

Avviso pubblico per la sottoscrizione di convenzioni per l'erogazione di prestazioni specialistiche di diagnostica strumentale 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 l. 833/1978 e art. 3 del d.p.r. 18 aprile 1979; art. 12 l. 67/1988; art 2 co. 2 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).

La 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, oltre alla brevità dei citati tempi di esecuzione degli accertamenti strumentali richiesti, che la refertazione medica sia particolarmente curata con lettura/interpretazione completa e dettagliata.

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 dal d.g.r. 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 preventivi, il corrispettivo sarà esente.

5- Modalità di pagamento

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

Dopo il benestare 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 nell'elenco prestazioni e tariffario allegato A ed alle stesse dovranno essere allegati 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 e s.m.i., in particolare dal Regolamento (UE) 2016/679 e dalle disposizioni emanate dal Garante e dall'Inail in materia di sicurezza.

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 dalla data di sottoscrizione fino al 31/12/2022.

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 d.p.r. n. 642/1972 e s.m.i. ed 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:

- 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;
- l'autorizzazione all'esercizio delle attività ai sensi di legge;
- dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ai sensi del t.u. di cui al d.p.r. 445/00 e della l. 183/11 e s.m.i., sottoscritta dal legale rappresentante o da persona con potere di delega a rappresentare ed impegnare legalmente la struttura, modello All. 2;
- attestato di conformità dell'azienda alle regole sulla privacy di cui al d.lgs. 196/2003 e s.m.i., in particolare dal Regolamento (UE) 2016/679 e dalle disposizioni emanate dal Garante e dall'Inail in materia di sicurezza, sottoscritta dal legale rappresentante o da persona con potere di delega a rappresentare ed impegnare legalmente la struttura secondo il modello All. 3;
- patto di integrità sottoscritto dal legale rappresentante o da persona con potere di delega a rappresentare ed impegnare legalmente la struttura, modello All. 4;
- 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 All. 5);
- scheda anagrafica della struttura sottoscritta dal legale rappresentante o da persona con potere di delega a rappresentare ed impegnare legalmente la struttura, modello All. 6;
- autodichiarazione antimafia sottoscritta dal legale rappresentante o da persona con potere di delega a rappresentare ed impegnare legalmente la struttura, 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 marzo 2020 con la seguente modalità:

tramite PEC all'indirizzo lombardia@postacert.inail.it indicando come oggetto "convenzione per l'erogazione di prestazioni di diagnostica strumentale"

Per eventuali informazioni è disponibile la email lombardia-politichesanitarie@inail.it ed i seguenti contatti:

Ufficio POAI - dott.ssa Monica Rizzo m.rizzo@inail.it 02 62586446;

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.

13 – Pubblicazione dell'avviso

Il presente avviso sarà reso pubblico mediante pubblicazione sul sito: 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.

Il Direttore regionale
Dott.ssa Alessandra Lanza

Allegati

Testo integrale dell'avviso

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. 8 Comunicazione di attivazione di conto corrente dedicato ad appalti/commesse pubbliche

ALL. A

ELENCO PRESTAZIONI DI DIAGNOSTICA STRUMENTALE E TARIFFARIO

codice senza punto	codice	Descrizione prestazione breve	Descrizione prestazione completa	tariffa in vigore al Mar 2016
8703	87.03	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO; TC del cranio [sella turcica, orbite]; TC dell' encefalo	99,23
8722	87.22	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE; (2 proiezioni); esame morfodinamico della colonna cervicale	18,45
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	17,40
8724	87.24	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA LOMBOSACRALE	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA LOMBOSACRALE (2 proiezioni); Radiografia del rachide lombosacrale o sacrococcigeo, esame morfodinamico della; colonna lombosacrale, rachide lombosacrale per morfometria vertebrale	17,40
8729	87.29	RADIOGRAFIA COMPLETA DELLA COLONNA	RADIOGRAFIA COMPLETA DELLA COLONNA (2 proiezioni); radiografia completa della colonna e del bacino sotto carico	38,90
8741	87.41	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE; TC del torace (polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino)	102,93
8821	88.21	RADIOGRAFIA DI SPALLA, BRACCIO, TORACO-BRACHIALE	RADIOGRAFIA DI SPALLA, BRACCIO, TORACO-BRACHIALE (2 proiezioni)	19,75
8822	88.22	RADIOGRAFIA DI GOMITO, AVAMBRACCIO	RADIOGRAFIA DI GOMITO, AVAMBRACCIO (2 proiezioni)	16,80
8823	88.23	RADIOGRAFIA DI POLSO, MANO	RADIOGRAFIA DI POLSO, MANO (2 proiezioni)	15,65
8826	88.26	RADIOGRAFIA DI BACINO, ANCA	RADIOGRAFIA DI BACINO, ANCA	17,95

