

## AVVISO PUBBLICO PER LA SOTTOSCRIZIONE DI CONVENZIONI PER L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI DI DIAGNOSTICA STRUMENTALE NON INVASIVA AI FINI MEDICO - LEGALI

L' INAIL - Direzione Regionale per la Lombardia (di seguito denominato **INAIL**) informa che, per adempiere a propri compiti istituzionali, intende sottoscrivere convenzioni con strutture pubbliche o private accreditate del territorio lombardo per l'erogazione, con oneri a carico INAIL e senza alcun vincolo di esclusiva, delle prestazioni di diagnostica strumentale ai fini medico – legali elencate con i rispettivi compensi nell'**allegato A**, a favore degli assicurati delle Sedi Inail della Lombardia in **allegato B**.

La fornitura di tali prestazioni rientra nelle competenze dell'Istituto ai sensi del quadro normativo vigente (articoli 66, 86, 90, 236, 178 e seguenti nonché 256 del D.P.R. 1124/1965; art. 57 della L. 833/1978 e dell'art. 3 del D.P.R. 18 aprile 1979; art. 12 della L. 67/1988; art 2 comma 2 del D.M. 332/1999, D. Lgs. 38/2000 e D.Lgs. n. 81/2008 così come modificato dal D.Lgs. 106/2009 e art. 2 dell'Accordo-quadro stipulato in data 2 febbraio 2012 in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano).

Si precisano di seguito l'oggetto, i requisiti e gli altri elementi utili per la presentazione delle istanze di manifestazione di interesse alla stipula della convenzione.

### 1 – Oggetto della convenzione

La convenzione ha per oggetto l'erogazione, in favore degli assicurati INAIL, di prestazioni di diagnostica strumentale che sono elencate nell'**allegato A** con le relative tariffe.

### 2 - Requisiti

Sono ammesse alla sottoscrizione senza carattere di esclusiva le strutture sanitarie **pubbliche** e **private accreditate del territorio lombardo** (di seguito indicate strutture sanitarie) in regola con le norme relative

a:

- Accreditamento di cui al D. Lgs n. 502 /1992 e s.m.i.;
- Iscrizione ai rispettivi albi del personale medico, sanitario e tecnico
- Possesso delle specializzazioni richieste ai fini dell'esecuzione e refertazione dell'esame diagnostico strumentale;
- Conseguimento dei crediti formativi obbligatori dei medici e del personale sanitario ai sensi della Legge 201 / 2011;
- Sicurezza degli impianti di radiologia nonché rispetto delle norme sulla radioprotezione;
- Abbattimento barriere architettoniche;
- Regolarità contributiva.

### 3 - Modalità di erogazione delle prestazioni

L'INAIL avvierà presso la struttura sanitaria i propri assicurati muniti di un documento di identità e dell'impegnativa Inail sul proprio modello (denominato Mod.127/I INAIL).

L a struttura sanitaria effettuerà le prestazioni **entro 5 giorni** dalla richiesta della sede INAIL, salvo diverso accordo derivante dalla complessità degli esami ovvero dall'urgenza del caso.

Poiché l'INAIL deve garantire ai propri assistiti rapidità di prestazioni non disgiunte dalla qualità del servizio complessivo, si ritiene di particolare rilevanza che, oltre alla brevità dei citati tempi di esecuzione degli accertamenti strumentali richiesti, la refertazione medica sia particolarmente curata nel dettaglio con una lettura completa, secondo criteri di valenza medico-legale forense.

La struttura sanitaria consegnerà gli esami e la refertazione alla sede Inail che ne ha emesso l'impegnativa entro 3 giorni dall'esecuzione della prestazione, salvo diverso accordo derivante dalla complessità degli esami ovvero dall'urgenza del caso.

In caso di ritardo nell'erogazione delle prestazioni, salvo per motivi non imputabili all'affidatario, sarà applicata una sanzione pari al 5% dell'ammontare netto dell'importo del tariffario, salvo il diritto dell'Inail di risolvere la convenzione.

#### **4- Corrispettivi delle prestazioni rese**

Per il compenso relativo alle singole prestazioni si farà riferimento esclusivamente all'**allegato A** denominato Elenco prestazioni e Tariffario, i cui importi sono quelli indicati nel Tariffario Regionale della specialistica ambulatoriale secondo quanto disposto dalla DGR 3993 del 4 agosto 2015 pubblicato il 13 agosto 2015, con assoggettamento all'IVA del corrispettivo, secondo quanto disposto al punto 5.1 della Circ. 4/E del 28 gennaio 2005 dell'Agenzia delle Entrate. In particolare l'INAIL indicherà nell'impegnativa lo scopo dell'accertamento diagnostico: in caso di accertamento ai fini della valutazione del danno biologico, il corrispettivo sarà imponibile ai fini IVA; in caso di accertamento a fini prevenzionali, il corrispettivo sarà esente.

#### **5- Modalità di pagamento**

La struttura sanitaria non richiederà alcun pagamento agli assistiti inviati dall'INAIL.

Dopo il benessere da parte dell'INAIL delle prestazioni autorizzate, che sarà effettuato entro 20 giorni dalla fine delle prestazioni, la struttura sanitaria emetterà a carico dell'INAIL fattura elettronica come previsto dalle norme vigenti per le pubbliche amministrazioni, per singolo assistito e con analitica indicazione delle causali e con i riferimenti comunicati dalla sede Inail che ha richiesto la prestazione. Le fatture dovranno riportare le prestazioni eseguite specificando i codici, le voci e gli importi previsti nel Elenco prestazioni e tariffario **allegato A** ed alle stesse dovranno essere allegate le sezioni B del mod. 127 I dell'Inail.

L'Inail pagherà alla struttura sanitaria i corrispettivi per le prestazioni richieste a mezzo bonifico bancario da effettuarsi sull'IBAN segnalato all'INAIL, entro 60 giorni dalla data di ricezione della fattura.

#### **6 - Trattamento dati personali e sensibili**

Ai fini della convenzione, la struttura sanitaria accetta la nomina e gli impegni di Responsabile del trattamento dei dati personali e sensibili, di cui è titolare INAIL e di cui gli incaricati della struttura sanitaria vengono necessariamente a conoscenza nello svolgimento dell'attività prevista dalla convenzione. La struttura sanitaria vincola il personale, di cui si avvale per la convenzione, al rispetto degli obblighi di sicurezza e riservatezza previsti dal D. Lgs. N. 196/2003.

#### **7 - Codice Etico Comportamentale, Piano Triennale Prevenzione Corruzione**

Le parti si impegnano a tenere comportamenti conformi alla vigente normativa in tema di Anticorruzione, nonché all'esistenza di Codici Etici e Codici Comportamentali, consapevoli che le relative violazioni costituiranno inadempimento contrattuale, sanzionabile in misura proporzionale alla gravità, sino alla risoluzione della presente convenzione.

