

U.O. Acquisizione Prestazioni Sanitarie da Erogatori Esterni

La Direttrice

Spett.le
Ospedale Privato Accreditato
San Lorenzino
PEC: info@pec.sanlorenzino.it

E, p.c. :
Direttore Distretto di Cesena
Dott. Francesco Sintoni

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-generali/atti-generali/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-generali/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. 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 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
11:56:17
GMT+00:00

Allegato N° 1 - schede di committenza pagg. 7

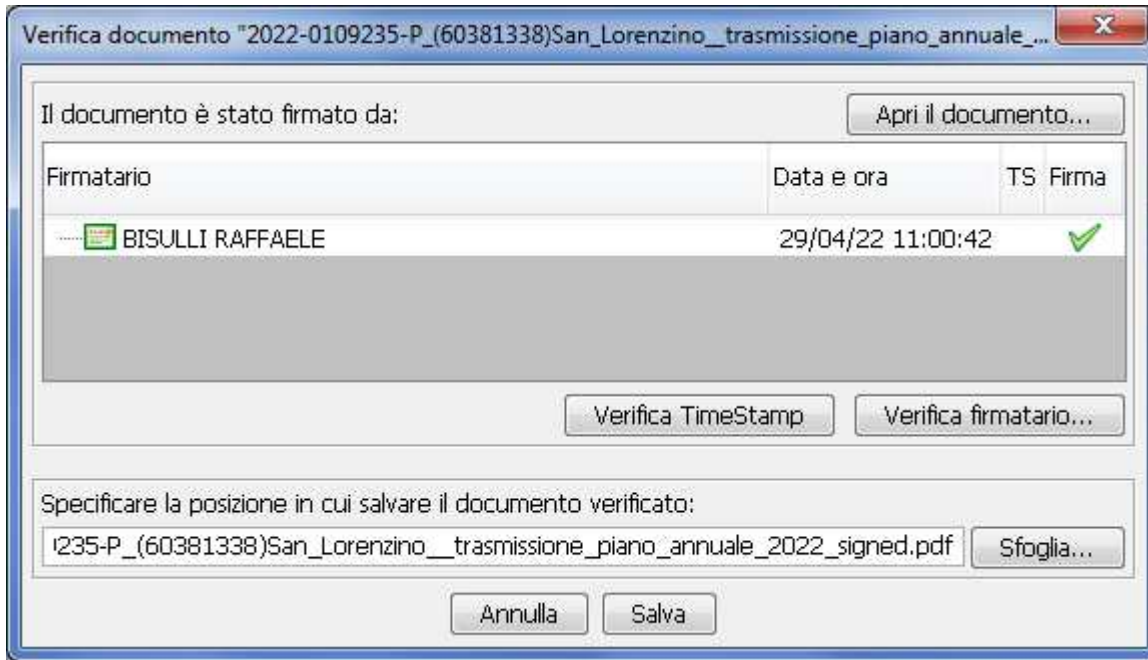
Per presa visione ed accettazione:

Ospedale privato accreditato _____

Il legale rappresentante (firma digitale) _____

(luogo) _____

Data, _____



Piano di committenza anno 2022 - CASA DI CURA SAN LORENZINO - Attività specialistica ambulatoriale

