



OSPEDALE PRIVATO ACCREDITATO
Prof. E. Montanari
Casa di Cura dal 1913

Casa di Cura Privata
Prof. E. Montanari S.p.A.
Via Roma 7 - 47833
Morciano di Romagna (RN)

centralino 0541.988129
fax 0541.989924
prenotazioni ambulatoriali
e informazioni 0541.989254

www.casadicuramontanari.it

info@casadicuramontanari.it

Prot. 21/2021

Inviata a mezzo PEC: azienda@pec.auslromagna.it

*Per competenza
Acq. per san. de. erog. esterni*

Spett.le
Azienda Ausl della Romagna
Via De Gasperi n. 8
48121 Ravenna (RA)

U.O. Acquisizione prestazioni sanitarie da
erogatori esterni
C.A. Dott.ssa Manuela Manini
E p.c.:
Dott. Stefano Ferrari
Responsabile Committenza ambito Rimini

Dott.ssa Emanuela Zaffagnini
Referente trasversale Agende Cup

Morciano di R., 31/08/2021

Oggetto: Vs. Prot 2021/0236486/P del 26/08/2021

“Trasmissione Piani committenza per prestazioni di specialistica ambulatoriale 2021 ed ulteriore fabbisogno 2021 ”

In relazione a quanto richiesto con la comunicazione in oggetto, si inviano in allegato alla presente la comunicazione e le relative tabelle firmata per accettazione.

Distinti saluti.

CASA DI CURA PRIVATA
Prof. E. MONTANARI S.p.A.
Via Roma, 7 - Tel. 0541.988129 - Fax 989924
47833 MORCIANO DI ROMAGNA (RN)
Iscr. Off. Reg. Imp. Rimini 00413900408 - C.S. 520.000,00 i.v.
Il Legale Rappresentante

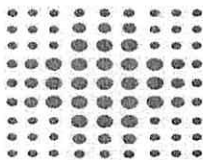
Dott. Luca Montanari

Allegati: n.1 Piano committenza specialistica ambulatoriale 2021 ed ulteriore fabbisogno 2021

prot. 2021/0245497/A del 06/09/2021



Iscr. Off. Reg. Imp. Rimini n. 00413900408
P.IVA e C.F. 00413900408
nr. R.E.A. 181144 C.S. € 520.000,00 i.v.



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna



U.O. Acquisizione Prestazioni Sanitarie da Erogatori Esterni

La Direttrice



Spett.le
Ospedale Privato Accreditato
Prof. Montanari
PEC: amministrazione@pec.casadicuramontanari.it

E, p.c. :
Dott. Stefano Ferrari
Responsabile Committenza ambito Rimini
Referente trasversale Agende Cup
Dott.ssa Emanuela Zaffagnini

Oggetto: Trasmissione piani di committenza per prestazioni di specialistica ambulatoriale anno 2021 ed ulteriore fabbisogno 2021.

Anche quest'anno a seguito determinazione Ausl Romagna n.ro del 2589 del 23/08/2021, si restituisce un esemplare conforme all'originale del piano di committenza riguardante le prestazioni di specialistica ambulatoriale anno 2021, unitamente all'integrazione dell'ulteriore fabbisogno, già anticipati via e-mail dalle Direzioni di Distretto competenti e/o relativi Referenti tecnico-operativi di supporto, la cui accettazione da parte di Codeste strutture è agli atti di questa U.O.

Per la disciplina normativa della presente fornitura si rinvia all'Accordo AIOP-RER 2016-2018, di cui alla DGR 2329/2016 e alle disposizioni normative nazionali, salvo diverse intese che ad oggi non si sono potute raggiungere a livello locale anche in considerazione della particolare contingenza legata alla emergenza sanitaria, nelle more della sottoscrizione del nuovo Accordo quadro RER scaduto il 31.12.18 e prorogato inizialmente per l'anno 2019 e ancora per l'anno 2020 con specifico protocollo di intesa tra la Regione Emilia-Romagna ed AIOP in data 09.11.2020. Si confermano altresì le disposizioni inserite nei precedenti accordi sottoscritti.

Il Fornitore dichiara con la sottoscrizione della presente, di aver preso visione e di accettare il Codice di Comportamento dell'Azienda USL della Romagna scaricabile attraverso il link: "<https://amministrazionetrasparente.auslromagna.it/amministrazione-trasparente/disposizioni-general/atti-general/codice-disciplinare-condotta>" ed il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione 2020-2022, come da ultimo aggiornato con Deliberazione del Direttore n. 86 del 31.03.2021 scaricabile attraverso il link: "<https://amministrazionetrasparente.auslromagna.it/amministrazione-trasparente/disposizioni-general/piano-triennale-per-la-prevenzione-della-corruzione-e-della-trasparenza>".

