

AVVISO PUBBLICO DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

rivolto agli Enti privati gestori di Strutture sanitarie ubicate nell'area territoriale del Distretto dei Sette Laghi, erogatrici a contratto di prestazioni di specialistica ambulatoriale riconducibili alle macroattività di "Radiologia/Diagnostica per immagini" e/o "Medicina fisica e riabilitazione", interessati all'attribuzione di un incremento di budget storicizzabile finalizzato all'erogazione di dette prestazioni in favore di assistiti lombardi.

=. .= =

L'Agenzia di Tutela della Salute dell'Insubria (di seguito "ATS") rende noto che con il presente avviso intende acquisire una manifestazione di interesse da parte degli Enti privati gestori di Strutture sanitarie ubicate nell'area territoriale del Distretto dei Sette Laghi erogatrici a contratto di prestazioni di specialistica ambulatoriale riconducibili alle macroattività di "Radiologia/Diagnostica per immagini" e/o "Medicina fisica e riabilitazione", interessati all'attribuzione di un incremento di budget storicizzabile finalizzato all'erogazione di dette prestazioni in favore di assistiti lombardi.

Il presente avviso è finalizzato esclusivamente a ricevere manifestazioni di interesse da parte dei soggetti interessati anzidetti e non può determinare alcuna successiva pretesa dagli stessi.

1. Riconoscimento dell'incremento del budget

Agli Enti privati risultanti assegnatari verrà riconosciuta l'attribuzione di un incremento di budget storicizzabile finalizzato all'erogazione delle prestazioni riconducibili alle dette macroattività in favore di assistiti lombardi. I corrispondenti volumi delle prestazioni rese entreranno nel computo della capacità erogativa "ordinaria" della Struttura assegnataria.

L'incremento di budget sarà commisurato all'importo *pro quota* riconosciuto a ciascun Ente risultante assegnatario ed in ogni caso sino alla concorrenza dell'importo complessivo nella disponibilità di ATS, come di seguito specificato:

Branca nomenclatore regionale	Budget (€)
008 - Diagnostica per immagini: radiologia diagnostica	165.509,64
012 - Medicina fisica e riabilitazione - recupero e riabilitazione funzionale dei motulesi e neurolesi	400.256,22
Totale	565.765,86

Qualora più Enti aderenti presentino una manifestazione di interesse indicando un importo complessivo superiore a quello messo a bando per ciascuna macroattività, come declinato nella tabella precedente, l'assegnazione *pro quota* del budget avverrà su base proporzionale rispetto al corrispettivo importo offerto da ciascun Ente aderente. Allorché le manifestazioni di interesse pervenute non dovessero saturare l'importo complessivamente messo a bando, si procederà d'ufficio ad attribuire proporzionalmente a ciascun Ente aderente le risorse disponibili tenuto conto della rispettiva offerta presentata per ciascuna delle macroattività oggetto del presente bando.

2. Requisiti per la partecipazione alla manifestazione di interesse

Per poter partecipare alla presente procedura l'Ente deve essere gestore di una o più Strutture sanitarie ubicate nell'area territoriale del Distretto dei Sette Laghi e che abbiano in assetto accreditato e a contratto le macroattività di "Radiologia/Diagnostica per immagini" e/o di "Medicina fisica e riabilitazione".

3. Modalità per manifestare interesse

Gli Enti gestori interessati possono presentare manifestazione di interesse per una o più Strutture erogatrici singolarmente (compilando il modulo Allegato 1A per ciascuna Struttura con cui si intende partecipare) **entro le ore 16:00 del giorno 29/03/2024** pena l'esclusione dalla presente procedura.

ATS Insubria si riserva la facoltà di valutare in un secondo momento eventuali manifestazioni di interesse pervenute anche successivamente al termine sopra citato, compatibilmente con le risorse disponibili e residue nonché tenuto conto delle necessità di sistema e territoriali.

Le manifestazioni di interesse dovranno essere redatte e trasmesse ad ATS Insubria secondo le seguenti modalità:

- accedere al portale dedicato di ATS Insubria al seguente indirizzo <https://portalepac.ats-insubria.it/>;
- seguire la procedura guidata per l'inserimento della manifestazione di interesse e concluderla mediante la stampa del prospetto generato sul portale;
- compilare il modulo **Allegato 1A** reperibile anche sul sito dell'ATS all'indirizzo www.ats-insubria.it nella sezione "Avvisi / Bandi / Manifestazioni di interesse";
- firmare digitalmente a cura del legale rappresentante e trasmettere entrambi i documenti, pena l'esclusione dalla presente procedura, esclusivamente a mezzo di posta elettronica certificata PEC, all'indirizzo: protocollo@pec.ats-insubria.it;
- La PEC di trasmissione della documentazione dovrà avere il seguente oggetto: "**Manifestazione di interesse per l'attribuzione di un incremento di budget per le macroattività di "Radiologia/Diagnostica per immagini" e/o "Medicina fisica e riabilitazione"**".

