



AVVISO PUBBLICO
PER MANIFESTARE L'INTERESSE RIVOLTO A STRUTTURE
PRIVATE ACCREDITATE INTERESSATE ALLA
SOTTOSCRIZIONE DI ACCORDI CONTRATTUALI AI
SENSI DELL'ART. 8 QUINQUIES DEL D.LGS. 502/92 E
S.M.I. PER ATTIVITA'DI RICOVERO

SEDE OPERATIVA SIENA
piazza Carlo Rosselli, 26
53100 Siena
centralino: 0577 535111

SEDE OPERATIVA GROSSETO
via Cimabue, 109
58100 Grosseto
centralino: 0564 485111

SEDE OPERATIVA AREZZO
via Piero Calamandrei, 173 Arezzo
52100 Arezzo
centralino: 0575 2551

SEDE LEGALE
via Piero Calamandrei, 173 Arezzo
52100 Arezzo
centralino: 0575 2551
P.I. e C.F.: 02236310518
web: www.uslsudest.toscana.it
pec:
ausltoscanasudest@postacert.toscana.it

PREMESSA

Azienda Usl Toscana Sud Est emette il presente Avviso Pubblico per individuare un Elenco di Strutture private accreditate per il processo chirurgico nelle discipline di Chirurgia generale, Ortopedia e traumatologia, Urologia, Otorinolaringoiatria, Neurochirurgia, con le quali stipulare Accordi contrattuali ai sensi dell'art. 8 quinquies del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i., per l'erogazione di prestazioni di ricovero in regime di convenzione con il Servizio Sanitario Regionale in favore di utenti residenti nell'ambito territoriale di competenza, in favore di utenti provenienti da altre aziende sanitarie toscane e da altre regioni, in esecuzione della Deliberazione del Direttore Generale n. 1019 del 16 ottobre 2024, esecutiva ai sensi di legge. I documenti previsti dalla presente procedura consistono nei seguenti atti:

- Avviso pubblico;
- Fabbisogno Sanitario;
- Disciplinare;
- Capitolato Speciale;
- Schema di Domanda di Adesione.

RIFERIMENTI NORMATIVI

Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i. "Riordino della disciplina in materia sanitaria", ed in particolare l'art. 8 quinquies comma 1-bis, così come modificato dalla Legge 5 agosto 2022, n.118, in virtù del quale i soggetti privati sono individuati, ai fini della stipula degli accordi contrattuali, mediante procedure trasparenti, eque e non discriminatorie, previa pubblicazione da parte delle regioni di un avviso contenente criteri oggettivi di selezione, che valorizzino prioritariamente la qualità delle specifiche prestazioni sanitarie da erogare;

Sentenza TAR Toscana n. 804 del 1 luglio 2024, che conferma l'esigenza di aprire ai principi concorrenziali il mercato sanitario, evidenziando che pur nelle peculiarità che lo contraddistinguono, lo stesso è comunque caratterizzato dalla presenza di operatori economici privati e di conseguenza non può essere totalmente sottratto al principio fondamentale di concorrenza, posto dall'art. 106 del Trattato sul funzionamento dell'Unione europea (TFUE);

Decreto Ministero della Salute 12 marzo 2019 "Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria";

Decreto Ministero della Salute 19 dicembre 2022 e s.m.i. "Valutazione in termini di qualità, sicurezza ed appropriatezza delle attività erogate per l'accreditamento e per gli accordi contrattuali con le strutture sanitarie" che, al fine di valorizzare la qualità delle specifiche prestazioni sanitarie, introduce nuovi requisiti di accreditamento istituzionale e per la stipula degli accordi contrattuali con le strutture private accreditate;

Legge Regione Toscana 24 febbraio 2005, n. 40, "Disciplina del Servizio Sanitario Regionale", con riferimento, in particolare, all'Art. 76 "Erogazione delle prestazioni da parte delle strutture private", in virtù del quale gli strumenti regionali della programmazione sanitaria e sociale integrata determinano, sentite le organizzazioni rappresentative di riferimento, i criteri sulla base dei quali le aziende unità sanitarie locali individuano le istituzioni sanitarie private che esercitano ruoli di integrazione delle strutture pubbliche al fine di concorrere all'erogazione delle prestazioni necessarie al conseguimento dei livelli di assistenza definiti dalla programmazione regionale. Tali criteri tengono conto, in particolare del grado di copertura del fabbisogno, degli esiti delle procedure di accreditamento e delle verifiche della qualità delle prestazioni, dell'esistenza di particolari condizioni di disagio operativo o di condizioni di critica accessibilità, dei vincoli di carattere economico. L'azienda unità sanitaria locale, tenuto conto dei criteri di cui al comma 1, procede alla definizione degli appositi rapporti di cui all'articolo 8 del decreto delegato; la Giunta regionale determina tariffe massime per ogni prestazione;

Legge regionale 5 agosto 2009, n. 51, "Norme in materia di qualità e sicurezza delle strutture sanitarie: procedure e requisiti autorizzativi di esercizio e sistemi di accreditamento" e s.m.i.;

DPGR 16 settembre 2020, n. 90/R "Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie. Modifiche al

regolamento di attuazione della legge regionale 5 agosto 2009, n. 51, approvato con Decreto del Presidente della Giunta Regionale 17 novembre 2016, n. 79”;

Decreto Regione Toscana 16 Marzo 2012, n. 1028 “DRG 1062/2011: Approvazione schema di contratto-tipo tra le Aree Vaste e le strutture ospedaliere private accreditate”;

Deliberazione del Consiglio regionale 5 novembre 2014, n. 91 “Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale 2012-2015”, (Par. 2.3.3.2.2. “Il rapporto con le strutture ospedaliere private accreditate”);

Deliberazione Giunta regionale 28 novembre 2022, n. 1339, “Nuova determinazione dei tetti massimi per l'acquisto di prestazioni dalle strutture sanitarie private accreditate”, la quale stabilisce, tra l'altro, quanto segue:

- gli importi annui da destinare ai rapporti di collaborazione con Strutture private-accreditate per ogni azienda sanitaria toscana, assegnando ad Azienda Usl Toscana Sud Est il tetto economico complessivo per l'anno 2025 pari a € 76.572.519, compatibile con la normativa nazionale in materia di *spending review* (Legge 7 agosto 2012, n. 135 e s.m.i.), comprensivo di un budget aggiuntivo per prestazioni di ricovero di alta specialità per residenti nelle altre regioni, pari, nell'anno 2025, a € 7.899.424;
- che le convenzioni con Strutture private-accreditate vengano stipulate a seguito di un avviso pubblico redatto sulla base di linee di indirizzo emanate dalla Regione che definiscono i criteri oggettivi di selezione tesi a valorizzare prioritariamente la qualità delle specifiche prestazioni sanitarie da erogare a livello di Area Vasta, così come previsto dall'art. 8 quinquies comma 1-bis del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, come modificato dalla Legge 5 agosto 2022, n. 118;

Deliberazione Giunta regionale 9 ottobre 2023, n. 1150 “DGRT n. 967 del 7 agosto 2023 - Recepimento disposizioni DM Ministero della Salute del 19 dicembre 2022 - Gazzetta Ufficiale n. 305 del 31/12/2022 - prime linee di indirizzo applicative alle strutture sanitarie, pubbliche e private: revoca e nuovo recepimento”, con la quale si approvano i requisiti previsti dal DM 19 dicembre 2022, così come declinati nel sistema toscano, precisando quanto segue:

- i requisiti previsti dall'Allegato A per il rilascio di nuovi accreditamenti siano attestati tramite apposita dichiarazione a Regione Toscana da tutte le strutture sanitarie già accreditate entro il 31 gennaio 2024;
- i criteri previsti dall'Allegato B per la selezione dei soggetti privati ai fini della stipula degli accordi contrattuali siano attestati da tutte le strutture che intendono partecipare alle manifestazioni di evidenza pubblica, a far data dal 31 gennaio 2024;

Decreto legislativo 31 marzo 2023, n. 36 “Codice dei contratti pubblici in attuazione dell'articolo 1 della legge 21 giugno 2022, n. 78, recante delega al Governo in materia di contratti pubblici”, in quanto applicabile. Sul tema la recente sentenza del Consiglio di Stato, Sez. III, 26 aprile 2022, n. 3183, richiamata dalle sentenze TAR Toscana nn. 804, 805 e 806 del 2024 ha, infatti, osservato “*Aver richiamato i principi del Trattato sul funzionamento dell'Unione europea (TFUE) non significa però obbligo di applicazione delle direttive UE 23,24 e del Codice dei contratti pubblici, aventi ad oggetto procedure di scelta dirette all'acquisizione di servizi e forniture sul mercato, posto che nel caso di specie, gli operatori economici interessati non sono selezionati dal “mercato” ma sono comunque quelli, e solo quelli, già destinatari di un provvedimento di natura concessoria, qual è l'accredito istituzionale, in forza del fabbisogno sanitario stabilito secondo le funzioni sanitarie individuate dal Piano sanitario regionale per garantire livelli essenziali ed uniformi di assistenza. L'evidenza pubblica, utile ad orientare il procedimento di stipula verso la qualità e l'economicità delle prestazioni ove gli accreditamenti istituzionali conseguiti dagli operatori eccedano il fabbisogno regionale, è dunque un'esigenza che può e deve essere perseguita attraverso una procedura concorsuale, la cui disciplina, in assenza di norme di dettaglio immediatamente applicabili, deve trarsi dai principi generali di trasparenza, non discriminazione pari trattamento, essendo del tutto fuori luogo l'applicazione di singole ed analitiche disposizioni del codice degli appalti*” e ancora: “*la procedura selettiva*”

in esame non costituisce una gara di appalto, ed è assoggettata alle regole sugli appalti solo quanto ai principi generali di trasparenza, parità di trattamento degli operatori e non discriminazione tra gli stessi”.

Deliberazione Giunta Regionale del 27 settembre 2016, n. 947 “Determinazione delle tariffe regionali per il pagamento delle prestazioni di ricovero ospedaliero per acuti in vigore dal 1° ottobre 2016” - Tabella B - 2° Livello tariffario;

Deliberazione Giunta regionale 6 maggio 2019, n. 604 “Piano regionale governo liste di attesa”;

TUTTO CIO’ PREMESSO E RICHIAMATO

AZIENDA USL TOSCANA SUD EST EMANA IL PRESENTE AVVISO PUBBLICO

**AL FINE DI ACQUISIRE LE CANDIDATURE SECONDO I TERMINI, LE CONDIZIONI E LE MODALITA’ STABILITE
NELLO STESSO AVVISO E NEI RELATIVI ALLEGATI**

1. INFORMAZIONI GENERALI SU AMMINISTRAZIONE PROCEDENTE

Amministrazione Procedente: AZIENDA USL TOSCANA SUD EST

Sede Legale: Via Piero Calamandrei, n. 173 - 52100 Arezzo

Indirizzo PEC: ausltoscanasudest@postacert.toscana.it

Struttura Organizzativa: U.O.C. Strutture sanitarie pubbliche, Private accreditate e Trasporti sanitari

Dirigente e Responsabile Procedimento (RPA): Elisabetta Lucaroni

Recapito telefonico: 0577/536049

Indirizzo email: elisabetta.lucaroni@uslsudest.toscana.it

2. OGGETTO DELL’ AVVISO

Le Strutture private accreditate che manifesteranno il proprio interesse alla stipula di Accordi contrattuali ai sensi dell’art. 8 quinquies del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, in risposta all’emanazione del presente Avviso, assumeranno, con organizzazione dei mezzi necessari e gestione a proprio rischio, l’obbligo di erogare prestazioni di ricovero, in regime ordinario e in regime di day surgery, per le discipline di chirurgia generale, ortopedia e traumatologia, urologia, otorinolaringoiatria, neurochirurgia, in favore della seguente tipologia di utenti.

A) Utenti residenti nell'ambito territoriale di competenza di Azienda Usl Toscana Sud Est, secondo il fabbisogno sanitario espresso in tipologie di DRGs chirurgici, rappresentato nei prospetti allegati al presente Avviso, che riferiscono in merito alle quantità necessarie ed ai relativi importi (**Tab. 1**).

Per definire il fabbisogno annuo di prestazioni di ricovero chirurgico (ordinario o day surgery) per utenti residenti nell'ambito territoriale di competenza di Azienda Usl Toscana Sud Est innanzitutto è stato estratto dal flusso informativo SDO il numero complessivo di prestazioni ovunque erogate nell'anno 2023 in favore degli utenti residenti ed è stata individuata la quota di prestazioni erogate da parte delle Strutture aziendali (di cui). La differenza tra i due valori ha fornito una prima quantificazione del fabbisogno di prestazioni chirurgiche da erogare tramite il ricorso alle Strutture private-accreditate. Oltre a ciò è stato valutato il numero degli interventi chirurgici ancora da eseguire in regime di ricovero ordinario e day surgery alla data di emissione del presente Avviso estraendo dal gestionale aziendale del percorso chirurgico il numero dei pazienti in lista di attesa presso i presidi aziendali il cui tempo di attesa avesse superato lo standard regionale previsto per la classe di priorità assegnata all'intervento. Sommando la quantità di prestazioni derivanti dalle suddette valutazioni è stato definito il fabbisogno teorico di prestazioni da assegnare al privato accreditato suddivise per DRG. Tale fabbisogno è stato poi declinato per Zona/Distretto (applicando la "zonizzazione" del vecchio ordinamento per assicurare una risposta capillare), tenendo conto di criteri di proporzionalità rispetto alla popolazione residente. Successivamente, lo Staff della Direzione Sanitaria ha effettuato una valutazione dei DRG da inserire nell' Avviso per Zona/Distretto in base all'entità del fabbisogno da coprire, delle discipline chirurgiche oggetto dell'Avviso e delle linee di programmazione strategica di Area Vasta, secondo principi di equità di accesso alle cure. Per la definizione del numero di interventi da mettere a bando sono stati anche considerati i seguenti aspetti: i) non erogabilità, da parte di strutture private, di interventi per patologie oncologiche accertate; ii) percentuale da erogare in chirurgia ambulatoriale ai sensi delle soglie di ammissibilità di cui al Decreto Dirigenziale n° 20196/2021. Infine, il fabbisogno teorico così delineato è stato rapportato alle risorse economiche disponibili per arrivare alla definizione del numero di interventi da mettere effettivamente a bando per DRG e per Zona/Distretto.

A fronte delle prestazioni erogate, le Strutture private accreditate saranno remunerate in base al sistema tariffario regionale, entro un tetto di spesa annuo massimo pari a € **13.401.938**, ricompreso nell'importo unico massimo complessivo stanziato in favore dei Azienda Usl Toscana Sud Est con Deliberazione Giunta regionale 28 novembre 2022, n. 1339.

Il tetto di spesa in argomento sarà ripartito tra le Strutture private accreditate aderenti, in proporzione al punteggio percentuale conseguito da ciascuna di esse, in applicazione dei criteri di valutazione previsti dal presente Avviso pubblico, al successivo punto 8).

Per le attività di ricovero resa in favore dei residenti nell'ambito territoriale di AUSL Toscana Sud Est, la Proposta organizzativa, tramite la quale le Strutture private accreditate manifesteranno il proprio interesse, di cui al successivo punto 5), prevede l'erogazione delle prestazioni a tariffe scontate rispetto alle tariffe di regionali di riferimento, in modo da ampliare la capacità di offerta a fronte di tempi di attesa non conformi a standard regionali. La percentuale di sconto è pari almeno al 5% rispetto il nomenclatore tariffario regionale vigente e deve essere esplicitata per ogni singola tipologia di DRG. A riguardo si ricorda che la Sentenza TAR Toscana n. 804 del 1 luglio 2024 ha riconosciuto la legittimità della valutazione comparativa anche sotto il profilo economico tramite il sistema di scontistica, oltre alla priorità riconosciuta a livello normativo ai criteri di ordine qualitativo.

B) Utenti provenienti da altre aziende sanitarie toscane, il cui importo economico complessivo è individuato per sottrazione, tra le risorse complessive stanziate dalla programmazione aziendale in favore dell'attività di ricovero e la quota prioritaria destinata ad attività per utenti residenti nell'ambito territoriale di

competenza. Per quanto attiene le tipologie di prestazioni da erogare nell'ambito dell'importo complessivo individuato per differenza, le Strutture private accreditate affidatarie potranno fare riferimento a quanto prodotto nell'anno 2023, come desunto dal relativo flusso informativo regionale SDO.

A fronte delle prestazioni erogate, le Strutture private accreditate saranno remunerate in base al sistema tariffario regionale, entro un tetto di spesa annuo massimo pari a € **450.000**, ricompreso nell'importo unico massimo complessivo stanziato in favore dei Azienda Usl Toscana Sud Est con Deliberazione Giunta regionale 28 novembre 2022, n. 1339.

Il tetto di spesa in argomento sarà ripartito tra le Strutture private accreditate aderenti, in proporzione al punteggio percentuale conseguito da ciascuna di esse, in applicazione dei criteri di valutazione previsti dal presente Avviso pubblico, al successivo punto 8).

C) Utenti provenienti da altre regioni, il cui importo economico complessivo è individuato per sottrazione, tra le risorse complessive stanziato dalla programmazione aziendale in favore dell'attività di ricovero, la quota prioritaria destinata ad attività per utenti residenti nell'ambito territoriale di competenza e la quota destinata utenti provenienti da altre aziende sanitarie toscane. Per quanto attiene le tipologie di prestazioni da erogare nell'ambito dell'importo complessivo individuato per differenza, le Strutture private accreditate affidatarie potranno fare riferimento a quanto prodotto nell'anno 2023, come desunto dal relativo flusso informativo regionale SDO.

A fronte delle prestazioni erogate, le Strutture private accreditate saranno remunerate in base al sistema tariffario di Regione Toscana, entro un tetto di spesa annuo massimo pari a € **27.552.682**, prevedendo che almeno il 90% venga utilizzato per prestazioni di alta specialità, come richiesto del punto 4) del dispositivo della Deliberazione Giunta regionale 28 novembre 2022, n. 1339.

Il tetto di spesa in argomento sarà ripartito tra le Strutture private accreditate aderenti, in proporzione al punteggio percentuale conseguito da ciascuna di esse, in applicazione dei criteri di valutazione previsti dal presente Avviso pubblico, al successivo punto 8), senza fare riferimento al criterio della spesa storica, in esecuzione di quanto stabilito con Sentenza TAR Toscana n. 804 del 1 luglio 2024, la quale precisa che *“rivolgersi al criterio della spesa storica, stante la mancata disponibilità di dati attuali riguardanti i pazienti di altre regioni, potrebbe al limite giustificare l'utilizzo dei dati pregressi al fine di determinare la misura di budget complessivo da destinare alle prestazioni per i non residenti, ma non risulta in alcun modo idonea a giustificare la suddivisione del budget medesimo secondo modalità tali da escludere in toto eventuali nuovi soggetti che vogliono affacciarsi al mercato sanitario convenzionato ... La determinazione gravata si appalesa pertanto, sotto tale profilo, illegittima”*.

Il tetto di spesa in argomento è ricompreso nell'importo unico massimo complessivo stanziato in favore di Azienda Usl Toscana Sud Est, con Deliberazione Giunta regionale 28 novembre 2022, n. 1339.

Sempre in relazione all'assistenza in favore di utenti provenienti da altre regioni, il punto 6) del dispositivo della Deliberazione Giunta regionale 28 novembre 2022, n. 1339 attribuisce ad Azienda Usl Toscana Sud Est un budget economico aggiuntivo il cui valore, per l'anno 2025, ammonta ad € 7.899.424, da utilizzare unicamente per l'erogazione di prestazioni di ricovero di alta specialità, in linea con quanto previsto dall'art. 1, comma 574 della Legge 28 dicembre 2015, n. 208.

Il tetto di spesa in argomento sarà ripartito tra le Strutture private accreditate aderenti, in proporzione al punteggio percentuale conseguito da ciascuna di esse, in applicazione dei criteri di valutazione previsti dal presente Avviso pubblico, al successivo punto 8).

3. DURATA DELL'ACCORDO CONTRATTUALE

In applicazione del punto 1) del dispositivo della Deliberazione Giunta regionale 28 novembre 2022, n. 1339, il quale determina l'importo unico massimo complessivo di budget da assegnare ad ogni Azienda USL da gestire tramite appositi atti convenzionali triennali da stipulare con i singoli privati accreditati, gli accordi contrattuali che saranno stipulati ai sensi dell'art. 8 quinquies del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i. a seguito della conclusione della presente procedura di individuazione dei contraenti, avranno durata triennale a decorrere dal 1 gennaio 2025.

Si precisa che in applicazione del punto 8) del dispositivo della Deliberazione Giunta regionale 28 novembre 2022, n. 1339, il tetto economico complessivo di cui al presente Avviso, definito per l'anno 2025, sarà mantenuto anche nelle annualità successive, 2026 e 2027, fatta salva l'adozione di successivi atti nazionali o regionali che forniscano disposizioni diverse.

Eventuali variazioni rispetto all'importo unico massimo complessivo di budget assegnato ad Azienda Usl Toscana Sud Est in virtù della Deliberazione Giunta regionale 28 novembre 2022, n. 1339 per l'anno 2025, che dovessero essere disposte dalla programmazione regionale per gli anni 2026 e 2027 saranno oggetto di una nuova programmazione aziendale sulla basi dei criteri di valutazione previsti dal presente Avviso pubblico e dei relativi punteggi percentuali conseguiti dalle singole Strutture private-accreditate.

Per quanto attiene il budget economico aggiuntivo, assegnato ad Azienda Usl Toscana Sud Est in virtù della Deliberazione Giunta regionale 28 novembre 2022, n. 1339 per l'anno 2025, pari ad € 7.899.424, da utilizzare unicamente per l'erogazione di prestazioni di alta specialità in favore di utenti provenienti da altre regioni, esso è mantenuto per gli anni 2026 e 2027, salvo sopraggiunte norme o atti nazionali o regionali, che forniscano disposizioni diverse.

