

<b>Piano di committenza attività di ricovero</b>		
<b>AUSL della ROMAGNA - OSPEDALE PRIVATO ACCREDITATO</b>		
<b>"VILLA IGEA" - Forlì</b>		
<b>Anno 2015</b>		
<b>Disciplina/DRG</b>	<b>Volumi di produzione</b>	<b>Importi</b>
<b>CHIRURGIA GENERALE (DAY HOSPITAL)</b>		
DRG 119 (safenectomie)	210	€ 350.406,00
Interventi per patologia erniaria (*)	60	€ 78.000,00
Altri DRG chirurgici (chir. minore)	140	€ 310.000,00
<b>ORTOPEDIA</b>		
Day Hospital	120	€ 235.442,61
<b>RIABILITAZIONE</b>		
Ortopedica	30 casi - 450 gg	€ 77.616,00
Riabilitazione metabolica-nutrizionale (Centro Obesità) (le prestazioni in DH sono erogate nel DH della Medicina)	145 casi - 2.900 gg	€ 500.192,00
<b>OCULISTICA</b>		
DRG chirurgici	300	€ 400.000,00
<b>Totale</b>		€ 1.951.656,61
<b>CHIRURGIA AMBULATORIALE (importo al netto del ticket e sconto 2%)</b>		
134101 FACOEMULSIONAMENTO ED ASPIRAZIONE DI CATARATTA	870	€ 800.400,00
044301 LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE	120	€ 79.800,00
14.75 INIEZIONE INTRAVITREALE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE	352	€ 102.080,00
38.59.1 MINISTRIPPING [VARICECTOMIA] DI VENE VARICOSE DELL' ARTO INFERIORE	30	€ 18.000,00
<b>Totale chirurgia ambulatoriale</b>	<b>1372</b>	<b>€ 1.000.280,00</b>
<b>TOTALE QUOTA COMMITTENZA AUSL</b>		<b>€ 2.951.936,61</b>
<b>QUOTA COMMITTENZA NON PERVASIVITA' (25% DEL BUDGET TOTALE)</b>		<b>€ 1.133.978,87</b>
<b>TOTALE DEGENZA</b>		<b>€ 3.085.635,48</b>
<b>PACCHETTO PRESTAZIONI SPECIALISTICA AMBULATORIALE</b>		<b>€ 450.000,00</b>
<b>Totale budget 2015</b>		<b>€ 4.535.915,48</b>



\* Si ritiene auspicabile un progressivo trasferimento al regime ambulatoriale

Oculistica: tariffa concordata per la correzione di astigmatismo post trapianto corneale = € 900,00 (compresi nel DRG 42).

La riabilitazione metabolica- nutrizionale è inquadrata come Riabilitazione estensiva, ad eccezione di quei casi che, quando tariffati come Riabilitazione intensiva poiché particolarmente complessi, siano valutati come tali anche in sede di controllo sanitario.

Data la riorganizzazione degli OPA V.Serena e V.Igea, a consuntivo è possibile la compensazione fra i piani di committenza degenza, nel rispetto del tetto complessivo e del tetto di ogni singola disciplina negoziata.

Relativamente ai ricoveri in Lungodegenza (cod. 60), limitatamente ai casi oggetto di invio da parte della Struttura pubblica e da essa formalmente prorogati oltre il valore soglia previsto dalla Delibera di Giunta Regionale n. 69/2011, si concorda l'applicazione della tariffa giornaliera senza alcun abbattimento. Per quanto riguarda i casi di ricovero in Lungodegenza non prorogati formalmente dalla Struttura pubblica e quindi non identificabili nella fattispecie di cui sopra, gli abbattimenti tariffari saranno applicati nella misura prevista, a partire dal giorno successivo al valore soglia.

Nell'ambito dei volumi definiti nel piano di committenza, si riconosce un range di oscillazione pari al +/- 15% rispetto a quanto stabilito per ogni tipologia di attività, range che può compensarsi nell'ambito della committenza pervasiva; eventuali incrementi delle singole tipologie che superino il limite massimo del 15% saranno automaticamente compresi nella quota cd "non pervasiva".

Qualora gli invii da pubblico si discostassero sensibilmente dalle previsioni espresse in committenza (+/- 10%), ognuna delle parti può richiedere una verifica congiunta dei valori commissionati; in particolare, per le strutture private sarà possibile riallocare le risorse non utilizzate nell'ambito, ove possibile, delle attività esplicitamente commissionate, così come per la parte pubblica sarà possibile rimodulare la committenza privilegiando appunto i ricoveri determinati dalle strutture pubbliche. A consuntivo, la quota di invii che eccede i valori commissionati verrà conteggiata in extra budget così come previsto dall'art. B.4.1), penultimo capoverso, dell'accordo generale.

Poiché i limiti del Budget 2.1. sono stati calcolati al netto degli invii da pubblico, si conviene che in sede di Commissione paritetica, gli importi relativi alle prestazioni fornite su invio diretto da parte delle strutture di ricovero pubbliche dei territori prima extraaziendali, ora confluiti nell'Ausl della Romagna, sono esclusi dal calcolo delle penalità.