Le parti, sempre in relazione alla sopra richiamata normativa, danno atto del dovuto rilievo da attribuirsi ad eventuali situazioni di conflitto di interessi e si impegnano reciprocamente a dare evidenza del sussistere e dell'insorgere di tali fattispecie.

La struttura sanitaria si impegna al rispetto dei principi contenuti nel patto d'integrità in **allegato 4**, che costituirà parte integrante della convenzione.

#### **8 - Durata**

La convenzione ha durata di tre anni, decorrenti dalla data di sottoscrizione, rinnovabile previa esplicita manifestazione di volontà delle parti, notificata almeno 90 giorni prima della scadenza.

#### **9 - Risoluzione e recesso unilaterale**

La convenzione sarà risolta dall'INAIL qualora, a seguito di verifiche periodiche, sia riscontrato il venir meno, in capo alla struttura del requisito della regolarità contributiva.

Le strutture sanitarie avranno facoltà di recesso dalla presente convenzione con il preavviso di almeno sei mesi da inviare a mezzo posta elettronica certificata con comunicazione scritta e motivata. Una volta concessa dall'Inail la facoltà di recesso il rapporto sarà immediatamente interrotto con pagamento delle prestazioni sino a quel momento eseguite.

## **10 - Controversie**

Per qualsiasi contestazione dovesse insorgere in ordine all'interpretazione, esecuzione, validità e efficacia e risoluzione della presente convenzione, è competente in via esclusiva il Foro di Milano.

## **11 – Imposta di bollo**

La convenzione è soggetta ad imposta di bollo ai sensi del DPR 26.10.72 n. 642 e successive modifiche ed integrazioni e all'imposta di registrazione solo in caso d'uso in base all'art. 4 della parte II della tariffa allegata al D.P.R. 26 aprile 1986, n. 131, e successive modificazioni a cura e spese della parte richiedente.

## **.12 – Modalità di partecipazione**

Per poter accedere alla sottoscrizione della convenzione le strutture interessate dovranno presentare:

1- la **domanda compilata sul modello All. 1** sottoscritta dal legale rappresentante o da persona con potere di delega a rappresentare ed impegnare legalmente la struttura con allegata copia della carta di identità del firmatario evidenziando con segno affermativo (SI) la disponibilità all'erogazione in corrispondenza di ciascuna prestazione di interesse;

2- l'**autorizzazione all'esercizio delle attività ai sensi di legge**

3- **dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà** ai sensi del T.U. di cui al DPR 445/00 e della Legge 183/11 e s.m.i., sottoscritta dal legale rappresentante o da persona con potere di delega a rappresentare ed impegnare legalmente la struttura **in modello All.2;**

4- **attestato di conformità** dell'azienda alle regole sulla privacy di cui al D. Lgs 196 / 2003 sottoscritta dal legale rappresentante o da persona con potere di delega a rappresentare ed impegnare legalmente la struttura secondo il modello **All.3;**

5- **patto di integrità** sottoscritto dal legale rappresentante o da persona con potere di delega a rappresentare ed impegnare legalmente la struttura in modello **All.4;**

6 - **copia della polizza assicurativa a garanzia della responsabilità civile per danni a terzi** (in riferimento alla quale **va anticipata la dichiarazione di responsabilità con clausole di manleva in All. 5);**

7 – **scheda anagrafica della struttura** sottoscritta dal legale rappresentante o da persona con potere di delega a rappresentare ed impegnare legalmente la struttura **in modello All.6;**

8 – **autodichiarazione antimafia** sottoscritta dal legale rappresentante o da persona con potere di delega a rappresentare ed impegnare legalmente la struttura **in modello All.7.**

**Le strutture pubbliche dovranno presentare solo la domanda All.1 e gli all. 4, 5 e 7.**

La domanda con tutti i documenti precisati dovrà essere inviata all'INAIL **entro il 31 DICEMBRE 2016 con le seguenti modalità:**

- 1) inviata alla PEC [lombardia@postacert.inail.it](mailto:lombardia@postacert.inail.it) indicando come oggetto “convenzione per l'erogazione di **prestazioni di diagnostica strumentale**”

Ovvero

- 2) spedita in busta chiusa-sulla quale è apposta dicitura “ **convenzione per l'erogazione di prestazioni di diagnostica strumentale** ” al seguente indirizzo:  
INAIL – Direzione Regionale per la Lombardia  
Ufficio Attività istituzionali – Politiche Sanitarie  
Corso di Porta Nuova 19

20121 Milano

Per eventuali informazioni è disponibile la e.mail [lombardia-politichesanitarie@inail.it](mailto:lombardia-politichesanitarie@inail.it) ed i seguenti contatti:

**Ufficio Attività Istituzionali – Politiche Sanitarie** - Dr.ssa Monica Rizzo [m.rizzo@inail.it](mailto:m.rizzo@inail.it) 02 62586446 ;

Dott. Alessandro Rinaldi [a.rinaldi@inail.it](mailto:a.rinaldi@inail.it) 02 62586346

**Sovrintendenza Sanitaria Regionale – lombardia-sovrmedica@inail.it** - 02 62586665

La Direzione Regionale Lombardia si riserva di sottoscrivere le convenzioni con le strutture sanitarie che abbiano presentato domanda di manifestazione di interesse e siano in possesso dei requisiti indicati nel presente avviso ed applicazione dei principi di trasparenza, rotazione, contenimento delle spese e prossimità al domicilio dell'assicurato.

#### **12 – Pubblicazione dell'avviso**

Il presente avviso sarà reso pubblico mediante pubblicazione sul sito: [www.inail.it/](http://www.inail.it/)

La Direzione Regionale Lombardia si riserva, a proprio insindacabile giudizio, la facoltà di sospendere, annullare o revocare la presente procedura in qualsiasi momento, senza che ciò possa ingenerare, in coloro che hanno presentato domanda di partecipazione, eventuali possibili aspettative.