Stante la durata triennale della presente procedura di affidamento, alla data del I semestre di ogni anno e qualora se ne ravvisi la necessità con riferimento in particolare al secondo semestre, Azienda Usl Toscana Sud Est può effettuare una rivalutazione del fabbisogno di prestazioni sanitarie, modificando l'articolazione del tetto di spesa unico aziendale stanziato con Deliberazione Giunta regionale 28 novembre 2022, n. 1339 tra i vari livelli assistenziali previsti (ricovero, chirurgia ambulatoriale, specialistica ambulatoriale), qualora ricorrano nuove e documentate esigenze sanitarie emergenti e non programmate rilevate dall'Azienda stessa oppure i fabbisogni programmati non rilevino più in fase operativa. Delle rivalutazione effettuata viene preso atto tramite deliberazione del Direttore Generale e senza la necessità di una nuova procedura di affidamento. La ripartizione dell'eventuale nuovo fabbisogno e delle relative risorse è disposta in base alla valutazione riportata da ogni Struttura nell'ambito della presente procedura di affidamento.

4. REQUISITI SOGGETTIVI DI PARTECIPAZIONE

Possono aderire al presente Avviso pubblico, a pena di esclusione, tutte le Strutture private-accreditate con sede operativa ubicata nel territorio di competenza di Azienda Usl Toscana Sud Est tenuto conto che, in base al Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale 2012-2015, adottato con Deliberazione del Consiglio regionale 5 novembre 2014, n. 91 (Par. 2.3.3.2.2. "Il rapporto con le strutture ospedaliere private accreditate"), gli accordi contrattuali con le Strutture private accreditate sono stipulati e monitorati in ogni Area Vasta, quale ambito territoriale ottimale per lettura dei bisogni di salute.

Le Strutture private-accreditate aderenti devono essere in possesso dei seguenti requisiti soggettivi, a pena di esclusione, in applicazione analogica degli artt. 99 e 100 del Decreto legislativo 31 marzo 2023, n. 36. Le Strutture si impegnano al mantenimento dei requisiti attestati al momento dell'adesione al presente Avviso, anche nella fase di sottoscrizione dell'Accordo contrattuale e per tutto il periodo di vigenza dello stesso.

Requisiti di ordine generale

Autorizzazione all'esercizio di attività sanitarie inerente le prestazioni poste a bando, rilasciato dal Comune territorialmente competente, ai sensi dell'art. 3 della Legge regionale 5 agosto 2009, n. 51, posseduto alla data di scadenza del termine stabilito per la presentazione della Manifestazione di Interesse (Indicare estremi dell'atto, ossia numero e data di adozione, integrando l'informazione richiesta con il documento allegato);

Accreditamento istituzionale inerente le prestazioni poste a bando rilasciato con decreto di Regione Toscana, in corso di validità, ai sensi dell'art. 29 della Legge regionale 5 agosto 2009, n. 51, posseduto alla data di scadenza del termine stabilito per la presentazione della Manifestazione di Interesse (Indicare estremi dell'atto, ossia numero e data di adozione, integrando l'informazione richiesta con il documento allegato);

Attestazione del possesso dei requisiti previsti dall'Allegato A della Deliberazione Giunta regionale 9 ottobre 2023, n. 1150, come verificato dal Gruppo di Valutazione regionale – Allegare il Rapporto di Verifica Accreditamento (Informazione richiesta con documentazione allegata);

Requisiti di ordine speciale

Idoneità professionale: iscrizione nel Registro delle imprese presso la competente Camera di commercio, industria, artigianato e agricoltura, con indicazione della data di iscrizione e con oggetto sociale inerente la tipologia di attività descritta nel presente Avviso pubblico (Informazione da rendere come autocertificazione);

Capacità tecniche e professionali: dette capacità sono attestate dalla titolarità, per le attività sanitarie oggetto del presente Avviso, di autorizzazione all'esercizio e di accreditamento istituzionale;

Capacità economica e finanziaria: dichiarazione concernente il fatturato globale d'impresa e l'importo relativo ai servizi nel settore oggetto del presente Avviso, realizzati negli ultimi tre esercizi 2021/2022/2023. (Informazione da rendere come autocertificazione).

5. DOMANDA DI ADESIONE

Le Strutture private-accreditate interessate alla stipula di Accordi contrattuali ai sensi dell'art. 8 quinquies del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 per attività di ricovero sono tenute a manifestare il proprio interesse attraverso la compilazione della **Domanda di Adesione**, il cui schema è allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale (**Allegato 01**).

La Domanda di Adesione è corredata dalla **Proposta organizzativa** di carattere annuale, debitamente compilata, il cui schema è allegato al presente Avviso (**Allegato 01-a**), e riferisce in merito alla capacità di risposta della Struttura privata-accreditata alle esigenze poste alla base del presente Avviso per gli utenti residenti nell'ambito territoriale di Azienda UsI Toscana Sud Est, contenute in **Tab. 1**, per utenti provenienti da altre aziende sanitarie toscane ed altre regioni. In particolare sono rese note le seguenti informazioni:

- volumi quantitativi e qualitativi di prestazioni di ricovero, articolate per DRGs e regime di erogazione (ricovero ordinario o day surgery), da erogarsi in favore di utenti residenti nell'ambito territoriale di Ausl Toscana Sud Est. La proposta è articolata per le Zone-Distretto in favore delle quali la Struttura intende operare e fa riferimento al sistema di scontistica che la Struttura propone di applicare;

- volumi quantitativi e qualitativi di prestazioni di ricovero, articolate per DRGs e regime di erogazione (ricovero ordinario o day surgery), da erogarsi in favore di utenti provenienti da altre aziende sanitarie toscane;
- volumi quantitativi e qualitativi di prestazioni di ricovero, articolate per DRGs e regime di erogazione (ricovero ordinario o day surgery), da erogarsi in favore di utenti provenienti da altre regioni;
- volumi economici corrispondenti ai volumi quantitativi e qualitativi di cui ai punti precedenti. Per utenti residenti nell'ambito territoriale di Ausl Toscana Sud Est la proposta è disposta al netto dello sconto tariffario che la Struttura intende applicare;
- impiego del budget economico aggiuntivo previsto dalla Deliberazione Giunta regionale 28 novembre 2022, n. 1339, da utilizzare unicamente per l'erogazione di prestazioni di Alta Specialità a favore di pazienti residenti in altre regioni.

I volumi quantitativi e qualitativi delle singole prestazioni di ricovero proposti dalle Strutture private-accreditate aderenti s'intendono presuntivi e non vincolanti, anche ai fini della fatturazione mensile delle attività erogate, con possibilità di revisione a seconda del fabbisogno rilevato in corso d'anno, all'interno della garanzia del budget complessivo annuo affidato alla singola Struttura privata-convenzionata in virtù della presente procedura.

La Proposta organizzativa può prevedere eventuali attività ulteriori in favore di utenti residenti nell'ambito territoriale di competenza, definite "Progetti speciali" (es. continuità assistenziale post intervento, percorsi assistenziali di continuità assistenziale ospedale-territorio, ecc.), che troveranno finanziamento nell'ambito del tetto di spesa attribuito a ciascuna Struttura privata-accreditata per detta tipologia di utenti, in base alle procedure di valutazione delle manifestazioni di interesse pervenute. La presentazione di Progetti speciali è facoltativa e non dà diritto a quote di budget aggiuntive.

La Domanda di Adesione è corredata dal **Sistema di Verifica della Qualità** delle specifiche prestazioni sanitarie da erogare, debitamente compilata nelle colonna denominata "Esito indicatore", il cui schema è allegato al presente Avviso quale parte integrante e sostanziale (**Allegato 01-b**). Il Sistema di Verifica della Qualità costituisce il riferimento per i Criteri di Valutazione delle manifestazioni di interesse pervenute in risposta al presente Avviso, al successivo punto 8).

Le Strutture private-accreditate non titolari di precedenti Accordi contrattuali, in relazione al Criterio di Valutazione "Attività svolta ed ai risultati raggiunti", provvedono ad allegare al Sistema di Verifica della Qualità una sintetica relazione sull'attività eventualmente svolta in regime privato, con riferimento ai volumi quantitativi e qualitativi di prestazioni erogate nell'anno 2023.

La Domanda di Adesione è inviata in formato pdf, inserendo tutta la documentazione richiesta dal presente Avviso in un unico documento. La Proposta organizzativa ed il Sistema di Verifica della Qualità oltre ad essere inseriti nel file pdf della Domanda di Adesione, regolarmente datata e firmata dal Legale rappresentante, è trasmessa anche in formato Excel, per consentire le necessarie elaborazioni in sede di valutazione. Per quanto attiene le modalità di invio della Domanda di Adesione, si rinvia al Disciplinare della presente procedura.

6. COMMISSIONE DI VALUTAZIONE

Le Domande di Adesione saranno sottoposte a valutazione comparativa di apposita Commissione di Valutazione, alla cui nomina provvede la Direzione Generale di Azienda Usl Toscana Sud Est, con successivo atto deliberativo, da adottarsi dopo la scadenza del termine per la presentazione delle manifestazioni di interesse, in applicazione analogica dell' art. 93 comma 1 del Decreto legislativo 31 marzo 2023, n. 36.

In applicazione analogica dell'art 93, comma 2 e 3, del Decreto legislativo 31 marzo 2023, n. 36, la Commissione è composta da un numero dispari di componenti, massimo cinque, dipendenti di Azienda Usl Toscana Sud Est, in possesso del necessario inquadramento giuridico e di adeguate competenze professionali. Della Commissione giudicatrice può far parte il Responsabile Unico del Procedimento (RUP).

Compito della Commissione di Valutazione è quello di individuare tra le Strutture private accreditate ritenute idonee, un Elenco di Strutture private accreditate convenzionabili, attribuendo a ciascuna delle proposte da esse presentate, un punteggio percentuale in base ai criteri di valutazione individuati dal presente Avviso, in virtù del quale distribuire le quote di fabbisogno sanitario da soddisfare ed il relativo budget economico, nei limiti del tetto di spesa unico ed onnicomprensivo previsto dal presente Avviso.

La Commissione di Valutazione provvede all'esame della documentazione amministrativa presentata dalle Strutture private-accreditate aderenti, in sedute riservate non pubbliche, delle quali è redatto apposito verbale. A riguardo si ricorda che Sentenza TAR Toscana n. 804 del 1 luglio 2024 ha precisato che l'intangibilità delle offerte, cui è funzionale il principio di pubblicità delle sedute di gara, appare adeguatamente tutelata attraverso l'acquisizione delle stesse mediante posta elettronica certificata, considerato che la stessa fa prova dell'intervenuto invio della comunicazione e dei relativi tempi, della ricezione, e anche del contenuto dell'offerta, in quanto autenticato mediante firma digitale.

La Commissione di Valutazione redige apposito verbale conclusivo, di individuazione dei contraenti, al massimo entro il giorno 31 dicembre 2024.

L'Elenco di Strutture private accreditate individuate, con le quali stipulare Accordi contrattuali ai sensi dell'art. 8 quinquies del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 per l'erogazione delle prestazioni di ricovero, è approvato con Deliberazione del Direttore Generale.

7. VERIFICA IDONEITA' DELLE STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE ADERENTI

La Commissione di Valutazione procede inizialmente con la selezione degli offerenti, basata sui criteri di ammissione alla procedura, con riferimento ai seguenti elementi:

- verifica del rispetto dei termini di scadenza previsti dal presente Avviso per la presentazione delle manifestazioni di interesse, come certificati tramite posta elettronica certificata;
- verifica dell'ubicazione della sede operativa delle Strutture private accreditate aderenti, che deve essere posta all'interno del territorio di competenza di Azienda Usl Toscana Sud Est, come attestato nella Domanda di adesione, nella forma dell'autocertificazione;
- verifica del possesso dei Requisiti soggettivi di partecipazione da parte delle Strutture private-accreditate aderenti, come attestati nella Domanda di Adesione, e con la documentazione ad essa allegata, nella forma dell'autocertificazione.

La verifica degli elementi sopra elencati è disposta a pena esclusione. Tale fase ha come scopo l'individuazione, tra le Strutture private-accreditate aderenti, delle Strutture idonee per la partecipazione alla presente procedura di individuazione dei contraenti.

In sede di verifica del possesso, a pena esclusione, dei Requisiti soggettivi di partecipazione da parte delle Strutture private-accreditate aderenti, queste ultime, in applicazione analogica dell'art. 101 del Decreto legislativo 31 marzo 2023, n. 36 sul Soccorso istruttorio, possono integrare elementi mancanti della documentazione, trasmessa comunque entro la scadenza del termine per la presentazione della manifestazione di interesse, o sanare eventuali omissioni, inesattezze o irregolarità, in ordine e requisiti comunque posseduti alla data di scadenza dell'Avviso. La Struttura privata-accreditata che non provvede ad integrare o sanare la documentazione inerente i Requisiti soggettivi di partecipazione entro 5 giorni di

tempo dall'eventuale richiesta della Commissione di Valutazione, trasmessa per il tramite del Responsabile Procedimento, è esclusa definitivamente dalla presente procedura.

8. VALUTAZIONE COMPARATIVA DELLE DOMANDE DI ADESIONE

In una seconda fase, la Commissione di Valutazione procede alla valutazione comparativa delle Domande di Adesione presentate da Strutture private accreditate risultate idonee.

La valutazione comparativa è effettuata in base ai criteri di valutazione, articolati in appositi indicatori, desunti dal Sistema di Verifica della Qualità di cui all'Allegato 01/b, volto a costituire elementi oggettivi di selezione, che valorizzano prioritariamente la qualità delle specifiche prestazioni sanitarie da erogare, in applicazione dell'art. 8 quinquies comma 1-bis del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i.

La valutazione comparativa è disposta dalla Commissione di Valutazione mediante attribuzione di un punteggio percentuale, avendo a disposizione un punteggio massimo pari a 100%, suddiviso in "pesi" tra i criteri di valutazione, e successivamente tra i relativi indicatori, come indicato nell'Allegato 01/b.

I criteri di valutazione, articolati in successivi indicatori di verifica come riportato in allegato, sono di seguito elencati. Per ciascuno di essi si indica il riferimento normativo da cui sono tratti ed il "peso" percentuale attribuito.

- ATTIVITA' SVOLTA E RISULTATI RAGGIUNTI NELL'ANNO 2023 (EX ART. 8 QUINQUIES COMMA 1-BIS - D. LGS 502/1992 E S.M.I. E DECRETO MINISTERO DELLA SALUTE 12 MARZO 2019) – 20%
- PROPOSTA ORGANIZZATIVA – 15%
- SICUREZZA (EX DGRT N. 1150/2023 - ALLEGATO B) – 5%
- APPROPRIATEZZA (EX DGRT N. 1150/2023 - ALLEGATO B) – 5%
- QUALITA' (EX DGRT N. 1150/2023 - ALLEGATO B) – 5%
- RISORSE PROFESSIONALI (EX DECRETO REGIONE TOSCANA N. 1028/2012) – 25%
- DOTAZIONI TECNOLOGICHE (EX DECRETO REGIONE TOSCANA N. 1028/2012) – 25%

La valutazione complessiva delle singole Domande di Adesione è rappresentata dalla somma dei punteggi percentuali ottenuti dalla Struttura privata-accreditata ammessa, per ciascun elemento di valutazione.

I punteggi percentuali sono calcolati con arrotondamento alla seconda cifra decimale, per difetto se la terza cifra decimale è inferiore a 5, per eccesso se è uguale o superiore a 5.

La Commissione di Valutazione è tenuta a giustificare le proprie scelte, motivando i punteggi numerici attribuiti, in modo da render noto l'iter logico seguito in concreto nel valutare i singoli criteri ed indicatori.

I valori degli indicatori previsti dal Sistema di Verifica della Qualità per la valutazione del criterio "Attività svolte ed i risultati raggiunti nell'anno 2023" saranno sottoposti a contestuale verifica da parte della Commissione di Valutazione, tramite il competente Nucleo Operativo Controlli Sanitari. In caso di difformità nell'esito degli indicatori a seguito della verifica, sarà riconosciuto come valido il valore calcolato dal Nucleo Operativo Controlli Sanitari, opportunamente motivato.

Qualora la Struttura accreditata idonea non sia interessata da un determinato criterio di valutazione o da un determinato indicatore, il peso dell'elemento è distribuito in maniera proporzionale sugli altri elementi (criteri di valutazione o indicatori). La Commissione ne fornisce idonea motivazione.

I valori degli indicatori previsti dal Sistema di Verifica della Qualità per la valutazione del criterio "Attività svolte ed i risultati raggiunti nell'anno 2023" saranno sottoposti a contestuale verifica da parte della

Commissione di Valutazione, tramite il competente Nucleo Operativo Controlli Sanitari, coadiuvato dalla U.O.C. Programmazione e Controllo di gestione. In caso di difformità nell'esito degli indicatori a seguito della verifica, sarà riconosciuto come valido il valore calcolato Nucleo Operativo Controlli Sanitari, opportunamente motivato.

I valori degli indicatori previsti dal Sistema di Verifica della Qualità per la valutazione degli elementi desunti dall'Allegato B della Deliberazione Giunta regionale 9 ottobre 2023, n. 1150 saranno sottoposti a verifica con modalità a campione, nel triennio 2025/2027, a cura del Nucleo Operativo Controlli Sanitari, con riferimento alla Sezione integrativa del Dipartimento di Prevenzione.

Alle Strutture private-accreditate ammesse alla procedura, saranno assegnati i volumi di prestazioni di ricovero da erogare in risposta al fabbisogno programmato, con i corrispondenti volumi economici, definiti in proporzione al punteggio percentuale conseguito in sede di valutazione.

Sono previste le seguenti specifiche al criterio generale di assegnazione sopra individuato, da applicarsi in relazione all'attività da rendere in favore di Utenti residenti nell'ambito territoriale di competenza, tenuto conto dell'articolazione del territorio in ambiti provinciali:

- qualora per determinati DRGs sia presente un'unica Struttura offerente ammessa alla selezione, l'assegnazione delle prestazioni/importi è disposta interamente in favore della medesima, a prescindere dall'ambito provinciale di ubicazione;
- qualora per un determinato ambito provinciale sia presente un'unica Struttura ammessa alla selezione, l'assegnazione delle prestazioni/importi è disposta interamente in favore della medesima, in applicazione del principio generale di territorialità dell'assistenza, volto a privilegiare le Strutture presenti nella zona di residenza dei pazienti;
- qualora per un determinato ambito provinciale siano presenti più Strutture offerenti ammesse alla selezione, l'assegnazione delle prestazioni/importi è disposta tra di esse, in proporzione al punteggio percentuale conseguito in sede di valutazione;
- qualora per un determinato ambito provinciale non siano presenti Strutture offerenti, l'assegnazione delle prestazioni/importi è disposta tra le Strutture comunque offerenti, ammesse alla selezione, in proporzione al punteggio percentuale conseguito in sede di valutazione, in applicazione del principio generale di prossimità dell'assistenza;
- qualora per determinate prestazioni, le offerte delle Strutture private accreditate aderenti siano inferiori al fabbisogno programmato, le stesse si assegnano nel rispetto delle proposte ricevute. Le risorse non assegnate sono accantonate da Azienda UsI Toscana Sud Est e riprogrammate in corso d'anno per far fronte ad esigenze non preventivate, con criteri di distribuzione basati sulle percentuali di valutazione attribuite.

Si forniscono le seguenti precisazioni sui principi di territorialità e prossimità dell'assistenza, volti ad agevolare l'accesso alle cure dei soggetti che ne abbisognano e, per conseguenza, l'effettiva tutela del diritto alla salute di cui all'art. 32 della Costituzione:

- principio di territorialità dell'assistenza, in virtù del quale si tiene conto della capacità della Struttura privata-accreditata di soddisfare il fabbisogno sanitario espresso nella provincia di ubicazione;
- principio di prossimità dell'assistenza, in virtù del quale si tiene conto della capacità della Struttura privata-accreditata di soddisfare il fabbisogno sanitario nelle province limitrofe.