FORLÌ, 30.9.2015

Per l'AUSL della Romagna:

U.O. Committenza, Medicina Sanitaria  
Specialistica Ambulatoriale di Ravenna  
Il Direttore

Per Villa Igea:

Ospedale Privato Villa Igea SpA  
Il Direttore Amministrativo  
Dr. Stefano Foschi

**AUSL DELLA ROMAGNA**  
**PIANO DI COMMITTENZA ORDINARIA**  
**PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI 2015**  
**O.P.A. VILLA IGEA - FORLI'**

		AMBITO TERRITORIALE DI FORLI			
BRANCA	PRESTAZIONE NOMENCLATORE TARIFFARIO REGIONALE	Qta COMMITTENZA	COMMITTENZA al lordo	OFFERTA SETTIMANALE	
<b>OFFERTA A CUP</b>	CARDIOLOGIA	VISITE CARDIOLOGICHE	3.100	70.322,45	60
		ECG	3.100	38.750,00	60
		88.72.3 - E(C)DGRF CARDIACA	1.200	74.294,47	23
		89.43 - T. CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	380	20.855,85	7
		ECOCOLORDOPPLER	6.500	285.134,04	125
		<b>TOTALE CARDIOLOGIA</b>	<b>14.280</b>	<b>489.356,81</b>	
	CHIRURGIA GENERALE	VISITE CHIRURGICHE VASCOLARI	130	2.865,94	3
	GASTROENTEROLOGIA	totale EGDS	500	42.278,20	10
		Totale COLONSCOPIE	900	74.899,51	17
		<b>TOTALE CHIRURGIA E GASTROENTEROLOGIA</b>	<b>1.530</b>	<b>120.043,64</b>	
	OCULISTICA	89.01.D - VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO	2.000	36.000,00	38
		95.02 - ES COMPLESSIVO OCCHIO	4.000	91.392,59	77
		95.05 - STD CAMPO VISIVO	1.000	17.500,00	19
		13.64 - CAPSULOTOMIA YAG-LASER PER CATARATTA SECONDARIA	120	5.903,18	2
		<b>TOTALE OCULISTICA</b>	<b>7.120</b>	<b>150.795,77</b>	
	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	<b>VISITE ORTOPEDICHE</b>	1.600	35.328,33	31
	OTORINOLARINGOIATRIA	VISITE ORL E ALTRE PRESTAZIONI	3.000	55.066,67	58
		ESAMI AUDIOMETRICI E IMPEDENZOMETRICI	500	12.991,40	10
		<b>TOTALE ORL</b>	<b>3.500</b>	<b>68.058,06</b>	<b>67</b>
	RADIOLOGIA	<b>TOTALE ECOGRAFIE</b>	<b>7.720</b>	<b>353.414,43</b>	<b>148</b>
RECUPERO E RIABILITAZIONE	<b>VISITE FISIATRICHE</b>	700	16.004,65	13	
UROLOGIA	<b>VISITE UROLOGICHE</b>	2.000	43.370,45	38	
DERMATOLOGIA	<b>VISITE DERMATOLOGICHE</b>	2.000	45.500,00	38	
<b>TOTALE OFFERTA A CUP</b>		<b>40.450</b>	<b>1.321.872,14</b>		

<b>OFFERTA FUORI CUP</b>	<b>ULTERIORE DISPONIBILITA' BUDGET PER ALTRI TERRITORI AUSL <u>NELL'AMBITO DELLE TIPOLOGIE IN COMMITTENZA - FUORI CUP-</u></b>	
	MISCELLANEA	35.000,00
	<b>TOTALE ALTRI AMBITI - FUORI CUP (lordo)</b>	<b>35.000,00</b>

<b>TOTALE COMPLESSIVO BUDGET (Lordo)</b>	<b>1.356.872,14</b>
--	---------------------

15 

## MODALITA' DI EROGAZIONE DELLA COMMITTENZA:

### ACCESSO

Tutti i residenti della Romagna possono accedere alle prestazioni di specialistica ambulatoriale commissionate; la scheda di committenza quindi ingloba la produzione complessiva per l'anno 2015 erogabile in favore di persone residenti nei territori di competenza dell'Azienda USL della Romagna. Tuttavia, in relazione alla indisponibilità transitoria di una Anagrafe Assistiti unica dell'Azienda USL della Romagna, l'offerta a CUP deve corrispondere a quella storicamente resa disponibile per soddisfare la domanda proveniente dal territorio di riferimento; mentre, al fine di consentire l'accesso ai residenti negli altri territori dell'Azienda, viene lasciato un canale di produzione FUORI CUP e quindi ad accesso diretto presso la struttura (budget lordo totale 2015 di € 35.000,00)  
Nelle more di nuove disposizioni, la fatturazione delle prestazioni rese deve essere inviata separatamente alle quattro sedi operative (Ravenna, Forlì, Cesena, Rimini), in base alla residenza degli utenti.

### PERCORSI SEMPLIFICATI

L'Ospedale potrà attivare percorsi semplificati per il cittadino per consentire l'erogazione di prestazioni di completamento dell'accertamento e dei percorsi terapeutici che abbiano natura chiaramente complementare rispetto alla richiesta SSN. Tali prestazioni dovranno essere registrate su appositi moduli, come previsto dalla DGR 1920/2011 punto D5. Tali percorsi potranno riguardare esclusivamente le branche e le tipologie di prestazioni indicate nella

### CATARATTE, TUNNEL CARPALE E ALTRE PRESTAZIONI DI CHIRURGIA AMBULATORIALE

La chirurgia ambulatoriale rientra nel Piano di Committenza delle prestazioni di degenza

### AGENDE DI PRENOTAZIONE

La struttura privata si impegna ad aprire le agende di prenotazione delle prestazioni sanitarie (ciascuna riferita ad un periodo di almeno 4 mesi), con un anticipo di almeno 60 giorni rispetto al periodo di riferimento dell'agenda medesima, fermo restando il divieto di chiusura delle agende. Fermo restando il budget attribuito alla struttura, al fine di garantire un governo dell'offerta senza soluzioni di continuità, la UO Specialistica Ambulatoriale-Forlì, salvo diversa comunicazione da parte della struttura accreditata, in caso di mancata presentazione delle agende, potrà provvedere - informandone l'ospedale - a mantenere aperte le stesse programmando i posti secondo la prenotazione relativa all'ultimo mese oggetto di offerta. La responsabilità della gestione degli utenti prenotati e delle eventuali variazioni è a carico della struttura privata.  
Qualora non venga garantita la disponibilità delle agende, l'Azienda USL si riserva la facoltà di ridurre o eliminare dal budget complessivo le prestazioni sanitarie per le quali non sia stato possibile effettuare una regolare programmazione.

