



U.O. Acquisizione Prestazioni Sanitarie da Erogatori Esterni

La Direttrice

Spett.le
Ospedale Privato Accreditato
Maria Cecilia Hospital
PEC: dirgen-mch@legalmail.it

E, p.c
Direttore Distretto di Ravenna
Dott.ssa Roberta Mazzoni

Referente trasversale Agende Cup
Dott.ssa Emanuela Zaffagnini

Oggetto: Trasmissione piani di committenza per prestazioni di specialistica ambulatoriale anno 2022 ed ulteriore fabbisogno 2022.

Anche quest'anno a seguito determinazione Ausl Romagna n. ro 1184 del 13/04/2022 si restituisce un esemplare conforme all'originale del piano di committenza riguardante le prestazioni di specialistica ambulatoriale anno 2022, unitamente all'integrazione dell'ulteriore fabbisogno, già anticipati via e-mail dal Responsabile Committenza Sanitaria la cui accettazione da parte di Codesta struttura 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 prorogato, nelle more della sottoscrizione del nuovo Accordo quadro RER scaduto il 31.12.18 per l'anno 2020 con specifico protocollo di intesa tra la Regione Emilia-Romagna ed AIOP n. 1540 del 09.11.2020 e alle disposizioni nazionali e regionali vigenti, salvo ulteriori intese specifiche a livello locale con l'Associazione Italiana rappresentativa Ospedalità Privata (AIOP) Romagna.

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 2021-2023, 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 sicurezza sanitaria, di adeguata copertura assicurativa e di ogni altra norma che disciplina e/o sia applicabile nei rapporti con la pubblica amministrazione.

Posto che Il Fornitore dichiara e garantisce il 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, salvo diverse e/o nuove disposizioni e intese, si da atto che Ausl della Romagna e il Fornitore restano Titolari autonomi del trattamento dei dati dei pazienti. Pertanto il fornitore si impegna al rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali (Regolamento (UE) 2016/679 - GDPR e D. Lgs. 196/2003 e s.m.i.) ed in particolare dei principi di liceità e di minimalizzazione del trattamento. Il Fornitore si impegna altresì ad adottare le misure tecniche e organizzative più opportune per garantire l'integrità e la sicurezza dei dati e per facilitare lo scambio delle informazioni e del materiale documentale utile alla corretta erogazione delle prestazioni sanitarie, e gestione amministrativa delle stesse, nei limiti e nel rispetto di quanto previsto dalla normativa in materia di flussi informativi. Il Fornitore sarà quindi responsabile della corretta applicazione della citata normativa con manleva da qualsiasi conseguenza negativa per il mancato adeguamento alla normativa stessa.

In analogia con quanto disciplinato con i Poliambulatori privati accreditati, si indicano le seguenti disposizioni che dovranno essere osservate in materia di accesso alle cure e articolazione dell'offerta.

ACCESSO ALLE CURE

Tutti gli assistiti della Azienda USL Romagna (Committente) possono accedere alle prestazioni di specialistica ambulatoriale erogate dalla Struttura Accreditata (Fornitore) con oneri a carico del SSN solo nell'ambito delle branche accreditate e solo con riguardo al piano di committenza sanitario contrattato con l'Azienda.

Le forme di accesso alle prestazioni specialistiche erogate in regime SSN sono:

a) Forma ordinaria: è quella del Centro Unico di Prenotazione. Il Fornitore accetta il paziente munito di prescrizione SSN. Il Fornitore dovrà accertare la correttezza dei dati identificativi dell'assistito con utilizzo della tessera sanitaria e il rispetto delle disposizioni normative in materia.

b) Percorsi semplificati: il piano di committenza definisce le tipologie di prestazioni "di completamento" a quelle figuranti nella impegnativa che ha dato luogo all'accesso presso la struttura tramite regolare prenotazione CUP e che, nell'ottica della semplificazione/completamento dell'iter diagnostico/terapeutico, siano di natura strettamente complementare a quest'ultima; pertanto le prestazioni inserite nel percorso semplificato potranno essere erogate:

- in assenza di prescrizione SSN e di prenotazione CUP ma a fronte della compilazione di specifica modulistica e delle relative istruzioni operative già fornite a suo tempo dall'Azienda Committente;

- solo se coincidono con le prestazioni espressamente esplicitate nel piano di committenza con relativo codice nomenclatore e nei limiti quantitativi ivi definiti pur ammettendo un livello di flessibilità in primis all'interno della branca.