Il Direttore Generale

(Dr. Antonio D'Urso)



FABBISOGNO SANITARIO

SEDE OPERATIVA SIENA
piazza Carlo Rosselli, 26
53100 Siena
centralino: 0577 535111

SEDE OPERATIVA GROSSETO
via Cimabue, 109
58100 Grosseto
centralino: 0564 485111

SEDE OPERATIVA AREZZO
via Piero Calamandrei, 173 Arezzo
52100 Arezzo
centralino: 0575 2551

SEDE LEGALE
via Piero Calamandrei, 173 Arezzo
52100 Arezzo
centralino: 0575 2551
P.I. e C.F.: 02236310518
web: www.uslsudest.toscana.it
pec:
ausltoscanasudest@postacert.toscana.it

[H]
Prestazione selezionata

1

N° Prestazioni		Prov Zona														Totale complessivo
Tipo Lotto	Raggruppamento	AR					GR				SI					
		Zona AR	Zona CAS	Zona VDA	Zona VDC-AR	Zona VT	Zona AmGR	Zona ColALB	Zona ColMET	Zona GR	Zona VDC-SI	Zona VDE	Zona AmSI	Zona SI		
Ricovero	119 - Legatura e stripping di vene (*)	48	0	26	10		4	9		6	6	10	11	0	11	141
	162 - Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC (*)	46	7	45	17		19				73	0	0		59	266
	266 - Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC	32	4	10	14		3	13	9	6	10	36	6			144
	359 - Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	12		17	11	6	4	10	7	1	1	7	3			80
	337 - Prostatectomia transuretrale senza CC	5		8	5		3	6	4		7	3	1	3		45
	158 - Interventi su ano e stoma senza CC	16	7	17	14		7		1	32			5	13		111
	055 - Miscellanea di interventi su orecchio, naso, bocca e gola		16	38	14	9	5	22	15		16	21	5			160
	160 - Interventi per ernia, eccetto inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	13	3	18	6	1	6		0	27	0	3	2	8		87
	309 - Interventi minori sulla vescica senza CC	7	2	5	0	2	0	2	1	2	1	2	0	1		28
	500 - Interventi su dorso e collo eccetto per artrodesi vertebrale senza CC	11	5	11	9	4	4	8	4	17	8	7	4			92
	538 - Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore senza CC	11	5	7	9	1	3	11	4	11	7	6	2	3		79
	225 - Interventi sul piede (*)	26	9	9	12	3	5		9	29	12	10	4	15		143
	341 - Interventi sul pene	7	1	2	4	0	1	1	3	4	2	4	1			32
	261 - Interventi sulla mammella non per neoplasie maligne eccetto biopsia e escissione locale	8	3	6	5	2	1	3	3	5	8	13	2			60
	288 - Interventi per obesita'	11	3	8	3	4	0	4	4	10	4	7	1			58
	340 - Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età < 18 anni	3	3	4	5		1	3	2	3	2	4	2			32
	229 - Interventi su mano o polso eccetto interventi maggiori sulle articolazioni, senza CC	9	8	7	10		4	2		11	6	6	2	1		67
	063 - Altri interventi su orecchio, naso, bocca e gola	2	1	7	2	2	2	3	3	4	6	8	1			41
	498 - Artrodesi vertebrale eccetto cervicale senza CC	12	6	7	7	2	2	8	6	21	8	7	2			87
	270 - Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella senza CC	5	3	7	4		3			11	3	4				41
053 - Interventi su seni e mastoide, età > 17 anni	3	6	13	5	4	2	7	5		6	7	3			61	
060 - Tonsillectomia e/o adenoidectomia, età < 18 anni	1	6	16	11	3	4	7	8	0	7	8	2			74	
234 - Altri interventi su sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo senza CC	8	4	8	5	1	1	4	3	10	6	5	2			55	

N° Prestazioni		Prov Zona														Totale complessivo
Tipo Lotto	Raggruppamento	AR					GR				SI					
		Zona AR	Zona CAS	Zona VDA	Zona VDC-AR	Zona VT	Zona AmGR	Zona ColALB	Zona ColMET	Zona GR	Zona VDC-SI	Zona VDE	Zona AmSI	Zona SI		
	503 - Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione	44	12	25	22	7	5	4	11	48	16	12	5	24	235	
	545 - Revisione di sostituzione dell'anca o del ginocchio	4	2	3	4	1	2	5	4	7	5	4	2		41	
	227 - Interventi sui tessuti molli senza CC	12	6	9	9	2	1	1	4	9	6	3	2	9	73	
	339 - Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età > 17 anni	4	4	7	6		1	5	2		2	3	1	2	37	
	223 - Interventi maggiori su spalla e gomito o altri interventi su arto superiore con CC	23	7	11	12	2	2	7	5	7	3	4	3	3	91	
	491 - Interventi su articolazioni maggiori e reimpianti di arti superiori	16	3	5	7	3	1	4	3	6	6	3	1	5	64	
	224 - Interventi su spalla, gomito o avambraccio eccetto interventi maggiori su articolazioni senza CC	6	5	6	9	6	3	6	4	5	4	6	1	5	66	
	219 - Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età > 17 anni senza CC		8	4	9	2	5	10	7		6	4	3		57	
	305 - Interventi su rene e uretere, non per neoplasia senza CC		2	7	3	1	1	4	4	1	5	4	0		33	
	149 - Interventi maggiori su intestino crasso e tenue senza CC		3	4	5	3	2	4	4		2		2	2	30	
	211 - Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età > 17 anni senza CC		11	1	9	2	5	11	6		1	3	2	5	56	
	544 - Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	91	49	45	69	24	25	89	37	82	55	30	21	39	657	
	311 - Interventi per via transuretrale senza CC	1		12	12		5	14	10		7		5	5	70	
	Ricovero Totale	495	214	434	357	98	145	287	198	450	248	253	99	215	3.494	
	Totale complessivo	495	214	434	357	98	145	287	198	450	248	253	99	215	3.494	

(*) la quantificazione è al netto della percentuale da eseguire in regime di chirurgia ambulatoriale nel rispetto dei criteri di appropriatezza di cui al Decreto Dirigenziale Regione Toscana del 19 novembre 2021, n. 20196

[H]
Prestazione selezionata

1

Importi economici		Prov Zona													Totale complessivo
Tipo Lotto	Raggruppamento	AR					GR				SI				
		Zona AR	Zona CAS	Zona VDA	Zona VDC-AR	Zona VT	Zona AmGR	Zona ColALB	Zona ColMET	Zona GR	Zona VDC-SI	Zona VDE	Zona AmSI	Zona SI	
Ricovero	119 - Legatura e stripping di vene (*)	72.480	0	38.829	15.162		6.656	13.683	8.875	8.875	15.162	15.901	0	17.011	212.634
	162 - Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC (*)	58.199	8.977	57.270	21.979		24.146			92.251	0	0		74.296	337.120
	266 - Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC	55.686	7.172	17.718	24.890		4.640	22.359	16.031	10.547	17.296	62.435	10.547		249.320
	359 - Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	24.878		34.272	21.398	12.178	8.177	20.006	14.613	2.436	2.436	15.135	6.959		162.487
	337 - Prostatectomia transuretrale senza CC	11.430		19.268	13.390		7.185	15.676	9.144		16.982	8.491	2.286	7.511	111.364
	158 - Interventi su ano e stoma senza CC	16.028	6.762	17.281	14.526		7.012		1.002	32.307			5.259	13.774	113.952
	055 - Miscellanea di interventi su orecchio, naso, bocca e gola		26.073	61.773	22.463	14.842	8.023	36.502	24.068		26.474	34.497	8.023		262.737
	160 - Interventi per ernia, eccetto inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	18.557	4.282	25.694	8.208	1.427	8.922		357	39.969	714	4.639	2.855	12.133	127.758
	309 - Interventi minori sulla vescica senza CC	21.385	7.128	13.544	1.426	4.990	1.426	6.415	2.851	5.703	3.564	7.128	713	4.277	80.549
	500 - Interventi su dorso e collo eccetto per artrodesi vertebrale senza CC	31.853	14.910	31.175	23.720	10.844	10.166	21.009	11.521	48.118	21.009	18.976	10.844		254.147
	538 - Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore senza CC	19.157	8.940	11.920	15.326	1.277	5.960	18.731	7.237	19.583	11.494	9.791	2.980	4.683	137.079
	225 - Interventi sul piede (*)	43.727	15.408	15.408	21.239	5.830	8.329		14.992	49.140	20.406	16.658	7.080	26.236	244.453
	341 - Interventi sul pene	19.358	3.226	5.162	9.679	1.291	3.226	3.872	8.389	11.615	6.453	10.970	1.936		85.176
	261 - Interventi sulla mammella non per neoplasie maligne eccetto biopsia e escisione locale	17.257	7.550	12.943	10.786	4.314	3.236	5.932	7.011	10.786	18.336	28.043	5.393		131.588
	288 - Interventi per obesità	56.009	14.328	40.378	14.328	20.840	2.605	20.840	23.445	52.101	22.143	35.168	6.513		308.698
	340 - Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età < 18 anni	3.306	3.581	4.959	5.785		826	3.306	1.928	3.857	2.204	4.959	1.928		36.640
	229 - Interventi su mano o polso eccetto interventi maggiori sulle articolazioni, senza CC	11.917	10.036	9.408	12.231		4.704	3.136		14.426	7.840	7.840	2.823	1.254	85.617
	063 - Altri interventi su orecchio, naso, bocca e gola	5.250	4.500	22.500	7.500	6.000	6.000	9.750	9.000	12.750	17.250	23.250	2.250		125.997
	498 - Artrodesi vertebrale eccetto cervicale senza CC	132.932	62.397	73.248	75.961	24.416	27.129	89.526	70.536	230.597	84.100	75.961	24.416		971.221
	270 - Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella senza CC	5.141	3.788	7.306	4.600		3.788			12.718	3.518	4.059			44.919
	053 - Interventi su seni e mastoide, età > 17 anni	6.680	13.360	30.617	12.247	8.907	4.453	15.587	12.247		12.803	15.030	6.123		138.054
	060 - Tonsillectomia e/o adenoidectomia, età < 18 anni	772	4.016	10.194	6.951	2.162	2.471	4.170	4.788	154	4.170	5.097	1.545		46.493
	234 - Altri interventi su sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo senza CC	24.622	12.708	27.004	16.679	2.383	3.177	11.914	8.737	31.770	19.062	15.091	6.354		179.500
	503 - Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione	84.346	23.089	48.063	43.351	14.136	9.424	7.539	21.204	91.886	30.157	23.560	9.895	46.650	453.303
	545 - Revisione di sostituzione dell'anca o del ginocchio	45.156	19.756	33.867	50.801	11.289	19.756	53.623	45.156	79.024	53.623	45.156	19.756		476.965
	227 - Interventi sui tessuti molli senza CC	17.194	8.955	12.896	12.896	3.582	1.791	2.149	5.373	13.254	8.239	4.657	2.866	12.896	106.747
	339 - Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età > 17 anni	4.494	4.494	7.584	6.741		1.404	5.337	2.247		2.528	3.090	1.685	2.809	42.413
	223 - Interventi maggiori su spalla e gomito o altri interventi su arto superiore con CC	46.061	15.185	22.777	24.296	5.062	5.062	14.173	11.136	14.173	7.086	7.592	6.074	6.580	185.256
	491 - Interventi su articolazioni maggiori e reimpianti di arti superiori	139.169	24.926	45.697	58.160	24.926	12.463	33.234	29.080	51.929	49.852	24.926	10.386	41.543	546.292
	224 - Interventi su spalla, gomito o avambraccio eccetto interventi maggiori su articolazioni senza CC	17.682	13.999	16.946	27.260	16.946	9.578	18.419	11.788	16.209	13.262	18.419	2.210	15.472	198.190
	219 - Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età > 17 anni senza CC		32.219	15.622	35.148	6.834	18.551	40.030	27.338		24.409	15.622	13.669		229.441
	305 - Interventi su rene e uretere, non per neoplasia senza CC		6.942	26.777	12.892	5.950	5.950	17.851	15.868	3.967	20.826	14.876	1.983		133.883

Importi economici		Prov. Zona													Totale complessivo
		AR					GR				SI				
Tipo Lotto	Raggruppamento	Zona AR	Zona CAS	Zona VDA	Zona VDC-AR	Zona VT	Zona AmGR	Zona ColALB	Zona ColMET	Zona GR	Zona VDC-SI	Zona VDE	Zona AmSI	Zona SI	
Ricovero	149 - Interventi maggiori su intestino crasso e tenue senza CC		17.670	30.922	34.235	17.670	14.357	25.400	25.400		14.357		13.252	15.461	208.723
	211 - Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età > 17 anni senza CC		55.857	5.078	44.432	10.156	26.659	59.666	33.006		3.808	15.234	8.886	27.929	290.711
	544 - Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	823.691	440.630	409.631	622.197	219.208	228.065	810.406	336.562	746.193	502.629	274.564	185.995	352.062	5.951.832
	311 - Interventi per via transuretrale senza CC	2.142		22.613	21.660		9.283	25.945	18.090		13.568		8.807	8.569	130.677
Ricovero Totale		1.836.562	902.866	1.286.346	1.374.544	457.460	524.601	1.436.188	839.021	1.706.337	1.077.760	866.817	402.290	691.146	13.401.938
Totale complessivo		1.836.562	902.866	1.286.346	1.374.544	457.460	524.601	1.436.188	839.021	1.706.337	1.077.760	866.817	402.290	691.146	13.401.938

(*) la quantificazione è al netto della percentuale da eseguire in regime di chirurgia ambulatoriale nel rispetto dei criteri di appropriatezza di cui al Decreto Dirigenziale Regione Toscana del 19 novembre 2021, n. 20196



DISCIPLINARE DELL'AVVISO PUBBLICO

SEDE OPERATIVA SIENA
piazza Carlo Rosselli, 26
53100 Siena
centralino: 0577 535111

SEDE OPERATIVA GROSSETO
via Cimabue, 109
58100 Grosseto
centralino: 0564 485111

SEDE OPERATIVA AREZZO
via Piero Calamandrei, 173 Arezzo
52100 Arezzo
centralino: 0575 2551

SEDE LEGALE
via Piero Calamandrei, 173 Arezzo
52100 Arezzo
centralino: 0575 2551
P.I. e C.F.: 02236310518
web: www.uslsudest.toscana.it
pec:
ausltoscanasudest@postacert.toscana.it

Il presente Disciplinare definisce le regole per la pubblicazione dell'Avviso pubblico, le modalità di composizione del plico ed i tempi e le modalità di invio delle manifestazioni di interesse.

PUBBLICAZIONE DELL'AVVISO PUBBLICO

Il presente Avviso è pubblicato integralmente all'Albo pretorio, Sezione Bandi di gara/Avvisi, e sul Sito istituzionale di Ausl Toscana Sud Est, dal giorno 17 ottobre 2024, per 30 giorni consecutivi dalla data di pubblicazione e quindi fino al 15 novembre 2024. E' inoltre pubblicato per estratto su Bollettino Ufficiale Regione Toscana.

REVOCA DELLA PROCEDURA

Ausl Toscana Sud Est si riserva di procedere in qualunque momento alla modifica, revoca, revoca parziale, 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.

AUTOCERTIFICAZIONE DELLA DOMANDA DI ADESIONE

La Domanda di Adesione di cui al modulo Allegato 01 al presente Avviso, e tutti i documenti allegati previsti, è resa sotto forma di autocertificazione ai sensi degli artt. 46 e 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa".

Essa è corredata di copia fotostatica, fronte e retro, del documento di identità in corso di validità del sottoscrittore, legale rappresentante. La Domanda di Adesione è firmata digitalmente in ogni sua parte, preferibilmente in formato *PAdES*.

Il rilascio di dichiarazione mendace è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 e comporta la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, fatte salve ulteriori azioni legali e di risarcimento danno.

PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE DI ADESIONE

La manifestazione di interesse attraverso la quale le Strutture private-accreditate rendono nota la propria disponibilità all'eventuale stipula di Accordo contrattuale ai sensi dell'art. 8 quinquies del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 , è costituita dalla seguente documentazione, inserita nel seguente ordine cronologico:

1. Domanda di Adesione, di cui all'Allegato 01;
2. Copia fotostatica leggibile, fronte e retro, del documento di identità in corso di validità del sottoscrittore, legale rappresentante;
3. Documentazione inerente i Requisiti soggettivi di partecipazione;
4. Proposta organizzativa, di cui all'Allegato 01-a;
5. Sistema di Verifica della Qualità, di cui all'Allegato 01-b;
6. Documentazione prevista dal Sistema di Verifica della Qualità.

La manifestazione di interesse, debitamente compilata e sottoscritta in ogni sua parte, è trasmessa ad Azienda Usl Toscana Sud Est, Via Piero Calamandrei, 173 – 52100 Arezzo. La trasmissione è disposta esclusivamente a mezzo posta elettronica certificata, al seguente indirizzo:

ausltoscanasudest@postacert.toscana.it

L'acquisizione tramite posta elettronica certificata della Domanda di Adesione, recante firma digitale, assicura la provenienza, le date di invio e di ricezione e di non modificabilità delle stesse, a salvaguardia della trasparenza procedimentale, come precisato con Sentenza TAR Toscana n. 804 del 1 luglio 2024.

La trasmissione dovrà essere effettuata tassativamente entro le ore **12.00** del giorno **15 novembre 2024**. Non saranno prese in considerazione le richieste che, per qualsiasi motivo, non siano giunte a destinazione in tempo utile.

L'oggetto della posta elettronica certificata dovrà riportare la seguente dicitura: **“MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER ATTIVITA' DI RICOVERO IN REGIME DI ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE”**.

Resta inteso che il recapito della documentazione rimane ad esclusivo rischio del mittente ove, per qualsiasi motivo, la stessa non dovesse giungere a destinazione in tempo utile per cause non imputabili all'Amministrazione procedente, anche di forza maggiore, caso fortuito, disguidi, fatto di terzi o venga persa o smarrita, non assumendo l'Amministrazione procedente alcuna responsabilità al riguardo.

SEGRETEZZA DELLE MANIFESTAZIONI DI INTERESSE

Al fine di assicurare il rispetto del principio di segretezza delle offerte, oltre a prevedere l'invio tramite posta elettronica certificata e firma digitale delle stesse, il file pdf complessivo della manifestazione di interesse, contenente la Domanda di Adesione ed i relativi allegati, dovrà pervenire, a pena di esclusione, zippato con password e non dovrà essere allegata o riportata la password di decriptazione.

Solo dopo la scadenza del termine per la presentazione delle domande, tassativamente entro 3 giorni lavorativi da tale termine, i partecipanti dovranno inviare la password di decriptazione tramite posta elettronica ordinaria al Sig. Alessandro Bondi, afferente alla U.O.C. Strutture sanitarie pubbliche, Private accreditate e Trasporti sanitari, all'indirizzo:

alessandro.bondi@uslsudest.toscana.it

Nell'oggetto della posta elettronica dovrà essere riportato, a cura delle Strutture private aderenti, la seguente dicitura **“PASSWORD - Manifestazione di interesse per attività di ricovero in regime di accreditamento istituzionale”**.

La mancata trasmissione della password entro tale termine costituisce motivo di esclusione dalla procedura di individuazione dei contraenti. In nessun caso dovrà essere inviata la password prima del termine utile per la presentazione delle domande.

Contestualmente all'invio della password, è trasmesso in formato *Excel* copia identica della **Proposta organizzativa** e del **Sistema di Verifica della Qualità**, avendo cura di mantenere inalterata la denominazione dei file, al fine di consentire le dovute elaborazioni in sede di valutazione.

TRATTAMENTO DATI PERSONALI

Azienda Usl Toscana Sud Est in qualità di Titolare tratterà i dati personali raccolti, con modalità prevalentemente informatiche e telematiche, per l'esecuzione dei propri compiti di interesse pubblico, ivi

includere le finalità di archiviazione, di ricerca storica e di analisi per scopi statistici, in relazione al procedimento avviato con l'Avviso in oggetto.

Il conferimento dei dati è obbligatorio e il loro mancato inserimento non consente lo svolgimento degli adempimenti procedurali. I dati saranno trattati per tutto il tempo del procedimento e, successivamente alla sua cessazione, saranno conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.

I dati saranno trattati esclusivamente dal personale di Azienda Usl Toscana Sud Est. Al di fuori di questa ipotesi i dati non saranno comunicati a terzi né diffusi, se non nei casi specificamente previsti dal diritto nazionale o dell'Unione europea.

Gli interessati hanno il diritto di chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che li riguarda o di opporsi al trattamento (artt. 15 e ss. del Regolamento (UE) 2016/679). L'apposita istanza è presentata inviando una richiesta alla PEC ad Azienda Usl Toscana Sud Est. Nell'oggetto l'interessato dovrà specificare il diritto che si intende esercitare, per quale finalità, e dovrà allegare, se la richiesta non proviene da casella pec intestata all'interessato, un proprio documento di identità.

Il Responsabile del trattamento dei dati per la presente procedura è il Dirigente della U.O.C. Strutture sanitarie pubbliche, Private accreditate e Trasporti sanitari, Dott.ssa Elisabetta Lucaroni.

Gli interessati, ricorrendone i presupposti, hanno, altresì, il diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali raggiungibile sul sito www.garanteprivacy.it, secondo le procedure previste (art.18 77 del Regolamento (UE) 2016/679) o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 del Regolamento (UE) 2016/679).



CAPITOLATO SPECIALE

SEDE OPERATIVA SIENA
piazza Carlo Rosselli, 26
53100 Siena
centralino: 0577 535111

SEDE OPERATIVA GROSSETO
via Cimabue, 109
58100 Grosseto
centralino: 0564 485111

SEDE OPERATIVA AREZZO
via Piero Calamandrei, 173 Arezzo
52100 Arezzo
centralino: 0575 2551

SEDE LEGALE
via Piero Calamandrei, 173 Arezzo
52100 Arezzo
centralino: 0575 2551
P.I. e C.F.: 02236310518
web: www.uslsudest.toscana.it
pec:
ausltoscanasudest@postacert.toscana.it

Art. 1 – OGGETTO

1. Le Strutture private-accreditate inserite nell'Elenco delle strutture interessate alla stipula di Accordi contrattuali ai sensi dell'art. 8 quinquies del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i. predisposto dalla Commissione di Valutazione ed approvato con Deliberazione del Direttore Generale, assumono, con organizzazione dei mezzi necessari e gestione a proprio rischio, l'obbligazione di erogare prestazioni di ricovero, in regime ordinario e in regime di day surgery, per le discipline di chirurgia generale, ortopedia e traumatologia, urologia, otorinolaringoiatria, neurochirurgia, in favore di utenti residenti nell'ambito territoriale di Azienda Usl Toscana Sud Est, di utenti provenienti da altre aziende sanitarie toscane e di utenti provenienti da altre regioni, che hanno opzionato in sede di manifestazione del proprio interesse.
2. Per quanto attiene la disciplina di neurochirurgia in favore di utenti residenti nell'ambito territoriale di competenza, le attività previste fanno riferimento al trattamento chirurgico delle patologie degenerative della colonna vertebrale, delle patologie del sistema nervoso periferico e delle patologie chirurgiche del dolore cronico. Per quanto attiene gli utenti provenienti da altre regioni, le attività previste per neurochirurgia-cranio costituiscono al massimo un valore economico pari a 3% del tetto di spesa contrattuale previsto per detta categoria di utenti.
3. I costi delle prestazioni erogate ai cittadini residenti nell'ambito territoriale di aziende sanitarie toscane e di altre regioni sono posti a carico di Azienda Usl Toscana Sud Est e saranno ad essa compensati da corrispondenti ricavi per mobilità sanitaria attiva infraregionale ed interregionale.