### PERCORSO DI GARANZIA

Si conferma anche per l'anno 2015 il percorso di garanzia sulle visite dermatologica, ORL, fisiatrica, urologica e cardiologica. L'attività erogata in percorso di garanzia non rientra nel budget di cui alla presente scheda.

### BUDGET E TARIFFE

Il budget complessivo per specialistica di cui al presente piano di committenza pari ad € 1.321.872,14 è calcolato al lordo della quota di compartecipazione alla spesa sanitaria e dello sconto convenzionalmente pattuito del 2%; si applica quindi uno sconto del 2% sulle tariffe del Nomenclatore Tariffario regionale che è da intendersi anche sulle prestazioni erogate a paganti in toto la prestazione e sulla committenza integrativa.  
Il suddetto Budget è finanziato per € 450.000,00 (valore al netto del ticket e di scontistica) da riconversione del budget per i ricoveri ospedalieri in attività specialistica finalizzata al miglioramento dei tempi di attesa; tale livello di riconversione è da intendersi valevole per il solo anno 2015 e non precondiziona future negoziazioni.  
Il piano di committenza prevede inoltre un budget specifico per produzione integrativa; i livelli di committenza integrativa 2015 non precostituiscono vincolo per l'azienda per un consolidamento in sede di futuri accordi, sia per entità economica che per tipologie prestazionali, essendo la natura stessa di detto budget integrativo strettamente e flessibilmente connessa all'andamento nel tempo dei tempi di attesa.  
A consuntivo è possibile la compensazione fra i piani di committenza prestazioni specialistiche degli OPA V.Serena e V.Igea, nel rispetto del tetto complessivo e del tetto di ogni singola branca negoziata

### PARTICOLARI SPECIFICHE DI PRODUZIONE

In considerazione dell'urgente necessità di ridurre le liste di attesa riferite alle prestazioni di RMN, stante le criticità registrate ed a fronte di una precisa richiesta della AUSL che deve ottemperare al raggiungimento degli obiettivi posti in tal senso dalla regione Emilia Romagna, la Casa di Cura si impegna, limitatamente all'anno 2015, per le prestazioni di RMN ad effettuare una iperproduzione del 10% da realizzarsi attraverso l'applicazione in fattura dello sconto del 10% a parità di risorse economiche assegnate oppure attraverso l'emissione di nota di credito a storno delle prestazioni iperprodotte. Analogamente per le stesse prestazioni di RMN aggiuntive viene concessa una iperproduzione del 15% da realizzarsi con le stesse modalità. L'intesa resta valida a condizione che a livello regionale non intervengano modifiche alle tariffe di rimborso, nel qual caso i benefici concessi vengono riassorbiti fino a concorrenza di eventuali penalità per variazioni tariffarie.

FORLÌ, 30.9.2015  
Per l'AUSL della Romagna: .....  
Per Villa Igea: .....

U.O. Committenza, Mobilità sanitaria  
Specialistica Ambulatoriale di Ravenna  
Il Direttore  
Ospedale Privato Villa Igea SpA  
Il Direttore Amministrativo  
(Dr. Stefano Foschi)

**DISPOSIZIONI GENERALI**

La Struttura, quale soggetto privato accreditato, e l'Azienda committente dichiarano di accettare il sistema di pagamento a tariffa di cui alla DGR 1673/2014 e s.m.i. ed al Nomenclatore Tariffario Regionale della specialistica ambulatoriale, validi tempo per tempo e di accettare e condividere i contenuti dell'accordo regionale di cui a DGR 1920/2011 e successive intese. La presente scheda di committenza costituisce applicazione della piattaforma committenza 2014 fatto salvo il contenuto di una diversa intesa per l'anno in corso.

**Pagamenti**

L'AUSL provvederà alla liquidazione delle fatture, correlatamente documentate, entro 90 giorni dal ricevimento fino al raggiungimento del budget complessivo indicato nei Piani di Committenza delle prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale. Il pagamento avviene a titolo di acconto, stante la necessità di ridefinire, a livello regionale e nazionale, il complessivo sistema di remunerazione delle prestazioni di cui all' art. 9 del Patto per la Salute 2014-2016 e non pregiudica la ripetizione di somme che, sulla base dei controlli sulla attività erogata, risultassero non dovute.

**Codice di comportamento e normativa prevenzione corruzione**

Il Fornitore dovrà attenersi, personalmente e tramite il personale preposto, agli obblighi di condotta, per quanto compatibili, previsti dal Codice di comportamento dei dipendenti pubblici approvato con DPR 62/2013 e dal Codice di comportamento dell'Azienda USL della Romagna adottato con deliberazione n.701/2014, disponibili sul sito: <http://www.ausl.rm.it/disposizioni-general/atti-general/codice-disciplinare.html> e che il fornitore dichiara di conoscere ed accettare, con la sottoscrizione del presente accordo. La violazione degli obblighi derivanti dai citati codici comporterà la risoluzione dell'accordo, previa istruttoria e conclusione del procedimento in contraddittorio con l'Azienda. Il fornitore dovrà altresì attenersi agli obblighi di cui all'art. 53, comma 16-ter della L.165/2001 e s.m.i., relativo al divieto di concludere contratti di lavoro subordinato o autonomo o di attribuire incarichi ad ex dipendenti dell'Ausl della Romagna che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto dell'Azienda nei confronti del contraente, nel triennio successivo alla cessazione del loro rapporto di lavoro. La violazione di tale obbligo comporta la risoluzione automatica del contratto, salvo che il professionista non abbia espresso nei confronti dell'Ospedale Privato apposita liberatoria in tal senso. La validità dell'accordo è altresì condizionata dalla permanenza dei presupposti di autorizzazione e accreditamento della struttura (punto 8 DGR n. 53/2013).

**Incompatibilità**

L'Ospedale privato si impegna a garantire l'erogazione delle prestazioni oggetto del presente contratto nel rispetto delle incompatibilità previste dalla normativa vigente in materia di rapporto di lavoro unico con il S.S.N. , come anche rappresentato nell'accordo regionale vigente.