Le parti comunque convengono che, fermo restando il tetto massimo di prestazioni concordate formalmente nel piano di committenza, durante la vigenza contrattuale, L'Azienda (Committente), in accordo con codesta Struttura (Fornitore), potrà modificare la programmazione delle agende già concordate, questo a fronte di particolari criticità dei tempi di attesa su una o più prestazioni, che evidenzia la necessità di sviluppare un mix quali-quantitativo diverso da quello inizialmente formulato; con conseguente revisione del piano di committenza o reinvestimenti di eventuali sottoproduzioni rilevate in corso d'anno."

ARTICOLAZIONE DELL'OFFERTA

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 Responsabile Committenza Sanitaria 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. 2 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 ritardate 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)



MANUELA
MANINI
14.04.2022
11:49:24
GMT+00:00

Allegato N° 1 - schede di committenza pagg. 4

Per presa visione ed accettazione:	
Ospedale privato accreditato _____	
Il legale rappresentante (firma digitale) _____	
(luogo) _____	Data, _____



Firmato digitalmente da:
venturini lorenzo
Firmato il 22/04/2022 12:54
Seriale Certificato: 21766830
Valido dal 22/01/2021 al 22/01/2024
InfoCert Firma Qualificata 2

Tab. 1) committenza ordinaria Anno 2022

€ 842.828,91

Tab. 2) committenza percorsi di garanzia - Gennaio-Dicembre 2022

€ 110.822,40

Tab. 3) committenza integrativa periodo Gennaio-Giugno 2022

€ 547.705,08

Budget lordo

€ 1.501.356,39

Tabella 1) Committenza ordinaria			Produzione Ordinaria						valore tariffario lordo	SCONTO	budget lordo scontato	NOTE operative
Settori - branche di produzione	codici DM	tariffa NTR	tariffa NTR scontata	settimanale		Anno 2022						
				1°vs	contr	1°vs	contr					
CARDIOLOGIA - ANGIOLOGIA												
Visita cardiologica + ecg (controlli)	89.01.3 - 89.52	18,00-12,50	17,64 - 12,25	15		780		€ 23.790,00	2%	23.314,20	Prestazioni riservate a pazienti dimessi dalla struttura a seguito di intervento cardiologico. Le prestazioni dovranno essere inserite nella procedura con le cartelle dedicate, con chiara di riserva riservata alla casa di cura.	
Ecografiche cardiache	88.72.2 - 88.72.3 - 88.72.1	62,00	58,90	4		208		€ 12.896,00	5%	12.251,20		
Controllo PM (Pacemaker)	89.48.1	27,90	27,34	12		624		€ 17.409,80	2%	17.061,41		
pres. ecografiche cardiache	88.72.2 - 88.72.3 - 88.72.1	62,00	58,90	37		1924		€ 119.288,00	5%	113.323,60		
Test cardiovascolare da sforzo	89.41-89.43	55,80	47,99	7		364		€ 20.311,20	14%	17.467,63		
Visita angiologica (1° vs e controlli)	89.7A.2-89.01.2	23,00- 18,00	22,54- 17,64	9	1	468	52	€ 11.700,00	2%	11.466,00		
Ecocolordoppler arti e tronchi sovraortici	88.77.2 - 88.73.5 - 887621	43,90	38,19	23		1196		€ 52.504,40	13%	45.678,83		
ENDOSCOPIA												
EDG/ EGDs con biopsia	45.13-45.16											
COLONSCOPIE	vari codici	88,00	86,24	6		312		€ 27.456,00	2%	26906,88		
Percorsi semplici (esami Istologici)	91.41.3 - 91.41.4	41,43	40,60			285		€ 11.807,55	2%	11.571,40	NOTA BENE: Le prestazioni rese in PISCOSORO (SARACI) (PS) dovranno essere indicate di engage e fuori di spenda analista.	
RADIOLOGIA												
Risonanza Magnetica addome (tariffa media erogato)	88.95.1-88.95.2-88.95.3-88.95.4-88.95.5-88.95.6-			9							Per le RMN encefalo e collo si significa che: le prestazioni dovranno essere indicate con righe e a ogni ordine le mesi 7 prestazioni dovranno essere erogate con righe e a ogni ordine di accesso riservate alla struttura per prestazioni di controllo. Qualora fosse necessaria procedura con l'approfondimento richiesta a priorità del codice 88711 Spettroscopia di RM del Fegato, si provvederà all'eventuale riconoscimento delle prestazioni con successiva autorizzazione da parte dei committenti sanitari.	
Risonanza Magnetica torace e cuore (tariffa media erogato)	88.92-88.92.1-88.92.2-88.92.5			5								
Risonanza Magnetica della colonna	88.93-88.93.1	210	197,40	11		2080		€ 436.800,00	6%	410.592,00		
Risonanza Magnetica encefalo - massiccio facciale - collo -angolo mm distretto intracranico (tariffa media erogato)	88.91.1-88.91.2-88.91.3-88.91.4-88.91.5-88.91.6-88.91.7-88.91.8			15								
Ecografie varie	88.71.4 - 88.74.1 - 88.75.1 - 88.76.1 - 88.76.2 - 88.79.1 - 88.79.2 - 88.79.3 - 88.79.8	42,70	36,72	14		728		€ 31.085,60	14%	26733,62		
Tac Varie	87.03-87.00.1-87.03-87.03.3-87.03-87.03.5-87.03.6-87.03.7-87.03.8-87.03.4-87.41-87.41.1-87.41.2-88.01.1-88.01.2-88.01.3-88.01.4-88.01.5-88.01.6-88.38.1-88.38.2-88.38.3-88.38.4-88.38.5-88.38.6-88.38.7-88.38.8-88.90.2-88.90.3	115,06	100,10	13		676		€ 77.780,56	13%	67669,09		
Totale budget lordo								€ 842.828,91		€ 784.035,85		