8827	88.27	RADIOGRAFIA DI FEMORE, GINOCCHIO, GAMBA	RADIOGRAFIA DI FEMORE, GINOCCHIO, GAMBA (2 proiezioni)	23,80
8828	88.28	RADIOGRAFIA DI CAVIGLIA, PIEDE	RADIOGRAFIA DI CAVIGLIA, PIEDE (2 proiezioni)	19,75
8831	88.31	RADIOGRAFIA DELLO SCHELETRO IN TOTO	RADIOGRAFIA DELLO SCHELETRO IN TOTO; (scheletro per patologia sistemica)	107,68
8892	88.92	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL TORACE	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL TORACE (mediastino, esofago); incluso relativo distretto vascolare	155,75
8893	88.93	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA; cervicale, toracica, lombosacrale	147,56
8914	89.14	ELETTROENCEFALOGRAMMA	ELETTROENCEFALOGRAMMA; Elettroencefalogramma standard e con sensibilizzazione (stimolazione luminosa intermittente, iperpnea); escluso: EEG con polisonnogramma (89.17)	23,75
8952	89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA	ELETTROCARDIOGRAMMA	11,60
9505	95.05	STUDIO DEL CAMPO VISIVO	STUDIO DEL CAMPO VISIVO; campimetria, perimetria statica/cinetica	16,85
9545	95.45	STIMOLAZIONI VESTIBOLARI ROTATORIE	STIMOLAZIONI VESTIBOLARI ROTATORIE; prove rotatorie, prove pendolari a smorzamento meccanico	33,25
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)	106,62
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)	123,51
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)	99,23
87111	87.11.1	RADIOGRAFIA DI ARCATA DENTARIA	RADIOGRAFIA DI ARCATA DENTARIA, superiore o inferiore	11,60
87112	87.11.2	RADIOGRAFIA CON OCCLUSALE DI ARCATA DENTARIA	RADIOGRAFIA CON OCCLUSALE DI ARCATA DENTARIA, superiore o inferiore	10,45

87113	87.11.3	ORTOPANORAMICA DELLE ARCADE DENTARIE	ORTOPANORAMICA DELLE ARCADE DENTARIE; arcate dentarie complete superiore e inferiore (OPT)	23,20
87121	87.12.1	TELERADIOGRAFIA DEL CRANIO	TELERADIOGRAFIA DEL CRANIO per cefalometria ortodontica	11,60
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	16,80
87431	87.43.1	RADIOGRAFIA BILATERALE DI COSTE, CLAVICOLA	RADIOGRAFIA BILATERALE DI COSTE, CLAVICOLA (3 proiezioni); scheletro toracico costale, clavicolare bilaterale	24,80
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	18,00
87441	87.44.1	RADIOGRAFIA DEL TORACE DI ROUTINE, NAS	RADIOGRAFIA DEL TORACE DI ROUTINE, NAS; radiografia standard del torace (Teleradiografia, Telecuore) 2 proiezioni	17,40
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	105,56
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	105,56
88015	88.01.5	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME COMPLETO	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME COMPLETO	137,23
88291	88.29.1	RADIOGRAFIA COMPLETA DEGLI ARTI INFERIORI E DEL BACINO SOTTO CARICO	RADIOGRAFIA COMPLETA DEGLI ARTI INFERIORI E DEL BACINO SOTTO CARICO	30,60
88292	88.29.2	RADIOGRAFIA ASSIALE DELLA ROTULA	RADIOGRAFIA ASSIALE DELLA ROTULA (3 proiezioni)	26,90
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	97,78

