

AZIENDA USL DELLA ROMAGNA

Piano di committenza anno 2016 - CENTRO MEDICO SANATRIX - Attività specialistica codice STS 11 - 006018-006019

Tab. 1) committenza ordinaria AMBULATORIO FAENZA	€ 36.192,00
Tab. 2) committenza ordinaria AMBULATORIO CASTELBOLOGNESE	€ 27.560,00
Tab.3) committenza percorsi di garanzia	€ 17.003,65
Budget per altri territori	€ 1.000,00
TOTALE COMPLESSIVO BUDGET AL LORDO TICKET E SCONTI PATTUITI	€ 81.755,65



SANATRIX FAENZA

Tabella 1: Committenza ordinaria

Settori - branche di produzione	codici DM	tariffa NTR	produzione				valore tariffario lordo	sconto	budget massimo (Lordo scontato)	NOTE operative
			settimanale		anno 2016					
			1° vs.	vs. urgente differibili e	cont.	visite				
ORTOPEDIA										
- Visita ortopedica	89.7B.7 - 89.01.G	23,00-18,00	22,54	17,64	3	0	156	3.588,00	2%	3.516,24
FISIATRIA										
Visita fisiatrica	89.7B.2 - 89.01.W	23,00-18,00	22,54	17,64	20	0	1040	€ 24.856,00		
- Rieducazione motoria individuale in motuleso grave semplice	93.11.2	10,00	9,80			2	104	€ 1.040,00	2%	€ 31.951,92
- Rieducazione motoria individuale in motuleso segmentale semplice	93.11.4	7,00	6,86			17	884	€ 6.188,00		
- Rieducazione motoria in gruppo	93.11.5	5,00	4,90			2	104	€ 520,00		
- Elettroterapia di muscoli normo o denervati di altri distretti	93.39.7	2,55	2,50							
Totale budget lordo								€ 36.192,00		€ 35.468,16

ADD: AUSL 114 della ROMAGNA
 U.O. Committenza, Mobilità Sanitaria
 e Specialistica Ambulatoriale di Ravenna
 PROT. N. 0103355 / COMMITTURA
 DATA 05/05/2016
 Tel. Cl. Sc. In Fe In

Tabella 2: Committenza ordinaria

Settori - branche di produzione	codici DM	tariffa NTR	tariffa NTR scontata o iperproduzione	produzione			valore tariffario lordo	sconto o iperproduzione	budget lordo scontato	Note
				settimanale	anno 2016	1° vs. 1° vs.				
ORTOPEDIA										
- Visita ortopedica	89.7B.7 - 89.01.G	23,00-18,00	22,54 17,64	2	0	104	2.392,00	2%	2.344,16	
FISIATRIA										
Visita fisiatrica	89.7B.2 - 89.01.W	23,00-18,00	22,54 17,64	14	0	1	728	52	17.680,00	
- Rieducazione motoria individuale in motuleso grave semplice	93.11.2	10,00	9,80	2	104				1.040,00	
- Rieducazione motoria individuale in motuleso segmentale semplice	93.11.4	7,00	6,86	17	884				25.168,00	2%
- Rieducazione motoria in gruppo	93.11.5	5,00	4,90	1	52				260,00	
- Elettroterapia di muscoli normo o denervati di altri distretti	93.39.7	2,55	2,50							
Totale budget lordo							27.560,00		27.560,00	
									27.008,80	


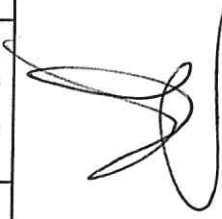



Tabella 3. committenza percorsi di garanzia										Note
Settori - branche di produzione	codici DM	tariffa NTR	tariffa NTR scontata o iperprodotti	produzione		valore tariffario lordo	sconto o iperprodotti one	budget lordo scontato		
				settimanale	1° semestre 2016					
				1° vs.	1° vs.					
DERMATOLOGIA										
Visita dermatologica	89.7A.7	23,00	22,54	11	275	6.325,00	2%	€ 6.198,50		
FISIATRIA										
Visita fisiatrica	89.7B.2	23,00	22,54	1	26	598,00	2%	€ 586,04		
CARDIOLOGIA										
Visita cardiologica con ECG	89.7A.3 + 89.52	35,50	34,79	2	65	2.307,50	2%	€ 2.261,35		
ORTOPEDIA										
Visita ortopedica	89.7B.7	23,00	22,54	5	130	2.990,00	2%	€ 2.930,20		
NEUROLOGIA										
Visita neurologica	89.13	23,00	22,54	7	185	4.255,00	2%	€ 4.169,90	Le prestazioni rese in percorso semplice (PS) dovranno avere evidenza di erogazione a fronte di apposita modulistica, già prevista allo scopo.	
Percorsi semplici (prestazioni completamento visita)		15,35	15,04	valore annuale	31	528,15	2%	€ 517,59		
Totale budget lordo						€ 17.003,65		€ 16.145,99		