**Debito informativo**

Il Fornitore si impegna a rispettare il debito informativo nei confronti dell'Azienda, comunicando tempestivamente le variazioni intervenute nei modelli di anagrafe sanitaria delle strutture (ministeriale/regionale) ed inviando tempestivamente i dati concernenti le prestazioni erogate (SDO, ASA comprensiva delle prestazioni interamente remunerate dal cittadino attraverso la quota di compartecipazione alla spesa sanitaria), nonché ogni altra rilevazione ricompresa nel N.S.I.S..

FORLÌ, 30.9.2015

Per l'AUSL della Romagna: *[Signature]* U.O. Committenza, Azienda Sanitaria Specialistica Ambulatoriale di Ravenna

Il Direttore

Per Villa Igea : .....

Ospedale Privato Villa Igea SpA  
Il Direttore Amministrativo  
(Dr. Stefano Foschi)

*[Signature]*

<b>Piano di committenza attività di ricovero</b>		
<b>AUSL della ROMAGNA - OSPEDALE PRIVATO ACCREDITATO</b>		
<b>"VILLA SERENA" - Forlì</b>		
<b>Anno 2015</b>		
<b>Disciplina/DRG</b>	<b>Volumi di produzione</b>	<b>Importi</b>
<b>CHIRURGIA GENERALE (day hospital)</b>		
Interventi per patologia erniaria (*)	250	€ 312.262,50
Colecistectomia laparoscopica	100	€ 200.000,00
DRG 119 (safenectomie)	30	€ 50.058,00
DRG 157/158 (Chirurgia proctologica)	30	€ 29.083,56
Altri DRG chirurgici	150	€ 270.000,00
<b>ORTOPEDIA</b>		
DRG 544/545 (Sostituzione/revisione articolazioni maggiori arti inf.)	100	€ 908.520,15
Interventi sul ginocchio DRG 503	230	€ 460.000,00
Interventi spalla (DRG 224 ord. 1 giorno)	90	€ 135.902,70
Altri DRG chirurgici	150	€ 270.000,00
<b>RIABILITAZIONE (COD. 60)</b>		
RIABILITAZIONE (COD. 60)	150 CASI - 1.950 GG	€ 336.336,00
<b>UROLOGIA</b>		
DRG chirurgici	210	€ 352.399,50
<b>INVIO DA STRUTTURA PUBBLICA</b>		
Medicina (Invii da P.S.)	1.100	€ 2.860.000,00
Lungodegenza	290 CASI - 5.500 GG	€ 948.640,00
<b>CHIRURGIA AMBULATORIALE (importo al netto del ticket e sconto 2%)</b>		
Patologia erniaria	95	100.130,00
<b>TOTALE QUOTA COMMITTENZA AUSL</b>		€ <b>7.233.332,41</b>
<b>QUOTA COMMITTENZA NON PERVASIVITA' (25% DEL BUDGET TOTALE)</b>		€ <b>2.591.110,81</b>
<b>TOTALE DEGENZA</b>		€ <b>9.724.313,22</b>
<b>PACCHETTO PRESTAZIONI SPECIALISTICA AMBULATORIALE</b>		€ <b>540.000,00</b>
<b>Totale budget 2015</b>		€ <b>10.364.443,22</b>

\* Si ritiene auspicabile un progressivo trasferimento al regime ambulatoriale

Centro scoliosi: ricoveri in regime ordinario o in day-hospital, tariffa concordata = € 592,3 per DRG 243 (escluso minori complessi)

Data la riorganizzazione degli OPA V.Serena e V.Igea, a consuntivo è possibile la compensazione fra i piani di committenza degenza, nel rispetto del tetto complessivo e del tetto di ogni singola disciplina negoziata

Relativamente ai ricoveri in Lungodegenza (cod. 60), limitatamente ai casi oggetto di invio da parte della Struttura pubblica e da essa formalmente prorogati oltre il valore soglia previsto dalla Delibera di Giunta Regionale n. 69/2011, si concorda l'applicazione della tariffa giornaliera senza alcun abbattimento. Per quanto riguarda i casi di ricovero in Lungodegenza non prorogati formalmente dalla Struttura pubblica e quindi non identificabili nella fattispecie di cui sopra, gli abbattimenti tariffari saranno applicati nella misura

Nell'ambito dei volumi definiti nel piano di committenza, si riconosce un range di oscillazione pari al +/- 15% rispetto a quanto stabilito per ogni tipologia di attività, range che può compensarsi nell'ambito della committenza pervasiva; eventuali incrementi delle singole tipologie che superino il limite massimo del 15% saranno automaticamente compresi nella quota cd "non pervasiva".

Qualora gli invii da pubblico si discostassero sensibilmente dalle previsioni espresse in committenza (+/- 10%), ognuna delle parti può richiedere una verifica congiunta dei valori commissionati; in particolare, per le strutture private sarà possibile riallocare le risorse non utilizzate nell'ambito, ove possibile, delle attività esplicitamente commissionate, così come per la parte pubblica sarà possibile rimodulare la committenza privilegiando appunto i ricoveri determinati dalle strutture pubbliche. A consuntivo, la quota di invii che eccede i valori commissionati verrà conteggiata in extra budget così come previsto dall'art. B.4.1), penultimo capoverso, dell'accordo generale.

Poiché i limiti del Budget 2.1. sono stati calcolati al netto degli invii da pubblico, si conviene che in sede di Commissione paritetica, gli importi relativi alle prestazioni fornite su invio diretto da parte delle strutture di ricovero pubbliche dei territori prima extraaziendali, ora confluiti nell'Ausl della Romagna, sono esclusi dal calcolo delle penalità.