			metamero codificare anche 88.90.3	
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, gomito e avambraccio; polso e mano	102,79
88385	88.38.5	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO; TC di bacino e articolazioni sacro-iliache	97,78
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; ginocchio e gamba; caviglia e piede	97,78
88721	88.72.1	ECOGRAFIA CARDIACA	ECOGRAFIA CARDIACA Ecocardiografia mono e bidimensionale non associabile a 88.72.2, 88.72.3, 8872A	52,79
88722	88.72.2	ECO(COLOR) DOPPLERGRAFIA CARDIACA	ECO(COLOR) DOPPLERGRAFIA CARDIACA a riposo non associabile a 88.72.1, 88.72.3 e 88.72.A	61,76
88761	88.76.1	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	71,79
88771	88.77.1	ECOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA	ECOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA a riposo o dopo prova fisica o farmacologica	25,30
88772	88.77.2	ECO(COLOR) DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA	ECO(COLOR) DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA a riposo o dopo prova fisica o farmacologica	44,87
88773	88.77.3	(LASER) DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI	(LASER) DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI	23,75
88791	88.79.1	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	31,90
88793	88.79.3	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA	31,90
88902	88.90.2	RICOSTRUZIONE TRIDIMENSIONALE TC	RICOSTRUZIONE TRIDIMENSIONALE TC; ricostruzione tridimensionale in corso di TC del massiccio facciale (87.03.2, 87.03.3), studio fisico-dosimetrico (92.29.5)	20,55
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	30,05

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	236,29
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	153,05
88916	88.91.6	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL COLLO	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL COLLO, faringe, laringe, parotidi-ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi; incluso relativo distretto vascolare	153,05
88941	88.94.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHLETRICA	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHLETRICA; RM di spalla e braccio; RM di gomito e avambraccio; RM di polso e mano; RM di bacino; RM di articolazione coxo-femorale e femore; RM di ginocchio e gamba; RM di caviglia e piede. Incluso articolazione, parti molli, distretto vascolare	169,97
88951	88.95.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE, incluso fegato e vie biliari, milza, pancreas, reni e surreni, retroperitoneo e relativo distretto vascolare	161,55
88954	88.95.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, vescica e pelvi maschile o femminile, incluso: relativo distretto vascolare	161,55
89151	89.15.1	POTENZIALI EVOCATI ACUSTICI	POTENZIALI EVOCATI ACUSTICI	23,75
89152	89.15.2	POTENZIALI EVOCATI STIMOLO ED EVENTO CORRELATI	POTENZIALI EVOCATI STIMOLO ED EVENTO CORRELATI, potenziali evocati speciali (olfattivi, trigeminali); incluso EEG	69,67
89153	89.15.3	POTENZIALI EVOCATI MOTORI	POTENZIALI EVOCATI MOTORI, arto superiore o inferiore; incluso EEG	35,35
89154	89.15.4	POTENZIALI EVOCATI SOMATO-SENSORIALI	POTENZIALI EVOCATI SOMATO-SENSORIALI per nervo o dermatomero; incluso: EEG	35,35
89158	89.15.8	POTENZIALI EVOCATI UDITIVI	POTENZIALI EVOCATI UDITIVI per ricerca di soglia	59,64
89159	89.15.9	POTENZIALI EVOCATI UDITIVI	POTENZIALI EVOCATI UDITIVI da stimolo elettrico	133,01