Art. 2 – MODALITA' DI EROGAZIONE

1. L'Erogatore ha l'obbligo di erogare le prestazioni oggetto del presente Avviso nel rispetto dei tempi, dei modi e delle quantità effettivamente necessarie al soddisfacimento del bisogno del paziente e nel rispetto delle specifiche indicazioni contenute nel Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502".
2. L'Erogatore assicura che le prestazioni sono eseguite presso le proprie strutture, richiamate negli atti di autorizzazione all'esercizio e di accreditamento istituzionale.
3. L'Erogatore assicura che le prestazioni sono svolte da personale qualificato, in possesso dei titoli di studio e delle abilitazioni previste dalla normativa vigente e adeguatamente formato ed aggiornato, che opera nel pieno rispetto del codice di deontologia delle diverse professionalità impiegate, in conformità alla normativa nazionale e regionale in materia di autorizzazione all'esercizio di attività sanitarie e di accreditamento istituzionale, senza determinare situazioni di incompatibilità previste dalla normativa nazionale e regionale vigente. In particolare, l'Erogatore assicura che gli operatori impiegati nello svolgimento delle attività sono in regola con i corsi di formazione e aggiornamento obbligatori previsti dalla normativa vigente in materia di crediti formativi, con particolare riferimento a quelli acquisiti per l'aggiornamento/mantenimento delle competenze tecnico-professionali necessarie allo svolgimento delle attività.
4. L'Erogatore ha l'obbligo di dotarsi e di utilizzare idonei locali, procedure di erogazione delle prestazioni, macchinari, strumentazioni, materiali di consumo, farmaci, oggetti e apparecchiature, in conformità alle specifiche normative di settore, nonché alla normativa nazionale e regionale in materia di autorizzazione all'esercizio di attività sanitarie e di accreditamento istituzionale, esonerando di conseguenza Azienda Usl Toscana Sud Est da ogni responsabilità. L'Erogatore assicura il monitoraggio interno con report specifici sulla dotazione e vetustà delle apparecchiature.
5. L'Erogatore si impegna ad erogare le attività programmate con continuità e regolarità per l'intero periodo dell'anno, fatti salvi i periodi di chiusura ordinaria e straordinaria che l'Erogatore si impegna a comunicare all'Azienda.
6. L'Erogatore assicura che l'erogazione delle prestazioni avviene in conformità al Piano di prevenzione e contenimento del contagio da Sars Cov 2 da esso predisposto e depositato agli atti dell'Azienda. L'Erogatore si impegna a comunicare all'Azienda eventuali variazioni alla documentazione già inviata.

Art. 3 – PRESTAZIONI E VOLUMI DI ATTIVITA'

1. Le prestazioni erogabili, tra quelle previste dalla Deliberazione Giunta regionale del 27 settembre 2016, n. 947, sono quelle che l'Erogatore può erogare in rapporto con il Servizio Sanitario Regionale, ai sensi dell'accREDITAMENTO istituzionale di cui dispone.

2. Per i cittadini residenti nel territorio di propria competenza, Azienda UsI Toscana Sud Est acquisisce prestazioni in regime di ricovero ospedaliero, ordinario e diurno, secondo i DRGs di seguito indicati:

119 - Legatura e stripping di vene (*)
162 - Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC (*)
266 - Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC
359 - Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC
337 - Prostatectomia transuretrale senza CC
158 - Interventi su ano e stoma senza CC
055 - Miscellanea di interventi su orecchio, naso, bocca e gola
160 - Interventi per ernia, eccetto inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC
309 - Interventi minori sulla vescica senza CC
500 - Interventi su dorso e collo eccetto per artrodesi vertebrale senza CC
538 - Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore senza CC
225 - Interventi sul piede (*)
341 - Interventi sul pene
261 - Interventi sulla mammella non per neoplasie maligne eccetto biopsia e escissione locale
288 - Interventi per obesita'
340 - Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età < 18 anni
229 - Interventi su mano o polso eccetto interventi maggiori sulle articolazioni, senza CC
063 - Altri interventi su orecchio, naso, bocca e gola
498 - Artrodesi vertebrale eccetto cervicale senza CC
270 - Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella senza CC

053 - Interventi su seni e mastoide, età > 17 anni
060 - Tonsillectomia e/o adenoidectomia, età < 18 anni
234 - Altri interventi su sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo senza CC
503 - Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione
545 - Revisione di sostituzione dell'anca o del ginocchio
227 - Interventi sui tessuti molli senza CC
339 - Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età > 17 anni
223 - Interventi maggiori su spalla e gomito o altri interventi su arto superiore con CC
491 - Interventi su articolazioni maggiori e reimpianti di arti superiori
224 - Interventi su spalla, gomito o avambraccio eccetto interventi maggiori su articolazioni senza CC
219 - Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età > 17 anni senza CC
305 - Interventi su rene e uretere, non per neoplasia senza CC
149 - Interventi maggiori su intestino crasso e tenue senza CC
211 - Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età > 17 anni senza CC
544 - Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori
311 - Interventi per via transuretrale senza CC

3. Resta inteso tra le Parti, che in caso di complicità intraoperatoria sarà retribuito il corrispondente DRG "complicato" e non quello originariamente ipotizzato nel corso della diagnosi pre operatoria. Resta inteso altresì che sarà possibile produrre in favore di utenti residenti nell'ambito territoriale dell'Azienda DRGs diversi da quelli sopra elencati, comunque ricompresi nei decreti di accreditamento, per non oltre il 10% del tetto di spesa previsto per detta categoria di utenti.

4. Il Nucleo Operativo Controlli Sanitari dell'Azienda, istituito con Deliberazione del Direttore Generale n. 480 del 17 aprile 2019, assicura la verifica della rispondenza tra prestazione erogate e prestazioni previste dall'Avviso pubblico da parte dell'Erogatore.

5. L'Erogatore si impegna a rispettare, tendenzialmente, l'articolazione zonale delle prestazioni di ricovero, come risultanti dalla Proposta organizzativa redatta in sede di manifestazione di interesse in risposta

all'Avviso pubblico. Con riferimento alla ripartizione per DRGs nelle singole province e zone-distretto, i valori del singolo DRG sono presuntivi e non vincolanti.

6. In conformità al Piano Regionale Governo Liste di Attesa della Regione Toscana ed alla Valutazione delle Performance MeS, l'Erogatore è tenuto a raggiungere lo standard del 90% di interventi in classe di priorità A) operati entro 30 giorni.

7. Il ricovero in ambito chirurgico si intenderà concluso al termine della prima visita di follow-up, di norma entro 30 gg dalla dimissione del paziente.

8. L'Erogatore non può eseguire interventi in favore di utenti residenti affetti da patologia oncologica preventivamente accertata. Tutti i casi che dovessero rivelarsi in corso di intervento sono sottoposti a controllo sanitario da parte del Nucleo Operativo Controlli Sanitari.

9. L'Erogatore si impegna al rispetto delle soglie minime di volumi di attività DM 70/2015, con riferimento alla Colectomia laparoscopica - drg 493/494 >100 annui e agli Interventi chirurgici per fratture di femore >75 annui. Il Nucleo Operativo Controlli Sanitari, coadiuvato dalla U.O.C. Programmazione e Controllo di Gestione, assicura la verifica del rispetto delle soglie minime, con esclusione a fine anno dal pagamento di quelle prestazioni erogate senza tener conto dei limiti normativi.

10. Si individua nel giorno di effettuazione dell'intervento il momento di inizio del ricovero, ai soli fini della valorizzazione economica. Gli esami di preospedalizzazione e stadiazione non costituiscono motivazione valida per anticipare l'avvio delle attività e dovranno essere eseguiti in un giorno precedente all'intervento. E' fatta salva la giornata antecedente quanto non impatta né sul DRG né sul valore economico complessivo della prestazione erogata, non determinando costi aggiuntivi a carico del Servizio Sanitario Regionale, escluso per i DRGs A.R.I., di cui alla Deliberazione Giunta regionale del 9 dicembre 2014, n. 1140, recante "DGR 1163/2011 e DGR 877/2013: aggiornamento delle soglie minime di ammissibilità in regime di ricovero diurno dei DRG chirurgici ad alto rischio di inappropriatazza in regime di ricovero ordinario e revisione delle modalità di calcolo del numero delle cartelle cliniche da controllare". L'Erogatore si impegna a rispettare le soglie minime di cui all'atto regionale. Il Nucleo Operativo Controlli Sanitari, coadiuvato dalla U.O.C. Programmazione e Controllo di Gestione, assicura la verifica del rispetto delle soglie minime, con esclusione a fine anno dal pagamento di quelle prestazioni erogate senza tener conto dei limiti normativi.

11. Per i Drg 006 Liberazione del tunnel carpale e per il Drg 039 Intervento di cataratta, convertiti a suo tempo in prestazioni ambulatoriali per effetto della Deliberazione Giunta regionale del 22 luglio 2002, n. 771, le prestazioni avvengono nel setting assistenziale ambulatoriale.

12. L'Erogatore è vincolato al rispetto delle determinazioni emanate a livello nazionale e regionale in ordine all'appropriatezza delle prestazioni di ricovero ospedaliero.

13. Con riferimento alle attività di cui ai comma precedenti, l'Erogatore si impegna ad erogare un numero di prestazioni annue, nel rispetto dei tetti di spesa affidati, articolati in base alla residenza degli utenti, come di seguito indicato: utenti residenti nell'ambito territoriale di competenza dell'Azienda, utenti provenienti da altre aziende sanitarie toscane ed utenti provenienti da altre regioni.

14. L'Erogatore dichiara che, per capacità produttiva, è in grado di garantire il soddisfacimento del fabbisogno manifestato dall'Azienda, per ciascuna delle attività oggetto dell'Avviso pubblico.

15. Azienda Usl Toscana Sud Est elabora la programmazione dell'attività in favore dei cittadini residenti nel proprio ambito territoriale annualmente e si impegna a formalizzarla entro il mese di dicembre di ciascun anno di durata del contratto per l'anno successivo.

16. Azienda Usl Toscana Sud Est si riserva la facoltà di rimodulare in corso d'anno i volumi di attività acquistati in favore dei cittadini residenti nel proprio ambito territoriale, qualora si determinino eventuali diverse esigenze emergenti e non programmate, che comportino, in particolare, criticità nella gestione delle liste di attesa.

17. L'Erogatore si impegna ad eseguire le attività, sulla base della programmazione comunicata dall'Azienda e ad accettare e conformarsi alle eventuali modifiche intervenute in corso d'anno in favore di cittadini residenti.

18. L'Erogatore assicura coerenza tra le prestazioni erogate ed inserite nel flusso informativo regionale SDO ed i dati contenuti desunti dal sistema di fatturazione.

Art. 4 - SISTEMA DI SICUREZZA, APPROPRIATEZZA, QUALITA'

1. L'Erogatore dichiara di aver svolto l'autovalutazione entro il 31 gennaio 2024, rispetto ai requisiti introdotti nel sistema toscano con Deliberazione Giunta regionale 9 ottobre 2023, n. 1150 – Allegato A, come verificata dal Gruppo di Valutazione regionale, disponibile agli atti quale requisito soggettivo di partecipazione alla manifestazione di interesse e dei competenti Uffici di Regione Toscana.

2. L'Erogatore dichiara di aver svolto l'autovalutazione rispetto ai requisiti introdotti nel sistema toscano con Deliberazione Giunta regionale 9 ottobre 2023, n. 1150 – Allegato B, disponibile agli atti quale criterio di valutazione delle manifestazioni di interesse pervenute in risposta al presente Avviso pubblico, di seguito elencati:

- L'Erogatore dispone di strumenti di identificazione, analisi, valutazione e prevenzione del rischio clinico, coerenti con gli indirizzi aziendali del sistema qualità e sicurezza, in attuazione dal requisito 5.1.COM.8 "Sistema di Reporting and Learning" del DD. n. 2044/2017;
- L'Erogatore dispone di un Piano di miglioramento della struttura elaborato secondo quanto previsto dal requisito 5.1.COM.11 "Piano di miglioramento della struttura" del DD n. 2044/2017, che prevede l'elaborazione in base delle informazioni derivanti dal sistema di reporting and learning, dalla valutazione degli esiti, dalla valutazione della applicazione di protocolli, dai dati sulle infezioni, e da altre fonti (ad es. reclami degli utenti, valutazioni degli utenti, dati di clima interno, ecc.). I dati del Piano sono monitorati in modo sistematico per attuare il miglioramento continuo (es. il Piano è aggiornato annualmente e sono effettuate riunioni per l'analisi dell'andamento);
- L'Erogatore dispone di un sistema di monitoraggio relativo agli indicatori di appropriatezza pertinenti alla struttura, i cui dati sono utilizzati e monitorati in modo sistematico (es. i dati sono rilevati con cadenza fissa e sono effettuate riunioni di analisi dell'andamento dei dati rilevati). Il sistema di monitoraggio deve prevedere almeno i seguenti indicatori:
 - o DRGs ad alto rischio di inapproprietezza. Per detti ricoveri il sistema di monitoraggio deve permettere la verifica delle soglie di ammissibilità minime in regime di ricovero diurno, come da Deliberazione Giunta regionale 9 dicembre 2014, n. 1140;
 - o Appropriatezza degli interventi di artrodesi tratto dorso – lombo – sacrale, come da Deliberazione Giunta regionale 22 maggio 2023, n. 569);
 - o Soglie di ammissibilità nei regimi di ricovero ordinario, day surgery e chirurgia ambulatoriale, previste dal Decreto Dirigenziale Regione Toscana del 19 novembre 2021, n. 20196;
 - o Applicazione delle soglie minime di attività, ai sensi del Decreto Ministeriale 2 aprile 2015 n. 70. Il N.O.C.S assicura la verifica del rispetto delle soglie minime, con esclusione a fine anno dal pagamento di quelle prestazioni erogate senza tener conto dei limiti normativi (Colecistectomia laparoscopica, Intervento chirurgico per frattura di femore);
- L'Erogatore dispone di applicativi in grado di integrarsi con i sistemi regionali in essere, assicurando regolarità, completezza e tempestività nell'alimentazione dei flussi informativi regionali (GAUSS);
- L'Erogatore concorre, con Azienda Usl Toscana Sud Est, al rispetto dei tempi di attesa previsti dal PNGLA per l'attività di ricovero;
- L'Erogatore dispone di un sistema di monitoraggio per le soglie minime di attività, ai sensi del Decreto Ministeriale 2 aprile 2015 n. 70, e di un sistema di monitoraggio degli esiti come da PNE, per programmare l'attività di ricovero;
- L'Erogatore dispone di un sistema atto ad assicurare la corrispondenza tra prestazioni sanitarie erogate e prestazioni sanitarie fatturate all'Azienda;
- L'Erogatore dispone di un sistema monitoraggio della vetustà delle apparecchiature e della dotazione rispetto ai volumi di attività e dotazione di un sistema di gestione del rischio correlato ai dispositivi medici e agli impiantabili, come da requisito 5.1.COM.4 "Rischio dispositivi medici" del DD. n. 2044/2017;
- L'Erogatore alimenta regolarmente il Fascicolo Sanitario Elettronico degli assistiti presi in carico oppure sono avviate le procedure per consentire l'alimentazione;
- L'Erogatore dispone di un sistema di monitoraggio del budget assegnato, programmando le proprie attività nel corso dell'anno al fine di assicurarne il rispetto;

- L'Erogatore ha inserito nel proprio sito internet le informazioni previste dall'art. 41, commi 5 e 6, del d.lgs. 14 marzo 2013, n. 33 (i bilanci certificati e i dati sugli aspetti qualitativi e quantitativi dei servizi erogati e sull'attività medica svolta).

3. Il Nucleo Operativo Controlli Sanitari, ed in particolare la Sezione integrativa del Dipartimento di Prevenzione, provvede a sottoporre a verifica, entro il 2025, gli elementi autovalutati, di cui all'Allegato B della Deliberazione Giunta regionale 9 ottobre 2023, n. 1150.

Art. 5 – TETTI ECONOMICI

1. L'Erogatore si impegna ad eseguire le prestazioni di ricovero entro un tetto massimo di spesa unico ed onnicomprensivo, ricompreso nello stanziamento di cui alla Deliberazione Giunta regionale 28 novembre 2022, n. 1339 ad esso affidato a seguito di emissione di Avviso pubblico e valutazione resa da apposita Commissione di Valutazione, approvata con Deliberazione del Direttore Generale. Il tetto di spesa così individuato consente il rispetto, a livello regionale e non di singola azienda sanitaria, dei vincoli di spesa stabiliti dalla normativa nazionale vigente, richiamati nelle premesse.

2. Per i cittadini residenti nell'ambito territoriale dell'Azienda, l'Erogatore orienta il tetto di spesa unico ed onnicomprensivo, per una quota da definire a seguito di valutazione, in favore del soddisfacimento del fabbisogno sanitario espresso, rilevato valutando, l'offerta pubblica presente sul territorio e, per differenza, la domanda espressa da soddisfare tramite il ricorso a convenzionamento con Strutture private-accreditate, ed i tempi di attesa per interventi chirurgici inseriti in lista, nei limiti di spesa previsti con Deliberazione Giunta regionale 28 novembre 2022, n. 1339.

3. L'Erogatore orienta il tetto di spesa unico ed onnicomprensivo, per una quota da definire a seguito di valutazione, all'erogazione di prestazioni sanitarie in favore di cittadini residenti nell'ambito territoriale di altre aziende sanitarie toscane.

4. L'Erogatore orienta il tetto di spesa unico ed onnicomprensivo, per una quota da definire a seguito di valutazione, all'erogazione di prestazioni sanitarie in favore di cittadini residenti nell'ambito territoriale di aziende sanitarie fuori regione, assicurando che almeno il 90% del tetto assegnato sia destinato a prestazioni di Alta Specialità così come risultano dall'elenco dei DRGs di Alta Complessità compresi negli Accordi di mobilità interregionale vigenti.

5. E' previsto in favore dell'Erogatore un budget economico aggiuntivo, per una quota da definire a seguito di valutazione. Il budget aggiuntivo è impiegato unicamente per l'erogazione di prestazioni di Alta Specialità a favore di pazienti residenti in altre Regioni, in linea con quanto previsto dall'art. 1, comma 574 della Legge 28 dicembre 2015 n. 208. Qualora il budget non sia totalmente impiegato, è previsto un fondo regionale per la riallocazione dei volumi economici non utilizzati che potranno essere oggetto di rinegoziazione affidata al Tavolo di concertazione regionale.

6. Il Piano di cui a comma precedenti è sottoposto a verifica ordinaria in corso d'anno, dopo la liquidazione delle competenze del 31 marzo, 30 giugno, 30 settembre, 31 dicembre, tramite appositi report economici sui consumi dei tetti di spesa contrattuali, predisposti a cura della U.O.C. SSP, PA e TS ed inviati all'Erogatore, al fine di assicurare il rispetto del budget complessivo annuale.

7. Azienda Usl Toscana Sud Est è esonerata da ogni obbligo nei confronti dell'Erogatore per l'attività eseguita oltre i volumi finanziari assegnati. L'Erogatore concorda che non vanterà alcun credito eccedente tali tetti.

8. Stante la durata triennale della presente procedura di affidamento, alla data del I semestre di ogni anno e qualora se ne ravvisi la necessità con riferimento in particolare al secondo semestre, Azienda Usl Toscana Sud Est può effettuare una rivalutazione del fabbisogno di prestazioni sanitarie, modificando l'articolazione del tetto di spesa unico aziendale stanziato con Deliberazione Giunta regionale 28 novembre 2022, n. 1339 tra i vari livelli assistenziali previsti (ricovero, chirurgia ambulatoriale, specialistica ambulatoriale), qualora ricorrano nuove e documentate esigenze sanitarie emergenti e non programmate rilevate dall'Azienda stessa oppure i fabbisogni programmati non rilevino più in fase operativa. Delle rivalutazione effettuata viene preso atto tramite deliberazione del Direttore Generale e senza la necessità di una nuova procedura

di affidamento. La ripartizione dell'eventuale nuovo fabbisogno e delle relative risorse è disposta in base alla valutazione riportata da ogni Struttura nell'ambito della presente procedura di affidamento.

9. L'Erogatore prende atto che, come previsto dalla Deliberazione Giunta regionale 28 novembre 2022, n. 1339, la verifica puntuale del rispetto del tetto economico, è svolta tramite il software Gauss. L'Erogatore pertanto è tenuto all'inserimento, oltre che nei propri applicativi, nel software Gauss di tutti i dati necessari al monitoraggio della spesa rispetto alle prestazioni erogate.

10. L'Erogatore si impegna ad assicurare coerenza fra quanto indicato nei flussi informativi regionali SDO tramite il software Gauss e gli importi fatturati all'Azienda, la quale provvede a registrarli nei conti economici di pertinenza dell'assistenza ospedaliera da privato.

11. L'Erogatore garantisce, nell'arco dell'intero anno solare, l'omogenea distribuzione in ragione mensile delle prestazioni concordate nell'ambito dei tetti economici massimi, in conformità alla programmazione annuale definita, fatte salve le eventuali modifiche intervenute in corso d'anno, previo accordo tra le Parti.

12. L'Erogatore si impegna a dare tempestiva comunicazione all'Azienda di eventuali scostamenti rispetto all'attività programmata nel corso dei vari mesi dell'anno, al fine di una puntuale nuova programmazione e negoziazione delle attività nell'ambito del tetto unico ed omnicomprensivo annuo.

13. L'Erogatore si uniforma alle eventuali indicazioni di programmazione aziendale, regionale e nazionale, relative alle variazioni del tetto unico ed omnicomprensivo annuo di cui al presente articolo, che dovessero intervenire nel periodo di vigenza del rapporto di collaborazione.

Art. 6 – TARIFFE

1. L'Erogatore accetta il sistema di tariffazione per DRGs previsto per l'attività di ricovero ospedaliero dalla Deliberazione Giunta Regionale del 27 settembre 2016, n. 947 "Determinazione delle tariffe regionali per il pagamento delle prestazioni di ricovero ospedaliero per acuti in vigore dal 1° ottobre 2016" - Tabella B - 2° Livello tariffario.

2. L'Erogatore applica alle prestazioni sanitarie erogate in favore di utenti residenti nell'ambito territoriale di Azienda UsI Toscana Sud Est uno sconto rispetto al nomenclatore tariffario regionale, come proposto nella domanda di adesione all'Avviso pubblico, in modo da ampliare la capacità di offerta a fronte delle liste di attesa. Lo sconto è praticato per tutti i DRGs eseguiti in regime di convenzione, incluso eventuali tipologie non ricomprese nell'elenco presentato in sede di manifestazione di interesse.