Il fornitore è consapevole che la validità-efficacia della fornitura commissionata è condizionata alla veridicità e al mantenimento dei requisiti oggettivi e soggettivi autocertificati mediante dichiarazione sostitutiva, agli atti dell'Azienda, e si impegna a comunicare tempestivamente ogni

eventuale variazione dei dati e/o informazioni indicate nelle dichiarazioni sostitutive di cui sopra. L'Azienda USL comunque riserva il diritto di interrompere il rapporto di fornitura nel caso in cui sia accertata la perdita dei requisiti di cui sopra, l'esistenza di infiltrazioni mafiose, o la struttura sia soggetta a qualsiasi provvedimento (anche interdittivo o cautelare) derivante dall'applicazione della normativa antimafia. Ugualmente è riservata l'interruzione della fornitura o altra azione a fronte del mancato rispetto delle indicazioni di cui all'emergenza Covid 19, di adeguata copertura assicurativa e di ogni altra norma che disciplina e/o sia applicabile nei rapporti con la pubblica amministrazione.

Tenuto conto delle indicazioni comunicate dal gruppo aziendale Privacy, si riconosce in capo al Fornitore il ruolo di "Titolare del Trattamento" ai sensi e per gli effetti del Regolamento Europeo con conseguente assunzione da parte del Fornitore di tutti gli obblighi e adempimenti da ciò derivanti dandosi atto che lo stesso Fornitore, in ogni caso, con la sottoscrizione della presente nota, dichiara e garantisce di essere in possesso di conoscenze specialistiche, affidabilità e risorse, funzionali all'adozione e attuazione di misure tecniche e organizzative adeguate, in modo tale che il trattamento dei dati soddisfi i requisiti del Regolamento Europeo n. 679/2016 (c.d. GDPR) e, in generale, la normativa vigente in materia di Privacy.

In conformità con quanto previsto nel Programma aziendale attuativo del Piano regionale governo tempi di attesa ed in analogia con quanto condiviso con I Poliambulatori accreditati titolari di Accordo di Fornitura con Ausl Romagna, Il Fornitore deve inviare all'ufficio agende del territorio di riferimento le richieste di aperture delle agende riferite a tutte le prestazioni oggetto del piano di committenza, salvo minori termini per urgenze, entro un termine massimo di 7 giorni dal ricevimento del Piano di committenza stesso, anticipato per le vie brevi dal Direttore del Distretto competente e/o Referente di supporto tecnico-operativo e deve attenersi alla modalità di apertura delle stesse. Il Fornitore è tenuto ad inserire nella rete CUP la totalità della produzione prevista nel piano di committenza, al netto di quella espressamente assoggettata alla modalità dei percorsi semplificati e di quella afferente all'accesso diretto da parte di utenti di altri territori. Il Fornitore si impegna a garantire l'offerta delle agende di prenotazione nel rispetto della programmazione sanitaria negoziata. Il Fornitore nel caso in cui sia impossibilitato a garantire l'offerta continuativa dovrà segnalarlo immediatamente al Committente fornendo un'adeguata motivazione impegnandosi, concordemente con il committente, al possibile recupero dell'offerta. Fermo restando il tetto massimo di prestazioni concordate formalmente nel piano di committenza, il committente si riserva la facoltà di intervenire in corso d'opera sulla programmazione delle agende facenti parte della committenza ordinaria, in accordo con il fornitore, qualora particolari criticità dei tempi di attesa su una o più prestazioni mostri la opportunità di sviluppare un mix quali-quantitativo diverso da quello inizialmente formulato ad inizio anno; ciò comporterà una coerente revisione del piano.

Si ricorda che, la presente nota, unitamente ai relativi allegati, dovrà essere sottoscritta per accettazione in duplice originale al fine di perfezionare le condizioni per il riconoscimento economico delle prestazioni effettivamente erogate e previste nelle schede di committenza integrativa di cui sopra.