89371	89.37.1	SPIROMETRIA SEMPLICE	SPIROMETRIA SEMPLICE	23,75
89372	89.37.2	SPIROMETRIA GLOBALE	SPIROMETRIA GLOBALE	52,79
89374	89.37.4	TEST DI BRONCODILATAZIONE FARMACOLOGICA	TEST DI BRONCODILATAZIONE FARMACOLOGICA, spirometria basale e dopo somministrazione di farmaco	52,79
89375	89.37.5	PROVA BRONCODINAMICA CON BRONCOSTRITTORE SPECIFICO O ASPECIFICO	PROVA BRONCODINAMICA CON BRONCOSTRITTORE SPECIFICO O ASPECIFICO; curva dose-risposta; spirometria di base e spirometrie di controllo fino ad un massimo di 13	79,70
89376	89.37.6	PROVA BRONCODINAMICA CON BRONCOSTRITTORE SPECIFICO	PROVA BRONCODINAMICA CON BRONCOSTRITTORE SPECIFICO; singolo stimolo; spirometria di base e spirometrie di controllo fino ad un massimo di 4	66,50
89382	89.38.2	SPIROMETRIA GLOBALE CON TECNICA PLETISMOGRAFICA	SPIROMETRIA GLOBALE CON TECNICA PLETISMOGRAFICA	23,75
89383	89.38.3	DIFFUSIONE ALVEOLO-CAPILLARE DEL CO	DIFFUSIONE ALVEOLO-CAPILLARE DEL CO	23,75
93081	93.08.1	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]; analisi qualitativa o quantitativa per muscolo, escluso: EMG dell'occhio (95.25), EMG dello sfintere uretrale (89.23), quello con polisonnogramma (89.17)	10,55
93091	93.09.1	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA MOTORIA	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA MOTORIA per nervo	10,55
93092	93.09.2	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA SENSITIVA	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA SENSITIVA per nervo	10,55
95241	95.24.1	STUDIO DEL NISTAGMO REGISTRATO SPONTANEO O POSIZIONALE	STUDIO DEL NISTAGMO REGISTRATO SPONTANEO O POSIZIONALE	18,45
95242	95.24.2	STUDIO DEL NISTAGMO REGISTRATO PROVOCATO	STUDIO DEL NISTAGMO REGISTRATO PROVOCATO	26,35

Allegato B
Sedi Inail della Lombardia

SEDE	INDIRIZZO	E-MAIL
Bergamo	via Matrisdomini 14 - Bergamo	bergamo@Inail.it
Treviglio	viale Piave 8 – Treviglio (BG)	bergamo@Inail.it
Brescia	via Cefalonia 52 – Brescia	brescia@Inail.it
Palazzolo	via Brescianini 1 / 3 – Palazzolo sull'Oglio (BS)	palazzolo@Inail.it
Breno	via Foppo 18/A – Breno (BS)	breno@Inail.it
Manerbio	via Duca D'Aosta 15 – Manerbio (BS)	manerbio@Inail.it
Como	via Petrarca 4 – Como	como@Inail.it
Lecco	viale Buozzi 15 – Lecco	lecco@Inail.it
Sondrio	via Trieste 1 – Sondrio	sondrio@Inail.it
Mantova	via Pietro Nenni 4 – Mantova	mantova@Inail.it
Cremona	via dei Comizi Agrari 2 – Cremona	cremona@Inail.it
Crema	via Tommaso Pombioli 6 – Crema (CR)	crema@Inail.it
Milano Boncompagni	via Boncompagni 41 – Milano	milanoboncompagni@Inail.it
Milano Sabaudia	via Sabaudia 13 – Milano	milanosabaudia@Inail.it
Milano Mazzini	via Mazzini 7 – Milano	milanomazzini@Inail.it
Legnano	largo Tosi 3 – Legnano	legnano@Inail.it
Milano Porta Nuova	corso di Porta Nuova 19 – Milano	milanoportanuova@Inail.it

Rho	via Martiri della libertà 23 - Rho (MI)	rho@Inail.it
Sesto S. Giovanni	via XXIV Maggio 10 Sesto S. Giovanni (MI)	sestosgiovanni@Inail.it
Monza	via G. Ferrari 36 - Monza	monza@Inail.it
Pavia	piazza Municipio 15 - Pavia	pavia@Inail.it
Lodi	viale Dalmazia 13 - Lodi	lodi@Inail.it
Varese	viale Aguggiari 6 - Varese	varese@Inail.it
Busto Arsizio	viale Duca d'Aosta 7 - Busto Arsizio	bustoarsizio@Inail.it
Gallarate	corso Sempione 37 - Gallarate	gallarate@Inail.it
Saronno	piazzale Caduti Saronnesi 7 - Saronno	saronno@Inail.it