Firmato digitalmente da:
 venturini lorenzo
 Firmato il 22/04/2022 10:59
 Seriale Certificato: 21766830
 Valido dal 22/01/2021 al 22/01/2024
 InfoCert Firma Qualificata 2

	codici DM	tariffa NTR	tariffa NTR scontata	produzione		valore tariffario lordo	sconto	budget lordo scontato	Note
				settimanale	Gennaio - Dicembre				
RADIOLOGIA									
Ecografie varie (escluso 88.73.1 e 88.73.2)	vari codici - vedi committenza ordinaria	44,70	41,57	30	1560	69.732,00	69.732,00	7%	€ 64.850,76
Ecocolor Doppler angiologici	88.73.5 - 88.77.2 - 88.76.21	43,90	40,83	18	936	41.090,40	41.090,40	7%	€ 38.214,07
Totale budget lordo					2496	€ 110.822,40	€ 110.822,40		€ 103.064,83

Settori - branche di produzione	codici DM	tariffa NTR	tariffa NTR scontata o Iperproduzione	produzione				budget lordo scontato	Note
				Settimanale	Gennaio - Giugno	valore tariffario lordo	sconto		
RADIOLOGIA									
RMN varie	vari codici - vedi committenza ordinaria	€ 169,59	€ 152,63	16	416	€ 70.549,44	15%	€ 63.494,50	
Tac torace/addome	88.01.1 - 88.01.2 - 88.01.3 - 88.01.4 - 88.01.5 - 88.01.6 - 87.41 - 87.41.1	€ 115,06	€ 97,80	18	468	€ 53.848,08	15%	€ 45.770,40	
Tac Encefalo - collo - massiccio facciale	87.03 - 87.03.1 - 87.03.2 - 87.03.3 - 87.03.7 - 87.03.8	€ 115,06	€ 97,80	18	468	€ 53.848,08	15%	€ 45.770,87	
Ecografia osteoarticolare	88.79.2 - 88.79.3	€ 33,50	€ 31,16	18	468	€ 15.678,00	7%	€ 14.580,54	
Ecografie miscelanea	88.76.1 - 88.75.1 - 88.74.1 - 88.78.2 - 88.79.1 - 88.71.4	€ 46,50	€ 43,25	40	1040	€ 48.360,00	7%	€ 44.974,80	
RMN miscelanea	codici vari	€ 210,00	€ 178,50	20	520	€ 109.200,00	15%	€ 92.820,00	
RMN muscoloscheletriche	88.94.1 - 88.94.2	€177,65 - €272,15	€151 - € 231,32	15	390	€ 76.654,50	15%	€ 65.156,33	
RMN colonna	88.93 - 88.93.1	€154,40 - €241,70	€131,24 - €205,45	18	468	€ 80.430,48	15%	€ 68.365,91	di cui almeno il 20% con MDC
Rx convenzionali	vari codici esclusi i codici: 87.65.1 - 87.65.2 - 87.65.3 - 87.66	€ 23,69	€ 23,22	25	650	€ 15.398,50	2%	€ 15.090,53	
CARDIOLOGIA									
Visita Cardiologica - e.c.g	89.7A.3 - 89.52	23,00-12,50	22,54-12,25	10	260	€ 9.230,00	2%	€ 9.045,40	
Holter cardiaco	89.50	€ 62,00	€ 58,90	9	234	€ 14.508,00	5%	€ 13.782,60	
Totale budget lordo					5382	€ 547.705,08		€ 478.851,87	

NOTA BENE:
 1)Si precisa che gli sconti indicati dovranno essere applicati alle prestazioni erogate a favore di tutti gli assistiti Ausl Romagna senza alcuna distinzione di ambito territoriale di residenza.