La manifestazione di interesse, che si compone del prospetto generato all'esito della procedura di inserimento della manifestazione di interesse sul portale dell'Agenzia e del modulo di cui all'Allegato 1A compilato, dovrà pervenire in un unico documento elettronico in formato "PDF" firmato digitalmente, corredata dal documento di identità del firmatario o eventuale procura nelle forme di legge, così come indicato in calce all'Allegato 1A.

4. Procedura a seguito della manifestazione di interesse

Scaduto il termine previsto di presentazione delle manifestazioni di interesse, l'Agenzia effettuerà tramite apposita Commissione formalmente incaricata la valutazione circa l'assolvimento dei requisiti previsti dalla presente procedura da parte degli Enti aderenti ed alla conseguente attribuzione *pro quota* degli incrementi di budget agli Enti risultanti assegnatari, secondo criteri oggettivi e trasparenti.

L'ATS si riserva, a proprio insindacabile giudizio, la facoltà di modificare, sospendere o revocare il presente avviso senza che in capo alla stessa sorga alcun obbligo specifico in ordine alla prosecuzione delle attività negoziali.

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

5. Trattamento dei dati personali

I dati personali forniti dagli interessati saranno raccolti presso le articolazioni organizzative di ATS per le finalità correlate e conseguenti al presente procedimento e verranno trattati nel rispetto delle disposizioni normative vigenti. Sul punto si rimanda alla informativa dedicata consultabile al seguente indirizzo web: [Privacy - ATS Insubria \(ats-insubria.it\)](http://Privacy-ATS.Insubria(ats-insubria.it))

6. Pubblicità

Il presente avviso sarà pubblicato sulla home page del sito web di ATS Insubria al seguente indirizzo: www.ats-insubria.it nella sezione "**Avvisi / Bandi / Manifestazioni di interesse**".

7. Informazioni

Per eventuali chiarimenti ed informazioni è possibile rivolgersi al Dipartimento PAAPSS di ATS Insubria al seguente recapito telefonico: 0332 277483 - 868

Il Direttore Generale
Salvatore Gioia

All'Agenzia di Tutela della Salute dell'Insubria
PEC: protocollo@pec.ats-insubria.it

Oggetto: Dichiarazione di manifestazione di interesse per all'attribuzione di un incremento di budget storicizzabile finalizzato all'erogazione di prestazioni di specialistica ambulatoriale riconducibili alle macroattività di "Radiologia/Diagnostica per immagini" e/o "Medicina fisica e riabilitazione" in favore di assistiti lombardi.

- *Struttura a contratto per le macroattività in oggetto* -

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____,
il _____, codice fiscale _____ presa visione
dell'avviso di manifestazione di interesse, approvato da codesta ATS con specifico provvedimento, per le
finalità in oggetto

MANIFESTA INTERESSE

a partecipare alla procedura finalizzata all'attribuzione di un incremento di budget storicizzabile per le Strutture sanitarie, ubicate nell'area territoriale del Distretto dei Sette Laghi, erogatrici a contratto di prestazioni di specialistica ambulatoriale riconducibili alle macroattività di "Radiologia/Diagnostica per immagini" e/o "Medicina fisica e riabilitazione" per l'erogazione di dette prestazioni in favore di assistiti lombardi, allegando alla presente il prospetto contenente l'offerta proposta generato tramite l'apposito portale messo a disposizione da ATS Insubria.

DICHIARA

- di essere il Legale Rappresentante (ovvero Procuratore delegato nelle forme di legge) dell'Ente _____ (C.F./P.IVA _____), con sede legale a _____ in via _____ n. _____, gestore della Struttura sanitaria denominata _____ (CUDES _____) sita in _____, via _____ n. _____ erogatrice di prestazioni di specialistica ambulatoriale riconducibili alle macroattività di "Radiologia/Diagnostica per immagini" e/o "Medicina fisica e riabilitazione" a contratto con ATS Insubria;
- che la Struttura sanitaria in parola è ubicata nell'area territoriale del Distretto dei Sette Laghi;
- di essere consapevole che la presente manifestazione di interesse non costituisce impegno da parte dell'ATS dell'Insubria a instaurare futuri accordi contrattuali;
- di indicare il seguente indirizzo di posta elettronica certificata per ogni comunicazione:
_____.

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze derivanti in caso di rilascio di dichiarazioni false e mendaci, allega copia di valido documento di identità.

Luogo e data _____

**Firmato digitalmente
dal Legale Rappresentante (o suo delegato)**

Allegati:

- Copia di un documento di identità del firmatario
- Copia dell'eventuale procura, nelle forme di legge
- Prospetto dell'offerta proposta generato tramite il portale di ATS Insubria (firmato digitalmente)