Allegato 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 _____ (____)

il _____

domiciliato per la carica nel comune di _____ prov. _____

(via, piazza) _____

Tel./cell. _____ e-mail _____

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 alle prestazioni di interesse

All. 1 NOMENCLATORE TARIFFARIO RX				Tariffa in vigore al Mar 2016	SI/NO
Codice senza punto	codice	Descrizione prestazione breve	Descrizione prestazione completa		
8703	87.03	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO; TC del cranio [sella turcica, orbite]; TC dell' encefalo	99,23	
8722	87.22	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE; (2 proiezioni); esame morfodinamico della colonna cervicale	18,45	
8723	87.23	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA TORACICA	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA TORACICA (DORSALE) (2 proiezioni); esame morfodinamico della colonna	17,40	

		(DORSALE)	dorsale, rachide dorsale per morfometria vertebrale		
8724	87.24	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA LOMBOSACRALE	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA LOMBOSACRALE (2 proiezioni); Radiografia del rachide lombosacrale o sacrococcigeo, esame morfodinamico della; colonna lombosacrale, rachide lombosacrale per morfometria vertebrale	17,40	
8729	87.29	RADIOGRAFIA COMPLETA DELLA COLONNA	RADIOGRAFIA COMPLETA DELLA COLONNA (2 proiezioni); radiografia completa della colonna e del bacino sotto carico	38,90	
8741	87.41	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE; TC del torace (polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino)	102,93	
8821	88.21	RADIOGRAFIA DI SPALLA, BRACCIO, TORACO-BRACHIALE	RADIOGRAFIA DI SPALLA, BRACCIO, TORACO-BRACHIALE (2 proiezioni)	19,75	
8822	88.22	RADIOGRAFIA DI GOMITO, AVAMBRACCIO	RADIOGRAFIA DI GOMITO, AVAMBRACCIO (2 proiezioni)	16,80	
8823	88.23	RADIOGRAFIA DI POLSO, MANO	RADIOGRAFIA DI POLSO, MANO (2 proiezioni)	15,65	
8826	88.26	RADIOGRAFIA DI BACINO, ANCA	RADIOGRAFIA DI BACINO, ANCA	17,95	
8827	88.27	RADIOGRAFIA DI FEMORE, GINOCCHIO, GAMBA	RADIOGRAFIA DI FEMORE, GINOCCHIO, GAMBA (2 proiezioni)	23,80	
8828	88.28	RADIOGRAFIA DI CAVIGLIA, PIEDE	RADIOGRAFIA DI CAVIGLIA, PIEDE (2 proiezioni)	19,75	
8831	88.31	RADIOGRAFIA DELLO SCHELETRO IN TOTO	RADIOGRAFIA DELLO SCHELETRO IN TOTO; (scheletro per patologia sistemica)	107,68	
8892	88.92	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL TORACE	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL TORACE (mediastino, esofago); incluso relativo distretto vascolare	155,75	
8893	88.93	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA; cervicale, toracica, lombosacrale	147,56	
8914	89.14	ELETTROENCEFALOGRAFIA MMA	ELETTROENCEFALOGRAMMA; Elettroencefalogramma standard e con sensibilizzazione (stimolazione luminosa intermittente, iperpnea); escluso: EEG con polisinnogramma (89.17)	23,75	