#### **Allegati in formato editabile:**

All. 1 Domanda di partecipazione

All. 2 Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà

All. 3 Attestato di Conformità al D. Lgs 196 / 2003 in tema di privacy

All. 4 Patto di Integrità

All. 5 Dichiarazione di responsabilità con clausole di manleva

All. 6 Scheda Anagrafica struttura

All. 7 Autodichiarazione antimafia

ALL.AELENCO PRESTAZIONI DI DIAGNOSTICA STRUMENTALE E TARIFFARIO

AII. 1 NOMENCLATORE TARIFFARIO RX				tariffa_euro in vigore ag al MAR 2016	SI / NO
Codice senza_punto	codice	descr_prestaz breve	DESCR_PRESTAZ_completa		
8703	87.03	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO; TC del cranio [sella turcica, orbite]; TC dell' encefalo	<b>99,23</b>	
8722	87.22	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE; (2 proiezioni); Esame morfodinamico della colonna cervicale	<b>18,45</b>	
8723	87.23	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA TORACICA (DORSALE)	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA TORACICA (DORSALE); (2 proiezioni); Esame morfodinamico della colonna dorsale, rachide dorsale per morfometria vertebrale	<b>17,40</b>	
8724	87.24	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA LOMBOSACRALE	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA LOMBOSACRALE; (2 proiezioni); Radiografia del rachide lombosacrale o sacroccoccigeo, esame morfodinamico della ; colonna lombosacrale, rachide lombosacrale per morfometria vertebrale	<b>17,40</b>	
8729	87.29	RADIOGRAFIA COMPLETA DELLA COLONNA	RADIOGRAFIA COMPLETA DELLA COLONNA ; (2 proiezioni); Radiografia completa della colonna e del bacino sotto carico	<b>38,90</b>	
8741	87.41	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE; TC del torace [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]	<b>102,93</b>	
8821	88.21	RADIOGRAFIA DI SPALLA, BRACCIO, TORACO- BRACHIALE	RADIOGRAFIA DI SPALLA, BRACCIO, TORACO-BRACHIALE; (2 proiezioni)	<b>19,75</b>	
8822	88.22	RADIOGRAFIA DI GOMITO, AVAMBRACCIO	RADIOGRAFIA DI GOMITO, AVAMBRACCIO; (2 proiezioni)	<b>16,80</b>	
8823	88.23	RADIOGRAFIA DI POLSO, MANO	RADIOGRAFIA DI POLSO, MANO; (2 proiezioni)	<b>15,65</b>	
8826	88.26	RADIOGRAFIA DI BACINO, ANCA	RADIOGRAFIA DI BACINO, ANCA	<b>17,95</b>	
8827	88.27	RADIOGRAFIA DI FEMORE, GINOCCHIO, GAMBA	RADIOGRAFIA DI FEMORE, GINOCCHIO, GAMBA; (2 proiezioni)	<b>23,80</b>	
8828	88.28	RADIOGRAFIA DI CAVIGLIA, PIEDE	RADIOGRAFIA DI CAVIGLIA, PIEDE; (2 proiezioni)	<b>19,75</b>	

8831	88.31	RADIOGRAFIA DELLO SCHELETRO IN TOTO	RADIOGRAFIA DELLO SCHELETRO IN TOTO; [Scheletro per patologia sistemica]	<b>107,68</b>	
8892	88.92	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL TORACE	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL TORACE ; [mediastino, esofago]; Incluso: relativo distretto vascolare	<b>155,75</b>	
8893	88.93	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA; Cervicale, toracica, lombosacrale	<b>147,56</b>	
87032	87.03.2	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACCIALE	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACCIALE; TC del massiccio facciale [mascellare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari]; In caso di ricostruzione tridimensionale codificare anche (88.90.2)	<b>106,62</b>	
87034	87.03.4	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELLE ARCATE DENTARIE [DENTALSCAN]	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELLE ARCATE DENTARIE [DENTALSCAN]; TC dei denti (arcata superiore o inferiore)	<b>123,51</b>	
87035	87.03.5	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ORECCHIO	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ORECCHIO; TC dell'orecchio [orecchio medio e interno, rocche e mastoidi, base cranica e angolo ponto cerebellare]	<b>99,23</b>	
87037	87.03.7	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL COLLO	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL COLLO; TC del collo [ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi, faringe, laringe, esofago cervicale]	<b>99,23</b>	
87091	87.09.1	RADIOGRAFIA DEI TESSUTI MOLLI DELLA FACCIA, DEL CAPO E DEL COLLO	RADIOGRAFIA DEI TESSUTI MOLLI DELLA FACCIA, DEL CAPO E DEL COLLO; Esame diretto (2 proiezioni) di: laringe, rinofaringe, ghiandole salivari ; In caso di contemporanea esecuzione di stratigrafia delle ghiandole salivari; codificare anche 88.90.1	<b>16,80</b>	
87111	87.11.1	RADIOGRAFIA DI ARCATA DENTARIA	RADIOGRAFIA DI ARCATA DENTARIA; Superiore o inferiore	<b>11,60</b>	
87112	87.11.2	RADIOGRAFIA CON OCCLUSALE DI ARCATA DENTARIA	RADIOGRAFIA CON OCCLUSALE DI ARCATA DENTARIA; Superiore o inferiore	<b>10,45</b>	
87113	87.11.3	ORTOPANORAMICA DELLE ARCATE DENTARIE	ORTOPANORAMICA DELLE ARCATE DENTARIE; Arcate dentarie complete superiore e inferiore (OPT)	<b>23,20</b>	
87114	87.11.4	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] DELLE ARCATE DENTARIE	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] DELLE ARCATE DENTARIE	<b>24,80</b>	
87161	87.16.1	ALTRA RADIOGRAFIA DI OSSA DELLA FACCIA	ALTRA RADIOGRAFIA DI OSSA DELLA FACCIA; Radiografia (2 proiezioni) di: orbite, mastoidi [rocche petrose, forami ottici], ; ossa nasali, articolazione temporo-mandibolare, emimandibola	<b>16,80</b>	
87162	87.16.2	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE; Basale e dinamica bilaterale ; Incluso: esame diretto	<b>63,33</b>	

87163	87.16.3	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE; Monolaterale; Incluso: esame diretto ; Escluso: Stratigrafia articolazione temporomandibolare basale e dinamica (87.16.2)	<b>27,45</b>	
87164	87.16.4	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE; Bilaterale; Incluso: esame diretto ; Escluso: Stratigrafia articolazione temporomandibolare basale e dinamica (87.16.2)	<b>52,79</b>	
87171	87.17.1	RADIOGRAFIA DEL CRANIO E DEI SENI PARANASALI	RADIOGRAFIA DEL CRANIO E DEI SENI PARANASALI; Cranio in tre proiezioni	<b>24,95</b>	
87172	87.17.2	RADIOGRAFIA DELLA SELLA TURCICA	RADIOGRAFIA DELLA SELLA TURCICA; (2 proiezioni)	<b>15,30</b>	
87421	87.42.1	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] TORACICA BILATERALE	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] TORACICA BILATERALE; Tomografia bilaterale polmonare	<b>58,59</b>	
87422	87.42.2	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] TORACICA MONOLATERALE	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] TORACICA MONOLATERALE; Tomografia monolaterale polmonare	<b>35,35</b>	
87423	87.42.3	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] DEL MEDIASTINO	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] DEL MEDIASTINO	<b>47,50</b>	
87431	87.43.1	RADIOGRAFIA BILATERALE DI COSTE, CLAVICOLA	RADIOGRAFIA BILATERALE DI COSTE, CLAVICOLA; (3 proiezioni); Scheletro toracico costale, clavicolare bilaterale	<b>24,80</b>	
87432	87.43.2	RADIOGRAFIA MONOLATERALE DI COSTE, STERNO, CLAVICOLA	RADIOGRAFIA MONOLATERALE DI COSTE, STERNO, CLAVICOLA; (2 proiezioni); Scheletro toracico sternale.; Scheletro toracico costale, clavicolare monolaterale	<b>18,00</b>	
87441	87.44.1	RADIOGRAFIA DEL TORACE DI ROUTINE, NAS	RADIOGRAFIA DEL TORACE DI ROUTINE, NAS; Radiografia standard del torace [Teleradiografia, Telecuore]; (2 proiezioni)	<b>17,40</b>	
87491	87.49.1	RADIOGRAFIA DELLA TRACHEA	RADIOGRAFIA DELLA TRACHEA ; (2 proiezioni); In caso di contemporanea esecuzione di stratigrafia della trachea; codificare anche 88.90.1	<b>16,80</b>	
88011	88.01.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE; Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue, ; grandi vasi addominali, reni e surreni	<b>105,56</b>	
88013	88.01.3	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE; Incluso: Pelvi, colon e retto, vescica, utero e annessi o prostata	<b>105,56</b>	
88015	88.01.5	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO	<b>137,23</b>	
88291	88.29.1	RADIOGRAFIA COMPLETA DEGLI ARTI INFERIORI E DEL BACINO SOTTO CARICO	RADIOGRAFIA COMPLETA DEGLI ARTI INFERIORI E DEL BACINO SOTTO CARICO	<b>30,60</b>	
88292	88.29.2	RADIOGRAFIA ASSIALE DELLA ROTULA	RADIOGRAFIA ASSIALE DELLA ROTULA; (3 proiezioni)	<b>26,90</b>	