Tab. 1) committenza ordinaria Anno 2022		€		1.243.226,80		di cui 210.000 da riconversione ricoveri 121.516,00 ex art. 10 comma 1				
Tab. 2) committenza percorsi di garanzia Gennaio-Dicembre 2022		€		499.188,40						
Tab. 3) committenza Integrativa Gennaio-Giugno 2022		€		301.077,36						
Budget lordo Tariffe NTR		€		2.043.492,56						
Tabella 1: Committenza ordinaria										
Settori - Codici DM - Branche di produzione (descrizione prestazioni)	Tariffa NTR	Lettici NTR	produzione			valore tariffario lordo	scatto o (per)produzione	budget massimo (Lordo scontato)	note	
			1° Vs (D)	concr.	visite					concr.
settimanale										
anno 2022										
VS (Lighele dividibile (D))										
CARDIOLOGIA										
Visite 89.01.3 - 89.7A.3	11,00	12,00			5,00	240	€	4.320,00		
	33,00	32,50	25,00	7,00		1.536	€	35.328,00		
89.52 - ECG (associato alla visita)	11,50	12,10	25,00	7,00	5,00	1.536	240	€	22.200,00	
88.72.3 - E(C)DGRF CARDIACA	42,00	46,70	21,00			1.008	€	62.496,00	€ 186.316,80	
89.43 - T. CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	33,00	34,10	12,00			576	€	32.140,80	2%	
89.50 - ECG DINAMICO	42,00	46,70	7,00			336	€	20.832,00		
89.52 - ECG	12,50	12,20	12,00	2,00	1,00	672	48	€	9.000,00	
CHIRURGIA GENERALE										
Visite 89.01.4 - 89.7A.4	14,00	13,40					3	€	54,00	
	33,00	32,50	2,00	1,00		144	€	3.312,00	€ 3.956,00	
86.4 - ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE (percorso semplice)	27,00	23,50					20	€	590,00	2%
DERMATOLOGIA										
Visita 89.01 - 89.7A.7	11,00	12,00			1,00		48	€	864,00	
	33,00	32,50	15,00	5,00		960	€	22.080,00		
86.30.1 - ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO, MEDIANTE CRIOTERAPIA CON AZOTO LIQUIDO (percorso semplice)	15,30	15,00	1,00			48	€	736,80	€ 28.285,30	
86.30.2 - ASP. O DEM. LOCALE LESIONE O TESS. CUTANEO con protossido azoto (percorso semplice)	15,30	15,00	4,00			192	€	2.947,20	2%	
86.30.3 - ASP. O DEM. LOCALE LESIONE O TESS. CUTANEO cauterizz. (percorso semplice)	15,30	15,00	1,00			48	€	736,80		
89.39.1 - OSSERVAZIONE DERMATOLOGICA IN EPILUMINESCENZA (percorso semplice)	7,50	7,30	1,00			48	€	360,00		
86.4 - ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE (percorso semplice)	27,00	23,50				19	€	560,50		
GASTROENTEROLOGIA										
45.13 - EGD - 45.16 - EGD CON BPS	84,00	76,00	13,00	5,00		864	€	69.120,00	€ 127.464,00	
45.23 - COLONSCOP CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE - 45.25 - BPS (ENDOSCOPICA) INTESTINO CRASSO	71,30	71,00	8,00	5,00		624	€	58.344,00	2%	
GINECOLOGIA										
89.26.1 - PRIMA VISITA GINECOLOGICA	21,00	21,50	3,00	1,00		192	€	4.416,00		
88.78.2 - ECO GINECOLOGICA	31,20	36,47	1,00	1,00		96	€	3.024,00	€ 19.939,20	
88.79.7 ECO TRANSVAGINALE	42,00	41,30	3,00	2,00		240	€	10.416,00	2%	
88.79.7 ECO TRANSVAGINALE (percorso semplice)	41,00	41,30	1,00			48	€	2.083,20		
OCULISTICA										
Visite 95.02 - 89.01.D	11,00	12,00			7,00		336	€	6.048,00	
	33,00	32,50	34,00	17,00		2.448	€	56.304,00	€ 64.032,00	
95.05 - STD CAMPO VISIVO	17,50	17,10	2,00			96	€	1.680,00	2%	
ORTOPEDIA										
Visite 89.7B.7 - 89.01.G	14,00	13,40			1,00		48	€	864,00	
	33,00	32,50	8,00	5,00		624	€	14.352,00	€ 20.032,80	
81.92 - INIEZ. SOST. TERAPEUTICHE IN ARTICOLAZIONE O LEGAMENTO	33,45	32,70	2,00			96	€	3.211,20	2%	
81.92 - INIEZ. SOST. TERAPEUTICHE IN ARTICOLAZIONE O LEGAMENTO (percorso semplice)	33,45	32,70	1,00			48	€	1.605,60		
RADIOLOGIA										
88.73.5 - E(C)D TRONCHI SOVRAORTICI	41,00	41,00	7,00	3,00		480	€	21.072,00	€ 29.500,80	
88.77.2 - E(C)DGRF ARTI SUP. O INF. O DISTRETTUALE	41,00	41,00	3,00	1,00		192	€	8.428,80	2%	
88.74.1 - ECO ADDOME SUPERIORE	45,00	45,00				19	€	834,10		
88.75.1 - ECO ADDOME INFERIORE	31,50	31,10				18	€	585,00	€ 27.533,50	
88.76.1 - ECO ADDOME COMPLETO	44,45	44,10	7,00	2,00		432	€	26.114,40	2%	
88.71.4 - DIAGNOSTICA ECOGRF CAPO E COLLO	26,50	26,10	4,00	2,00		288	€	8.496,00	€ 8.496,00	
88.91.1 - RM CERVELLO E TRONCO ENCEFALICO	222,10	199,10	6,00	2,00		384	€	85.286,40		
88.91.2 - RM CERVELLO E TRONCO ENCEFALICO, S/e con C	330,00	297,00	2,00			96	€	31.680,00	€ 719.318,40	
88.93 - RM COLONNA	154,00	134,10	39,00	20,00		2.832	€	437.260,80	10%	
88.93.1 - RM COLONNA, S/e con C	241,30	212,30	1,00			48	€	11.601,60		
88.94.1 - RM MUSCOLOSCHIELETRICA	177,00	154,00	10,00	8,00		864	€	153.489,60		
UROLOGIA										
Visite 89.7C.2 - 89.01.Q	14,00	13,40			2,00		96	€	1.728,00	
	33,00	32,50	4,00	2,00		288	€	8.624,00	€ 8.352,00	
TOTALE BUDGET LORDO Cesena							€	1.243.226,80	€ 1.243.226,80	
							€		€ 1.160.816,79	