FORLÌ, 30.9.2015

Per l'AUSL della Romagna:

U.O. Committenza, Invio e Ambulatorio  
e Specialistica Ambulatoriale di Ravenna  
Il Direttore

Per Villa Serena:

Ospedale Privato Villa Serena SpA  
Il Direttore Amministrativo  
(Dr. Stefano Foschi)

**AUSL DELLA ROMAGNA**  
**PIANO DI COMMITTENZA ORDINARIA PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI 2015**  
**O.P.A. VILLA SERENA - FORLI'**

BRANCA	PRESTAZIONE NOMENCLATORE TARIFFARIO REGIONALE	AMBITO TERRITORIALE DI FORLI' 2015			AMBITO TERRITORIALE DI CESENA 2015			TOTALE AUSL DELLA ROMAGNA 2015	
		Qta COMMITTE NZA	COMMITTENZA al lordo	OFFERTA SETTIMAN ALE	Qta COMMITTEN ZA	COMMITTENZA al lordo	OFFERT A SETTIMA	Qta COMMITTEN ZA	COMMITTENZA al lordo
CARDIOLOGIA	VISITE CARDIOLOGICHE	900	20.700,00	17			-	900	20.700,00
	ECG	900	11.250,00	17				900	11.250,00
	88.72.3 - E(C)DGRF CARDIACA	2.000	124.000,00	38			-	2.000	124.000,00
	ECOCOLORDOPPLER	1.200	52.680,00	23			-	1.200	52.680,00
	89.43 - T. CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOER	500	27.900,00	10			-	500	27.900,00
	<b>TOTALE CARDIOLOGIA</b>	<b>5.500</b>	<b>236.530,00</b>					<b>5.500</b>	<b>236.530,00</b>
CHIRURGIA GENERALE	VISITE CHIRURGICHE	700	16.084,30	13			-	700	16.084,30
DERMATOLOGIA	VISITE DERMATOLOGICA	2.200	50.052,13	42			-	2.200	50.052,13
	ALTRE PRESTAZIONI DERMATOLOGICHE	400	8.657,30	8			-	400	8.657,30
	<b>TOTALE DERMATOLOGIA</b>	<b>2.600</b>	<b>58.709,42</b>					<b>2.600</b>	<b>58.709,42</b>
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	VISITE FISIATRICHE	800	18.288,00	15			-	800	18.288,00
	VISITE ORTOPEDICHE	800	18.127,06	15			-	800	18.127,06
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	VISITE GINECOLOGICHE	1.000	22.379,84	19			-	1.000	22.379,84
	ECOGRAFIE GINECOLOGICHE	1.100	47.778,99	21			-	1.100	47.778,99
	<b>TOTALE GINECOLOGIA</b>	<b>2.100</b>	<b>70.158,83</b>					<b>2.100</b>	<b>70.158,83</b>
OTORINOLARIN GOIATRIA	VISITE ORL	1.400	31.781,05	27			-	1.400	31.781,05
	95.41.1 - ES. AUDIOMETRICO TONALE	300	3.150,00	6			-	300	3.150,00
	96.52 - IRRIGAZIONE ORECCHIO	180	1.531,98	3			-	180	1.531,98
	<b>TOTALE ORL</b>	<b>1.880</b>	<b>36.463,02</b>					<b>1.880</b>	<b>36.463,02</b>
RADIOLOGIA	<b>TOTALE TAC</b>	<b>300</b>	<b>30.182,14</b>	<b>6</b>				<b>300</b>	<b>30.182,14</b>
	<b>TOTALE ECOGRAFIE</b>	<b>3.400</b>	<b>178.865,35</b>	<b>65</b>				<b>3.400</b>	<b>178.865,35</b>
	88.91.2 - RM CERVELLO E TRONCO ENCEFALICO, 5/e con C	100	30.183,47	2			-	100	30.183,47
	88.93 - RM COLONNA	456	70.519,40	9	251	38.825,42	5	707	109.344,82
	88.94.1 - RM MUSCOLOSCHIELETRICA	700	129.818,43	13	386	68.590,67	7	1.086	198.409,10
	88.94.2 - RM MUSCOLOSCHIELETRICA, 5/e con C				4	1.088,60		4	1.088,60
	<b>TOTALE RMN</b>	<b>1.256</b>	<b>230.521,30</b>		<b>641</b>	<b>108.504,7</b>		<b>1.897</b>	<b>339.025,99</b>
88.99.2 DENSITOMETRIA OSSEA A RAGGI X LOMBARE O FEMORALE (MOC)	1.600	59.936,00	31			-	1.600	59.936,00	
UROLOGIA	VISITE UROLOGICHE	1.400	30.527,18	27			-	1.400	30.527,18
	57.32 - CISTOSCP (TRANSURETRALE)	140	6.363,00	3			-	140	6.363,00
	89.24 - UROFLUSSOMETRIA						-		
<b>TOTALE UROLOGIA</b>	<b>1.540</b>	<b>36.890,18</b>					<b>1.540</b>	<b>36.890,18</b>	
<b>TOTALE OFFERTA A CUP</b>		<b>22.476</b>	<b>990.755,61</b>		<b>641</b>	<b>108.504,69</b>		<b>23.117</b>	<b>1.099.260,30</b>
OFFERTA FUORI CUP	<b>ULTERIORE DISPONIBILITA' BUDGET PER ALTRI TERRITORI AUSL NELL'AMBITO DELLE TIPOLOGIE IN COMMITTENZA - FUORI CUP-</b>								
	<b>TOTALE ALTRI AMBITI - FUORI CUP (lordo) escluse RMN Cesena</b>								<b>323.640,30</b>
<b>TOTALE COMPLESSIVO BUDGET (lordo)</b>								<b>1.422.900,60</b>	