8952	89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA	ELETTROCARDIOGRAMMA	11,60	
9505	95.05	STUDIO DEL CAMPO VISIVO	STUDIO DEL CAMPO VISIVO; campimetria, perimetria statica/cinetica	16,85	
9545	95.45	STIMOLAZIONI VESTIBOLARI ROTATORIE	STIMOLAZIONI VESTIBOLARI ROTATORIE; prove rotatorie, prove pendolari a smorzamento meccanico	33,25	
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)	106,62	
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)	123,51	
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)	99,23	
87111	87.11.1	RADIOGRAFIA DI ARCATA DENTARIA	RADIOGRAFIA DI ARCATA DENTARIA, superiore o inferiore	11,60	
87112	87.11.2	RADIOGRAFIA CON OCCLUSALE DI ARCATA DENTARIA	RADIOGRAFIA CON OCCLUSALE DI ARCATA DENTARIA, superiore o inferiore	10,45	
87113	87.11.3	ORTOPANORAMICA DELLE ARCATE DENTARIE	ORTOPANORAMICA DELLE ARCATE DENTARIE; arcate dentarie complete superiore e inferiore (OPT)	23,20	
87121	87.12.1	TELERRADIOGRAFIA DEL CRANIO	TELERRADIOGRAFIA DEL CRANIO per cefalometria ortodontica	11,60	
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	16,80	
87431	87.43.1	RADIOGRAFIA BILATERALE DI COSTE, CLAVICOLA	RADIOGRAFIA BILATERALE DI COSTE, CLAVICOLA (3 proiezioni); scheletro toracico costale, clavicolare bilaterale	24,80	
87432	87.43.2	RADIOGRAFIA MONOLATERALE DI COSTE, STERNO,	RADIOGRAFIA MONOLATERALE DI COSTE, STERNO, CLAVICOLA (2 proiezioni); scheletro toracico	18,00	

		CLAVICOLA	sternale; scheletro toracico costale, clavicolare monolaterale		
87441	87.44.1	RADIOGRAFIA DEL TORACE DI ROUTINE, NAS	RADIOGRAFIA DEL TORACE DI ROUTINE, NAS; radiografia standard del torace (Teleradiografia, Telecuore) 2 proiezioni	17,40	
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	105,56	
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	105,56	
88015	88.01.5	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME COMPLETO	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME COMPLETO	137,23	
88291	88.29.1	RADIOGRAFIA COMPLETA DEGLI ARTI INFERIORI E DEL BACINO SOTTO CARICO	RADIOGRAFIA COMPLETA DEGLI ARTI INFERIORI E DEL BACINO SOTTO CARICO	30,60	
88292	88.29.2	RADIOGRAFIA ASSIALE DELLA ROTULA	RADIOGRAFIA ASSIALE DELLA ROTULA (3 proiezioni)	26,90	
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	97,78	
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, gomito e avambraccio; polso e mano	102,79	
88385	88.38.5	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO; TC di bacino e articolazioni sacro-iliache	97,78	
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; ginocchio e gamba; caviglia e piede	97,78	

88721	88.72.1	ECOGRAFIA CARDIACA	ECOGRAFIA CARDIACA Ecocardiografia mono e bidimensionale non associabile a 88.72.2, 88.72.3, 8872A	52,79	
88722	88.72.2	ECO(COLOR) DOPPLERGRAFIA CARDIACA	ECO(COLOR) DOPPLERGRAFIA CARDIACA a riposo non associabile a 88.72.1, 88.72.3 e 88.72.A	61,76	
88761	88.76.1	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	71,79	
88771	88.77.1	ECOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA	ECOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA a riposo o dopo prova fisica o farmacologica	25,30	
88772	88.77.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA	ECO(COLOR) DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA a riposo o dopo prova fisica o farmacologica	44,87	
88773	88.77.3	(LASER)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI	(LASER) DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI	23,75	
88791	88.79.1	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	31,90	
88793	88.79.3	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA	31,90	
88902	88.90.2	RICOSTRUZIONE TRIDIMENSIONALE TC	RICOSTRUZIONE TRIDIMENSIONALE TC; ricostruzione tridimensionale in corso di TC del massiccio facciale (87.03.2, 87.03.3), studio fisico-dosimetrico (92.29.5)	20,55	
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	30,05	
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	236,29	
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;	153,05	