La tariffa NTR è una media aritmetica che deriva dai mix dei codici commissionati. E' necessario che le tipologie in elenco vengano organizzate individualmente in un'unica agenda nei limiti del budget complessivo previsto.

La tariffa NTR è una media aritmetica che deriva dai mix dei codici commissionati. E' necessario che le tipologie in elenco vengano organizzate individualmente in un'unica agenda nei limiti del budget complessivo previsto.

Piano di committenza anno 2022 - CASA DI CURA SAN LORENZINO - Attività specialistica ambulatoriale

Settori - Codici DM - Branche di produzione (descrizione prestazioni)	produzione						valore tariffario lordo	importo a partecipazione 2022	budget fondo scontato	note
	tariffe MTR	tariffe MTR escluse	settimanale		0 gennaio-Dicembre 2022					
			1° Vg (D)	Vg Urgente (E)	cont.	primi accessi				
CARDIOLOGIA										
89.7A.3 - PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	23,00	23,00	20,0	10,0		1.440	€ 33.120,00	€ 120.240,00	2%	€ 117.835,20
89.52 - ELETTROCARDIOGRAMMA (associato alla visita)	12,50	12,50	20,0	10,0		1.440	€ 18.000,00			
89.52 - ELETTROCARDIOGRAMMA	12,50	12,50	4,0	2,0		288	€ 3.600,00			
88.72.3 - E(C)DGRF CARDIACA	12,00	12,00	6,0			288	€ 17.856,00			
89.50 - ECG DINAMICO	12,00	12,00	14,0			672	€ 41.664,00			
89.52 - ELETTROCARDIOGRAMMA	12,50	12,50	5,0	5,0		480	€ 6.000,00			
DERMATOLOGIA										
89.7A.7 - PRIMA VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA	23,00	23,00	20,0	19,0		1.872	€ 43.056,00	€ 46.953,20	2%	€ 46.014,14
86.30.1 - ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO, MEDIANTE CRIOTERAPIA CON AZOTO LIQUIDO (percorso semplice)	13,33	13,33	1,0			48	€ 736,80			
86.30.2 - ASP. O DEM LOCALE LESIONE O TESS. CUTANEO con protossido azoto (percorso semplice)	13,33	13,33	2,0			96	€ 1.473,60			
86.30.3 - ASP. O DEM LOCALE LESIONE O TESS. CUTANEO crioterapia (percorso semplice)	13,33	13,33	1,0			48	€ 736,80			
89.39.1 - OSSERVAZIONE DERMATOLOGICA IN EPILUMINESCENZA (percorso semplice)	7,50	7,50	1,0			48	€ 360,00			
86.4 - ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTI (percorso semplice)	29,50	29,50				20	€ 590,00			
OCULISTICA										
95.02 - ES COMPLESSIVO OCCHIO	23,00	23,00	75,0	25,0		4.800	€ 110.400,00	€ 110.400,00	2%	€ 108.192,00
OTORINOLARINGOIATRIA										
89.7B.8 PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRICA	23,00	23,00	5,0	14,0		960	€ 22.080,00	€ 25.796,00	2%	€ 25.280,08
31.42 - LARINGOSCP E ALTRA TRACHEOSCP (percorso semplice)	12,50	12,50	1,0			48	€ 1.560,00			
95.41.1 - E Audiometrico tonale (percorso semplice)	10,00	10,00	1,0			48	€ 504,00			
95.42 - IMPEDENZOMETRIA (percorso semplice)	10,00	10,00				20	€ 208,00			
T. CLINICO FUNZIONALITA' VESTIBOLARE (percorso semplice)	13,50	13,50				20	€ 350,00			
20.8 - INTERVENTI SULLA TUBA EUSTACHIO (percorso semplice)	13,50	13,50				20	€ 278,00			
96.52 - IRRIGAZIONE ORECCIO (percorso semplice)	8,50	8,50	2,0			96	€ 816,00			
UROLOGIA										