88332	88.33.2	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] DI SEGMENTO SCHELETRICO	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] DI SEGMENTO SCHELETRICO	<b>35,40</b>	
88381	88.38.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE; TC del rachide [cervicale, toracico, lombosacrale], spinale; Incluso: lo studio di 3 metameri e 2 spazi intersomatici; In caso di estensione della prestazione ad un ulteriore spazio intersomatico o metamero ; codificare anche 88.90.3	<b>97,78</b>	
88383	88.38.3	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DI SPALLA, GOMITO, POLSO E MANO	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DI SPALLA, GOMITO, POLSO E MANO; TC di: spalla e braccio [spalla, braccio], gomito e avambraccio [gomito, avambraccio];, polso e mano [polso, mano]	<b>102,79</b>	
88385	88.38.5	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO; TC di: bacino e articolazioni sacro-iliache	<b>97,78</b>	
88386	88.38.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DI FEMORE, GINOCCHIO, CAVIGLIA E PIEDE	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DI FEMORE, GINOCCHIO, CAVIGLIA E PIEDE; TC di: articolazione coxo-femorale e femore [articolazione coxo-femorale, femore] ; ginocchio e gamba [ginocchio, gamba], caviglia e piede [caviglia, piede]	<b>97,78</b>	
88391	88.39.1	LOCALIZZAZIONE RADIOLOGICA CORPO ESTRANEO	LOCALIZZAZIONE RADIOLOGICA CORPO ESTRANEO; (2 proiezioni)	<b>15,80</b>	
88714	88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO; Ecografia di: ghiandole salivari, collo per linfonodi, tiroide-paratiroidi	<b>31,90</b>	
88741	88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE; Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, reni e surreni, retroperitoneo; Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1)	<b>52,25</b>	
88751	88.75.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE	ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE ; Incluso: Ureteri, vescica e pelvi maschile o femminile ; Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1)	<b>32,70</b>	
88761	88.76.1	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	<b>71,79</b>	
88791	88.79.1	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	<b>31,90</b>	
88792	88.79.2	ECOGRAFIA OSTEOARTICOLARE	ECOGRAFIA OSTEOARTICOLARE; Ecografia del bacino per screening lussazione congenita dell' anca	<b>36,55</b>	
88793	88.79.3	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA	<b>31,90</b>	
88903	88.90.3	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE; Spazio intersomatico o metamero aggiuntivo; in corso di TC del rachide [cervicale, toracico, lombosacrale], spinale	<b>30,05</b>	



88911	88.91.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO; Incluso: relativo distretto vascolare	<b>236,29</b>	
88913	88.91.3	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL MASSICCIO FACCIALE	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL MASSICCIO FACCIALE; [sella turcica, orbite, rocche petrose, articolazioni temporomandibolari]; Incluso: relativo distretto vascolare	<b>153,05</b>	
88941	88.94.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHETRICA	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHETRICA; RM di spalla e braccio [spalla, braccio]; RM di gomito e avambraccio [gomito, avambraccio]; RM di polso e mano [polso, mano]; RM di bacino ; RM di articolazione coxo-femorale e femore [articolazione coxo-femorale, femore]; RM di ginocchio e gamba [ginocchio, gamba]; RM di caviglia e piede [caviglia, piede]; Incluso: articolazione, parti molli, distretto vascolare	<b>169,97</b>	



ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE  
CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO

DIREZIONE REGIONALE  
LOMBARDIA

**ALL.B**                      **SEDI INAIL DELLA LOMBARDIA**

<b><u>SEDE</u></b>	<b><u>INDIRIZZO</u></b>	<b><u>PEC</u></b>
<b>BERGAMO</b>	Via Matrisdomini 14 - Bergamo	bergamo@ <a href="mailto:postacert.inail.it">postacert.inail.it</a>
<b>Treviglio</b>	Viale Piave 8 – Treviglio	bergamo@ <a href="mailto:postacert.inail.it">postacert.inail.it</a>
<b>BRESCIA</b>	Via Cefalonia 52 – Brescia	brescia@ <a href="mailto:postacert.inail.it">postacert.inail.it</a>
<b>Palazzolo</b>	Via Brescianini 1 / 3 – Palazzolo sull'Oglio	palazzolo@ <a href="mailto:postacert.inail.it">postacert.inail.it</a>
<b>Breno</b>	Via Foppo 18 / A – Breno	breno@ <a href="mailto:postacert.inail.it">postacert.inail.it</a>
<b>Manerbio</b>	Via Duca D'Aosta 15 – Manerbio	manerbio@ <a href="mailto:postacert.inail.it">postacert.inail.it</a>
<b>COMO</b>	Via Petrarca 4 – Como	como@ <a href="mailto:postacert.inail.it">postacert.inail.it</a>
<b>LECCO</b>	Viale Buoizzi 15 – Lecco	lecco@ <a href="mailto:postacert.inail.it">postacert.inail.it</a>
<b>Sondrio</b>	Via Trieste 1 – Sondrio	sondrio@ <a href="mailto:postacert.inail.it">postacert.inail.it</a>
<b>MANTOVA</b>	Via Pietro Nenni 4 – Mantova	mantova@ <a href="mailto:postacert.inail.it">postacert.inail.it</a>
<b>Cremona</b>	Via dei Comizi Agrari 2 – Cremona	cremona@ <a href="mailto:postacert.inail.it">postacert.inail.it</a>
<b>Crema</b>	Via Tommaso Pombioli 6 – Crema	crema@ <a href="mailto:postacert.inail.it">postacert.inail.it</a>
<b>MILANO BONCOMPAGNI</b>	Via Boncompagni 41 – Milano	milanoboncompagni@ <a href="mailto:postacert.inail.it">postacert.inail.it</a>
<b>MILANO MAZZINI</b>	Via Mazzini 7 – Milano	milanomazzini@ <a href="mailto:postacert.inail.it">postacert.inail.it</a>
<b>Legnano</b>	Largo Tosi 3 – Legnano	legnano@ <a href="mailto:postacert.inail.it">postacert.inail.it</a>
<b>MILANO PORTA NUOVA</b>	Corso di Porta Nuova 19 – Milano	milanoportanuova@ <a href="mailto:postacert.inail.it">postacert.inail.it</a>
<b>Rho</b>	Via Martiri della libertà 23 – Rho	rho@ <a href="mailto:postacert.inail.it">postacert.inail.it</a>
<b>MILANO SABAUDIA</b>	Via Sabaudia 13 – Milano	milanosabaudia@ <a href="mailto:postacert.inail.it">postacert.inail.it</a>
<b>Sesto S. Giovanni</b>	Via XXIV Maggio 10 Sesto S. Giovanni	sestosgiovanni@ <a href="mailto:postacert.inail.it">postacert.inail.it</a>
<b>MONZA</b>	Via G. Ferrari 36 – Monza	monza@ <a href="mailto:postacert.inail.it">postacert.inail.it</a>
<b>PAVIA</b>	Piazza Municipio 15 – Pavia	pavia@ <a href="mailto:postacert.inail.it">postacert.inail.it</a>
<b>Lodi</b>	Viale Dalmazia 13 – Lodi	lodi@ <a href="mailto:postacert.inail.it">postacert.inail.it</a>
<b>VARESE</b>	Viale Aguggiari 6 – Varese	<a href="mailto:varese@postacert.inail.it">varese@postacert.inail.it</a>