3. Le prestazioni erogate in regime di ricovero, ordinario e day surgery, ricadono nel regime di esenzione IVA ai sensi dell'Art. 10 del DPR 26 ottobre 1972, n. 633.

Art. 7 – MODALITA' DI ACCESSO ALLE PRESTAZIONI DI RICOVERO

1. L'accesso alle prestazioni di ricovero avviene per tutti gli iscritti al Servizio Sanitario Nazionale, residenti sul territorio nazionale, avviene con modalità diretta, in base a richiesta redatta su ricettario regionale, formulata dal medico curante.

2. All'atto del ricovero il cittadino assistito esprime liberamente la propria opzione tra i regimi di ricovero consentiti, ovvero:

- a. prestazioni di ricovero ospedaliero in regime di convenzione, con onere a totale carico del Servizio Sanitario Regionale, erogate con personale medico dipendente e/o strutturato nella Società ovvero in rapporto di lavoro subordinato, di collaborazione coordinata e continuativa o con contratto libero-professionale, senza alcun onere a carico del cittadino, escluso eventuale miglioramento alberghiero (prestazioni incluse nel Tetto di spesa);
- b. prestazioni di ricovero ospedaliero con onere totale a carico del cittadino (prestazioni escluse dal Tetto di spesa);
- c. prestazioni di ricovero ospedaliero con onere ripartito fra il Servizio Sanitario Regionale e il cittadino, nella misura definita dai provvedimenti regionali secondo i quali l'importo della tariffa relativa al ricovero viene ridotto, all'interno del budget prefissato, del 35% dell'ammontare del DRG, come previsto dal Decreto Dirigenziale della Regione Toscana n. 4203 del 15 ottobre 2013 recante "Decreto Dirigenziale n. 1028 del 16 marzo 2012: modifica allegati 1 e B", nel caso che questi scelga di avvalersi

di personale medico di sua fiducia, dipendente e/o strutturato nella Società, ovvero in rapporto di lavoro subordinato, di collaborazione coordinata e continuativa o con contratto libero-professionale con l'Erogatore, così come disciplinato dalla Deliberazione Giunta regionale 19 marzo 2001, n. 283 recante "Esercizio di attività libero professionale nelle istituzioni sanitarie private che intrattengono rapporti con il Servizio Sanitario Regionale" e dal Decreto della Regione Toscana 16 marzo 2012, n. 1028 recante "DRG 1062/2011: Approvazione schema di contratto-tipo tra le Aree Vaste e le strutture ospedaliere private accreditate" e successive modifiche ed integrazioni (prestazioni incluse nel Tetto di spesa, per la componente imputabile al Servizio Sanitario Regionale).

3. L'opzione è espressa sottoscrivendo apposito modello in uso presso l'Erogatore, da conservare all'interno della cartella clinica per i necessari controlli sanitari. Il modello adottato dovrà contenere indicazioni rese in maniera evidente, intelligibile ed incontrovertibile, in modo tale che l'utente, all'atto della sottoscrizione, sia reso consapevole della possibilità di opzione e del fatto che:

- scegliendo il regime di ricovero di cui alla lettera a) nulla è dovuto dal cittadino al personale medico messo a disposizione dall'Erogatore;
- scegliendo il regime di ricovero di cui alla lettera b) nulla è dovuto dal Servizio Sanitario Regionale né al cittadino, a titolo di rimborso o altro, né all'Erogatore;
- scegliendo il regime di ricovero di cui alla lettera c), il Servizio Sanitario Regionale si assume solamente l'onere previsto dai provvedimenti regionali sopra richiamati.

4. L'Erogatore può, comunque, fornire al paziente che ne faccia esplicita richiesta particolari condizioni di comfort alberghiero, addebitandone l'onere al paziente stesso.

5. Al fine di assicurare un unico tempo di attesa per l'accesso alle prestazioni chirurgiche, indipendentemente dalla modalità scelta dall'assistito (in struttura pubblica o accreditata-convenzionata), si rende necessario giungere all'applicazione della Deliberazione Giunta regionale del 20 luglio 2009, n. 638 "Direttiva per la gestione unica delle liste degli interventi chirurgici e dei tempi massimi d'attesa, in regime istituzionale sia ordinario che libero professionale. Tutela di diritto d'accesso all'assistito", istituendo un Registro di Prenotazione unico degli interventi chirurgici programmabili in regime ospedaliero. A tal fine l'Azienda si impegna ad attivare uno specifico tavolo di raccordo per verificare le compatibilità sanitarie, organizzative, amministrative e tecniche del progetto.

6. In attesa del Registro di Prenotazione unico degli interventi chirurgici programmabili in regime ospedaliero, l'Erogatore si impegna a tenere un'unica lista di attesa, in linea con i criteri stabiliti con missiva di Azienda Usl Toscana Sud Est prot. n. 158332 del 21 giugno 2024 e successive modifiche ed integrazioni. La lista di attesa non potrà essere influenzata dalla scelta del comfort alberghiero da parte del cittadino.

7. Azienda Usl Toscana Sud Est, si riserva, qualora si determinino tempi di attesa superiori agli standard regionali nella gestione delle proprie liste di attesa chirurgiche, di inviare i pazienti inseriti in lista alle Strutture private accreditate per l'esecuzione degli interventi, secondo procedure concordate, nel rispetto della normativa in materia di tutela dei dati personali, e nel rispetto del tetto di spesa definito per utenti residenti nell'ambito di competenza.

Art. 8 – FLUSSI INFORMATIVI

1. Per le prestazioni di ricovero ospedaliero erogate, l'Erogatore fornisce, con cadenza mensile, entro il giorno 5 lavorativo di ogni mese, alla competente struttura organizzativa di ESTAR, tramite la procedura WEB GAUSS, utilizzando le credenziali in suo possesso, il flusso informativo regionale SDO, relativo a tutte le prestazioni effettuate in favore di cittadini residenti nell'ambito territoriale dell'Azienda, di altre aziende sanitarie toscane e di cittadini residenti nell'ambito territoriale di aziende sanitarie di altre regioni, compresa la comunicazione dei dati relativi alle prestazioni erogate in regime solvente, secondo il tracciato e le specifiche previste dalla Regione Toscana e consultabili presso il sito <https://www.regione.toscana.it/flussi-informativi>, istituito con Deliberazione Giunta regionale 22 ottobre 2018, n. 1171, integrato con le ulteriori informazioni previste dalla procedura GAUSS.

2. La procedura WEB GAUSS effettua il controllo di validità del dato inviato, che l'Erogatore è tenuto a correggere in caso di segnalazione di errori prima dell'invio.

3. La competente Struttura organizzativa di ESTAR provvede ad estrarre dalla procedura WEB GAUSS i dati dell'attività di ricovero (flusso informativo regionale SDO), trasmessi dall'Erogatore entro il giorno 5 di ogni mese, successivo alla chiusura del mese di riferimento, per il conseguente invio alla Regione Toscana.
4. Qualora in sede di invio del flusso informativo regionale SDO a Regione Toscana, la competente Struttura organizzativa di ESTAR rilevi errori di tipo 2 o 9, essa provvederà a caricarli sulla procedura WEB GAUSS per permettere all'Erogatore, tramite le apposite funzionalità presenti nella procedura stessa, di correggere il flusso. L'Erogatore è pertanto tenuto a verificare sistematicamente la procedura WEB GAUSS per correggere con tempestività gli errori segnalati.
5. La Regione Toscana, sulla base delle informazioni trasmesse da ESTAR, relativo al flusso informativo SDO, effettua il calcolo della mobilità sanitaria attiva (compensazioni), per le prestazioni rese dall'Erogatore ad utenti residenti in altre aziende sanitarie toscane ed in altre regioni.
6. L'Erogatore si impegna a modificare il flusso informativo regionale SDO delle prestazioni di ricovero ospedaliero, mediante procedura WEB GAUSS, a seguito dei controlli sanitari, entro e non oltre il quinto giorno del mese successivo al controllo. Per l'ultimo trimestre tutte le rettifiche devono essere consolidate entro il termine di chiusura del flusso SDO.
7. L'Erogatore si impegna ad alimentare in maniera continuativa e tempestiva il fascicolo sanitario elettronico (FSE) ai sensi dell'articolo 12 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, secondo le modalità definite ai sensi del comma 7 del medesimo articolo 12 e secondo le indicazioni fornite dai competenti Uffici regionali.
8. L'Erogatore è tenuto alla corretta compilazione e secondo la tempistica prevista del conto annuale del personale delle strutture private convenzionate in favore della Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica del Ministero della Salute. In caso di inadempimento l'Azienda è autorizzata a sospendere i pagamenti dalla data del termine per l'adempimento.

Art. 9 – FATTURAZIONE

1. A fronte delle prestazioni sanitarie erogate, e fino a concorrenza dei tetti di spesa massimi, l'Erogatore provvede, con cadenza mensile, all'emissione di fattura elettronica, in conformità al Decreto Ministeriale del 3 aprile 2013, n. 55 e s.m.i.
2. Ai fini della fatturazione da parte dell'Erogatore delle prestazioni erogate, Azienda Usl Toscana Sud Est trasmette l'ordine elettronico di fornitura tramite NSO (Nodo Smistamento Ordini), utilizzando il canale indicato dall'Erogatore stesso.
3. L'ordine elettronico annuale corrisponde ai tetti massimi di spesa annui previsti per utenti residenti, utenti toscani ed utenti extra-regione. All'interno di ciascun ordine sono inserite, a cura di Azienda Usl Toscana Sud Est, le dodici rate mensili in cui si articolano i tetti di spesa annuali. Sono fatti salvi eventuali periodi ridotti o eventuali revoche dell'ordine elettronico iniziale.
4. L'Erogatore è tenuto ad emettere fattura elettronica contenente la tripletta di identificazione dell'ordine elettronico (identificativo del soggetto emettente, data ordine, numero d'ordine). Azienda Usl Toscana Sud Est non può provvedere alla liquidazione delle fatture non corredate dalla tripletta di identificazione dell'ordine. Per quanto riguarda le eventuali note di credito, esse devono riportare la medesima tripletta delle fatture a cui si riferiscono.
5. La Deliberazione ANAC Autorità Nazionale Anticorruzione 27 luglio 2022, n. 371 "Nuovo aggiornamento della Determinazione n. 4 del 7 luglio 2011 recante Linee guida sulla tracciabilità dei flussi finanziari ai sensi dell'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136, già aggiornata con delibera n. 556 del 31 maggio 2017", ed in particolare del punto 3.5 "Servizi sanitari e sociali" prevede l'applicazione della normativa sulla tracciabilità dei flussi finanziari anche ai contratti esclusi rispetto al codice dei contratti pubblici, con riferimento alle prestazioni di ricovero, di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale, erogate dai soggetti privati in regime di accreditamento, ai sensi della normativa nazionale e regionale in materia. La U.O.C. Strutture sanitarie pubbliche, Private accreditate e Trasporti sanitari provvede alla richiesta del Codice Identificativo Gara (CIG), tramite l'apposito portale ANAC, denominato Piattaforma Contratti Pubblici (<https://www.anticorruzione.it/-/piattaforma-contratti-pubblici>).

6. Il CIG relativo alla presente procedura è riportato in ciascun ordine elettronico - NSO annuale, a cura di Azienda Usl Toscana Sud Est e in ogni fattura elettronica mensile a cura dell'Erogatore, come previsto dalle richiamate Linee guida.

7. L'Erogatore provvede ad inviare la fattura elettronica tramite i codici di interscambio provinciali, entro il quinto giorno lavorativo del mese successivo a quello in cui le prestazioni sono state eseguite. Ciascuna fattura elettronica riporta l'indicazione del mese di competenza e la descrizione della tipologia di prestazioni erogate a cui si riferiscono.

8. Le fatture, emesse in coerenza con i tetti di spesa programmati, dovranno essere inviate dall'Erogatore ad Azienda Usl Toscana Sud Est entro il quinto giorno lavorativo del mese successivo a quello in cui le prestazioni sono state eseguite.

9. Le eventuali fatture emesse dall'Erogatore senza totale copertura del tetto economico, saranno interamente sospese in attesa che il medesimo emetta nota di credito a saldo tetto.

10. Le fatture mensili emesse sono articolate e redatte in base all'azienda sanitaria di residenza dell'assistito, nel rispetto del seguente ordine:

- residenti di Azienda Usl Toscana Sud Est, suddivisi per Zone-distretto. In ogni fattura elettronica, o in una tabella riassuntiva allegata elettronicamente alla stessa, è indicato chiaramente l'importo di spesa di ogni zona-distretto, al fine di consentire la corretta registrazione della fattura stessa. A tal fine si indicano i codici di ciascuna Zona-distretto da utilizzare in sede di redazione della fattura: Zona Amiata Grossetana, Colline Metallifere, Grossetana: R; Zona Amiata senese e Val d'Orcia, Valdichiana senese: P; Zona Aretina, Casentino, Valtiberina: Q; Zona dell'Alta Val d'Elsa: A; Zona della Val di Chiana Aretina: G; Zona delle Colline dell'Albegna: L; Zona del Valdarno: I; Zona Senese: D;
- residenti in altre aziende sanitarie toscane;
- residenti in aziende sanitarie di altre regioni alta complessità;
- residenti in aziende sanitarie di altre regioni non alta complessità;
- residenti in aziende sanitarie di altre regioni alta complessità – prestazioni aggiuntive.

Per i residenti in altre regioni, è necessario allegare e conservare in cartella clinica copia fotostatica della tessera sanitaria a disposizione di Azienda Usl Toscana Sud Est per eventuali controlli.

11. L'Erogatore si impegna ad inviare contestualmente all'invio della fattura elettronica, la documentazione necessaria all'espletamento dei controlli amministrativi. In particolare dovrà essere trasmesso il Tabulato riepilogativo delle degenze, con l'indicazione dei seguenti elementi: numero della scheda di dimissione ospedaliera; cognome e nome dell'utente; comune di residenza anagrafica dell'utente; codice Azienda Usl di residenza dell'utente; codice fiscale dell'utente; durata del ricovero, data di ingresso e data delle dimissioni; DRG di riferimento con relativo importo; onere del ricovero, percentuale di sconto applicata, importo scontato fatturato. La trasmissione del Tabulato riepilogativo avviene secondo le modalità indicate al successivo comma14.

12. Nelle note di credito-fatture a seguito di verbali di controllo sanitari, dovrà essere indicato il numero e la data del verbale a cui si riferiscono e il tabulato riepilogativo allegato dovrà contenere le seguenti informazioni aggiuntive: DRG e importo precedente al controllo; DRG e importo successivo al controllo; differenza tra i due importi. Tali note di credito-fatture dovranno essere redatte in base all'azienda sanitaria di residenza dell'assistito, come per le fatture ordinarie.

13. L'Erogatore si impegna altresì ad inviare mensilmente ad Azienda Usl Toscana Sud Est copia delle prescrizioni mediche di richiesta del ricovero per approfondimenti dei controlli amministrativi. La trasmissione della Documentazione sanitaria inerente l'attività di ricovero avviene secondo le modalità indicate al successivo comma14.

14. Il Tabulato riepilogativo e la Documentazione sanitaria relativi alle prestazioni erogate sono trasmessi con cadenza mensile, in coincidenza con l'emissione della relativa fattura elettronica tramite il portale AlfrescoShare di Azienda Usl Toscana Sud Est, dove sarà possibile accedere ad una cartella riservata in favore dell'Erogatore per caricare la documentazione. L'Erogatore assicura l'inserimento dei file zippati, protetti da password avente le seguenti caratteristiche: lunghezza di almeno 8 caratteri con almeno 1 maiuscola, 1 minuscola, 1 numero, 1 carattere speciale. Il file è nominato con la seguente struttura: mese_anno_nome istituto note (es. 01_2025_IstitutoXXX_ricoveri), dove il mese è quello corrispondente

alla competenza della fatturazione. L'Erogatore è tenuto inoltre a comunicare i riferimenti della persona da autorizzare per accedere al portale, con riferimento a: nome e cognome; codice fiscale; email (per invio segnalazioni, recupero password, ecc.).

15. L'Erogatore si impegna ad assicurare che gli importi fatturati mensilmente ad Azienda Usl Toscana Sud Est per le attività di ricovero nell'ambito dei sotto tetti di spesa previsti siano coerenti con dati di attività inseriti nel flusso informativo regionale SDO tramite la procedura WEB GAUSS, incluso gli errori rilevati da ESTAR e sottoposti a correzione.

16. L'Erogatore si impegna a riallineare la fatturazione coerentemente ai controlli sanitari entro e non oltre il quinto giorno del mese successivo al controllo, in concomitanza con le eventuali modifiche inserite nel Flusso SDO.

17. La documentazione sanitaria ed amministrativa prodotta conseguentemente all'erogazione delle prestazioni erogate è conservata in originale presso la sede dell'Erogatore, nel rispetto della vigente normativa in materia di archiviazione e conservazione degli atti pubblici. L'Erogatore assicura un'organizzazione sistematica e regolare della documentazione sanitaria.

Art. 10 – PAGAMENTI

1. Il pagamento delle prestazioni erogate avviene entro 60 giorni dalla data di ricevimento delle fatture elettroniche da parte dell'Erogatore medesimo, a condizione che siano pervenuti ad Azienda Usl Toscana Sud Est, contestualmente alle fatture stesse, gli allegati e la documentazione richiesta al fine dell'effettuazione dei controlli amministrativi. Il ritardo nell'invio della documentazione necessaria ai fini dei controlli propedeutici al pagamento determina uno slittamento nei tempi di pagamento delle competenze dovute.

2. L'Erogatore si impegna ad utilizzare un conto corrente bancario o postale, acceso presso banche o presso la società Poste italiane Spa, dedicato, anche non in via esclusiva, i cui riferimenti sono comunicati ad Azienda Usl Toscana Sud Est tramite dichiarazione sostitutiva ai sensi del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000 resa dal titolare o legale rappresentante, redatta su apposito Modulo aziendale, che riferisce anche in merito alle generalità ed al codice fiscale delle persone delegate ad operare sul conto corrente dedicato. L'Erogatore si impegna a comunicare eventuali modifiche dovessero intervenire in merito alla dichiarazione sostitutiva resa. Tutti i movimenti finanziari sono registrati sul conto corrente dedicato ed effettuati esclusivamente tramite lo strumento del bonifico bancario o postale, ovvero con altri strumenti di pagamento idonei a consentire la tracciabilità delle operazioni.

3. Azienda Usl Toscana Sud Est, al fine del pagamento delle competenze, acquisisce il documento di regolarità contributiva (DURC). La liquidazione delle competenze avviene qualora l'Erogatore risulti in regola con la contribuzione verso gli enti previdenziali.

4. Si dà atto della Legge 17 luglio 2020, n. 77, ed in particolare l'art. 117, comma 4 bis, il quale precisa che i crediti commerciali certi, liquidi ed esigibili, vantati nei confronti degli enti del Servizio sanitario nazionale in conseguenza di accordi contrattuali stipulati ai sensi dell'art. 8 quinquies del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i. possono essere ceduti, anche ai sensi della legge 30 aprile 1999, n. 130, solo a seguito di notificazione della cessione all'ente debitore e di espressa accettazione da parte di esso, il quale effettuate le occorrenti verifiche, comunica al cedente e al cessionario l'accettazione o il rifiuto della cessione del credito entro quarantacinque giorni dalla data della notificazione, decorsi inutilmente i quali la cessione si intende rifiutata.

Art. 11 – CONTROLLI AMMINISTRATIVI

1. Azienda Usl Toscana Sud Est provvede al controllo amministrativo di I livello, di cui alla Procedura Aziendale PA AFG-PAT-003, delle prestazioni sanitarie erogate, al fine di verificare la corrispondenza tra prestazioni erogate e prestazioni inserite nell'Avviso pubblico e la corrispondenza tra prestazioni erogate e prestazioni fatturate, utilizzando il Tabulato riepilogativo trasmesso dall'Erogatore contestualmente all'invio della fattura.

2. Azienda Usl Toscana Sud Est provvede al controllo amministrativo di II livello, di cui alla Procedura Aziendale PA AFG-PAT-003 tramite copia delle prescrizioni mediche di richiesta dei ricoveri ospedalieri, trasmesse mensilmente dall'Erogatore.

3. Nel caso in cui sia rilevata un'anomalia, Azienda Usl Toscana Sud Est ne dà comunicazione all'Erogatore. L'Erogatore provvede a sanare le anomalie segnalate dall'Azienda come sanabili entro il mese successivo alla segnalazione. Diversamente l'importo relativo alle anomalie non sanate verrà decurtato dalla liquidazione spettante all'Erogatore. L'Erogatore è tenuto ad emettere nota di credito per anomalie ritenute non sanabili. La liquidazione delle spettanze dovute è disposta a seguito del ricevimento da parte dell'Azienda delle note di credito richieste all'Erogatore.
4. Per la mensilità di dicembre, le fatture sono poste in liquidazione solo a seguito di verifica del rispetto dei tetti economici massimi previsti per cittadini residenti nell'ambito territoriale di competenza e nell'ambito territoriale di aziende sanitarie di altre regioni.
5. Azienda Usl Toscana Sud Est provvede alla verifica trimestrale della coerenza tra i dati contenuti desunti dalla fatturazione ed i dati desunti dai flussi informativi regionali SDO, in attuazione della Procedura Aziendale PA AFG-PAT-003. Il confronto trimestrale tra i dati desunti dalle due procedure è inviato all'Erogatore, per il superamento di eventuali disallineamenti.