89.7C.2 - PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA	23,00	23,00	6,0	3,0		432	€ 9.936,00	€ 9.936,00	2%	€ 9.737,28
ENDOCRINOLOGIA										
89.7A.8 PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA	23,00	23,00	5,0	3,0		384	€ 8.832,00	€ 8.832,00	2%	€ 8.655,36
NEUROLOGIA										
89.13 - VISITA NEUROLOGICA (NEUROCHIRURGICA)	23,00	23,00	10,0	8,0		864	€ 19.872,00	€ 55.200,00	2%	€ 54.096,00
93.08.1 ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]	11,50	11,50	7,0	1,0	posti 364	384 3.072	€ 35.328,00			
ORTOPEDIA										
Visita ortopedica 89.7B.7	23,00	23,00	6,0	10,0		768	€ 17.664,00	€ 17.664,00	2%	€ 17.310,72
PEUTICHE IN ARTICOLAZIONE O LEGAMENTO (percorso semplice)	23,45	23,45	1,0			48	€ 1.605,60	€ 1.605,60	2%	€ 1.573,49
PNEUMOLOGIA										
89.7B.9 PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	23,00	23,00	4,0	2,0		288	€ 6.624,00	€ 20.462,40	2%	€ 20.053,15
89.37.1 SPIROMETRIA SEMPLICE	23,50	23,50	3,0	2,0		240	€ 6.696,00			
89.37.2 SPIROMETRIA GLOBALE	17,50	17,50	2,0	2,0		192	€ 7.142,40			
9.01.L VISITA PNEUMOLOGICA DI CONTROLLO (percorso semplice)	18,00	17,00		1,0		48	€ 864,00			
89.17 - POLISONNOGRAMMA Diurno o notturno e con metodi speciali (percorso semplice)	131,43	131,43	1,0			48	€ 6.693,60	€ 13.807,20	2%	€ 13.531,06
89.37.1 SPIROMETRIA SEMPLICE (percorso semplice)	27,90	27,90	1,0	1,0		96	€ 2.678,40			
89.37.2 SPIROMETRIA GLOBALE (percorso semplice)	17,50	17,50	1,0	1,0		96	€ 3.571,20			
RADIOLOGIA										
88.71.4 - DIAGNOSTICA ECOGRF CAPO E COLLO	23,50	23,50	2,00	1,00		144	€ 4.248,00	€ 4.248,00	2%	€ 4.163,04
88.74.1 - ECO ADDOME SUPERIORE	42,00	42,00	1,00			48	€ 2.107,20	€ 12.372,00	2%	€ 12.124,56
88.75.1 - ECO ADDOME INFERIORE	32,50	32,50	1,00			48	€ 1.560,00			
88.76.1 - ECO ADDOME COMPLETO	46,45	46,45	2,00	1,00		144	€ 8.704,80			
88.73.5 - E(C)D TRONCHI SOVRAAORTICI	41,80	41,80	6,0			288	€ 12.643,20			
88.77.2 - E(C)DGRF ARTI SUP. O INF. O DISTRETTUALE	41,80	41,80	2,0			96	€ 4.214,40	€ 21.072,00	2%	€ 20.650,56
887621 - ECOCOLORDOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMINALI	41,80	41,80	2,0			96	€ 4.214,40			
GASTROENTEROLOGIA										
89.7A.9 - VISITA GENERALE	23,00	23,00	4,00	1,00		240	€ 5.520,00	€ 5.520,00	2%	€ 5.409,60
RIABILITAZIONE AMBULATORIALE										
89.7B.2 - PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	23,00	23,00	10,0			480	€ 11.040,00	€ 11.040,00	2%	€ 10.819,20
PRESTAZIONI IN PERCORSO SEMPLICE										
1.W - VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE DI CONTROLLO	18,00	17,00				20,0	€ 360,00	€ 360,00	2%	€ 352,80
93.11.1 - RIED. MOT. IND. IN MOTULESO GRAVE STRUM. COMPLESSA								€ 13.680,00	2%	€ 13.406,40
93.11.2 - RIED. MOTORIA INVID. IN MOTULESO GRAVE, SEMPLICE	1,50	1,50				1.440,0	€ 13.680,00			
MOT. IND. IN MOTULESO SEGMENTALE STRUMENTALE COMPLESSA										
4 - RIED. MOTORIA INDIVID. IN MOTULESO SEGMENTALE SEMPLICE										
TOTALE BUDGET LORDO							€ 499.188,40	€ 499.188,40	€ 489.204,63	