Si richiede inoltre di apporre su ciascuno dei 2 originali n. 3 marche da bollo da € 16,00 euro (1 ogni 4 facciate) conteggiando oltre alle schede allegate, anche la presente nota e di restituire all'U.O. Acquisizione Prestazioni Sanitarie da Erogatori Esterni, tramite raccomandata A/R un originale (formato dalla presente nota oltre le schede di committenza integrativa) completo di firma e marche da bollo, indirizzata ad Azienda Usl della Romagna Via De Gasperi,8 - 48121 Ravenna (RA)-U.O. Acquisizione Prestazioni Sanitarie da Erogatori Esterni Direzione entro e non oltre 10 giorni dal ricevimento della presente comunicazione al fine di perfezionare le condizioni giuridiche per il riconoscimento economico delle prestazioni erogate ai sensi art. 8 quinquies del Dlgs 502/92 e smi; l'altro originale dovrà essere conservato c/o la Vostra Direzione.

Resta inteso che il perfezionamento di eventuali ulteriori committenze integrative, che si renderanno necessarie in corso d'anno al fine di fronteggiare l'eventuale necessità di ricollocare le prestazioni specialistiche sospese nel pubblico durante l'emergenza sanitaria e al fine di rispettare i tempi di attesa standard regionali, sarà oggetto di ulteriore nota formale, a seguito accettazione dei relativi piani di committenza anticipati dai responsabili aziendali committenza sanitaria.


Per eventuali chiarimenti si resta a disposizione anche a mezzo della Referente di Direzione U.O. Dott.ssa Eleonora Vistoli (e-mail eleonora.vistoli@auslromagna.it, tel. 0544/286761).

Cordiali Saluti.

Manuela Manini
(firmato digitalmente)
Documento firmato da:
MANUELA MANINI
26.08.2021 14:29:02 CES



Allegato: N° 1 -schede di committenza pagg. 7

Per presa visione ed accettazione:	CASA DI CURA PRIVATA Prof. E. MONTANARI S.p.A. Via Roma, 7 - Tel. 0544.988129 - Fax 989924 47866 MORIANDÒ DI ROMAGNA (RN) IL SPA Iscr. Uff. Reg. Imp. Rimini 00413900408 - C.S. 620.000,00 i.v. Cod. Fisc. e Partita IVA 00418900408
Ospedale privato accreditato	<u>CASA DI CURA PRIVATA</u>
Il legale rappresentante (timbro e firma)	
(luogo)	<u>Morlo mod. R.</u>
	Data, <u>30/08/2021</u>

Piano di Comittenza 2021 - Ospedale Privato Accreditato "Prof. E. Montanari" - Attività specialistica ambulatoriale - codice STS 030500 / 030510

Tab. 1/A, B, C - comittenza ordinaria anno 2021 (contiene altri territori e integrativa consolidata)	€	1.153.020,38	(di cui riconversione ricoveri 225.000,00 al netto)
Tab. 2) comittenza percorsi di garanzia anno 2021	€	104.128,50	
Tab. 3) comittenza integrativa anno 2021	€	195.989,80	
Budget fondo	€	1.493.134,48	

Tabella 1/A: Comittenza ordinaria	tariffa NTR	Scontato o iperproduttivo	produzione				valore tariffario lordo	sconto o iperproduttivo	budget Lordo scontato	NOTE operative	
			settimanale		2021						
			1.° vs. urgenti	2.° vs. cont.	visite	cont.					
OTORINOLARINGOIATRIA											
visite	89,78 - 89,01,4	23,00	22,54	21	3	1100	140	€	27.820,00		
esami audiometrici associati a visita su ricetta SMN		18,00	17,54					€	840,00		
esami audiometrici (Percorso semplice)	95,41,1 - 95,42	10,50	10,29				80	€	252,00	2%	€ 823,20
esami audiometrici (Percorso semplice)							24	€	246,96		€ 246,96
irrigazione dell'orecchio (Percorso semplice)	96,52	8,50	8,33				24	€	204,00		€ 199,92
DERMATOLOGIA											
visite	89,7A,7 - 89,01,7	23,00	22,54	23	2	1188	96	€	29.052,00		€ 28.470,96
glucometria - Percorso semplice	89,39,1	18,00	17,54				26	€	195,00	2%	€ 191,10
clorotopia /cuterizzazione - Percorso semplice	86,30,3 - 86,30,2	15,35	15,04				120	€	1.842,00		€ 1.805,16
OCULISTICA											
visita oculistica	95,02 - 95,09,1 - 89,01,0	23,00	22,54	61	14	3180	748	€	86.604,00	2%	€ 84.871,92
ENDOCRINOLOGIA											
visita endocrinologica	89,7A,8 - 89,01,8	23,00	22,54	10	2	520	104	€	13.832,00	2%	€ 13.555,36
CHIRURGIA											
visita chirurgica/proctologica	89,7A,4	23,00	22,54		8	416		€	9.568,00		€ 9.376,64
prestazioni in Percorso Semplice da vs. chirurgica	49,95-86,04 -86,23 - 96,59 -86,4	28,39	27,82			8		€	227,14	2%	€ 222,59
UROLOGIA											
visita urologica	89,7C,2 - 89,01,0	23,00	22,54	12	4	624	208	€	18.096,00		€ 17.794,08
prestazioni in Percorso Semplice	57,33 - 57,94 - 58,22 - 58,21-59,8	31,84	31,20			10		€	318,40	2%	€ 312,03
ULTRASSONETIA											
Clonorchiasi	89,3A	13,90	13,62	5		280		€	3.614,00		€ 3.541,72
CARDIOLOGIA											
visita cardiologica +	89,7A,3 - 89,01,3	23,00	22,54	21	3	1092	156	€	27.924,00		€ 27.365,52
ECG	89,52	12,5	12,3	21	3	1092	156	€	15.600,00	2%	€ 15.288,00
ECG-Holter	89,50	62,00	60,76	9		466		€	28.892,00		€ 28.314,16
Holter Pressorio	89,61,1	41,30	40,47	3		150		€	6.195,00		€ 6.071,10
Test da sforzo	89,43 - 89,41	55,80	51,89	5		256		€	14.294,80	7%	€ 13.284,86
prez. ecografiche cardiache	88,72,2 - 88,72,3 - 88,72,1	62,00	57,66	33		1274		€	106.344,00	7%	€ 98.713,92