Art. 12 – CONTROLLI SANITARI

1. Azienda Usl Toscana Sud Est esercita funzioni di vigilanza, monitoraggio e controllo sulla qualità e congruità della documentazione sanitaria e sulla appropriatezza organizzativa delle prestazioni rese dall'Erogatore nonché sul mantenimento dei requisiti strutturali, organizzativi e tecnologici previsti dalle vigenti disposizioni in materia di autorizzazione-accreditamento, al fine di assicurare la tutela della salute e della sicurezza dei pazienti. Resta ferma ogni altra competenza dell'Azienda in materia di igiene delle strutture sanitarie e di medicina del lavoro, riservata al Dipartimento di Prevenzione.
2. L'attività di controllo sanitario è svolta dal Nucleo Operativo Controlli Sanitari (N.O.C.S.), istituito con Deliberazione del Direttore Generale n. 480 del 17 aprile 2019, secondo modalità, tempistiche e campionamenti definiti dal Piano Annuale dei Controlli, adottato annualmente da Azienda Usl Toscana Sud Est e trasmesso per la dovuta informativa all'Erogatore. Il PAC descrive le verifiche, da effettuarsi nei confronti delle strutture sanitarie, differenziate in due tipologie: i) controlli sanitari sulla documentazione clinica; ii) controlli per la verifica del mantenimento dei requisiti autorizzativi e di accreditamento (in carico al Dipartimento di Prevenzione come parte integrante della Sezione Integrativa del N.O.C.S.).
3. Il N.O.C.S, nell'ambito dei controlli sanitari sulla documentazione clinica, effettua verifiche sull'attività di ricovero inerenti la congruenza tra cartella clinica e SDO, l'appropriatezza organizzativa ed eventuali altre tipologie di verifica previste dal PAC e/o dal Contratto di Convenzione. Al termine della verifica viene redatto un verbale che riporta gli esiti organizzativi ed economici dei controlli ed in base al quale la Struttura è tenuta: i) ad adeguarsi alle azioni di miglioramento organizzativo eventualmente suggerite dal Team N.O.C.S.; ii) ad emettere nota di credito per gli importi relativi alle prestazioni che abbiano comportato eccesso di fatturazione ed adeguare, di conseguenza, il flusso informativo regionale SDO entro e non oltre il quinto giorno del mese successivo al controllo. L'Erogatore emette nota di credito entro 10 giorni dalla richiesta, trascorsi inutilmente i quali Azienda Usl Toscana Sud Est può trattenere gli importi dovuti sulle liquidazioni in giacenza. In caso di rilievi sulle codifiche di diagnosi e/o interventi/procedure, l'Erogatore provvede alla rettifica dei codici entro e non oltre il quinto giorno del mese successivo al controllo.
4. Qualora la Sezione Integrativa del N.O.C.S, nell'esercizio delle proprie funzioni, rilevi difformità relative ai requisiti di autorizzazione o accreditamento, redige apposito verbale ed adotta le azioni conseguenti sulla base di quanto previsto dal "REG – DGE – 003 Regolamento di Organizzazione e Funzionamento delle Attività di Controllo Sanitario sulle Strutture Pubbliche di Pertinenza e le Strutture Private Accreditate Convenzionate" e dal PAC. In tal caso, inoltre, i pagamenti delle prestazioni erogate sono sospesi a decorrere dalla data del sopralluogo, in attesa del pieno ripristino del possesso dei requisiti da parte della Società.
5. Azienda Usl Toscana Sud Est si riserva di rescindere il rapporto di collaborazione con l'Erogatore qualora dai sopralluoghi effettuati, da qualsiasi organo di vigilanza, ai sensi delle normative vigenti emergano irregolarità relative ai requisiti richiesti dalle normative e l'Erogatore non ottemperi ad eventuali prescrizioni ricevute.

6. L'Erogatore è altresì sottoposto ai controlli esterni per la verifica della congruità e qualità della documentazione sanitaria e dell'appropriatezza organizzativa delle prestazioni sanitarie erogate da parte del Team Regionale di Area Vasta, in attuazione della normativa regionale vigente in materia. L'attività oggetto di controllo è quella di ricovero a carico totale o parziale del Servizio Sanitario Nazionale. In caso di rilievi, l'Erogatore provvede alla rettifica dei codici di diagnosi e procedure/interventi e al rinvio del file corretto (attraverso la procedura Gauss), entro e non oltre il quinto giorno del mese successivo al controllo. Per l'ultimo trimestre tutte le rettifiche devono essere consolidate entro il termine di chiusura del flusso SDO. L'Erogatore provvede altresì ad emettere nota di credito per gli importi relativi alle prestazioni che abbiano comportato eccesso di fatturazione
7. Qualora in sede di controllo dell'attività da parte del N.O.C.S. si determini un diverso esito rispetto alle valutazioni operate dal Team di Area Vasta, è data prevalenza alla valutazione svolta dal Team.
8. Ai fini delle verifiche e dei controlli previsti dal presente articolo, l'Erogatore si impegna a fornire tutte le informazioni e la documentazione idonea richiesta da parte del N.O.C.S.
9. L'Erogatore si impegna ad eseguire controlli interni sulle proprie prestazioni

Art. 13 – INCOMPATIBILITA' DEL PERSONALE

1. L'Erogatore si impegna a non concludere con personale dipendente, convenzionato o comunque legato da rapporto lavorativo con il Servizio Sanitario Nazionale, rapporti di lavoro dipendente o di qualunque altra natura, prendendo atto dei seguenti principi in materia di incompatibilità del personale:
 - a) principio di unicità del rapporto di lavoro di cui all'art 4, comma 7 della Legge 30 dicembre 1991, n. 412, in virtù del quale con il Servizio sanitario nazionale può intercorrere un unico rapporto di lavoro. Tale rapporto è incompatibile con ogni altro rapporto di lavoro dipendente, pubblico o privato, e con altri rapporti anche di natura convenzionale con il S.S.N. Il rapporto di lavoro con il S.S.N. è altresì incompatibile con l'esercizio di altre attività o con la titolarità o con la compartecipazione delle quote di imprese che possono configurare conflitto di interessi con lo stesso;
 - b) principio dell'esclusione dell'esercizio dell'attività libero professionale dei medici dipendenti del S.S.N. in strutture private convenzionate con il medesimo S.S.N., come ribadito anche dall'art 1, comma 5, della legge 23 dicembre 1996, n. 662;
 - c) obbligo previsto dall'art 1, comma 19 della legge n. 662/1996, per le istituzioni sanitarie private, ai fini dell'accreditamento di cui all'articolo 8, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, di documentare la capacità di garantire l'erogazione delle proprie prestazioni nel rispetto delle incompatibilità previste dalla normativa vigente in materia di rapporto di lavoro del personale del S.S.N. e con piante organiche a regime;
 - d) vincolo, imposto dall'art 53, comma 16ter del D.lgs. 30 marzo 2001, n. 165 così come modificato dalla legge 6 novembre 2012, n.90, per tutti i dipendenti, che, negli ultimi 3 anni di servizio hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto della pubblica amministrazione, di non poter svolgere, nei 3 anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri.
2. L'Erogatore prende atto degli effetti che le situazioni di incompatibilità comportano ex art. 1, comma 19, L. n. 662/1996: l'esistenza di situazioni d'incompatibilità preclude l'accreditamento e comporta la nullità dei rapporti eventualmente instaurati con le unità sanitarie locali. L'accertata insussistenza della capacità di garantire le proprie prestazioni comporta la revoca dell'accreditamento e la risoluzione dei rapporti costituiti.
3. L'Erogatore si impegna a documentare lo stato del proprio organico a regime, con il quale ha la capacità di garantire l'erogazione delle prestazioni nel rispetto delle incompatibilità previste dalla normativa vigente, mediante l'acquisizione di apposita dichiarazione sostitutiva scritta, resa da soggetti comunque operanti nella propria struttura, dalla quale risulti la situazione lavorativa degli stessi e a darne comunicazione ad Azienda Usl Toscana Sud Est alla data di stipula del presente accordo contrattuale e successivamente entro il 31 gennaio di ogni anno.
4. Azienda Usl Toscana Sud Est provvede a confrontare i nominativi forniti dall'Erogatore con il proprio personale in servizio tramite il Dipartimento Risorse Umane, escludendo in tal modo la sussistenza di ogni situazione di incompatibilità.

Art. 14 – CARTA DEI SERVIZI

1. L'Erogatore adotta ed attua una propria Carta dei servizi, sulla base dei principi indicati dalla Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994 e dello schema generale di riferimento della "Carta dei Servizi Pubblici Sanitari", emanato con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 19 maggio 1995 (G.U. del 31 maggio 95, supplemento n.65).
2. La Carta dei servizi è il documento con il quale ogni Ente erogatore di servizi assume una serie di impegni nei confronti dell'utenza riguardo i propri servizi, le modalità di erogazione, gli standard di qualità e informa l'utente sulle modalità di tutela previste.
3. L'Erogatore si impegna altresì a comunicare ad Azienda Usl Toscana Sud Est in tempo reale le modifiche della Carta dei servizi e a procedere annualmente alla verifica e alla revisione della medesima.
4. L'Erogatore assicura che sulla Carta dei Servizi sono inseriti i tempi previsti per il rilascio della documentazione sanitaria agli aventi diritto.
5. L'Erogatore si impegna a dare adeguata pubblicità agli utenti della Carta dei Servizi.

Art. 15 – OBBLIGHI INFORMATIVI VERSO L'UTENZA

1. L'Erogatore è tenuto a adempiere agli obblighi informativi, previsti dalla normativa vigente, , informando l'utente in modo corretto sulla tipologia di prestazioni fruibili, sulle relative modalità di accesso, distinguendo inequivocabilmente tra le prestazioni erogabili a carico del S.S.R. e le prestazioni erogabili in regime privatistico.
2. L'Erogatore riconosce il diritto della tutela dell'utente e le modalità per il suo esercizio di cui al Regolamento di Pubblica Tutela dell'Azienda, approvato con Deliberazione del Direttore Generale dell'Azienda 13 dicembre 2018, n. 1311, e consultabile al seguente indirizzo: <https://www.uslsudest.toscana.it/attivita-di-tutela>.
3. L'Erogatore collabora con l'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) dell'Azienda, predisponendo, su richiesta del medesimo, per il tramite della U.O.C. Strutture Pubbliche, Private Accreditate e Trasporti sanitari, le dovute relazioni informative, al fine di assicurare una corretta e tempestiva risposta all'utenza. L'Erogatore collabora altresì con la Commissione Mista Conciliativa, secondo le procedure previste dal Regolamento di Pubblica Tutela.
4. L'Erogatore si impegna a dare congruo avviso all'utenza di eventuali sospensioni temporanee delle prestazioni, anche per i periodi ferie estive o in altro periodo dell'anno.

Art. 16 – TRATTAMENTO DATI PERSONALI

1. In riferimento alle prestazioni erogate, le Strutture private accreditate si qualificano quali Titolari Autonomi del Trattamento, ai sensi dell'art. 4, par. 7) del Regolamento (UE) 2016/679 "Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati" (RGPD).
2. Le Parti si danno reciprocamente atto di conoscere ed applicare, nell'ambito delle proprie organizzazioni, le disposizioni del citato Regolamento e quelle del D. Lgs.vo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e s.m.i..
3. Le Parti, al fine di disciplinare i reciproci rapporti in materia di trattamento dati, stipulano apposito "Accordo Data Protection.
4. I dati forniti dalle Parti, relativi ai soggetti che per loro conto svolgono le attività inerenti la collaborazione in oggetto e relativi ai soggetti che effettuano attività amministrative funzionali alla stipula e gestione del rapporto convenzionale, saranno trattati nel rispetto dei principi di liceità, correttezza, trasparenza, adeguatezza, pertinenza e necessità di cui all'art.5, paragrafo 1 del RGPD. Il conferimento di tali dati tra le Parti è obbligatorio ai fini degli adempimenti amministrativo/contabili comunque connessi alla instaurazione, gestione ed esecuzione del rapporto instaurato con il presente atto nonché per gli adempimenti di pubblicazione previsti dalla normativa vigente.
5. Le Parti si danno reciprocamente atto che le persone che agiscono per loro conto sono state informate sull'utilizzo dei propri dati personali.

Art. 17 – RESPONSABILITA'

1. Nell'effettuazione del servizio, l'Erogatore risponde di eventuali responsabilità presenti e future in conseguenza al verificarsi di danni a terzi, persone, animali o cose, a seguito di un qualsiasi evento verificatosi nel corso e per causa di interventi. Per tali eventi l'Erogatore manleva l'Azienda in ordine a qualsivoglia pretesa, diritto, ragione ed azione che eventuali terzi dovessero avanzare in seguito agli eventi dannosi intervenuti. A tal fine l'Erogatore si impegna a trasmettere ad Azienda Usl Toscana Sud Est, copia di polizza RCT/RCO (responsabilità civile verso terzi e prestatori d'opera), o di altra forma idonea di garanzia, parametrata al volume di attività complessivamente svolta dalla Struttura, e a mantenerla per tutta la durata del rapporto di collaborazione. La copertura assicurativa, con massimali e franchigia, oppure la misura di garanzia analoga, è pubblicata sul sito internet della Struttura.
2. L'Erogatore è tenuto all'osservanza di tutte le norme relative alle assicurazioni obbligatorie, antinfortunistiche, previdenziali ed assistenziali nei confronti del proprio personale dipendente e non dipendente.
3. Per il personale dipendente, l'Erogatore assicura il rispetto di quanto previsto del Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro vigente per la Sanità privata e da norme statali e regionali applicabili.
4. L'Erogatore garantisce con oneri a suo carico, sia per quanto riguarda la struttura che per il personale a qualsiasi titolo impiegato, il pieno rispetto degli obblighi previsti dal Decreto Legislativo 9 aprile 2008 n. 81 "Nuovo testo unico sulla sicurezza del lavoro – TUSL" emanato in attuazione dell'art. 1 della Legge 3 agosto 2007 n. 123. L'Erogatore dà atto altresì di essere costantemente impegnato per la eliminazione di ogni fattore di rischio che possa costituire un pericolo per la salute dei propri lavoratori e dei soggetti accolti in trattamento. L'Erogatore assicura la fornitura dei dispositivi di sicurezza individuale.

Art. 18 – RECESSO

1. Ai sensi dell'art. 21-sexies della Legge 7 agosto 1990, n. 241, Azienda Usl Toscana Sud Est ha facoltà di recedere unilateralmente dal presente Accordo contrattuale per intervenute modifiche organizzative, istituzionali o derivanti da innovazione normativa. In tal caso nessun indennizzo è dovuto all'Erogatore da parte dell'Azienda.
2. Il recesso è esercitato mediante comunicazione scritta da notificare con posta elettronica certificata o lettera raccomandata a/r ed ha effetto decorsi tre mesi dalla data di notifica dello stesso, salvo quanto previsto dal successivo comma 3.
3. Il recesso ha effetto per l'avvenire e non incide sulla parte di contratto già eseguita. Le parti concordano fin d'ora, comunque, di portare a conclusione le attività avviate, con riferimento a pazienti eventualmente presi in carico, ovvero già ricoverati o inseriti in liste di attesa per ricovero.

Art. 19 – PENALITA' E RISOLUZIONE PER INADEMPIMENTO

1. Il ritardo nell'adempimento delle prestazioni viene contestato per iscritto da Azienda Usl Toscana Sud Est, che concede un termine non superiore a 15 giorni per presentare le eventuali controdeduzioni. Le Parti, dunque, concordano un termine entro il quale tali inadempienze devono essere sanate, pena la sospensione dell'efficacia del presente accordo e del pagamento delle fatture giacenti.
2. In caso di non accoglimento delle controdeduzioni da parte di Azienda Usl Toscana Sud, il competente ufficio aziendale procederà all'applicazione delle penali commisurate al danno arrecato e graduate in base alla gravità della violazione da un minimo di 400,00€ ad un massimo di 1.000,00€, anche tramite compensazione con quanto dovuto all'Erogatore per le prestazioni fino a quel momento rese.
3. L'applicazione di suddette penali non preclude, ex art. 1383 Codice civile, il diritto di Azienda Usl Toscana Sud a richiedere il risarcimento degli eventuali danni derivanti dal mancato o non conforme adempimento dell'attività dovuta ai sensi del presente accordo contrattuale.
4. La richiesta e/o il pagamento delle penali di cui al comma 2 non esonera in alcun caso l'Erogatore dall'adempimento dell'obbligazione per la quale è inadempiente.
5. Trascorso inutilmente il termine fissato dalle Parti, il rapporto contrattuale è risolto ex art. 1453 Codice civile, salvo, in ogni caso, il risarcimento del danno.

Art. 20 – CLAUSOLA RISOLUTIVA

1. Costituiscono grave inadempimento degli impegni assunti dall'Erogatore con l'adesione all'Avviso pubblico e la sottoscrizione dell'Accordo contrattuale, le seguenti fattispecie:

- l'accertata falsità di dichiarazioni rese dall'Erogatore ai fini della stipulazione e della esecuzione dell'accordo contrattuale;
- la decadenza, sospensione e/o revoca dei provvedimenti di autorizzazione all'esercizio di attività sanitaria e accreditamento istituzionale in corso di rapporto contrattuale;
- la reiterata inosservanza dei requisiti e delle modalità di erogazione delle prestazioni, ivi compresi i livelli qualitativi e quantitativi del servizio;
- la reiterata e accertata violazione degli obblighi in materia previdenziale, di protezione infortunistica e di sicurezza nei luoghi di lavoro di cui al D.lgs. n.81/2008 e ss.mm.ii.;
- l'accertato utilizzo di personale incompatibile per la produzione ed erogazione delle attività convenzionate, in violazione della legislazione;
- la violazione dell'obbligo di dotarsi e di utilizzare idonei locali, procedure di erogazione delle prestazioni, macchinari, strumentazioni, materiali di consumo, farmaci, oggetti e apparecchiature, in conformità alle specifiche normative di settore, nonché alla normativa nazionale e regionale in materia di autorizzazione all'esercizio di attività sanitarie e di accreditamento istituzionale;
- la reiterata inosservanza degli obblighi informativi in favore dell'utenza;
- l'accertata violazione da parte dell'Erogatore delle norme vigenti in materia di protezione dei dati personali;
- la mancata stipula, la mancata messa a disposizione dell'Azienda e il venir meno della polizza assicurativa o altra forma idonea di garanzia nel corso del rapporto contrattuale;
- l'accertato mancato utilizzo del conto corrente bancario o postale dedicato ovvero di altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni;
- l'esistenza di condanne definitive a carico del legale rappresentante per reati contro la pubblica amministrazione;
- il grave e reiterato impedimento ai controlli amministrativi e sanitari previsti dall'Accordo contrattuale;
- il reiterato mancato invio della documentazione a corredo della fatturazione.

2. Ai fini della reiterazione, le misure di cui al presente articolo si applicano a decorrere dal terzo episodio di violazione e/o inosservanza contestato formalmente per iscritto da Azienda Usl Toscana Sud Est.

3. In presenza di una delle condotte sopra indicate, Azienda Usl Toscana Sud Est ne fa contestazione scritta all'Erogatore e l'accordo contrattuale è risolto di diritto ex art. 1456 Codice civile, salvo il risarcimento dei danni.

4. In caso di risoluzione, l'Erogatore si impegna a non accettare pazienti, fatte salve eventuali esigenze indifferibili e urgenti espressamente indicate da Azienda Usl Toscana Sud Est. Eventuali attività rese in violazione di tale divieto non possono essere oggetto di remunerazione a carico del Servizio Sanitario Regionale ad alcun titolo.

5. Fermo tutto quanto sopra, in caso di sussistenza di cause di divieto, decadenza, o sospensione previste dall'art. 67, D.lgs. 6 settembre 2011, n. 159 e ss.mm.ii. (c.d. codice antimafia), il contratto è risolto *ipso iure* senza concessione di termini per dedurre.

Art. 21 – CONTROVERSIE E FORO COMPETENTE

1. Ogni eventuale e residuale contestazione e/o controversia che dovesse insorgere fra le parti in relazione all'interpretazione ed all'esecuzione del presente contratto, che non venisse risolta bonariamente, è deferita in via esclusiva al Foro di Arezzo.

2. A tal fine le parti eleggono il proprio domicilio presso le rispettive sedi legali.

Art. 22 – TRASPARENZA E PUBBLICITA'

1. L'Erogatore dichiara di aver preso visione del codice etico di Azienda Usl Toscana Sud Est approvato con Deliberazione del Direttore Generale n. 1234 del 10 novembre 2016 e di accettarne il contenuto per quanto applicabile e dividerne i principi.

2. L'Erogatore è consapevole, accetta ed autorizza da Azienda Usl Toscana Sud Est alla pubblicazione integrale dell'accordo contrattuale e di tutti gli allegati sul portale della trasparenza dell'Azienda nonché alla pubblicazione dei dati previsti dalla vigente normativa. Si impegna altresì al rispetto delle vigenti disposizioni in materia di trasparenza per la parte di competenza.

Art. 23 – PROTOCOLLO DI LEGALITA'

1. Le Parti sottoscrivono apposito Protocollo di legalità / Patto di integrità in attuazione dell'Art.1, comma 17, della Legge 6 novembre 2012, n. 190 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione", in base al quale, nello sviluppo della presente collaborazione, esse si uniformano ai principi di lealtà, trasparenza e correttezza.
2. Il mancato rispetto delle clausole contenute nel Protocollo di legalità / Patto di integrità costituisce causa di esclusione dal rapporto di collaborazione in oggetto.

Art. 24 – DECORRENZA E DURATA

1. L'Accordo contrattuale ha validità dal 1 gennaio 2025 al 31 dicembre 2027, con possibilità di rinnovo per una ulteriore annualità, agli stessi patti e condizioni, previa valutazione delle attività svolte e dei risultati raggiunti e tenuto conto degli atti di programmazione regionale e aziendale, che comportino variazioni alla presente collaborazione, con esclusione di ogni tacito rinnovo.
2. Il rinnovo è richiesto dalla Parte interessata, entro i trenta giorni precedenti la scadenza del contratto, a mezzo di posta elettronica certificata ed è disposto agli stessi patti e condizioni. Il rinnovo è formalizzato con atto deliberativo del Direttore Generale dell'Azienda.
3. Decorso il termine finale senza che sia intervenuto il formale rinnovo del rapporto, il contratto si intende cessato, con conseguente impossibilità di proseguire nell'erogazione delle prestazioni oggetto di collaborazione.
4. I contenuti organizzativi ed economici dell'Accordo contrattuale possono essere oggetto di revisione periodica in relazione a mutate esigenze organizzative e gestionali, su iniziativa delle Parti. Le eventuali modifiche possono essere disposte mediante accordi integrativi, da approvare con deliberazione del Direttore Generale dell'Azienda oppure tramite scambio di missive tramite posta elettronica certificata.
5. Le variazioni che dovessero intervenire a seguito dell'emanazione di leggi, regolamenti, disposizioni nazionali, regionali nonché di accordi con associazioni di categoria, impegnano le Parti alla loro applicazione da formalizzare con atto convenzionale suppletivo, previa deliberazione del Direttore Generale dell'Azienda.