I volumi di produzione sono indicati in quanto frutto della media tariffaria dei diversi codici a, pertanto, potranno variare in base all'effettivo assorbimento quantitativo dei codici in applicazione ai piani di trattamento, affinché tutto l'importo complessivo, in ogni caso, il prodotto domando estero, calcolato in un'unica lista di attesa in base all'effettiva erogazione, il budget qui esposto ricomprende le tipologie committenti ad è indicabile.

Piano di committenza anno 2022 - CASA DI CURA SAN LORENZINO - Attività specialistica ambulatoriale

Settori - Codici DM - Branche di produzione (descrizione prestazioni)		produzione						valore tariffario lordo	scorta o (perprevidenza)	budget lordo scontato	note
		tariffe NTR		1° Vs (D)		Dettinale-Giugno 2022					
		tariffa NTR sceltibile	1° Vs (D)	VS Urgente differibile (D)	conten.	primi accessi					
RADIOLOGIA											
88.91.1 - RM CERVELLO E TRONCO ENCEFALICO	232,19	184,78	5,0	7,0		288	€ 63.964,80				
88.91.2 - RM CERVELLO E TRONCO ENCEFALICO, S/e con C	330,00	282,50	3,0	2,0		120	€ 39.600,00				
88.93 - RM COLONNA	154,40	121,14	10,0	5,0		360	€ 55.584,00				
88.93.1 - RM COLONNA, S/e con C	241,70	205,43	1,0	1,0		48	€ 11.601,60	€ 235.040,40	15%	€ 199.784,34	
88.91.3 - RM MASSICCIO FACCIALE	180,10	139,08	1,0			24	€ 3.842,40				
88.91.4 - RM MASSICCIO FACCIALE S/e con C	239,45	111,63	1,0			24	€ 5.986,80				
88.91.5 - ANGIO- RM DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO	244,35	209,40	2,0			48	€ 11.824,80				
8.94.1 - RM MUSCOLOSCHELETRICA (spalla, bacino, coscia e anca)	177,43	111,00	6,0	4,0		240	€ 42.636,00				
88.95.1, 88.95.2, 88.95.4, 88.95.5 RMN ADDOME	206,77	114,83	1,0	1,0		48	€ 9.828,96	€ 9.828,96	15%	€ 8.354,62	La tariffa NTR è una media stimata che deriva dal mix dei codici commissionati. E' necessario che le tipologie vengano organizzate indistintamente in un'unica agenda nei limiti del budget complessivo previsto.
GASTROENTEROLOGIA											
89.7A.9 - VISITA GENERALE	23,00	22,54	1,0	1,0		48	€ 1.104,00	€ 1.104,00	2%	€ 1.081,92	
45.13 - EGD - 45.16 - EGD CON BPS	68,00	76,40	6,0	4,0		240	€ 19.200,00	€ 19.200,00	2%	€ 18.816,00	La tariffa NTR è una media stimata che deriva dal mix dei codici commissionati. E' necessario che le tipologie in elenco vengano organizzate indistintamente in un'unica agenda nei limiti del budget complessivo previsto.
45.23 - COLONSCOP CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE - 45.25 - BPS (ENDOSCOPICA) INTESTINO CRASSO	91,50	91,43	6,0	10,0		384	€ 35.904,00	€ 35.904,00	2%	€ 35.185,92	La tariffa NTR è una media stimata che deriva dal mix dei codici commissionati. E' necessario che le tipologie in elenco vengano organizzate indistintamente in un'unica agenda nei limiti del budget complessivo previsto.
TOTALE BUDGET LORDO							€ 301.077,36	€ 301.077,36		€ 283.222,80	