			incluso relativo distretto vascolare		
88916	88.91.6	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL COLLO	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL COLLO, faringe, laringe, parotidi-ghiandole salivari, tiroide- paratiroidi; incluso relativo distretto vascolare	153,05	
88941	88.94.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCELETRICA	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCELETRICA; RM di spalla e braccio; RM di gomito e avambraccio; RM di polso e mano; RM di bacino; RM di articolazione coxo-femorale e femore; RM di ginocchio e gamba; RM di caviglia e piede. Incluso articolazione, parti mollis, distretto vascolare	169,97	
88951	88.95.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE, incluso fegato e vie biliari, milza, pancreas, reni e surreni, retroperitoneo e relativo distretto vascolare	161,55	
88954	88.95.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, vescica e pelvi maschile o femminile, incluso: relativo distretto vascolare	161,55	
89151	89.15.1	POTENZIALI EVOCATI ACUSTICI	POTENZIALI EVOCATI ACUSTICI	23,75	
89152	89.15.2	POTENZIALI EVOCATI STIMOLO ED EVENTO CORRELATI	POTENZIALI EVOCATI STIMOLO ED EVENTO CORRELATI, potenziali evocati speciali (olfattivi, trigeminali); incluso EEG	69,67	
89153	89.15.3	POTENZIALI EVOCATI MOTORI	POTENZIALI EVOCATI MOTORI, arto superiore o inferiore; incluso EEG	35,35	
89154	89.15.4	POTENZIALI EVOCATI SOMATO-SENSORIALI	POTENZIALI EVOCATI SOMATO- SENSORIALI per nervo o dermatomero; incluso: EEG	35,35	
89158	89.15.8	POTENZIALI EVOCATI UDITIVI	POTENZIALI EVOCATI UDITIVI per ricerca di soglia	59,64	
89159	89.15.9	POTENZIALI EVOCATI UDITIVI	POTENZIALI EVOCATI UDITIVI da stimolo elettrico	133,01	
89371	89.37.1	SPIROMETRIA SEMPLICE	SPIROMETRIA SEMPLICE	23,75	
89372	89.37.2	SPIROMETRIA GLOBALE	SPIROMETRIA GLOBALE	52,79	
89374	89.37.4	TEST DI BRONCODILATAZIONE FARMACOLOGICA	TEST DI BRONCODILATAZIONE FARMACOLOGICA, spirometria basale e dopo somministrazione di farmaco	52,79	

89375	89.37.5	PROVA BRONCODINAMICA CON BRONCOCOSTRITTORE SPECIFICO O ASPECIFICO	PROVA BRONCODINAMICA CON BRONCOCOSTRITTORE SPECIFICO O ASPECIFICO; curva dose-risposta; spirometria di base e spirometrie di controllo fino ad un massimo di 13	79,70	
89376	89.37.6	PROVA BRONCODINAMICA CON BRONCOCOSTRITTORE SPECIFICO	PROVA BRONCODINAMICA CON BRONCOCOSTRITTORE SPECIFICO; singolo stimolo; spirometria di base e spirometrie di controllo fino ad un massimo di 4	66,50	
89382	89.38.2	SPIROMETRIA GLOBALE CON TECNICA PLETISMOGRAFICA	SPIROMETRIA GLOBALE CON TECNICA PLETISMOGRAFICA	23,75	
89383	89.38.3	DIFFUSIONE ALVEOLO-CAPILLARE DEL CO	DIFFUSIONE ALVEOLO-CAPILLARE DEL CO	23,75	
93081	93.08.1	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]; analisi qualitativa o quantitativa per muscolo, escluso: EMG dell'occhio (95.25), EMG dello sfintere uretrale (89.23), quello con polisonnogramma (89.17)	10,55	
93091	93.09.1	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA MOTORIA	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA MOTORIA per nervo	10,55	
93092	93.09.2	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA SENSITIVA	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA SENSITIVA per nervo	10,55	
95241	95.24.1	STUDIO DEL NISTAGMO REGISTRATO SPONTANEO O POSIZIONALE	STUDIO DEL NISTAGMO REGISTRATO SPONTANEO O POSIZIONALE	18,45	
95242	95.24.2	STUDIO DEL NISTAGMO REGISTRATO PROVOCATO	STUDIO DEL NISTAGMO REGISTRATO PROVOCATO	26,35	

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

Timbro e firma leggibile

(luogo, data) _____

Allegato 2

Inail
Direzione regionale Lombardia
corso di Porta Nuova 19
20121 – Milano

Oggetto: dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà

(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 _____ (_____)

il _____

in qualità di (barrare la scelta che interessa):

- persona fisica/titolare
- legale rappresentante
- procuratore (giusta procura allegata in copia)

della struttura

_____ 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.lgs 196/2003 e s.m.i., in particolare il Regolamento UE 2016/679 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

Allegato 3

(Carta intestata della società ed apposizione timbro alla firma)

Inail
Direzione regionale Lombardia
corso di Porta Nuova 19
20121 – Milano

Oggetto: attestazione

La struttura _____, rappresentata dal Sig./Dott. _____ (legale rappresentante), attesta che, nella erogazione di prestazioni specialistiche di odontoiatria di cui alla convenzione da stipulare con codesto 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 s.m.i., in particolare dal Regolamento UE 2016/679 e dalle disposizioni emanate dal Garante e dall'Inail in materia di sicurezza.