SEDE OPERATIVA SIENA
piazza Carlo Rosselli, 26
53100 Siena
centralino: 0577 535111

SEDE OPERATIVA GROSSETO
via Cimabue, 109
58100 Grosseto
centralino: 0564 485111

SEDE OPERATIVA AREZZO
via Piero Calamandrei, 173 Arezzo
52100 Arezzo
centralino: 0575 2551

SEDE LEGALE
via Piero Calamandrei, 173 Arezzo
52100 Arezzo
centralino: 0575 2551
P.I. e C.F.: 02236310518
web: www.uslsudest.toscana.it
pec:
ausltoscanasudest@postacert.toscana.it

SCHEMA DI DOMANDA DI ADESIONE

ALLEGATO 01

Spett. le Ausl Toscana Sud Est

via Piero Calamandrei, 173

52100 Arezzo

ausltoscanasudest@postacert.toscana.it

OGGETTO: AVVISO PUBBLICO PER MANIFESTARE L'INTERESSE RIVOLTO A STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE INTERESSATE ALLA SOTTOSCRIZIONE DI ACCORDI CONTRATTUALI AI SENSI DELL'ART. 8 QUINQUIES DEL D.LGS. 502/92 E S.M.I. PER ATTIVITA' DI RICOVERO

(Deliberazione del Direttore Generale Ausl Toscana Sud Est n. 1019 del 16 ottobre 2024)

DOMANDA DI ADESIONE

Il sottoscritto nato il a,
Codice fiscale, in qualità di Legale rappresentante della Struttura Privata
Accreditata
con sede legale in Via
con sede di erogazione in Via
partita Iva-Codice fiscale
tel.
pec
e-mail

PRESO ATTO

delle condizioni e dei termini di partecipazione stabiliti dall'Avviso Pubblico di cui alla Deliberazione del Direttore Generale Ausl Toscana Sud Est n. 1019 del 16 ottobre 2024, esecutiva ai sensi di legge, pubblicato integralmente all'Albo pretorio e sul sito aziendale di Ausl Toscana Sud Est;

MANIFESTA

la disponibilità alla stipula di eventuale Accordo contrattuale ai sensi dell'art. 8 quinquies del D.Lgs 502/92 e s.m.i. con Ausl Toscana Sud Est finalizzato all'erogazione in nome e per conto del Servizio Sanitario Regionale di **PRESTAZIONI DI RICOVERO.**

A tal fine, in conformità alle disposizioni di cui agli artt.46 e 47 del DPR 445/2000, consapevole delle responsabilità penale e della decadenza dai benefici cui può andare incontro per le ipotesi di dichiarazioni mendaci, formazione o uso di atti falsi, nonché esibizione di atti contenenti dati non più rispondenti a verità, come stabilito dagli artt. 75 e 76 del medesimo D.P.R. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità,

DICHIARA

(si prega barrare espressamente la casella):

di essere in possesso di seguenti Requisiti soggettivi di Partecipazione:

a) Requisiti di ordine generale

Autorizzazione all'esercizio di attività sanitarie inerente le prestazioni poste a bando, rilasciato dal Comune territorialmente competente, ai sensi dell'art. 3 della Legge regionale 5 agosto 2009, n. 51, posseduto alla data di scadenza del termine stabilito per la presentazione della Manifestazione di Interesse (Indicare estremi dell'atto, ossia numero e data di adozione, integrando l'informazione richiesta con il documento allegato);

N. atto Data atto*(da allegare)*

Accreditamento istituzionale inerente le prestazioni poste a bando, rilasciato con decreto di Regione Toscana, in corso di validità, ai sensi dell'art. 29 della Legge regionale 5 agosto 2009, n. 51, posseduto alla data di scadenza del termine stabilito per la presentazione della Manifestazione di Interesse (Indicare estremi dell'atto, ossia numero e data di adozione, integrando l'informazione richiesta con il documento allegato);

N. atto Data atto *(da allegare)*

Attestazione del possesso dei requisiti previsti dall'Allegato A della Deliberazione Giunta regionale 9 ottobre 2023, n. 1150, come verificato dal Gruppo di Valutazione regionale – Allegare il Rapporto di Verifica Accreditamento (Informazione da rendere con documentazione allegata);

Data atto *(da allegare)*

b) Requisiti di ordine speciale

Idoneità professionale: iscrizione nel Registro delle imprese presso la competente Camera di commercio, industria, artigianato e agricoltura, con indicazione della data di iscrizione e con oggetto sociale inerente la tipologia del presente Avviso pubblico (Informazione da rendere come autocertificazione):

Data di iscrizione Oggetto sociale coerente con l'ambito dell'Avviso

Capacità tecniche e professionali: dette capacità sono già attestate dal possesso dei Requisiti di ordine generale, relativi rispettivamente all'autorizzazione all'esercizio e all'accreditamento istituzionale, per le attività sanitarie oggetto del presente Avviso;

Capacità economica e finanziaria: dichiarazione concernente il fatturato globale d'impresa e l'importo relativo ai servizi nel settore oggetto del presente Avviso, realizzati negli ultimi tre esercizi 2021/2022/2023 (Informazione da rendere come autocertificazione);

2021

Fatturato globale d'impresa:

Importo dei servizi oggetto dell'Avviso:

2022

Fatturato globale d'impresa:

Importo dei servizi oggetto dell'Avviso:

2023

Fatturato globale d'impresa:

Importo dei servizi oggetto dell'Avviso:

- di disporre di una sede operativa all'interno del territorio della Azienda Usl Toscana Sud Est che sia autorizzata al funzionamento ed in possesso di accreditamento istituzionale per il processo chirurgico;
- di aver preso visione e di accettare, senza condizioni o riserva alcuna, l'integrale contenuto dell'Avviso in oggetto e delle disposizioni di riferimento;
- che intende operare nei seguenti ambiti zionali in cui si articola il territorio di competenza di Azienda Usl Toscana Sud Est:
 - Zona Aretina.
 - Zona Casentino.
 - Zona Valdarno.
 - Zona Valdichiana Aretina.
 - Zona Valtiberina.
 - Zona Amiata Grossetana
 - Zona Colline dell'Albegna.
 - Colline Metallifere
 - Zona Grossetana.
 - Zona Valdichiana Senese
 - Zona Alta Val d'Elsa

- Zona Amiata Val d'Orcia
- Zona Senese
- di essere informato che i dati forniti nell'ambito della presente manifestazione di interesse verranno trattati nel rispetto del Regolamento (UE) 2016/679 "Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati" (RGPD), esclusivamente per le finalità connesse all'espletamento degli adempimenti conseguenti all'Avviso pubblico in oggetto.

ALLEGA

- lo schema di **Proposta organizzativa** (Allegato 01-a), debitamente compilato in ogni sua parte, nella forma di autocertificazione;
- lo schema di **Sistema di Verifica della Qualità** (Allegato 01-b), debitamente compilato in ogni sua parte, nella forma di autocertificazione, e corredato degli allegati richiesti;

CHIEDE

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

via..... n... città..... cellulare..... telefono
 email..... pec.....

CONSAPEVOLE

che il plico della manifestazione di interesse, contenuto in un unico file pdf complessivo, comprensivo della Domanda di Adesione ed i relativi allegati, dovrà pervenire, a pena di esclusione, zippato con password e non dovrà essere allegata o riportata la password di decriptazione;

SI IMPEGNA

solo dopo la scadenza del termine per la presentazione delle domande, e tassativamente entro 3 giorni lavorativi da tale termine, ad inviare ad Azienda Usl Toscana Sud Est la password di decriptazione all'indirizzo: *alessandro.bondi@uslsudest.toscana.it*, inviando contestualmente in formato excel copia identica della **Proposta organizzativa** e del **Sistema di Verifica della Qualità**.

Firma digitale del Legale rappresentante e

Timbro della Struttura

.....

Luogo, data,

ALLEGATO 01-a - PROPOSTA ORGANIZZATIVA

DISCIPLINA
 (ripetere per ciascuna disciplina oggetto di Proposta organizzativa, tenendo conto delle indicazioni)

POSTI LETTO ACCREDITATI

ATTIVITA' /RISORSE ORDINARIE

ZONA/DISTRETTO	NUMERO DRGs	DESCRIZIONE DRGs	QUANTITA' IN REGIME ORDINARIO	QUANTITA' IN DAY SURGERY	% DI SCONTO RISPETTO A TARIFFAZIONE REGIONALE	VOLUME ECONOMICO RESIDENTI IN AUSL TOSCANA SUB-EST
TOTALE						

NUMERO DRGs	DESCRIZIONE DRGs	QUANTITA' IN REGIME ORDINARIO	QUANTITA' IN DAY SURGERY		VOLUME ECONOMICO RESIDENTI IN ALTRE AZIENDE SANITARIE TOSCANE
TOTALE					

NUMERO DRGs	DESCRIZIONE DRGs	QUANTITA' IN REGIME ORDINARIO	QUANTITA' IN DAY SURGERY		VOLUME ECONOMICO RESIDENTI IN ALTRE REGIONI
TOTALE					

Almeno il 90% del tetto economico programmato per l'attività di ricovero erogata a favore di pazienti residenti in altre regioni è destinato a prestazioni di Alta Specialità, come previsto dalla DGRT 1339/2022

ATTIVITA' /RISORSE AGGIUNTIVE PER RESIDENTI IN ALTRE REGIONI

NUMERO DRGs	DESCRIZIONE DRGs	QUANTITA' IN REGIME ORDINARIO	QUANTITA' IN DAY SURGERY		VOLUME ECONOMICO RESIDENTI IN ALTRE REGIONI

La Proposta organizzativa è redatta tenendo conto delle soglie di ammissibilità minime in regime di ricovero diurno, come da Deliberazione Giunta regionale 9 dicembre 2014, n. 1140; dell'appropriatezza degli interventi di artrodesi tratto dorso – lombo – sacrale, come da Deliberazione Giunta regionale 22 maggio 2023, n. 569; delle soglie di ammissibilità nei regimi di ricovero ordinario, day surgery e chirurgia ambulatoriale, come da Decreto Dirigenziale Regione Toscana del 19 novembre 2021, n. 20196; delle soglie minime di attività, come da Decreto Ministeriale 2 aprile 2015 n. 70.

PROGETTO SPECIALE

(da compilare per ciascun Progetto speciale)

DESCRIZIONE PROGETTO

VOLUME ECONOMICO RESIDENTI IN AUSL TOSCANA SUD EST	% DI SCONTO RISPETTO A TARIFFAZIONE REGIONALE

Data

.....

Firma digitale del Legale Rappresentante

.....

ALLEGATO 01-b) - SISTEMA DI VERIFICA DELLA QUALITA'

CRITERI DI VALUTAZIONE	PESO CRITERI DI VALUTAZIONE	INDICATORI	PESO INDICATORE	SPECIFICA INTERPRETATIVA	LEGENDA INTERPRETATIVA	ESITO INDICATORE (da compilare a cura della Struttura private accreditata aderente)	INFORMAZIONE RICHIESTA CON DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE	
ATTIVITA' SVOLTA E RISULTATI RAGGIUNTI NELL'ANNO 2023 (EX ART. 8 QUINQUIES COMMA 1-BIS - D. LGS 502/1992 E S.M.I. E DECRETO MINISTERO DELLA SALUTE 12 MARZO 2019)	20%	Percentuale di ricoveri ripetuti con stessa MDC entro 30 giorni dalla dimissione	10%	N. ricoveri ripetuti dei dimessi dal 1 gennaio al 30 novembre 2023 entro 30 giorni con stessa MDC/N. ricoveri dal 1 gennaio al 30 novembre 2023 x100	Tutti i ricoveri per utenti residenti nell'ambito territoriale di competenza. Sono esclusi i ricoveri con modalità di dimissione: trasferito ad altro Istituto di ricovero e cura, pubblico o privato per acuti; trasferimento ad altro regime di ricovero nell'ambito dello stesso istituto; trasferimento ad un istituto pubblico o privato di riabilitazione se la data di dimissione coincide con la data di ingresso del ricovero successivo. Dato regionale anno 2023 (fonte MES): 5,48%, pertanto: X ≤ a dato regionale = 100%; X > a dato regionale = 0%		NO DOCUMENTAZIONE ALLEGATA	
		DRG ad alto rischio di inapproprietezza	10%	N. ricoveri ordinari per DRG ad alto rischio di inapproprietezza in regime di degenza ordinaria/N. di ricoveri ordinari per DRG non a rischio di inapproprietezza	Si considerano i ricoveri erogati sia ai residenti nell'ambito territoriale di competenza e provenienti da altre regioni. I DRG ad alto rischio di inapproprietezza in regime di ricovero ordinario sono quelli elencati nel Patto per la salute 2010-2012 - Allegato B (fonte MES), Fasce di valutazione: - Valutazione pessima [0.60 - 0.38 [] - Valutazione scarsa [0.38 - 0.30 [] - Valutazione medi a [0.30 - 0.23 [] - Valutazione buona [0.23 - 0.15 [] - Valutazione ottima [0.15 - 0.00 [] X ≤ 0,24 = 100% (soglia di sufficienza ministeriale); X > 0,24 = 0% (soglia di sufficienza ministeriale)		NO DOCUMENTAZIONE ALLEGATA	
		Tasso di occupazione per disciplina	10%	E' il rapporto tra le giornate di degenza effettive e le giornate di degenza potenziali. Le giornate di degenza potenziali sono calcolate moltiplicando il numero di posti letto per disciplina (comunicati al Ministero della Salute tramite modello HSP 13) per per i giorni dell'anno in cui il reparto è stato attivo. Il dato è desunto al numeratore dal flusso informativo regionale SDO - Anno 2023, incluso pazienti in onere 4	I tassi di occupazione delle varie discipline devono risultare inferiori a 100% per ottenere una valutazione pari a 100%, altrimenti l'esito della valutazione è pari a 0%.		NO DOCUMENTAZIONE ALLEGATA	
		DRG LEA chirurgici % in day surgery	10%	N. ricoveri effettuati in Day-Surgery per i Drg Chirurgici LEA/N. ricoveri effettuati in Day-Surgery e ricovero ordinario per i Drg Chirurgici LEA x 100	I DRG considerati sono quelli del Patto per la Salute 2010 - 2012; sono esclusi i DRG prevalentemente erogati in regime ambulatoriale: 006, 039, 119; Si considerano i ricoveri erogati ai soli residenti nell'ambito territoriale di competenza (fonte MES) Fasce di valutazione Valutazione pessima[35.00 - 45.00 [] Valutazione scarsa[45.00 - 55.00 [] Valutazione media[55.00 - 65.00 [] Valutazione buona[65.00 - 75.00 [] Valutazione ottima[75.00 - 85.00 [] X ≥ 65 = 100% X < 65 = 0%		NO DOCUMENTAZIONE ALLEGATA	
		Tasso di infezioni post chirurgiche	10%	N. dimissioni chirurgiche con diagnosi di sepsi/N. dimissioni chirurgiche di pazienti di età > o = a 15 aa x 100.000. Fonte Scheda di Dimissione Ospedaliera (SDO) - Anno 2023, come elaborato tramite portale ARS	Dato regionale Anno 2023 = 246,37 infezioni post chirurgiche per 100.000 DRGs (Fonte ARS), pertanto: X ≤ a dato regionale = 100%; X > a dato regionale = 0%		NO DOCUMENTAZIONE ALLEGATA	
		Prestazioni erogate entro i tempi di attesa massimi per classe di priorità A per protesi d'anca	10%	Numero di ricoveri con classe di priorità A per intervento protesi d'anca con tempo di attesa tra ricovero e data di prenotazione inferiore ai 30 giorni/Numero di ricoveri con classe di priorità A per intervento protesi d'anca x100	L'indicatore è costruito sulla base delle disposizioni contenute nel Piano Nazionale di governo delle liste d'attesa per il triennio 2019-2021 (PNGLA) Codici intervento ICD-9-CM (qualunque procedura) : "0070" "0071" "0072" "0073" "0085" "0086" "0087" "8151" "8152" "8153" X ≥ 90% = 100 X < 90% = 0		NO DOCUMENTAZIONE ALLEGATA	
		Prestazioni erogate entro i tempi di attesa massimi per classe di priorità A per ernia inguinale	10%	Numero di ricoveri con classe di priorità A per riparazione ernia inguinale con tempo di attesa tra ricovero e data di prenotazione inferiore ai 30 giorni/Numero di ricoveri con classe di priorità A per riparazione ernia inguinale x100	L'indicatore è costruito sulla base delle disposizioni contenute nel Piano Nazionale di governo delle liste d'attesa per il triennio 2019-2021 (PNGLA). Codici intervento ICD-9-CM (qualunque procedura) : "5300" "5301" "5302" "5303" "5304" "5305" "5310" "5311" "5312" "5313" "5314" "5315" "5316" "5317" X ≥ 90% = 100 X < 90% = 0		NO DOCUMENTAZIONE ALLEGATA	
		N. pazienti presi in carico nella propria terapia intensiva o sub intensiva/N. pazienti con complicanze nel 2023 x 100%	10%	Attestazione della Struttura, come desunta dalle cartelle cliniche relative all'anno 2023. L'indicatore verifica la capacità della Struttura di gestire in proprio pazienti critici, che necessitano di supporto delle funzioni vitali e un costante monitoraggio	Si assegna a ciascuna Struttura aderente una percentuale di punteggio pari alla percentuale che assume l'indicatore		NO DOCUMENTAZIONE ALLEGATA	
		N. prestazioni per le quali la verifica N.O.C.S. ha avuto esito negativo nel 2023/N. pratiche sottoposte a controllo N.O.C.S. nel 2023 x 100%	10%	Il dato è desunto dai verbali di verifica del Nucleo Operativo Controlli Sanitari (N.O.C.S.)	X ≤ 30% = Punteggio 100%; 30% < X ≤ 50% = Punteggio 70%; 50% < X ≤ 75% = Punteggio 30%; 75% < X ≤ 100% = Punteggio 0%		NO DOCUMENTAZIONE ALLEGATA	
		Importo fatturato per utenti residenti/Tetto di spesa x 100	7%	Per gli utenti residenti nell'ambito territoriale di competenza, ciò che rileva è la capacità di utilizzo del budget a disposizione per la soddisfazione del fabbisogno	Si assegna a ciascuna Struttura aderente una percentuale di punteggio pari alla percentuale che assume l'indicatore		NO DOCUMENTAZIONE ALLEGATA	
		Importo fatturato per utenti residenti in altre regioni/Tetto di spesa x 100	3%	Per utenti provenienti da altre regioni, ciò che rileva è il rispetto del tetto contrattualmente definito	L'importo finale fatturato è superiore al tetto di spesa = Punteggio 0%; L'importo finale fatturato è pari o inferiore al tetto di spesa = Punteggio 100%		NO DOCUMENTAZIONE ALLEGATA	
		25%	Per le Strutture private-accreditate non titolari di precedenti Accordi contrattuali, allegare una sintetica relazione sull'attività eventualmente svolta in regime privato, per gli aspetti qualitativi e quantitativi	50%	La relazione riferisce in merito ai volumi qualitativi di prestazioni erogate nell'anno 2023. Per "congruo" s'intende la corrispondenza tra tipologia di prestazioni proposte e tipologia di prestazioni erogate nell'anno 2023	Volumi qualitativi perfettamente congrui = Punteggio 100%; Volumi qualitativi congrui = Punteggio 50%; Volumi qualitativi non congrui = Punteggio 0%		ALLEGARE sintetica relazione
			Per le Strutture private-accreditate non titolari di precedenti Accordi contrattuali, allegare una sintetica relazione sull'attività eventualmente svolta in regime privato, per gli aspetti qualitativi e quantitativi	50%	La relazione riferisce in merito ai volumi quantitativi di prestazioni erogate nell'anno 2023. Per "congruo" s'intende la corrispondenza tra importi proposti e importi fatturati nell'anno 2023	Volumi quantitativi perfettamente congrui = Punteggio 100%; Volumi quantitativi congrui = Punteggio 50%; Volumi quantitativi non congrui = Punteggio 0%		ALLEGARE sintetica relazione