<b>Busto Arsizio</b>	Viale Duca d' Aosta 7 – Busto Arsizio	bustoarsizio@postacert.inail.it
<b>Gallarate</b>	Corso Sempione 37 – Gallarate	gallarate@postacert.inail.it
<b>Saronno</b>	Piazzale Caduti Saronnesi 7 - Saronno	<a href="mailto:saronno@postacert.inail.it">saronno@postacert.inail.it</a>

**ALL.1**

ISTANZA DI PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO PUBBLICO  
PER LA SOTTOSCRIZIONE DI CONVENZIONI PER  
L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI SPECIALISTICHE DI DIAGNOSTICA STRUMENTALE

Il/la sottoscritto/a (cognome, nome) \_\_\_\_\_

In qualità di legale rappresentante pro tempore della \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_

domiciliato per la carica nel comune di \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

( via, piazza) \_\_\_\_\_

tel /cell \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

con ambulatorio / studio (indicare tutte le sedi)

In via \_\_\_\_\_ nel comune di \_\_\_\_\_  
prov \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_ partita IVA \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di partecipare all'avviso pubblico per la sottoscrizione di convenzioni per l'erogazione di prestazioni di diagnostica strumentale di cui all'all. A, evidenziate nello schema seguente con segno affermativo (SI) in corrispondenza alla prestazioni di interesse

All. 1 NOMENCLATORE TARIFFARIO RX				tariffa_euro in vigore ag al MAR 2016	SI / NO
Codice senza_punto	codice	descr_prestaz breve	DESCR_PRESTAZ_completa		
8703	87.03	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO; TC del cranio [sella turcica, orbite]; TC dell' encefalo	<b>99,23</b>	
8722	87.22	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE; (2 proiezioni); Esame morfodinamico della colonna cervicale	<b>18,45</b>	
8723	87.23	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA TORACICA (DORSALE)	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA TORACICA (DORSALE); (2 proiezioni); Esame morfodinamico della colonna dorsale, rachide dorsale per morfometria vertebrale	<b>17,40</b>	
8724	87.24	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA LOMBOSACRALE	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA LOMBOSACRALE; (2 proiezioni); Radiografia del rachide lombosacrale o sacroccigeo, esame morfodinamico della ; colonna lombosacrale, rachide lombosacrale per morfometria vertebrale	<b>17,40</b>	

8729	87.29	RADIOGRAFIA COMPLETA DELLA COLONNA	RADIOGRAFIA COMPLETA DELLA COLONNA ; (2 proiezioni); Radiografia completa della colonna e del bacino sotto carico	<b>38,90</b>	
8741	87.41	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE; TC del torace [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]	<b>102,93</b>	
8821	88.21	RADIOGRAFIA DI SPALLA, BRACCIO, TORACO-BRACHIALE	RADIOGRAFIA DI SPALLA, BRACCIO, TORACO-BRACHIALE; (2 proiezioni)	<b>19,75</b>	
8822	88.22	RADIOGRAFIA DI GOMITO, AVAMBRACCIO	RADIOGRAFIA DI GOMITO, AVAMBRACCIO; (2 proiezioni)	<b>16,80</b>	
8823	88.23	RADIOGRAFIA DI POLSO, MANO	RADIOGRAFIA DI POLSO, MANO; (2 proiezioni)	<b>15,65</b>	
8826	88.26	RADIOGRAFIA DI BACINO, ANCA	RADIOGRAFIA DI BACINO, ANCA	<b>17,95</b>	
8827	88.27	RADIOGRAFIA DI FEMORE, GINOCCHIO, GAMBA	RADIOGRAFIA DI FEMORE, GINOCCHIO, GAMBA; (2 proiezioni)	<b>23,80</b>	
8828	88.28	RADIOGRAFIA DI CAVIGLIA, PIEDE	RADIOGRAFIA DI CAVIGLIA, PIEDE; (2 proiezioni)	<b>19,75</b>	
8831	88.31	RADIOGRAFIA DELLO SCHELETRO IN TOTO	RADIOGRAFIA DELLO SCHELETRO IN TOTO; [Scheletro per patologia sistemica]	<b>107,68</b>	
8892	88.92	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL TORACE	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL TORACE ; [mediastino, esofago]; Incluso: relativo distretto vascolare	<b>155,75</b>	
8893	88.93	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA; Cervicale, toracica, lombosacrale	<b>147,56</b>	
87032	87.03.2	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACCIALE	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACCIALE; TC del massiccio facciale [mascellare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari]; In caso di ricostruzione tridimensionale codificare anche (88.90.2)	<b>106,62</b>	
87034	87.03.4	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELLE ARCATE DENTARIE [DENTALSCAN]	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELLE ARCATE DENTARIE [DENTALSCAN]; TC dei denti (arcata superiore o inferiore)	<b>123,51</b>	
87035	87.03.5	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ORECCHIO	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ORECCHIO; TC dell'orecchio [orecchio medio e interno, rocche e mastoidi, base cranica e angolo ponto cerebellare]	<b>99,23</b>	
87037	87.03.7	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL COLLO	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL COLLO; TC del collo [ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi, faringe, laringe, esofago cervicale]	<b>99,23</b>	
87091	87.09.1	RADIOGRAFIA DEI TESSUTI MOLLI DELLA FACCIA, DEL CAPO E DEL COLLO	RADIOGRAFIA DEI TESSUTI MOLLI DELLA FACCIA, DEL CAPO E DEL COLLO; Esame diretto (2 proiezioni) di: laringe, rinofaringe, ghiandole salivari ; In caso di contemporanea esecuzione di stratigrafia delle ghiandole salivari; codificare anche 88.90.1	<b>16,80</b>	
87111	87.11.1	RADIOGRAFIA DI ARCATA DENTARIA	RADIOGRAFIA DI ARCATA DENTARIA; Superiore o inferiore	<b>11,60</b>	
87112	87.11.2	RADIOGRAFIA CON OCCLUSALE DI ARCATA DENTARIA	RADIOGRAFIA CON OCCLUSALE DI ARCATA DENTARIA; Superiore o inferiore	<b>10,45</b>	