FRANCESCO SINTONI
29.03.2022 11:16:42 GMT+01:00

Casa di Cura San Lorenzino

Tabella: Committenza integrativa percorso di garanzia	tariffa NTR	tariffa NTR media	Produzione				valore tariffario lordo	note
			settimanale		Anno 2022			
			1° Vs	VS Urgente differibile	canit	conit.		
Settori - Codici DA - Branche di produzione (descrizione prestazioni)								
RIABILITAZIONE AMBULATORIALE								
- 93.11.2 - RIED. MOTORIA INVID. IN MOTULESO GRAVE, SEMPLICE	10,00							
- 93.11.4 - RIED. MOTORIA INDIVID. IN MOTULESO SEGMENTALE SEMPLICE	7,00							
- 93.11.5 - RIED. MOTORIA IN GRUPPO	5,00							
- 93.22 - TRG. DEAMBULATORI E PASSO	11,00							
- 93.39.2 - MASSOTRP PER DRENAGGIO LINFATICO	8,50							
- 93.39.6 - ELETTOTRP MUSCOLI NORMO O DENERVATI MANO O VISO	2,55							
- 93.39.7 - ELETTOTRP MUSCOLI NORMO O DENERVATI ALTRI DISTRETTI	2,55	7,30			6730	€ 49.129,00 €	Il valore tariffario lordo è stato determinato dalla tariffa NTR media stimata che deriva dal mix dei codici commissionati.	
- 93.39.8 - MAGNETOTRP	1,35							
93.11.1 - RIED. MOT. IND. IN MOTULESO GRAVE STRUM. COMPLESSA	12,00							
93.11.3 - RIED. MOT. IND. IN MOTULESO SEGMENTALE COMPLESSA	9,00							
93.18.1 - ESERCIZI RESPIRATORI PER SEDUTA INDIVIDUALE	12,00							
93.26 - RISOLUZIONE MANUALE DI ADERENZE ARTICOLARI	8,00							
93.56.1 - FASCIATURA SEMPLICE	6,00							

SPECIFICHE RELATIVE AL PIANO DI COMMITTENZA INTEGRATIVA PERCORSO DI GARANZIA 2022

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

- a) La gestione delle prestazioni di terapia fisica e riabilitativa avviene attraverso Agende di prenotazione, alimentate in fase di prescrizione dal Fisiatra Pubblico sull'applicativo del SW "My-sanita" e gestite dal personale della Casa di Cura, nel rispetto dei codici e dei criteri definiti nel documento "Percorsi appropriati di riabilitazione ambulatoriale" approvato dal Collegio di Direzione dell'AUSL della Romagna, ai quali si rinvia per i dettagli delle singole procedure operative (All.1).

Specifiche relative alla modalità di erogazione:

- a) Nel caso di rinvio da parte del paziente del trattamento previsto nel proprio percorso/progetto riabilitativo individuale, il fornitore dovrà acquisire un'autocertificazione da parte del Paziente stesso (che giustifichi il differimento del trattamento). Attenersi ai criteri espressi nei documenti aziendali.