PROPOSTA ORGANIZZATIVA	15%	Completezza della Proposta organizzativa	10%	La Proposta organizzativa deve contenere tutti gli elementi essenziali nonché essere formulata ed articolata in maniera tale da consentire alla Commissione una valutazione appropriata, inequivocabile e completa	La Proposta organizzativa è conforme al Prospetto Allegato 01/a = Punteggio 100%		NO DOCUMENTAZIONE ALLEGATA
					La Proposta organizzativa non è conforme al Prospetto Allegato 01/a = Punteggio 0%		
		N. DRGs proposti/N. DRGs posti alla base dell'Avviso per utenti residenti x 100%	25%	Il dato fornisce indicazione circa la rispondenza tra le tipologie di DRGs proposte nella manifestazione di interesse e il fabbisogno definito per utenti residenti	Si rileva un'effettiva rispondenza = Punteggio 100%; Non si rileva un'effettiva rispondenza = Punteggio 0%		
		Importo DRGs proposto per utenti di altre regioni alta specialità/Importo DRGs per utenti altre regioni x 100%	25%	Almeno il 90% è utilizzato per prestazioni di alta specialità, come richiesto dal punto 4) del dispositivo della Deliberazione Giunta regionale 28 novembre 2022, n. 1339	X ≥ 90% = 100%; X < 90% = 0%;		
		Principio di territorialità dell'assistenza: MISURA: % di raggiungimento dell'offerta provinciale	10%	Capacità di soddisfare il fabbisogno sanitario espresso nella provincia di ubicazione	Si assegna a ciascuna Struttura aderente una percentuale di punteggio pari alla percentuale di capacità di soddisfazione del fabbisogno		
		Principio di prossimità dell'assistenza: MISURA: % di raggiungimento dell'offerta nelle province limitrofe	10%	Capacità di soddisfare il fabbisogno sanitario nelle province limitrofe	Si assegna a ciascuna Struttura aderente una percentuale di punteggio pari alla percentuale di capacità di soddisfazione del fabbisogno		
		Percentuale di sconto per utenti residenti (almeno 5%)	20%	L'indicatore misura il contributo della Struttura nell'ampliare la capacità di offerta a fronte di tempi di attesa non conformi a standard regionali	X < 5% = Punteggio 0%; X = 5% = Punteggio 55%; 5% < X < 8% = Punteggio 70%; 8% ≤ X < 10% = Punteggio 85%; X ≥ 10% = Punteggio 100%		
SICUREZZA (EX DGRT N. 1150/2023 - ALLEGATO B)	5%	Svolgimento di audit multidisciplinari o analisi approfondite (Significant Event Audit e Root Cause Analysis) in caso di eventi sentinella e per gli eventi avversi e i near miss di maggiore frequenza o gravità	50%	La Struttura ottempera a quanto previsto dal requisito 5.1.COM.8 "Sistema di Reporting and Learning" del DD. n. 2044/2017 "Sono in uso strumenti di identificazione, analisi, valutazione e prevenzione del rischio clinico, coerenti con gli indirizzi aziendali del sistema qualità e sicurezza"	La Struttura non è dotata di alcun sistema di segnalazione del rischio clinico - Punteggio 0%		ALLEGARE Sistema di Reporting and Learning e i verbali di audit svolti nel 2023 (almeno n. 2 verbali)
					La Struttura ha definito modalità di sistema di segnalazione del rischio clinico - Punteggio 35%		
					La Struttura è dotata di un sistema di sistema di segnalazione del rischio clinico, attivo, con segnalazioni effettuate e gestite, con relativo sistema di archiviazione - Punteggio 70%		
					La Struttura è dotata di un sistema di segnalazione del rischio clinico attivo, con un Piano di miglioramento collegato alla rilevazione e svolgimento di audit multidisciplinari - Punteggio 100%		
Implementazione delle azioni correttive e di miglioramento risultanti dall'analisi degli eventi avversi segnalati e delle eventuali non conformità riscontrate	50%	La Struttura dispone di un piano di miglioramento della struttura elaborato secondo quanto previsto dal requisito 5.1.COM.11 "Piano di miglioramento della struttura" del DD n. 2044/2017	La Struttura non è dotata di un Piano di miglioramento, elaborato sulla base delle informazioni disponibili e derivanti dal sistema di reporting and learning, dalla valutazione degli esiti, dalla valutazione della applicazione di protocolli, dai dati sulle infezioni, e da altre fonti (ad es. reclami degli utenti, valutazioni degli utenti, dati di clima interno, ecc) - Punteggio 0%		ALLEGARE Piano di miglioramento e i verbali di audit svolti nel 2023 (almeno n. 2 verbali)		
			La Struttura è dotata di un Piano di miglioramento, elaborato sulla base delle informazioni disponibili e derivanti dal sistema di reporting and learning, dalla valutazione degli esiti, dalla valutazione della applicazione di protocolli, dai dati sulle infezioni, e da altre fonti (ad es. reclami degli utenti, valutazioni degli utenti, dati di clima interno, ecc) - Punteggio 50%				
			La Struttura utilizza e monitora i dati contenuti nel Piano di miglioramento in modo sistematico per attuare il miglioramento continuo (es. il Piano è aggiornato annualmente e sono effettuate riunioni di analisi dell'andamento del Piano di miglioramento) - Punteggio 100%				
APPROPRIATEZZA (EX DGRT N. 1150/2023 - ALLEGATO B)	5%	Per le strutture di ricovero: DRG ad alto rischio di inappropriately, ricoveri ripetuti, parti cesarei	100%	La Struttura dispone di un sistema di monitoraggio degli indicatori di appropriatezza pertinenti, che permetta almeno: 1) la verifica delle soglie di ammissibilità minime in regime di ricovero diurno, come da Deliberazione Giunta regionale 9 dicembre 2014, n. 1140; 2) la verifica delle soglie di ammissibilità nei regimi di ricovero ordinario, day surgery e chirurgia ambulatoriale, previste dal Decreto Dirigenziale Regione Toscana del 19 novembre 2021, n. 20196; 3) l'applicazione delle soglie minime di attività, ai sensi del Decreto Ministeriale 2 aprile 2015 n. 70 (Colecistectomia laparoscopica, Intervento chirurgico per frattura di femore); 4) l'appropriatezza degli interventi di artrodesi tratto dorso - lombo - sacrale, come da Deliberazione Giunta regionale 22 maggio 2023, n. 569	La Struttura non è dotata di un sistema di monitoraggio per valutare l'appropriatezza delle prestazioni - Punteggio 0%		ALLEGARE Sistema di monitoraggio e i verbali di audit svolti nel 2023 (almeno n. 2 verbali)
					La Struttura è dotata di un sistema di monitoraggio per valutare l'appropriatezza delle prestazioni - Punteggio 50%		
					La Struttura utilizza i dati del sistema di monitoraggio in modo sistematico (es. i dati sono rilevati con cadenza fissa e sono effettuate riunioni di analisi dell'andamento dei dati rilevati) - Punteggio 100%		
Per le strutture ambulatoriali: rispetto delle classi di priorità e rispetto dei tempi massimi di attesa che non devono essere superiori a quelli indicati dal Piano nazionale di governo delle liste d'attesa	0%	La Struttura concorre, con l'Azienda di riferimento, al rispetto dei tempi di attesa previsti dal PNGLA	L'offerta ambulatoriale della Struttura non è inserita nel sistema di prenotazione CUP 2.0 - Punteggio 0%		NON PERTINENTE		
			L'offerta ambulatoriale della Struttura è inserita nel sistema di prenotazione CUP 2.0 ed è parte integrante dell'offerta dell'Azienda sanitaria di riferimento - Punteggio 100%				

QUALITA' (EX DGRT N. 1150/2023 - ALLEGATO B)	5%	Regolarità, completezza e tempestività nell'alimentazione dei flussi informativi previsti a livello nazionale e regionale, applicabili alla struttura interessata	La Struttura dispone di applicativi in grado di integrarsi con i sistemi regionali in essere (GAUSS; CUP 2,0...)	La Struttura non dispone di applicativi in grado di integrarsi con i sistemi regionali in essere (GAUSS) - Punteggio 0%	NO DOCUMENTAZIONE ALLEGATA
				La Struttura dispone di applicativi in grado di integrarsi con i sistemi regionali in essere, assicurando regolarità, completa e tempestività nell'alimentazione dei flussi informativi regionali (GAUSS) - Punteggio 100%	
		Volumi ed esiti delle prestazioni di struttura, di cui al DM 2 aprile 2015 n. 70 relativi all'assistenza ospedaliera, attraverso la trasmissione dei dati necessari ad alimentare i flussi finalizzati alle elaborazioni del Programma nazionale esiti (PNE)	La Struttura dispone di un sistema di monitoraggio per le soglie minime di attività, ai sensi del Decreto Ministeriale 2 aprile 2015 n. 70, e di un sistema di monitoraggio degli esiti come da PNE, per programmare l'attività di ricovero;	La Struttura non dispone di un sistema di monitoraggio per l'applicazione delle soglie minime di attività, ai sensi del Decreto Ministeriale 2 aprile 2015 n. 70, e non dispone di un sistema di monitoraggio degli esiti come da PNE - Punteggio 0%	ALLEGARE Sistema di monitoraggio
				La Struttura dispone di un sistema di monitoraggio per l'applicazione delle soglie minime di attività, ai sensi del Decreto Ministeriale 2 aprile 2015 n. 70, e di un sistema di monitoraggio degli esiti come da PNE - Punteggio 50% La Struttura applica ed utilizza il sistema di monitoraggio per le soglie minime di attività, ai sensi del Decreto Ministeriale 2 aprile 2015 n. 70, e il sistema di monitoraggio degli esiti come da PNE, per programmare l'attività di ricovero - Punteggio 100%	
		Regolarità e congruità della documentazione amministrativa attestante le prestazioni erogate	La Struttura dispone di applicativi in grado di integrarsi con i sistemi regionali in essere (GAUSS; CUP 2,0...)	La Struttura non è dotata di un sistema atto ad assicurare la corrispondenza tra prestazioni sanitarie erogate e prestazioni sanitarie fatturate all'Azienda sanitaria di riferimento - Punteggio 0%	NO DOCUMENTAZIONE ALLEGATA
				La Struttura è dotata di un sistema atto ad assicurare la corrispondenza tra prestazioni sanitarie erogate e prestazioni sanitarie fatturate all'Azienda sanitaria di riferimento - Punteggio 100%	NO DOCUMENTAZIONE ALLEGATA
		Utilizzo della telemedicina secondo i programmi regionali (se resi disponibili a livello regionale)	Requisito attualmente non rilevabile	Requisito attualmente non rilevabile	NON PERTINENTE
		Attività svolta nell'ambito delle reti regionali tempo-dipendenti e oncologica	Non pertinente	Non pertinente	
		Attività svolta nell'ambito di altre reti regionali	Non pertinente	Non pertinente	
		Organizzazione delle attività assistenziali per percorsi di cura (PDTA) come individuati dalla normativa nazionale e regionale di riferimento	Non pertinente	Non pertinente	
		Gestione delle liste d'attesa per classi di priorità, per ricoveri e per prestazioni specialistica	La Struttura concorre, con l'Azienda di riferimento, al rispetto dei tempi di attesa previsti dal PNGLA	Presso la Struttura non sono operative modalità di gestione documentate delle liste d'attesa per classi di priorità = Punteggio 0% Presso la Struttura sono operative modalità di gestione documentate delle liste d'attesa per classi di priorità = Punteggio 100%	
		Adesione al CUP regionale o infra-regionale per prestazioni specialistiche	Attestazione della struttura	L'offerta ambulatoriale della Struttura non è inserita nel sistema di prenotazione CUP 2.0 - Punteggio 0% L'offerta ambulatoriale della Struttura è inserita nel sistema di prenotazione CUP 2.0 - Punteggio 100%	NON PERTINENTE
		Applicazione dei protocolli di continuità assistenziale e integrazione con le attività della Centrale operativa territoriale (COT), laddove questa risulta attivata	Attestazione della struttura	Per le Strutture che offrono prestazioni territoriali (es. USV, SUAP, Cure intermedie, ecc.) - La Struttura non opera il collegamento con COT - Punteggio 0% Per le Strutture che offrono prestazioni territoriali (es. USV, SUAP, Cure intermedie, ecc.) - La Struttura opera il collegamento con COT - Punteggio 100%	NON PERTINENTE
		Dotazione e vetustà delle apparecchiature, rispetto ai volumi e alla tipologia di attività da erogare anche tenendo conto di eventuali piani di ammodernamento tecnologico e dell'implementazione delle apparecchiature coerenti con le tipologie di prestazioni da erogare	La Struttura dispone di un sistema di gestione del rischio correlato ai dispositivi medici e agli impiantabili come da requisito 5.1.COM.4 "Rischio dispositivi medici" del DD. n. 2044/2017	La Struttura non è dotata di un sistema di gestione del rischio correlato ai dispositivi medici e agli impiantabili - Punteggio 0% La Struttura è dotata di un sistema di gestione del rischio correlato ai dispositivi medici e agli impiantabili - Punteggio 100%	ALLEGARE Sistema di monitoraggio
			La Struttura gestisce correttamente un registro per tracciare l'utilizzo degli impiantabili	La Struttura non si è dotata di un registro per tracciare l'utilizzo degli impiantabili - Punteggio 0% La Struttura si è dotata di un registro per tracciare l'utilizzo degli impiantabili - Punteggio 100%	NO DOCUMENTAZIONE ALLEGATA

	Tempestività e continuità nella alimentazione del Fascicolo sanitario elettronico (FSE)	30%	La Struttura ha adeguato i propri sistemi alle specifiche indicate dalle Linee Guida di Attuazione del FSE (Cfr. Decreto del 20 Maggio 2022 GU del 11/07/2022 n. 160) e ha pertanto superato l'accreditamento nazionale: invio PEC. Garanzia della qualità dei dati trasmessi: presentazione del processo organizzativo per il corretto riconoscimento dell'assistito, integrazione con anagrafe assistiti. Disponibilità di un presidio helpdesk di II livello integrato con il livello regionale per la gestione delle segnalazioni da parte dei cittadini: fornire nominativo e contatti di uno o più referenti. Dimostrare di agire in conformità con la normativa in materia di protezione dei dati GDPR: redazione DPIA, redazione delle necessarie DPA, presenza di informativa per gli assistiti, presenza registro trattamenti.	La Struttura non ha avviato le procedure per l'alimentazione del Fascicolo Sanitario Elettronico - Punteggio 0%		NO DOCUMENTAZIONE ALLEGATA
				La Struttura ha avviato le procedure per l'alimentazione del Fascicolo Sanitario Elettronico con invio della PEC al Ministero - Punteggio 30%		
				La Struttura alimenta regolarmente il Fascicolo Sanitario Elettronico degli assistiti presi in carico - Punteggio 100%		
	Regolarità nella sottoscrizione e nell'esecuzione di eventuali precedenti accordi contrattuali che interessino le medesime strutture e rispetto dei budget eventualmente già assegnati in precedenza	5%	Attestazione della Struttura	La Struttura non ha assicurato il rispetto nell'esecuzione di precedenti Accordi contrattuali e il rispetto del budget assegnato - Punteggio 0%		NO DOCUMENTAZIONE ALLEGATA
			La Struttura ha assicurato il rispetto nell'esecuzione di precedenti Accordi contrattuali e il continuativo rispetto del budget assegnato - Punteggio 50%			
			La Struttura ha assicurato il monitoraggio del budget assegnato, programmando le proprie attività nel corso dell'anno al fine di assicurarne il rispetto - Punteggio 100%			
Rispetto degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione delle informazioni previsti dalla normativa vigente, ai sensi dell'art. 41, commi 5 e 6, del d.lgs. 14 marzo 2013, n. 33	5%	La Struttura ha provveduto all'inserimento delle informazioni previste dalla normativa vigente nel proprio sito internet, ovvero bilanci certificati e dati sugli aspetti qualitativi e quantitativi dei servizi erogati e sull'attività medica svolta	La Struttura non ha inserito le informazioni previste dalla normativa vigente nel proprio sito internet - Punteggio 0%		NO DOCUMENTAZIONE ALLEGATA	
			La Struttura ha inserito le informazioni previste dalla normativa vigente nel proprio sito internet - Punteggio 100%			
Certificazioni di Qualità	5%	Le certificazioni di qualità sono procedure volontarie attraverso le quali enti terzi indipendenti di certificazione dichiarano che, un determinato prodotto, processo, servizio o sistema di gestione è conforme a una specifica norma o ad un altro documento normativo	La Struttura non è in possesso di Certificazioni di Qualità, ulteriori rispetto al sistema di accreditamento istituzionale - Punteggio 0%		ALLEGARE eventuali Certificazioni di Qualità	
			La Struttura è in possesso di Certificazioni di Qualità, ulteriori rispetto al sistema di accreditamento istituzionale - Punteggio 100%			

RISORSE PROFESSIONALI (EX DECRETO REGIONE TOSCANA N. 1028/2012)	25%	Dotazione di personale medico, in relazione alla Proposta organizzativa presentata	35%	Elenco nominativo del personale medico, dipendente e con rapporto di lavoro libero professionale, con codice fiscale, qualifica, mansione. L'indicatore riconosce un peso maggiore in caso di dotazione di personale medico dipendente, in grado di assicurare continuità nell'assistenza	La Struttura ha una dotazione di personale medico dipendente che svolge attività chirurgica = 100%		ALLEGARE Elenco nominativo del personale medico, con codice fiscale, qualifica, tipo di rapporto di lavoro (dipendente o libero professionale)		
					La Struttura ha una dotazione di personale medico che svolge attività chirurgica esclusivamente con rapporto di lavoro libero professionale = 50%				
					La Struttura non ha una dotazione di personale medico sufficiente a garantire i volumi di attività di proposti = 0%				
				Dotazione di risorse professionali, sanitarie ed amministrative, con rapporto di lavoro dipendente, in relazione alla Proposta organizzativa presentata	35%	Elenco nominativo del personale sanitario ed amministrativo dipendente, con codice fiscale, qualifica, mansione	La Struttura ha una dotazione di personale idonea a garantire i volumi di attività di proposti = 100%		ALLEGARE Elenco nominativo del personale sanitario ed amministrativo dipendente, con codice fiscale, qualifica
						La Struttura ha una dotazione di personale sufficiente a garantire i volumi di attività di proposti = 50%			
						La Struttura ha una dotazione di personale non sufficiente a garantire i volumi di attività di proposti = 0%			
		Osservanza con oneri a carico della Struttura, sia per quanto riguarda la sede che per il personale a qualsiasi titolo impiegato, degli obblighi previsti dal Decreto Legislativo 9 aprile 2008 n. 81 "Nuovo testo unico sulla sicurezza del lavoro". La Struttura dichiara di essere costantemente impegnata per la eliminazione di ogni fattore di rischio che possa costituire un pericolo per la salute dei propri lavoratori e dei soggetti accolti in trattamento	10%	Attestazione della Struttura	SI = Punteggio 100%; NO = Punteggio 0%		NO DOCUMENTAZIONE ALLEGATA		
		Osservanza del Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro vigente per la Sanità privata	10%	Attestazione della Struttura	SI = Punteggio 100%; NO = Punteggio 0%		NO DOCUMENTAZIONE ALLEGATA		
		Assenza di sanitari o di altro personale in situazione di incompatibilità rispetto alle Leggi 412/91 e 662/96 e s.m.i. (personale dipendente, convenzionato o comunque legato da rapporto lavorativo con il Servizio Sanitario Nazionale) oppure in condizioni di incompatibilità ai sensi dell'art. 53, comma, 16-ter del D. Lgs. vo n. 165/2001 per il personale posto in quiescenza dall'Azienda Usi Toscana Sud Est negli ultimi 3 anni	10%	Attestazione della Struttura	SI = Punteggio 100%; NO = Punteggio 0%		NO DOCUMENTAZIONE ALLEGATA		
DOTAZIONI STRUTTURALI E TECNOLOGICA (EX DECRETO REGIONE TOSCANA N. 1028/2012)	25%	N. posti letto	5%	La soglia dei posti letto complessivi non può essere inferiore a 60 p.l. per acuti (Decreto Ministero della Salute 2 aprile 2015, n. 70) . La Struttura indica il numero effettivo di posti letto per acuti	Presenza di n. posti letto ≥ a 60 p.l. per acuti (indicare n. posti letto): SI = Punteggio 100%; NO = Punteggio 0%		NO DOCUMENTAZIONE ALLEGATA		
		N. sale operatorie	20%	Attestazione della Struttura	Presenza di sale operatorie nella seguente misura (indicare n. sale operatorie): 1 < X < 2 = Punteggio 25%; 3 < X < 4 = Punteggio 50%; 5 < X < 6 = Punteggio 75%; 7 < X < 8 e più = Punteggio 100%		NO DOCUMENTAZIONE ALLEGATA		
		N. letti di terapia intensiva	20%	Attestazione della Struttura	Presenza terapia intensiva (indicare n. posti letto): SI = Punteggio 100%; NO = Punteggio 0%		NO DOCUMENTAZIONE ALLEGATA		
		N. letti di terapia sub intensiva	5%	Attestazione della Struttura	Presenza terapia sub intensiva (indicare n. posti letto): SI = Punteggio 100%; NO = Punteggio 0%		NO DOCUMENTAZIONE ALLEGATA		
		N. posti letto per recovery room	10%	Attestazione della Struttura	Presenza posti letto per recovery room nella seguente misura (indicare n. posti letto): 1 < X < 2 = Punteggio 25%; 3 < X < 4 = Punteggio 50%; 5 < X < 6 = Punteggio 75%; 7 < X < 8 e più = Punteggio 100%		NO DOCUMENTAZIONE ALLEGATA		
		Palestra	5%	Attestazione della Struttura	Presenza palestra: SI = Punteggio 100%; NO = Punteggio 0%		NO DOCUMENTAZIONE ALLEGATA		
		Dotazione tecnologica a supporto dell'attività clinica relazione all'attività proposta, quindi ad uso dei pazienti ricoverati, e relativa vetustà ed eventuali piani di ammodernamento tecnologico	25%	Elenco dotazione tecnologica in uso, in relazione all'attività proposta, con relativa vetustà, e degli eventuali piani di ammodernamento tecnologico previsti per il triennio 2025/2027.	Presenza TC ad uso dei pazienti ricoverati (peso 30%): SI = Punteggio 100%; NO = Punteggio 0%	ALLEGARE Elenco dotazione tecnologica in uso, con relativa vetustà, e degli eventuali piani di ammodernamento tecnologico previsti per il triennio 2025/2027			
				Presenza RMN ad uso dei pazienti ricoverati (peso 30%): SI = Punteggio 100%; NO = Punteggio 0%					
				Presenza Ecografo ad uso dei pazienti ricoverati (peso 25%): SI = Punteggio 100%; NO = Punteggio 0%					
				Presenza di Piani di ammodernamento tecnologico (peso 15%): SI = Punteggio 100%; NO = Punteggio 0%					
		La strumentazione è sottoposta a corretta e regolare manutenzione preventiva, ordinaria e straordinaria, con disponibilità dei manuali e i registri di manutenzione per il controllo di qualità	10%	Attestazione della Struttura	La Struttura assicura la manutenzione preventiva, ordinaria e straordinaria: SI = Punteggio 100%; NO = Punteggio 0%		NO DOCUMENTAZIONE ALLEGATA		
				Attestazione della Struttura	La Struttura assicura la disponibilità dei manuali e i registri di manutenzione per il controllo di qualità : SI = Punteggio 100%; NO = Punteggio 0%		NO DOCUMENTAZIONE ALLEGATA		
	100%			Data	Firma digitale del Legale Rappresentante				