**AUSL DELLA ROMAGNA COMMITTENZA INTEGRATIVA - SPECIALISTICA  
AMBULATORIALE ANNO 2015  
V. SERENA E V.IGEA**

COMMITTENZA APRILE 2015					
codice D.M.	prestazioni	offerta / settiman	sett/anno	totale prestazioni	totale bdg lordo
95.09.01	ESAME FUNDUS OCULI	10	12	120	1.020,00
95.02.00	VISITA OCULISTICA COMPLETA	50	12	600	13.800,00
89.52.00	ELETTROCARDIOGRAMMA (ECG)	30	40	1200	15.000,00
89.50.00	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO (HOLTER)	10	40	400	24.800,00
89.7A.8	VISITA ENDOCRINOLOGICA	18	12	216	4.968,00
88.71.4	ECOGRAFIA TIROIDE-PARATIROIDI	18	12	216	6.372,00
89.7A.9	VISITA GASTROENTEROLOGICA	15	12	180	4.140,00
					<b>70.100,00</b>

COMMITTENZA LUGLIO SETTEMBRE 2015					
codice D.M.	prestazioni	offerta / settiman	settimane	totale prestazioni	totale budget
88.95.1	RM ADDOME SUP.				
88.95.4	RM ADDOME INF.E SCAVO PELVICO	2	13	26	3.538,21
88.95.2	RM ADDOME SUP.SENZA E CON MDC				
88.95.5	RM ADDOME INF.E SCAVO PELVICO SENZA E CON MDC	1	13	13	2.756,42
88.91.1	RM ENCEFALO	2	13	26	4.908,41
88.91.2	RM ENCEFALO SENZA E CON MDC	1	13	13	3.646,50
88.93	RM RACHIDE DORSALE	2	13	26	3.412,24
88.93.1	RM RACHIDE CERVICALE SENZA E CON MDC				
88.93.1	RM RACHIDE DORSALE SENZA E CON MDC				
88.93.1	RM RACHIDE LOMBOSACRALE SENZA E CON MDC	2	13	26	5.341,57
88.94.1	RM MUSCOLOSCHIELETRICA	2	13	26	3.926,07
88.94.2	RM MUSCOLOSCHIELETRICA, S/E CON C	1	13	13	3.007,26
				<b>169</b>	<b>30.536,68</b>
88.76.1	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO				
88.74.1	ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE				
88.75.1	ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE				
88.71.4	ECOGRAFIA COLLO PER LINFONODI				
88.71.4	ECOGRAFIA GHIANDOLE SALIVARI				
88.71.4	ECOGRAFIA TIROIDE-PARATIROIDI	20	13	260	13.359,45
45.23	COLONSCOPIA	2	13	26	1.635,40
45.25	COLONSCOPIA CON BIOPSIA	2	13	26	2.497,30
45.13	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGDS)	2	13	26	1.502,80
45.16	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGDS) CON BIOPSIA	2	13	26	2.033,20
				<b>104</b>	<b>7.668,70</b>
89.7B.9	VISITA PNEUMOLOGICA	15	13	195	4.485,00
89.37.1	SPIROMETRIA SEMPLICE	10	13	130	3.627,00
89.7A.8	VISITA ENDOCRINOLOGICA	10	4	40	920,00
88.71.4	ECOGRAFIA TIROIDE-PARATIROIDI	10	4	40	1.003,00
				<b>0</b>	<b>1.923,00</b>

prestazioni assoggettate ad iperproduzione del 15% (tariffa NTR scontata del 15%)

prestazioni assoggettate ad imperproduzione del 15% (tariffa NTR scontata del 15%)

95.02	VISITA OCULISTICA COMPLETA	20	6	120	2.760,00
<b>totale budget lordo</b>					<b>64.359,83</b>

## MODALITA' DI EROGAZIONE DELLA COMMITTENZA:

### ACCESSO

Tutti i residenti della Romagna possono accedere alle prestazioni di specialistica ambulatoriale commissionate; la scheda di committenza quindi ingloba la produzione complessiva per l'anno 2015 erogabile in favore di persone residenti nei territori di competenza dell'Azienda USL della Romagna. Tuttavia, in relazione alla indisponibilità transitoria di una Anagrafe Assistenti unica dell'Azienda USL della Romagna, l'offerta a CUP deve corrispondere a quella storicamente resa disponibile per soddisfare la domanda proveniente dal territorio di riferimento; mentre, al fine di consentire l'accesso ai residenti negli altri territori dell'Azienda, viene lasciato un canale di produzione FUORI CUP e quindi ad accesso diretto presso la struttura (budget lordo totale 2015 di € 323.640,30). Nelle more di nuove disposizioni, la fatturazione delle prestazioni rese deve essere inviata separatamente alle quattro sedi operative (Ravenna, Forlì, Cesena, Rimini), in base alla residenza degli utenti.

### PERCORSI SEMPLIFICATI

L'Ospedale potrà attivare percorsi semplificati per il cittadino per consentire l'erogazione di prestazioni di completamento dell'accertamento e dei percorsi terapeutici che abbiano natura chiaramente complementare rispetto alla richiesta SSN. Tali prestazioni dovranno essere registrate su appositi moduli, come previsto dalla DGR 1920/2011 punto D5. Tali percorsi potranno riguardare esclusivamente le branche e le tipologie di prestazioni indicate nella lettera prot. 53369/2014.

### CATARATTE, TUNNEL CARPALE E ALTRE PRESTAZIONI DI CHIRURGIA AMBULATORIALE

La chirurgia ambulatoriale rientra nel Piano di Committenza delle prestazioni di degenza

### AGENDE DI PRENOTAZIONE

La struttura privata si impegna ad aprire le agende di prenotazione delle prestazioni sanitarie (ciascuna riferita ad un periodo di almeno 4 mesi), con un anticipo di almeno 60 giorni rispetto al periodo di riferimento dell'agenda medesima, fermo restando il divieto di chiusura delle agende. Fermo restando il budget attribuito alla struttura, al fine di garantire un governo dell'offerta senza soluzioni di continuità, la UO Specialistica Ambulatoriale -Forlì, salvo diversa comunicazione da parte della struttura accreditata, in caso di mancata presentazione delle agende, potrà provvedere - informandone l'ospedale - a mantenere aperte le stesse programmando i posti secondo la prenotazione relativa all'ultimo mese oggetto di offerta. La responsabilità della gestione degli utenti prenotati e delle eventuali variazioni è a carico della struttura privata. Qualora non venga garantita la disponibilità delle agende, l'Azienda USL si riserva la facoltà di ridurre o eliminare dal budget complessivo le prestazioni sanitarie per le quali non sia stato possibile effettuare una regolare programmazione.