- b) Fermo restando il vincolo del rispetto del budget complessivo, in caso di eventuale superamento del medesimo, il fornitore si impegna comunque ad assicurare l'esecuzione dei trattamenti riabilitativi, per la tipologia "prioritaria" (assicurando la presa in carico entro 10 giorni), con contestuale riprogrammazione della tipologia "ordinaria".

A tal proposito il fornitore si impegna a:

- comunicare mensilmente all'Ausi l'andamento dei tempi di attesa e il numero dei pazienti in attesa;
- inviare mensilmente un report con l'evidenza delle proiezioni dei costi sulla base dell'attività erogata e l'elenco dei nuovi casi da inserire per tipologia.

Fatturazione:

- a) Il fornitore dovrà emettere regolare fattura mensile per le prestazioni rese nell'arco del mese precedente, allegando un riepilogo desunto da My Sanita unitamente alla impegnativa SSN e scheda rilevazione prestazioni firmata dal paziente e dall'operatore.

FRANCESCO SINTONI

30.03.2022 13:28:21 GMT+01:00

Tabella committenza INTEGRATIVA percorso di garanzia		produzione						valore tariffario lordo	scorte a 31/12/2021	budget lordo scostato	note
		settimanale			periodo giugno 2021 (24 sett)						
Settori - Codici IRI - Branche di produzione (descrizione prestazioni)	tariffa NTR	tariffa NTR scostata	1° Vg (D)	1° Vg Urgenze differibili e (B)	cont'	primi accessi					
OCULISTICA											
95.02 - ES COMPLESSIVO OCCHIO	21,00	21,54	8,0	10,0		432	€ 9.936,00	€ 9.936,00	2%	€ 9.737,28	
UROLOGIA											
89.7C.2 - PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA	22,00	21,54	20,0	4,0		576	€ 13.248,00	€ 13.248,00	2%	€ 12.983,04	
MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE											
89.7B.2 - PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	21,00	22,14	20,0			480	€ 11.040,00	€ 11.040,00	2%	€ 10.819,20	
ENDOCRINOLOGIA											
89.7A.6 PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA	21,00	21,54	15,0	2,0		408	€ 9.384,00	€ 9.384,00	2%	€ 9.196,32	
ORTOPEDIA											
Visita ortopedica 89.7B.7	21,00	21,54	8,0	5,0		312	€ 7.176,00	€ 7.176,00	2%	€ 7.032,48	
CARDIOLOGIA											
89.7A.3 - PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	21,00	21,54	25,0	8,0		792	€ 16.216,00				
89.51 - ELETTROCARDIOGRAMMA (associato alla visita)	11,50	11,25	25,0	8,0		792	€ 9.000,00				
89.52 - ELETTROCARDIOGRAMMA	12,50	12,25		10,0		740	€ 9.000,00	€ 47.037,60	2%	€ 46.096,85	
89.50 - ECG DINAMICO	62,00	60,74	8,0			192	€ 11.904,00				
89.43 - T. CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	21,00	21,54	3,0			72	€ 4.017,60				
NEUROLOGIA											
93.08.1 ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE (EMG)	11,50	11,27	2,0			posili 48 prestazio 384	€ 4.416,00	€ 4.416,00	2%	€ 4.327,68	
DERMATOLOGIA											
89.7A.7 - PRIMA VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGologica	21,00	21,54	10,0	10,0		480	€ 11.040,00	€ 11.040,00	2%	€ 10.819,20	
GASTROENTEROLOGIA											
89.7A.9 - VISITA GENERALE	21,00	21,54	5,0	3,0		192	€ 4.416,00	€ 4.416,00	2%	€ 4.327,68	
OTORINOLARINGOIATRIA											
89.7B.8 PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRIA	21,00	21,54	12,0	8,0		480	€ 11.040,00	€ 11.040,00	2%	€ 10.819,20	
95.41.1 - ES AUDIOMETRICO TONALE	10,50	10,29	4,0			96	€ 1.008,00	€ 1.008,00	2%	€ 987,84	
PNEUMOLOGIA											
89.7B.9 PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	21,00	21,54	1,0	1,0		48	€ 1.104,00	€ 1.104,00	2%	€ 1.081,92	
TOTALE SCHEDA							€ 130.845,60	€ 130.845,60		€ 128.228,69	