CASA DI CURA PRIVATA
Prof. E. MONTANARI S.p.A.
 Via Roma, 7 - Tel. 0541 988129 - Fax 989924
 47833 MORICIANO DI ROMAGNA (RN)
 Iscr. Uff. Reg. Imp. Rimini 00413900408 - C.S. 520.000,00 i.v.
 Cod. Fisc. e Partita IVA 00413900408

[Handwritten signature]

Piano di Committenza 2021 - Ospedale Privato Accreditato "Prof. E. Montanari" - Attività specialistica ambulatoriale - codice STS 030500 / 030510

ANGILOGIA	88.772 - 88.73.5	43.30	43.02	36	1	182	52	€	84.463,80	€	84.463,80	2%	€	82.774,33	€	82.774,33
Ecocardiopleteri anti e tronchi sovraortici	88.772	43.90	43.02	0	0	25	25	€	2.195,00	€	2.195,00	2%	€	2.151,10	€	2.151,10
Ecocardiopleteri laterali/axillare/pettorale	88.74.2-88.74.5	43.40	40.36	1	1	50	50	€	4.340,00	€	4.340,00	7%	€	4.036,20	€	4.036,20
Ecocardiopleteri (spazio vie biliari, reni e surreni)																
GINOCOSCOPIA																
Gastroscopia	45.13 - 45.16	91.40	89.57	14		712		€	65.076,80				€	63.775,36	€	125.322,09
Colonoscopia	45.23 - 45.23.1 - 45.24 - 45.25 - 45.42	85.33	83.62	14		736		€	62.802,88		117.879,68	2%	€	61.546,82	€	
RADIOLOGIA																
RX - ossa e torace	vari codici	20.22	19.82		6	312		€	6.308,64	€	6.308,64	2%	€	6.182,47	€	6.182,47
RM MUSCOLOSCHELETRICA	88.94.1 - 88.94.2	117,65	119,985		2	104		€	18.475,60				€	16.628,04	€	159.074,36
RM ENCEFALO SENZA MDC	88.91.1	222,1	199,89		4	208		€	46.196,80	€	187.860,40	10%	€	41.577,12	€	
RM ENCEFALO SENZA E CON MDC	88.91.2	340	297		3	130		€	42.900,00	€			€	38.610,00	€	
RM COLONNA SENZA MDC	88.93	154,4	138,96		10	520		€	80.288,00	€			€	72.259,20	€	
Ecografia addome	88.74.1 - 88.75.1 - 88.76.1	59,49	58,30		52	2720		€	161.812,80				€	158.576,54	€	
Ecografia transetali	88.79.8	43,40	42,59		2	104		€	4.513,60				€	4.423,33	€	
ecografie muscolostendinee/ cartilaginee/ tendinee/ testicolari / peniene	88.79.3 - 88.79.2 - 88.79.1	32,16	31,52		20	1052		€	33.832,32	€	221.844,72	2%	€	33.155,67	€	217.405,87
ecografie testicolari / peniene	88.79.6 - 88.79.5	31,50	30,87		2	104		€	3.276,00	€			€	3.210,48	€	
ecografia della tiroide	88.71.4	29,50	28,91		12	624		€	18.408,00				€	18.099,94	€	
ecografia del capo e del collo	88.71.4	29,50	28,91		9	480		€	14.160,00	€	14.160,00	2%	€	13.876,80	€	13.876,80
ecografia addome inf. superiore, completo	88.76.1 - 88.75.1 - 88.74.1	60,45 - 32,50 - 43,90	59,2		4	192		€	11.606,40	€	11.606,40		€	11.374,27	€	11.374,27
ecografia del capo e del collo Urteme Difficile (Priorità B in ricetta)	88.71.4	29,5	28,9		2	104		€	3.068,00	€	3.068,00		€	3.006,64	€	3.006,64
ecografie transetali	88.79.8	43,40	42,59									2%				
ecografie testicolari / peniene	88.79.6 - 88.79.5	31,50	30,87		2	104		€	4.513,60	€	4.513,60		€	4.423,33	€	4.423,33
ecografie muscolostendinee/ cartilaginee/ tendinee/ testicolari / testicolari	88.79.3 - 88.79.2 - 88.79.1	32,16	31,52		1	52										
Urteme Difficile (Priorità B in ricetta)																