### PERCORSO DI GARANZIA

Si conferma anche per l'anno 2014 il percorso di garanzia sulle visite dermatologica, ORL, fisiatrica, urologica e cardiologica. L'attività erogata in percorso di garanzia non rientra nel budget ordinario di cui alla presente scheda

### BUDGET E TARIFFE

Il budget complessivo per specialistica di cui al presente piano di committenza, pari ad € 1.422.900,60 è calcolato al lordo della quota di compartecipazione alla spesa sanitaria e dello sconto convenzionalmente pattuito del 2%; si applica quindi uno sconto del 2% sulle tariffe del Nomenclatore Tariffario regionale che è da intendersi anche sulle prestazioni erogate a paganti in toto la prestazione e sulla committenza integrativa.

Per le prestazioni di densitometria ossea lo sconto da applicare sul secondo segmento è pari al 50% della tariffa prevista dal NTR.

Il suddetto Budget è finanziato per € 540.000,00 (valore al netto del ticket e di scontistica) da riconversione del budget per i ricoveri ospedalieri in attività specialistica finalizzata al miglioramento dei tempi di attesa; tale livello di riconversione è da intendersi valevole per il solo anno 2015 e non precondiziona future negoziazioni.

Il piano di committenza prevede inoltre un budget specifico per produzione integrativa; i livelli di committenza integrativa 2015 non precostituiscono vincolo per l'azienda per un consolidamento in sede di futuri accordi, sia per entità economica che per tipologie prestazionali, essendo la natura stessa di detto budget integrativo strettamente e flessibilmente connessa all'andamento nel tempo dei tempi di attesa.

A consuntivo è possibile la compensazione fra i piani di committenza prestazioni specialistiche degli OPA V.Serena e V.Igea, nel rispetto del tetto complessivo e del tetto di ogni singola branca negoziata

### PARTICOLARI SPECIFICHE DI PRODUZIONE

In considerazione dell'urgente necessità di ridurre le liste di attesa riferite alle prestazioni di RMN, stante le criticità registrate ed a fronte di una precisa richiesta della AUSL che deve ottemperare al raggiungimento degli obiettivi posti in tal senso dalla regione Emilia Romagna, la Casa di Cura si impegna, limitatamente all'anno 2015, per le prestazioni di RMN ad effettuare una iperproduzione del 10% da realizzarsi attraverso l'applicazione in fattura dello sconto del 10% a parità di risorse economiche assegnate oppure attraverso l'emissione di nota di credito a storno delle prestazioni iperprodotte. Analogamente per le stesse prestazioni di RMN aggiuntive viene concessa una iperproduzione del 15% da realizzarsi con le stesse modalità. L'intesa resta valida a condizione che a livello regionale non intervengano modifiche alle tariffe di rimborso, nel qual caso i benefici concessi vengono riassorbiti fino a concorrenza di eventuali penalità per variazioni tariffarie.

FORLÌ, 20.9.2015

Per l'AUSL della Romagna: *Agente*

Per Villa Serena: .....

Ospedale Privato Villa Serena SpA  
Il Direttore Amministrativo  
(Dr. Stefano Foschi)

*[Firma]*

## DISPOSIZIONI GENERALI

La Struttura, quale soggetto privato accreditato, e l'Azienda committente dichiarano di accettare il sistema di pagamento a tariffa di cui alla DGR 1673/2014 e s.m.i. ed al Nomenclatore Tariffario Regionale della specialistica ambulatoriale, validi tempo per tempo e di accettare e condividere i contenuti dell'accordo regionale di cui a DGR 1920/2011 e successive intese. La presente scheda di committenza costituisce applicazione della piattaforma committenza 2014 fatto salvo il contenuto di una diversa intesa per l'anno in corso.

### Pagamenti

L'AUSL provvederà alla liquidazione delle fatture, correttamente documentate, entro 90 giorni dal ricevimento fino al raggiungimento del budget complessivo indicato nei Piani di Committenza delle prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale. Il pagamento avviene a titolo di acconto, stante la necessità di ridefinire, a livello regionale e nazionale, il complessivo sistema di remunerazione delle prestazioni di cui all'art. 9 del Patto per la Salute 2014-2016 e non pregiudica la ripetizione di somme che, sulla base dei controlli sulla attività erogata, risultassero non dovute.

### Codice di comportamento e normativa prevenzione corruzione

Il Fornitore dovrà attenersi, personalmente e tramite il personale preposto, agli obblighi di condotta, per quanto compatibili, previsti dal Codice di comportamento dei dipendenti pubblici approvato con DPR 62/2013 e dal Codice di comportamento dell'Azienda USL della Romagna adottato con deliberazione n.701/2014, disponibili sul sito: <http://www.ausl.m.it/disposizioni-generalis/atti-generalis/codice-disciplinare.html> e che il fornitore dichiara di conoscere ed accettare, con la sottoscrizione del presente accordo. La violazione degli obblighi derivanti dai citati codici comporterà la risoluzione dell'accordo, previa istruttoria e conclusione del procedimento in contraddittorio con l'Azienda. Il fornitore dovrà altresì attenersi agli obblighi di cui all'art. 53, comma 16-ter della L.165/2001 e s.m.i. relativo al divieto di concludere contratti di lavoro subordinato o autonomo o di attribuire incarichi ad ex dipendenti dell'Ausl della Romagna che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto dell'Azienda nei confronti del contraente, nel triennio successivo alla cessazione del loro rapporto di lavoro. La violazione di tale obbligo comporta la risoluzione automatica del contratto, salvo che il professionista non abbia espresso nei confronti dell'Ospedale Privato apposita liberatoria in tal senso. La validità dell'accordo è altresì condizionata dalla permanenza dei presupposti di autorizzazione e accreditamento della struttura (punto 8 DGR n. 53/2013).