87113	87.11.3	ORTOPANORAMICA DELLE ARCATI DENTARIE	ORTOPANORAMICA DELLE ARCATI DENTARIE; Arcate dentarie complete superiore e inferiore (OPT)	<b>23,20</b>	
87114	87.11.4	TOMOGRADIA [STRATIGRAFIA] DELLE ARCATI DENTARIE	TOMOGRADIA [STRATIGRAFIA] DELLE ARCATI DENTARIE	<b>24,80</b>	
87161	87.16.1	ALTRA RADIOGRADIA DI OSSA DELLA FACCIA	ALTRA RADIOGRADIA DI OSSA DELLA FACCIA; Radiografia (2 proiezioni) di: orbite, mastoidi [rocche petrose, forami ottici], ; ossa nasali, articolazione temporo-mandibolare, emimandibola	<b>16,80</b>	
87162	87.16.2	TOMOGRADIA [STRATIGRAFIA] ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE	TOMOGRADIA [STRATIGRAFIA] ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE; Basale e dinamica bilaterale ; Incluso: esame diretto	<b>63,33</b>	
87163	87.16.3	TOMOGRADIA [STRATIGRAFIA] ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE	TOMOGRADIA [STRATIGRAFIA] ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE; Monolaterale; Incluso: esame diretto ; Escluso: Stratigrafia articolazione temporo-mandibolare basale e dinamica (87.16.2)	<b>27,45</b>	
87164	87.16.4	TOMOGRADIA [STRATIGRAFIA] ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE	TOMOGRADIA [STRATIGRAFIA] ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE; Bilaterale; Incluso: esame diretto ; Escluso: Stratigrafia articolazione temporo-mandibolare basale e dinamica (87.16.2)	<b>52,79</b>	
87171	87.17.1	RADIOGRADIA DEL CRANIO E DEI SENI PARANASALI	RADIOGRADIA DEL CRANIO E DEI SENI PARANASALI; Cranio in tre proiezioni	<b>24,95</b>	
87172	87.17.2	RADIOGRADIA DELLA SELLA TURCICA	RADIOGRADIA DELLA SELLA TURCICA; (2 proiezioni)	<b>15,30</b>	
87421	87.42.1	TOMOGRADIA [STRATIGRAFIA] TORACICA BILATERALE	TOMOGRADIA [STRATIGRAFIA] TORACICA BILATERALE; Tomografia bilaterale polmonare	<b>58,59</b>	
87422	87.42.2	TOMOGRADIA [STRATIGRAFIA] TORACICA MONOLATERALE	TOMOGRADIA [STRATIGRAFIA] TORACICA MONOLATERALE; Tomografia monolaterale polmonare	<b>35,35</b>	
87423	87.42.3	TOMOGRADIA [STRATIGRAFIA] DEL MEDIASTINO	TOMOGRADIA [STRATIGRAFIA] DEL MEDIASTINO	<b>47,50</b>	
87431	87.43.1	RADIOGRADIA BILATERALE DI COSTE, CLAVICOLA	RADIOGRADIA BILATERALE DI COSTE, CLAVICOLA; (3 proiezioni); Scheletro toracico costale, clavicolare bilaterale	<b>24,80</b>	
87432	87.43.2	RADIOGRADIA MONOLATERALE DI COSTE, STERNO, CLAVICOLA	RADIOGRADIA MONOLATERALE DI COSTE, STERNO, CLAVICOLA; (2 proiezioni); Scheletro toracico sternale.; Scheletro toracico costale, clavicolare monolaterale	<b>18,00</b>	
87441	87.44.1	RADIOGRADIA DEL TORACE DI ROUTINE, NAS	RADIOGRADIA DEL TORACE DI ROUTINE, NAS; Radiografia standard del torace [Teleradiografia, Telecuore]; (2 proiezioni)	<b>17,40</b>	
87491	87.49.1	RADIOGRADIA DELLA TRACHEA	RADIOGRADIA DELLA TRACHEA ; (2 proiezioni); In caso di contemporanea esecuzione di stratigrafia della trachea; codificare anche 88.90.1	<b>16,80</b>	

88011	88.01.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE; Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue, ; grandi vasi addominali, reni e surreni	<b>105,56</b>	
88013	88.01.3	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE; Incluso: Pelvi, colon e retto, vescica, utero e annessi o prostata	<b>105,56</b>	
88015	88.01.5	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO	<b>137,23</b>	
88291	88.29.1	RADIOGRAFIA COMPLETA DEGLI ARTI INFERIORI E DEL BACINO SOTTO CARICO	RADIOGRAFIA COMPLETA DEGLI ARTI INFERIORI E DEL BACINO SOTTO CARICO	<b>30,60</b>	
88292	88.29.2	RADIOGRAFIA ASSIALE DELLA ROTULA	RADIOGRAFIA ASSIALE DELLA ROTULA; (3 proiezioni)	<b>26,90</b>	
88332	88.33.2	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] DI SEGMENTO SCHELETRICO	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] DI SEGMENTO SCHELETRICO	<b>35,40</b>	
88381	88.38.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE; TC del rachide [cervicale, toracico, lombosacrale], spinale; Incluso: lo studio di 3 metameri e 2 spazi intersomatici; In caso di estensione della prestazione ad un ulteriore spazio intersomatico o metamero ; codificare anche 88.90.3	<b>97,78</b>	
88383	88.38.3	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DI SPALLA, GOMITO, POLSO E MANO	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DI SPALLA, GOMITO, POLSO E MANO; TC di: spalla e braccio [spalla, braccio], gomito e avambraccio [gomito, avambraccio];, polso e mano [polso, mano]	<b>102,79</b>	
88385	88.38.5	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO; TC di: bacino e articolazioni sacro-iliache	<b>97,78</b>	
88386	88.38.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DI FEMORE, GINOCCHIO, CAVIGLIA E PIEDE	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DI FEMORE, GINOCCHIO, CAVIGLIA E PIEDE; TC di: articolazione coxo-femorale e femore [articolazione coxo-femorale, femore], ; ginocchio e gamba [ginocchio, gamba], caviglia e piede [caviglia, piede]	<b>97,78</b>	
88391	88.39.1	LOCALIZZAZIONE RADIOLOGICA CORPO ESTRANEO	LOCALIZZAZIONE RADIOLOGICA CORPO ESTRANEO; (2 proiezioni)	<b>15,80</b>	
88714	88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO; Ecografia di: ghiandole salivari, collo per linfonodi, tiroide-paratiroidi	<b>31,90</b>	
88741	88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE; Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, reni e surreni, retroperitoneo; Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1)	<b>52,25</b>	
88751	88.75.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE	ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE ; Incluso: Ureteri, vescica e pelvi maschile o femminile ; Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1)	<b>32,70</b>	