Luogo, data

Timbro e firma leggibile del legale rappresentante

Allegato 4

Convenzione per l'erogazione di prestazioni specialistiche di odontoiatria

Patto di integrità

Con il presente Patto di 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'esplicito 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 di 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'Inail, 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 di integrità fra l'Inail e la _____ sarà risolta dall'Autorità Giudiziaria del foro di Milano.

Luogo, data

Timbro e firma leggibile del legale rappresentante

Allegato 5

Inail
Direzione regionale Lombardia
corso di Porta Nuova 19
20121 – Milano

Oggetto: responsabilità e manleva

Il/la sottoscritto/a (cognome, nome)

_____ nato/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 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 terzi¹ 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.lgs n. 196/2003 e s.m.i., in particolare il Regolamento (UE) 2016/679;

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-corrruzione (l. n. 190/2012, d.p.r. n. 62/2013, piano nazionale anticorrruzione Delibera ANAC n. 72/2013, Piano triennale Inail per la prevenzione della corruzione 2018-2020).

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

¹ Per "terzi" sono ricompresi anche gli assicurati Inail che potrebbero subire un danno durante l'esecuzione di prestazioni rese dalla struttura sanitaria convenzionata.

Allegato 6

SCHEDA ANAGRAFICA STRUTTURA

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

Luogo, data

Timbro e firma leggibile del legale Rappresentante

Allegato 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_ sottoscritto/a (nome e cognome)

_____ nato/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.lgs 06/09/2011, n. 159.

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del d.lgs n. 196/2003 e s.m.i., in particolare il Regolamento (UE) 2016/679, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo, data

firma leggibile del dichiarante (*)

Allegato 8

Comunicazione di attivazione di conto corrente dedicato ad appalti/commesse pubbliche.
Oggetto: comunicazione di attivazione di conto corrente dedicato ad appalti/commesse pubbliche ai sensi dell'art. 3, comma 7 della legge n. 136/2010 e s.m.i.

In relazione alla convenzione per l'erogazione di prestazioni di odontoiatria da stipulare con codesto Istituto, al fine di poter assolvere agli obblighi sulla tracciabilità dei movimenti finanziari previsti dall'art. 3 della legge n. 136/2010 e s.m.i. relativi ai pagamenti corrispondenti alle varie fasi di esecuzione/consegna del servizio

si comunicano

(ai sensi del comma 7 dello stesso art. 3)

l'attivazione del conto corrente dedicato alla gestione dei movimenti finanziari relativi alla convenzione a far data dal, presso la Banca...../Poste Italiane S.p.a.;

oppure

l'esistenza del conto corrente dedicato anche in via non esclusiva alla gestione dei movimenti finanziari relativi alla convenzione a far data dal, presso la Banca / Poste Italiane S.p.a.;

i seguenti dati identificativi del conto corrente:

Banca (denominazione completa)

Agenzia/filiale (denominazione e indirizzo)

Codice IBAN: _____

Codici di riscontro: ABI CAB CIN

Intestatario del conto (ragione sociale completa dell'azienda, sede legale e il codice fiscale) _____

_____ ;

i seguenti dati identificativi dei soggetti (persone fisiche) che per l'impresa saranno delegati ad operare sul conto corrente dedicato:

sig., nato a, il,
residente a, cod. fisc.,
operante in qualità di

sig., nato a, il,
residente a, cod. fisc.

operante in qualità di,

(specificare ruolo e poteri)

si dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al d.lgs. 196/2003 e s.m.i., in particolare il Regolamento (UE) 2016/679, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo, _____ data _____

In fede

Il legale rappresentante

(Timbro società e firma leggibile)