CASA DI CURA PRIVATA
 Prof. E. MONTANARI S.p.A.
 Via Roma, 7 - Tel. 0541.989129 - Fax 989924
 47833 MORCIANO DI ROMAGNA (RN)
 Iscr. Unif. Reg. Imp. Riforma 00413990408 - G.S. 520.000.00.11
 Cod. Fisc. e Partita IVA 00413990408

Piano di Committenza 2021 - Ospedale Privato Accreditato "Prof. E. Montanari" Attività specialistica ambulatoriale - codice STS 030500 / 030510

FASILITAZIONE	99.11.1-99.11.2-99.11.3-99.11.4	9.50	9.91	66	3.432	€	32.604,00	€	32.604,00	2%	€	31.951,92	€	31.951,92	Indagini di produzione che figurano in tavola sono da considerarsi flessibili a differenza del budget stabilito in quanto le tariffe e sono moduli dei diversi codici.
Trattamenti riabilitativi domiciliari		29,70	29,70	28	1.456	€	43.243,20	€	43.243,20	0	€	43.243,20	€	43.243,20	la tariffa è quella unitaria concordata per singolo servizio. La casistica da trattare è a carico dell'azienda e corrisponde al livello operativo del direttore della U.O. Ambulatori e Dialisi /U.O. della U.O. Assistenza medica ospedaliera dell'ambito di lavoro (Prestazioni Acute e Cronici)
VISITA DERMATOLOGICA Urgente differibile (Priorità B in ricetta)	89.7A.7	23,00	22,5	5	256	€	5.888,00	€	5.888,00		€	5.770,24	€	5.770,24	la presente committenza va ad aggiungersi a quanto stabilito in produzione. Si ritiene lo STD di riferimento per le prestazioni urgenti differibili (PDS) di riferire le prestazioni da calendarizzare con stretta calenzia settimanale.
VISITA DERMATOLOGICA + ECG Urgente differibile (Priorità B in ricetta)	89.7A.3	23,00	22,5	4	192	€	4.416,00	€	4.416,00	2%	€	4.327,68	€	4.327,68	
VISITA CARDIOLOGICA + ECG Urgente differibile (Priorità B in ricetta)	89.52	12,5	12,3	4	192	€	2.400,00	€	2.400,00		€	2.352,00	€	2.352,00	
TOTALE COMMITTENZA ORDINARIA						€	1.153.020,38	€	1.153.020,38		€	1.109.557,56	€	1.109.557,56	