88761	88.76.1	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	<b>71,79</b>	
88791	88.79.1	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	<b>31,90</b>	
88792	88.79.2	ECOGRAFIA OSTEOARTICOLARE	ECOGRAFIA OSTEOARTICOLARE; Ecografia del bacino per screening lussazione congenita dell' anca	<b>36,55</b>	
88793	88.79.3	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA	<b>31,90</b>	
88903	88.90.3	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE; Spazio intersomatico o metamero aggiuntivo; in corso di TC del rachide [cervicale, toracico, lombosacrale], spinale	<b>30,05</b>	
88911	88.91.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO; Incluso: relativo distretto vascolare	<b>236,29</b>	
88913	88.91.3	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL MASSICCIO FACCIALE	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL MASSICCIO FACCIALE; [sella turcica, orbite, rocche petrose, articolazioni temporomandibolari]; Incluso: relativo distretto vascolare	<b>153,05</b>	
88941	88.94.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHETTRICA	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHETTRICA; RM di spalla e braccio [spalla, braccio]; RM di gomito e avambraccio [gomito, avambraccio]; RM di polso e mano [polso, mano]; RM di bacino ; RM di articolazione coxo-femorale e femore [articolazione coxo-femorale, femore]; RM di ginocchio e gamba [ginocchio, gamba]; RM di caviglia e piede [caviglia, piede]; Incluso: articolazione, parti molli, distretto vascolare	<b>169,97</b>	

#### DICHIARA

che la Struttura \_\_\_\_\_ è in regola con le norme relative a:

- 1) accreditamento all'esercizio delle prestazioni specialistiche di diagnostica strumentale in all.A di cui alle norme in materia
- 2) iscrizione ai rispettivi albi del personale medico, sanitario e tecnico;
- 3) possesso delle specializzazioni richieste ai fini dell'esecuzione delle prestazioni;
- 4) conseguimento dei crediti formativi obbligatori dei medici e del personale sanitario ai sensi della legge n. 201/2011
- 5) regolarità contributiva
- 6) rispetto delle normative in tema di sicurezza



**SI IMPEGNA**

a comunicare le variazioni che dovessero intervenire nelle situazioni sopra dichiarate, nel periodo di vigenza della Convenzione.

Si allega alla presente domanda copia fotostatica del documento di identità in corso di validità e i documenti precisati nell'avviso (alla pag. 3, punto 12 – Modalità di partecipazione).

Altro: \_\_\_\_\_

In fede

\_\_\_\_\_

(luogo, data)

Timbro e Firma leggibile

\_\_\_\_\_

## **ALL.2**

INAIL  
DIREZIONE REGIONALE LOMBARDIA  
Corso di porta Nuova 19  
20121 – MILANO

### **OGGETTO: DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'**

**(Art. 47 – T.U. 28/12/2000 n. 445) DA PRESENTARE ALLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE O AI GESTORI DI PUBBLICI SERVIZI**

Il/la sottoscritto/a (cognome, nome) \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

in qualità di (barrare la scelta che interessa):

- Persona fisica/titolare
- Legale rappresentante
- Procuratore (giusta procura allegata in copia)

dell'impresa \_\_\_\_\_ con sede in

\_\_\_\_\_ VIA \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_ partita IVA \_\_\_\_\_

ai sensi ed effetti di cui agli art. 47 della T.U. 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali a carico di chi dichiara il falso o esibisce atto falso o contenente dati non rispondenti a verità (art.76 T.U. 28/12/2000 n.445) e della decadenza dai benefici ottenuti a seguito di dichiarazioni mendaci,

### **DICHIARA**

- che la Struttura \_\_\_\_\_ impiega lavoratori subordinati o altro personale per il quale sussiste obbligo di iscrizione presso INAIL Codice Cliente n. \_\_\_\_\_ / INPS Matricola n. \_\_\_\_\_;
- Che l'impresa è regolare dal punto di vista contributivo con INAIL e INPS;
- Di essere legittimato/a alla firma in virtù della carica ricoperta;
- di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del D.Lvo 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

**SI IMPEGNA**

a comunicare le variazioni che dovessero intervenire nelle situazioni sopra dichiarate, nel periodo di vigenza della Convenzione.

Altro: \_\_\_\_\_

In fede

\_\_\_\_\_

(luogo, data)

Timbro e Firma leggibile

\_\_\_\_\_

**ALL.3**

(Carta intestata della società ed apposizione timbro alla firma)

INAIL  
DIREZIONE REGIONALE LOMBARDIA  
Corso di porta Nuova 19  
20121 – MILANO

Oggetto: Attestazione

La società \_\_\_\_\_, rappresentata dal Sig./Dott. \_\_\_\_\_ (legale rappresentante), attesta che, nella erogazione di prestazioni specialistiche di diagnostica strumentale di cui alla convenzione da stipulare con codesto Spett.le Istituto, tratterà i dati personali in conformità a quanto previsto dall'art. 31 e seguenti del D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, dal Disciplinare tecnico in materia di misure minime di sicurezza – allegato B) al codice medesimo, nonché dalle disposizioni emanate dal Garante e dall'I.N.A.I.L. in materia di sicurezza.

Luogo, data

Timbro e Firma leggibile del legale Rappresentante

\_\_\_\_\_

#### **ALL.4**

Convenzione INAIL / .....  
per l'erogazione di prestazioni specialistiche di diagnostica strumentale  
**PATTO INTEGRITA'**

Con il presente Patto d'Integrità, come da determina del Presidente dell'INAIL del 4 giugno 2014 n.149, viene sancita la reciproca, formale obbligazione dell'INAIL e della \_\_\_\_\_ di conformare i propri comportamenti ai principi di lealtà, trasparenza e correttezza nonché l'espresso impegno anticorruzione di non offrire, accettare o richiedere somme di denaro o qualsiasi altra ricompensa, vantaggio o beneficio, sia direttamente che indirettamente tramite intermediari, al fine della sottoscrizione della convenzione e/o al fine di distorcerne la relativa corretta esecuzione.