Tabella committenza INTEGRATIVA		produzione						valore tariffario lordo	scorte a 31/12/2021	budget lordo scostato	note
		settimanale			periodo giugno 2021 (24 sett)						
Settori - Codici IRI - Branche di produzione (descrizione prestazioni)	tariffa NTR	tariffa NTR scostata	1° Vg (D)	1° Vg Urgenze differibili e (B)	cont'	primi accessi					
GASTROENTEROLOGIA											
45.23 - COLONSCOP CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE - 45.23 - BPS (ENDOSCOPICA) INTESTINO CRASSO	93,50	91,63	1,0	5,0		144	€ 13.464,00	€ 13.464,00	2%	€ 13.194,72	
45.13 - EGD - 45.16 - EGD CON BPS	80,00	78,40	7,0	4,0		264	€ 21.120,00	€ 21.120,00	2%	€ 20.697,60	
RADIOLOGIA											
87.03 - TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO TC del cranio [tela turcica, orbite] TC dell'encefalo											
87.03.1 - TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO TC del cranio [tela turcica, orbite] TC dell'encefalo											
87.03.2 TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACCIALE TC del massiccio facciale [masseterale, seni paranasali, etmoidi, articolazioni temporomandibolari]	116,50	99,11	2,0	3,0		120	€ 13.992,00	€ 13.992,00	15%	€ 11.893,20	
87.03.3 TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACCIALE, SENZA E CON CONTRASTO TC del massiccio facciale [masseterale, seni paranasali, etmoidi, articolazioni temporomandibolari]											
88.38.1 TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE TC del rachide [cervicale, toracico, lombosacrale]											
88.38.2 TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO TC del rachide [cervicale, toracico, lombosacrale]											
RADIOLOGIA											
87.41 - TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE TC del torace [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]											
87.41.1 - TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO TC del torace [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]											
88.01.1 - TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME SUPERIORE Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, reni, grandi vasi addominali, reni e surreni Non associabile ai codici 87.71, 88.01.5 e 88.01.3	117,80	100,15	2,0	2,0		96	€ 11.308,80	€ 11.308,80	15%	€ 9.612,48	
88.01.2 - TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, reni, grandi vasi addominali, reni e surreni Non associabile ai codici 87.71.1, 88.01.6 e 88.01.4											
88.01.3 - TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME INFERIORE Incluso: Petri, colon e retto, vesicola, utero e annessi o prostatici Non associabile ai codici 88.01.1 e 88.01.5											
88.01.4 - TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO Incluso: Petri, colon e retto, vesicola, utero e annessi o prostatici Non associabile ai codici 88.01.2 e 88.01.6											
88.01.5 - TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME COMPLETO Non associabile ai codici 87.71, 88.01.1 e 88.01.3											
88.01.6 - TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO Non associabile ai codici 87.71.1, 88.01.2 e 88.01.4 ad Angio-TC Aorta e vasi iliaci femorali											
88.38.3 - TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO TC di bacino e articolazioni sacro-iliache											
RADIOLOGIA											
88.91.1 - RM CERVELLO E TRONCO ENCEFALICO	221,10	186,78	2,0	3,0		120	€ 26.520,00				
88.91.2 - RM CERVELLO E TRONCO ENCEFALICO, S/e con C	136,00	136,00	1,0	1,0		48	€ 15.840,00				
88.93 - RM COLONNIA	154,40	151,34	3,0	4,0		168	€ 25.939,20	€ 84.296,40	15%	€ 71.651,94	
88.93.1 - RM COLONNIA, S/e con C	141,70	138,64	1,0	1,0		48	€ 11.601,60				
88.94.1 - RM MUSCOLOSCHELETRICA (spalla, bacino, coscia e anca)	175,40	171,38	1,0	1,0		24	€ 4.263,60				
88.95.1, 88.95.2, 88.95.4, 88.95.5 RMH ADDOME	104,77	104,08	1,0	1,0		48	€ 9.828,96	€ 9.828,96	15%	€ 8.354,62	
TOTALE SCHEDA							€ 154.010,16	€ 154.010,16		€ 135.404,56	