Tabella 2. committenza percorsi di garanzia -Anno 2021	tariffa NTR	tariffa Scontata o (per prodotti) one	produzione		valore tariffario lordo	sconto o (per prodotti) one	budget lordo scontato		NOTE operative						
			settimanale	anno 2021			€	€							
1° VISITA OCULISTICA	95.02	23,00	22,5	28	1472	€	33.856,00	€	33.178,88	€	33.178,88	€	33.178,88		
1° VISITA DERMATOLOGICA	89.7A.7	23,00	22,5	19	1000	€	23.000,00	€	22.540,00	€	22.540,00	€	22.540,00		
epiluminascenza - Percorso semplice	89.39.1	7,50	7,4	0,5	25	€	187,50	€	183,75	€	183,75	€	183,75		
crioterapia /cauterizzazione - Percorso semplice	86.30.3 - 86.30.2	15,35	15,0		100	€	1.535,00	€	1.504,90	€	1.504,90	€	1.504,90		
Ecolordoppler arti e tronchi sovraortici	88.77.2 - 88.79.5	49,90	37,3	5	250	€	10.975,00	€	9.328,75	€	9.328,75	€	9.328,75		
Ecolordoppler ADRTA e grossi Vasi addominali	88.78.2.1	49,90	37,3	1	50	€	2.195,00	€	1.865,75	€	1.865,75	€	1.865,75		
Ecolordoppler testicolari/scrotali/penieno	88.77.2			1	50	€	2.195,00	€	1.865,75	€	1.865,75	€	1.865,75		
VISITA CARDIOLOGICA + ECG	89.7A.3	23,00	22,5	14	750	€	17.250,00	€	16.905,00	€	16.905,00	€	16.905,00		
	89.52	12,5	12,3	14	750	€	9.375,00	€	9.187,50	€	9.187,50	€	9.187,50		
1° VISITA ENDOCRINOLOGICA	89.7A.8	23,00	22,5	4	200	€	4.600,00	€	4.508,00	€	4.508,00	€	4.508,00		
1° VISITA ORL	89.7B.8	23,00	22,5	19	1000	€	23.000,00	€	22.540,00	€	22.540,00	€	22.540,00		
Sinone di esami associati a vs. ORL in impegnativa	95.41.1 - 95.42	10,50	10,3	1	69	€	724,50	€	710,01	€	710,01	€	710,01		
Irrigazione dell'orecchio (PS)	96.52	8,50	8,3		27	€	229,50	€	224,91	€	224,91	€	224,91		
1° VISITA UROLOGICA	89.7C.2	23,00	22,5	6	312	€	7.176,00	€	7.032,48	€	7.032,48	€	7.032,48		
VISITA CARDIOLOGICA + ECG Urgente differibile (Priorità B in ricetta)	89.7A.3 - 89.01.3	23,00	22,5	1	52	€	1.196,00	€	1.172,08	€	1.172,08	€	1.172,08		
	89.52	12,5	12,3	1	52	€	650,00	€	637,00	€	637,00	€	637,00		
VISITA DERMATOLOGICA Urgente differibile (Priorità B in ricetta)	89.7A.7	23,00	22,5	2	104	€	2.392,00	€	2.344,16	€	2.344,16	€	2.344,16	Si ritiene lo STD di riferimento per le prestazioni urgenti differibili (PDS) si richiede predisposizione dei calendari con stretta calenzia settimanale.	
1° VISITA OCULISTICA Urgente differibile (Priorità B in ricetta)	95.02	23,00	22,5		156	€	3.588,00	€	3.528,00	€	3.528,00	€	3.528,00		
TOTALE COMMITTENZA PG						€	144.124,50	€	144.124,50		€	139.244,56	€	139.244,56	

CASADI CURA PRIVATA
 Prof. E. MONTANARI S.p.A.
 Via Roma, 7 - Tel. 0641.989129 - Fax 989924
 47833 MORCIANO DI ROMAGNA (RN)
 Iscr. Uff. Reg. Imp. Rimini 00413990408 - C.S. 520.000,00 I.V.
 Cod. Fiscale e Partita IVA 00414200470



Tabella 3: Commitenza Integrativa - Anno 2021

Settori - branditi di produzione	codici D.M.	tariffa NTR	tariffa scontata	produzione		valore tariffario lordo		sconto	budget massimo (lordo scontato)		NOTE operative
				settimanale	Anno 2021	€	€		€	€	
RM encefalo senza MDC	88.91.1	222,10	188,785	2	96	€ 21.321,60	€ 18.123,36	15%	€ 13.464,00	€ 72.534,24	La suddivisione in tabella è al fine di stimare il budget ma in sede di fatturazione sarà data evidenza di quanto effettivamente erogato.
RM encefalo senza e con MDC	88.91.2	330,00	280,5	1	48	€ 15.840,00	€ 40.946,88	15%	€ 40.946,88		
RM Colonna senza MDC	88.93	354,40	131,24	6	312	€ 48.172,80					
PK OSSA e RX Torace (priorità D/P in ricetta)	87.22 - 87.23 87.24 - 87.43.1 87.43.2 - 88.19 88.21 - 88.22 88.23 - 88.26 88.27 - 88.28 87.79 - 87.44.1	21,35	20,92	46	2400	€ 51.240,00	€ 50.215,20	2%	€ 50.215,20	€ 50.215,20	Il valore economico è ottenuto prendendo a riferimento una media di €21,35 ma senza limitare questo erogato perché, Risponde in ASL limitatamente ai codici riportati in elenco
RM encefalo senza MDC Urente Differibile (Priorità B in ricetta)	88.91.1	222,10	188,79	2	96	€ 21.321,60	€ 18.123,36				
RM encefalo senza e con MDC Urente Differibile (Priorità B in ricetta)	88.91.2	330,00	280,5	1	48	€ 15.840,00	€ 13.464,00	15%	€ 13.464,00	€ 50.485,92	Stante lo STD di riferimento per le prestazioni urgenti differibili (DD) si richiede predisposizione dei calendari con stesso cadenza settimanale.
RM Colonna senza MDC Urente Differibile (Priorità B in ricetta)	88.93	354,40	131,24	3	144	€ 22.233,60	€ 18.898,56				
TOTALE COMMITENZA INTEGRATIVA						€ 195.969,60	€ 173.235,36		€ 173.235,36	€ 173.235,36	
TOTALE SCHEDE BUDGET 2021						€ 1.493.114,48	€ 1.493.114,48		€ 1.421.037,48	€ 1.421.037,48	