Documento firmato da:
ROBERTA MAZZONI
 16.03.2022 10:18:55 UTC



Firmato digitalmente da:
 venturini lorenzo
 Firmato il 22/04/2022 10:59
 Seriale Certificato: 21766830
 Valido dal 22/01/2021 al 22/01/2024
 InfoCert Firma Qualificata 2

Committenza integrativa RMN Colonna e Addome + Tac addome - torace - bacino e rachide - Gennaio/Marzo 2022 - CASA DI CURA MARIA CECILIA HOSPITAL- Attività specialistica								
Committenza integrativa prestazioni ordinarie e prioritarie			produzione					
Settori - branche di produzione	codici DM	tariffa NTR	tariffa NTR scontata o iperproduzione	Settimanale	Ordinarie e Prioritarie	valore tariffario lordo	sconto	budget lordo scontato
RADIOLOGIA								
RMN colonna senza mdc	88.93	€ 154,40	€ 131,24	20	240	€ 37.056,00	15%	€ 31.497,60
Risonanza Magnetica addome con e senza mdc	88.95.1-88.95.2-88.95.3-88.95.4-88.95.5-88.95.6-	€ 210,00	€ 178,50	20	240	€ 50.400,00	15%	€ 42.840,00
Tac ADDOME con e senza mdc	88.01.1 - 88.01.2 - 88.01.3 - 88.01.4 - 88.01.5 - 88.01.6	€ 115,06	€ 97,80	20	240	€ 27.614,40	15%	€ 23.472,00
Tac TORACE + ANGIO TAC con e senza mdc	87.41 - 87.41.1	€ 115,06	€ 97,80	20	240	€ 27.614,40	15%	€ 23.472,00
Tac bacino senza mdc	88.38.5	€ 86,50	€ 73,53	10	120	€ 10.380,00	15%	€ 8.823,00
Tac rachide senza mdc	88.38.1 - 88.90.3	€ 86,25	€ 73,31	20	240	€ 20.700,00	15%	€ 17.595,00
Totale budget integrativo					1320	€ 173.764,80		€ 147.699,60

Documento firmato da
ROBERTA MAZZONI
16.03.2022 09:03:27 I



Firmato digitalmente da:
venturini lorenzo
Firmato il 22/04/2022 10:59
Seriale Certificato: 21766830
Valido dal 22/01/2021 al 22/01/2024
InfoCert Firma Qualificata 2

Committenza integrativa RMN Colonna e Addome + Tac addome - torace - bacino e rachide - Aprile/Maggio 2022 - CASA DI CURA MARIA CECILIA HOSPITAL - Attività specialistica								
Committenza integrativa prestazioni ordinarie e prioritarie			produzione					
Settori - branche di produzione	codici DM	tariffa NTR	tariffa NTR scontata o iperproduzione	Settimanale	Ordinarie e Prioritarie	valore tariffario lordo	sconto	budget lordo scontato
RADIOLOGIA								
RMN colonna senza mdc	88.93	€ 154,40	€ 131,24	20	160	€ 24.704,00	15%	€ 20.998,40
Risonanza Magnetica addome con e senza mdc	88.95.1-88.95.2-88.95.3-88.95.4-88.95.5-88.95.6-	€ 210,00	€ 178,50	20	160	€ 33.600,00	15%	€ 28.560,00
Tac ADDOME con e senza mdc	88.01.1 - 88.01.2 - 88.01.3 - 88.01.4 - 88.01.5 - 88.01.6	€ 115,06	€ 97,80	20	160	€ 18.409,60	15%	€ 15.648,00
Tac TORACE + ANGIO TAC con e senza mdc	87.41 - 87.41.1	€ 115,06	€ 97,80	20	160	€ 18.409,60	15%	€ 15.648,00
Tac bacino senza mdc	88.38.5	€ 86,50	€ 73,53	10	80	€ 6.920,00	15%	€ 5.882,00
Tac rachide senza mdc	88.38.1 - 88.90.3	€ 86,25	€ 73,31	20	160	€ 13.800,00	15%	€ 11.730,00
Totale budget integrativo					880	€ 115.843,20		€ 98.466,40

Documento firmato da:
 ROBERTA MAZZONI
 01.04.2022 12:11:57 UTC



Firmato digitalmente da:
 venturini lorenzo
 Firmato il 22/04/2022 10:59
 Seriale Certificato: 21766830
 Valido dal 22/01/2021 al 22/01/2024
 InfoCert Firma Qualificata 2