Sulla base della valutazione, effettuata secondo i criteri sopra indicati, verrà redatta apposita graduatoria approvata con delibera del Direttore Generale e pubblicata sul sito web dell'Azienda U.S.L. Toscana Centro www.uslcentro.toscana.it nella sezione Bandi – Concorsi- Avvisi.

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

L'Azienda USL Toscana Centro 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 per i partecipanti al presente Avviso insorga alcuna pretesa o diritto.

Per quanto non previsto dall'Avviso si fa riferimento alle 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 e di regolamenti, per lo svolgimento delle funzioni istituzionali ai sensi di quanto previsto dal Decreto Legislativo n. 196/2003 e dalle ulteriori disposizioni integrative.

L'Azienda si riserva la facoltà di effettuare controlli sul possesso dei requisiti autocertificati.

Il presente Avviso sarà pubblicato per 15 giorni sul sito Web dell'Azienda U.S.L. Toscana Centro all'indirizzo www.uslcentro.toscana.it sezione Bandi-Concorsi-Avvisi.

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 – 59100 Prato, telefonando dalle ore 11.00 alle ore 12.30 dal lunedì al venerdì al seguente numero: 0574-807965.

Ulteriori specifiche organizzative del servizio richiesto saranno oggetto dell'accordo contrattuale che sarà stipulato ai sensi dell'art. 8 quinquies del D. Lgs.vo 502/1992 e ss.mm.ii.

Il Direttore Generale
Dr. Paolo Morello Marchese

Firenze, 14.02.2018

All'Azienda UsI 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. 207 del 09.02.2018 per la sottoscrizione di accordo contrattuale per strutture private accreditate interessate alla sottoscrizione di accordo contrattuale per n. 6 posti struttura residenziale ex art. 26 Legge 833/78 extraospedaliera intensiva a ciclo continuo per percorso sperimentale di riabilitazione respiratoria – ambito territoriale Firenze.

MANIFESTA L'INTERESSE

a partecipare all'Avviso emesso dall'Azienda USL Toscana Centro per l'individuazione di Struttura sanitaria privata accreditata interessate alla sottoscrizione di accordo contrattuale per n. 6 posti struttura residenziale ex art. 26 Legge 833/78 extraospedaliera intensiva a ciclo continuo per percorso sperimentale di riabilitazione respiratoria – ambito territoriale Firenze.

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 di

Partita IVA

Sede legale in.....via.....;

Sede della struttura

posta in via

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 dalla Regione Toscana con decreto n..... del.....
- che presso la struttura posta in via..... saranno messi a disposizione n. 6 posti letto per percorso sperimentale di riabilitazione respiratoria;
- di accettare l'applicazione della retta onnicomprensiva di € 199,83 per le giornate di effettiva presenza degli utenti,
- di accettare che alla suddetta tariffa si aggiungono euro 6,00 per l'erogazione diretta di prestazioni farmaceutiche, specialistiche e diagnostiche;
- che presso la struttura opera il personale di cui al paragrafo 4 punto 3 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;
- di aver preso visione di tutte le disposizioni dell'avviso e d'impegnarsi a presentare all'atto di sottoscrizione dell'accordo l'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