Responsabile pianificazione del fabbisogno sanitario aziendale di
prestazioni di Specialistica Ambulatoriale
finalizzata alla commitenza esterna

AUSL Romagna
(Dott. Stefano Ferrari)



CASA DI CURA PRIVATA

Prof. E. MONTANARI S.p.A.

Via Roma, 7 - Tel. 0541 988129 - Fax 989924

47833 MORCIANO DI ROMAGNA (RN)

Iscr. Uff. Reg. Imp. Rimini 00413900408 - C.S. 520.000,00 i.e.

Cod. Fisc. e Partita IVA 00413990408

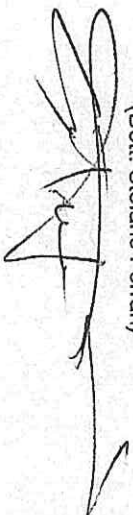
Piano di committenza Integrativa - emergenza Covid_2021 - Ospedale Privato Accreditato "Prof. E. Montanari"
Attività specialistica ambulatoriale - codice STS 030500 / 030510

18.2.2021

Tabella 1. Committenza Integrativa - periodo GENNAIO-FEBBRAIO 2021		tariffa NTR	tariffa NTR Scontata o Iperproduttore	Produzione		valore tariffario lordo	sconto o Iperproduttore	budget lordo scontato		NOTE operative
Settori - branche di produzione	codici DM			gennaio-febbraio 2021	gennaio-febbraio 2021			€	€	
VISITA ENDOCRINOLOGICA	89.7A.8	23,00	22,54	80	80	€ 1.840,00		€ 1.803,20	Committenza finalizzata al recupero di pazienti sospesi nel pubblico. Si valuta un volume di ecografie contestuali alla visita del 50%, ma in sede di fatturazione verrà pagato l'effettivo erogato.	
più eventuale ecografia tiroide se contenuta in ricetta	88.71.4	29,50	28,91	40	40	€ 1.180,00	2%	€ 1.156,40		
TOTALE SCHEDA INTEGRATIVA						€ 3.020,00		€ 2.959,60		

Responsabile pianificazione del fabbisogno sanitario
 aziendale di prestazioni di Specialistica Ambulatoriale
 finalizzata alla committenza esterna

AUSL Romagna
 (Dott. Stefano Ferrari)



CASADI CURA PRIVATA
 Prof. E. MONTANARI S.p.A.
 Via Roma, 7 - Tel. 0541 988129 - Fax 989924
 47833 MORCIANO DI ROMAGNA (RN)
 Iscr. Uff. Registro. Rimini 00413900408 - C.S. 520.000,00 I.V.
 Cod. Fiscale e Partita IVA 00413900408

Piano di committenza Integrativa - Emergenza Covid 2021 - Ospedale Privato Accreditato "Prof. E. Montanari"
Attività specialistica ambulatoriale - codice STS 030500 / 030510

05.03.2021

Tabella 1. Committenza Integrativa - periodo MARZO GIUGNO 2021	Settori - branche di produzione	codici DM	tariffa NTR	tariffa NTR Scontata o Iperproduzione	Produzione		budget lordo	sconto o Iperproduzione	budget lordo scontato	Note
					1° vs. settimanale	cont.				
VISITA PNEUMOLOGICA		89.78.9 - 89.01.L	23,00	22,54	4	1	€ 736	2%	€ 721	il calendario prevede due sedute mensili
			18,00	17,54			32	8	€ 144	
							€ 880		€ 862	