Il personale, i collaboratori ed i consulenti dell'INAIL impiegati ad ogni livello dell'espletamento di questa convenzione e nel controllo dell'esecuzione del relativo contratto sottoscritto, sono a conoscenza del contenuto del presente Patto d'Integrità, il cui spirito condividono pienamente, nonché delle sanzioni previste a loro carico in caso di mancato rispetto dello stesso Patto.

La \_\_\_\_\_ si impegna a segnalare all'INAIL qualsiasi tentativo di turbativa, irregolarità o distorsione nelle fasi di svolgimento della convenzione, da parte di ogni interessato, addetto ovvero dipendente, collaboratore o consulente dell'INAIL, nonché di chiunque possa influenzare le decisioni relative alla stessa.

La \_\_\_\_\_ si impegna a riferire tempestivamente all'INAIL ogni illecita richiesta di denaro prestazione o altra utilità, ovvero offerta di protezione che venga comunque avanzata nel corso di esecuzione della convenzione nei confronti di un proprio rappresentante agente o dipendente.

La \_\_\_\_\_ è consapevole e accetta che, nel caso in cui non comunichi i tentativi di pressione criminale, la convenzione si risolverà di diritto.

Il personale dipendente, i collaboratori ed i consulenti dell'Istituto sono obbligati a riferire tempestivamente all'Amministrazione ogni illecita richiesta di denaro, prestazione o altra utilità ovvero offerta di protezione che venga avanzata nel corso dell'esecuzione della convenzione e, sottoscrivendo il presente patto, la \_\_\_\_\_ assume gli stessi obblighi.

I soggetti di cui al precedente capoverso che vengano a conoscenza di accordi, intese, atti ovvero altra attività posti in essere da ex dipendenti dell'Istituto, in occasione del rapporto di lavoro e della posizione ordinamentale precedentemente ricoperta (c.d. Pantouflage) e correlati all'affidamento della convenzione, sono tenuti a darne immediata notizia all'Amministrazione ai fini delle conseguenti determinazioni da assumere, in ordine ai richiamati ex dipendenti ovvero della convenzione in corso.

Il presente Patto di Integrità e le sanzioni applicabili resteranno in vigore fino alla completa esecuzione della convenzione.

Eventuali eventi corruttivi o altre fattispecie di illecito dovranno essere segnalati al Direttore Regionale INAIL della Lombardia e al Responsabile della Prevenzione della Corruzione dell'INAIL.

Ogni controversia relativa all'interpretazione, ed esecuzione del presente Patto d'Integrità fra l'INAIL e la \_\_\_\_\_ sarà risolta dall'Autorità Giudiziaria del foro di Milano .

Luogo, data

Timbro e Firma leggibile del legale Rappresentante

---

## **ALL.5**

INAIL  
DIREZIONE REGIONALE LOMBARDIA  
Corso di porta Nuova 19  
20121 – MILANO

### **OGGETTO: RESPONSABILITÀ E MANLEVA**

Il/la sottoscritto/a (cognome, nome) \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

in qualità di (barrare la scelta che interessa):

- Persona fisica/titolare
- Legale rappresentante
- Procuratore (giusta procura allegata in copia)

dell'impresa \_\_\_\_\_ con sede in  
\_\_\_\_\_ VIA \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_ partita IVA \_\_\_\_\_

### **DICHIARA**

- Che la Struttura \_\_\_\_\_ si obbliga a manlevare e tenere indenne l'INAIL da qualsivoglia pretesa di terzi, tra i quali si ricomprende anche l'assicurato INAIL che potrebbe subire un danno durante l'esecuzione delle prestazioni rese, per fatti e colpe imputabili ai dipendenti, ausiliari e collaboratori della Struttura stessa e assume in proprio ogni responsabilità per infortunio o danni eventualmente subiti da parte di persone o di beni cagionati dall'esecuzione delle prestazioni contrattuali anche se eseguite da parte di terzi;
- Che la Struttura \_\_\_\_\_ si obbliga a manlevare e tenere indenne l'INAIL dalle pretese che terzi, tra i quali si ricomprende anche l'assicurato INAIL, dovessero avanzare in relazione ai danni derivanti dall'esecuzione delle prestazioni contrattuali;
- Che la Struttura \_\_\_\_\_, anche a tal fine, è in possesso di una adeguata copertura assicurativa a garanzia della responsabilità civile per danni a terzi (stipulata con la Compagnia \_\_\_\_\_) nell'esecuzione delle prestazioni contrattuali per tutta la durata della Convenzione;

### **DICHIARA, INOLTRE**

Che la Struttura \_\_\_\_\_ si impegna a considerare e gestire tutti i dati e le notizie trattati in virtù della convenzione con l'INAIL con la più assoluta riservatezza anche in osservanza del D.L.vo n. 196/2003;

Che la Struttura \_\_\_\_\_, i suoi dipendenti e collaboratori si impegnano a conformare i propri comportamenti ai principi di lealtà, trasparenza e correttezza, nel rispetto della vigente normativa in materia di anti-corruzione (L. n. 190/2012, D.P.R. n. 62/2013, Piano Nazionale Anticorruzione Delibera ANAC n. 72/2013, Piano Triennale INAIL per la prevenzione della corruzione 2015-2017).

.

Si allega alla presente domanda:

Copia fotostatica del documento di identità in corso di validità

Altro: \_\_\_\_\_

Luogo, data

Timbro e Firma leggibile del legale Rappresentante

\_\_\_\_\_

**ALL.6****SCHEDA ANAGRAFICA STRUTTURA**

<b>RAGIONE SOCIALE</b>	
CODICE FISCALE	
PARTITA IVA	
LEGALE RAPPRESENTANTE	
SEDE LEGALE	
POSTA ELETTRONICA DI STRUTTURA	
PEC	
CENTRALINO	
SEDE AMBULATORIO	
ORARI DI APERTURA AMBULATORIO	
TELEFONO PRENOTAZIONI	
<b>REFERENTE PRENOTAZIONI</b>	
TELEFONO	
EMAIL	
<b>REFERENTE SANITARIO</b>	
TELEFONO	
EMAIL	
<b>REFERENTE AMMINISTRATIVO – CONTABILE</b>	
TELEFONO	
EMAIL	
C/C BANCARIO IBAN	

Luogo, data

Timbro e Firma leggibile del legale Rappresentante

---



**ALL.7**

comunicazione antimafia su carta intestata

**Autocertificazione nei casi di cui all'art. 89 del D.Lgs 159/2011**

**Dichiarazione sostitutiva di certificazione**

(D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

\_l\_ sottoscritt\_ (nome e cognome) \_\_\_\_\_

nat\_ a \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente  
a \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

**consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità**

**DICHIARA**

che nei propri confronti non sussistono le cause di decadenza, di sospensione o di divieto di cui all'art. 67 del D.Lvo 06/09/2011, n. 159.

**Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione di dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.**

\_\_\_\_\_ data

\_\_\_\_\_ firma leggibile del dichiarante(\*)