### Incompatibilità

L'Ospedale privato si impegna a garantire l'erogazione delle prestazioni oggetto del presente contratto nel rispetto delle incompatibilità previste dalla normativa vigente in materia di rapporto di lavoro unico con il S.S.N., come anche rappresentato nell'accordo regionale vigente.

### Debito informativo

Il Fornitore si impegna a rispettare il debito informativo nei confronti dell'Azienda, comunicando tempestivamente le variazioni intervenute nei modelli di anagrafe sanitaria delle strutture (ministeriale/regionale) ed inviando tempestivamente i dati concernenti le prestazioni erogate (SDO, ASA comprensiva delle prestazioni interamente remunerate dal cittadino attraverso la quota di compartecipazione alla spesa sanitaria), nonché ogni altra rilevazione ricompresa nel N.S.I.S..

FORLÌ, 30.09.2015

Per l'AUSL della Romagna:

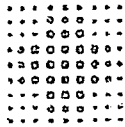
*[Signature]*  
U.O. Committenza, AUSL Romagna  
Specialistica Ambulatoriale di Ravenna

Per Villa Serena: .....

Il Direttore

Ospedale Privato Villa Serena SpA  
Il Direttore Amministrativo  
(Dr. Stefano Foschi)

*[Signature]*



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

Distretto di Forlì  
Attività Specialistica Ambulatoriale Aziendale

Il Direttore

R.U.S.L. della Romagna  
Prot: 2015/0239098/P  
del 26/10/2015



e p.c.

LA COMMITTENZA  
Per:  
 P. BARZANTI  
 S. RANIERI  
 M. FABBRI  
  
 P. PETRICCIONE  
 .....  
O=ORIGINALE

Agli Ospedali Privati Accreditati  
- Villa Serena  
- Villa Igea  
Alla Dr.ssa UO

Acquisizione prestazioni sanitarie da  
erogatori esterni  
D.ssa Manuela Manini

Oggetto: integrazione straordinaria committenza ottobre-dicembre 2015

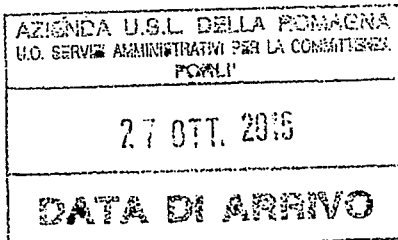
Con la presente si formalizza la committenza aggiuntiva già richiesta via mail per il periodo in oggetto e finalizzata al miglioramento dei tempi di attesa.

Si precisa che i calendari di offerta delle prestazioni di diagnostica dovranno essere conformi a soddisfare le quantità/settimanali/totali di produzione ivi rappresentate venendosi così a configurare, in relazione alla entità di budget che figura assegnato, una iperproduzione del 15%.

Tutta la produzione oggetto della presente rientra in regime di extrabudget (non storicizzabile) ed ai fini della fatturazione dovrà essere resa distinguibile da quella ordinaria.

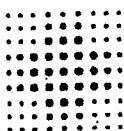
Si ringrazia per la collaborazione e si porgono distinti saluti.

Lucio Boattini



Distretto di Forlì  
Attività Specialistica Ambulatoriale Aziendale  
Via Oberdan, 11 - 47121 Forlì  
T. +39.0543.733629 - F. +39.0543.738830  
distretto.sanitario@aust.fo.it

Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna  
Sede legale provvisoria : Via De Gasperi, 8 - 48121 Ravenna  
Partita Iva n. 02483810392 - Codice Fiscale n. 02483810392



	prestazioni	tariffa	off/sett	sett	tot prestaz	totale budget lordo		
88.95.1	RM ADDOME SUP.	160,10	1	12	12	1633	\$ prestazioni assoggettate ad iperproduzione del 15%	
88.95.4	RM ADDOME INF.E SCAVO PELVICO	160,10						
88.95.2	RM ADDOME SUP.SENZA E CON MDC	249,45	1	12	12	2544		
88.95.5	RM ADDOME INF.E SCAVO PELVICO SENZA E CON MDC	249,45						
88.91.1	RM ENCEFALO	222,10	3	12	36	6796		
88.91.2	RM ENCEFALO SENZA E CON MDC	330,00	1	12	12	3366		
88.93	RM RACHIDE DORSALE	154,40	1	12	12	1575		
88.93.1	RM RACHIDE CERVICALE SENZA E CON MDC	241,70	2	12	24	4931		
88.93.1	RM RACHIDE DORSALE SENZA E CON MDC	241,70						
88.93.1	RM RACHIDE LOMBOSACRALE SENZA E CON MDC	241,70						
88.94.1	RM MUSCOLOSCHIELETRICA	177,65	4	12	48	7248		
88.94.2	RM MUSCOLOSCHIELETRICA, S/E CON C	272,15	1	12	12	2776		
	RM GINOCCHIO E GAMBA	no				30869		
89.7A.8	VISITA ENDOCRINOLOGICA	23,00	10	12	120	2760		\$
88.71.4	ECOGRAFIA TIROIDE-PARATIROIDI	29,50	10	12	120	3009		
						5769		
89.7B.9	VISITA PNEUMOLOGICA	23,00	12	12	144	3312		
	<b>totale budget lordo</b>					<b>39950</b>		

Distretto di Forlì  
 Attività Specialistica Ambulatoriale Aziendale  
 Via Oberdan, 11 - 47121 Forlì  
 T. +39.0543.733629 - F. +39.0543.738830  
 distretto.sanitario@ausl.flo.it

Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna  
 Sede legale provvisoria : Via De Gasperi, 8 - 48121 Ravenna  
 Partita Iva n. 02483810392 - Codice Fiscale n. 02483810392