Tabella 2. Committenza Integrativa - periodo APRILE-LUGLIO 2021	Settori - branche di produzione	codici DM	tariffa NTR	tariffa NTR Scontata o Iperproduzione	Produzione		budget lordo	sconto o Iperproduzione	budget lordo scontato	Note
					1° vs. settimanale	cont.				
TOMOGRAFIA RETINICA (OCT)		95.12	46,50	42,78	40		€ 29.760	8%	€ 27.379	finalizzato al recupero della lista di attesa pubblica. Invio in accordo con UO Oculistica

TOTALE SCHEDE INTEGRATIVA

€ 30.640

€ 28.242

Responsabile pianificazione del fabbisogno sanitario
 aziendale di prestazioni di Specialistica Ambulatoriale
 finalizzata alla committenza esterna

AUSL Romagna
 (Dott. Stefano Ferrari)



CASA DI CURA PRIVATA
Prof. E. MONTANARI S.p.A.
 Via Roma, 7 - Tel. 0541.988329 / Fax 989992
 47833 MORCIANO DI ROMAGNA (RN)
 Iscr. Uff. Reg. Imp. Min. 0043900408 - C.S. 520.000,00 i.r.
 Cod. Fisc. e Partita IVA 00413900408

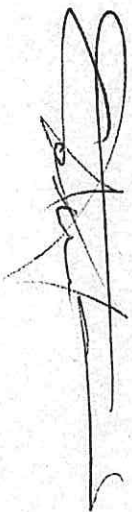
Piano di committenza Integrativa - emergenza Covid_2021 - Ospedale Privato Accreditato "Prof. E. Montanari"
Attività specialistica ambulatoriale - codice STS 030500 / 030510

08.04.2021

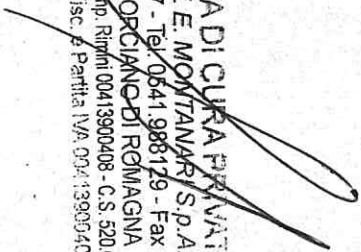
Tabella 1. Committenza Integrativa - periodo APRILE-MAGGIO 2021		tariffa NTR	tariffa NTR Scontata o Iperproduzione	produzione aprile-maggio 2021	valore tariffario lordo	sconto o Iperproduzione	budget lordo scontato	NOTE operative
Settori - branche di produzione	codici DM							
VISTA ENDOCRINOLOGICA /CONTROLLO	89.7A.8 - 89.01.8	23,00	22,54	45	€ 1.035,00	2%	€ 1.014,30	Committenza finalizzata al recupero di pazienti sospesi nel pubblico. Il budget è calcolato sulla tariffa delle prime visite in via precauzionale, inoltre si valuta un volume di ecografie contestuali alla visita di circa il 50%, ma in sede di fatturazione verrà pagato l'effettivo erogato.
più eventuale ecografia tiroide se contenuta in ricetta	88.71.4	29,50	28,91	23	€ 678,50		€ 664,93	
TOTALE SCHEDA INTEGRATIVA					€ 1.713,50		€ 1.679,23	

Responsabile pianificazione del fabbisogno sanitario aziendale di
prestazioni di Specialistica Ambulatoriale
finalizzata alla committenza esterna

AUSL Romagna
(Dott. Stefano Ferrari)



CASADI CURA PRIVATA
 Prof. E. MONTANARI S.p.A.
 Via Roma, 7 - Tel. 0641.988129 - Fax 989924
 47833 MORTICIANO DI ROMAGNA (RN)
 Iscr. Uff. Reg. Imp. Rimini 00413900408 - C.S. 520.000,00 i.
 Cod. Fisc. & Partita IVA: 00413900408





**OSPEDALE PRIVATO ACCREDITATO
CASA DI CURA PROF. E. MONTANARI**
Direttore Sanitario Dr. Gianfranco Cicchetti

Casa di Cura Privata Prof. E. Montanari S.p.A.
via Roma, 7 - 47833 Morciano di Romagna (RN)
centralino: 0541.988129 - fax: 0541.989924
Iscr. Uff. Reg. Imp. Rimini n. 00413900408
C.S. € 520.000,00 i.v. P. IVA e C.F. 00413900408
www.casadicuramontanari.it
info@casadicuramontanari.it



4

Sig. Sped. G. - Azienda AUSL DELLA ROMAGNA
Via De Gasperi 8
48124 RAVENNA (RA)

Mod. SMO2 9



15394296491-2