SPECIFICHE ED INTEGRAZIONI RELATIVE AL PIANO DI COMMITTENZA 2016

Definizioni:

1. **Tabella 1) Committenza ordinaria:** con la quale si definisce una produzione con caratteristiche quali-quantitative sostanzialmente consolidate nel tempo; la valenza temporale di tale sezione copre l'arco temporale dell'anno 2016.
2. **Tabella 2) Committenza percorsi di garanzia:** con la quale si definisce una produzione vincolata alla messa in opera di agende dedicate che soggiacciono ad una prenotabilità subordinata alla disponibilità da parte del cittadino di ottenere una prestazione di primo accesso entro 30 o 60 giorni (rispettivamente per visite e diagnostica). Le tipologie di prestazioni da assoggettare a percorsi di garanzia, nonché i volumi di offerta da garantire da parte del fornitore, sono esplicitati nel piano di committenza la cui valenza temporale è relativa al 1° semestre. Eventuali necessità di continuità temporale e/o di modifiche quali-quantitative che si rendessero necessarie, in corso di validità del contratto, tenuto anche conto della variabilità della domanda, verranno formalizzate da parte dell' Azienda con specifiche note, valutate la compatibilità della programmazione economica complessiva 2016. Il fornitore non è autorizzato a compensare la eventuale sottoproduzione di alcune branche aumentando in modo discrezionale la offerta su altre.
3. **Tabella 3) Committenza integrativa:** con la quale si definisce una produzione destinata a fronteggiare criticità contingenti dei tempi di attesa su determinate tipologie prestazionali – per quanto note al momento della sottoscrizione del presente accordo – o, in ogni caso, destinata al mantenimento dei livelli di offerta utili ad assicurare le performance raggiunte. La valenza temporale di tale committenza è relativa al 1° semestre 2016 secondo le specifiche riportate nel piano di committenza. Eventuali necessità di continuità temporale e/o di modifiche quali – quantitative che si rendessero necessarie, in corso di validità del contratto, tenuto anche conto della variabilità della domanda, verranno formalizzate da parte della azienda con specifiche note, pur nel rispetto della programmazione economica complessiva 2016.

Accesso alle cure:

Tutti i cittadini della Romagna possono accedere alle prestazioni di specialistica ambulatoriale erogate dai produttori privati nell'ambito delle branche connesse al loro accreditamento e loro commissionate.

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 compilata sul ricettario SSN e/o ricettario SASN). Il Fornitore dovrà accertare la correttezza dei dati identificativi dell'utente con utilizzo della tessera sanitaria e il rispetto delle disposizioni normative in materia.
- b) **Forma straordinaria e transitoria:** nelle more della attivazione di un'unica anagrafe assistiti e della omogeneizzazione degli applicativi su tutti i territori della Ausl della Romagna, al fine di consentire equità di accesso alle prestazioni in committenza a tutti i cittadini, è consentita la prenotazione diretta presso la struttura effettuata dal cittadino residente in territorio della Azienda Usl della Romagna - diverso da quello in cui è ubicato il Fornitore - munito delle prescrizioni mediche di cui alla lettera a).
- c) **Percorsi semplificati** – Il Fornitore potrà attivare percorsi semplificati per il cittadino per consentire l'erogazione di prestazioni di completamento dell'accertamento e dei percorsi terapeutici richiesti dal medico curante che abbiano natura chiaramente complementare rispetto alla richiesta stessa. Tali prestazioni dovranno essere registrate su appositi moduli predisposti a tal fine.

Tali percorsi potranno riguardare esclusivamente le tipologie di prestazioni che figurano a tal fine evidenziate nel piano di committenza o, qualora non chiaramente esplicitate, cui viene riservato in ogni caso una specifica quota parte del budget economico.

Specifiche relative all'Ambito territoriale di Ravenna

a) 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. Questo canale fuori cup ad accesso diretto è mantenuto nelle more di un CUP unico romagnolo e si considera di tipo occasionale, per un importo lordo massimo di € .1.000,00; una variazione dei flussi di pazienti che dovesse comportare un aumento della domanda da altri territori verso il poliambulatorio devono essere fatti presente al committente.

b) Nel caso specifico del "Centro medico Sanatrix", anche in considerazione delle caratteristiche anagrafiche e fisiche della maggior parte dell'utenza, è data facoltà di autogestire anche la prenotazione di un volume massimo di visite pari al 20% del commissionato.



Fatturazione:

- a) La produzione di cui alle tab. 1, 2, 3, dovrà essere fatturata in modo distinto o, in ogni caso, riportare una chiara distinzione riconducibile alla produzione alle medesime afferente.
- b) La fatturazione relativa a tutta la produzione 2016 dovrà essere inviata alla sede operativa del territorio nel quale la struttura insiste fisicamente e, quindi, anche quella relativa alla eventuale produzione occasionale resa a residenti in altri territori della Romagna (fuori cup).
- c) A tutte le prestazioni comunque erogate nel 2016, siano esse riconducibili alle tab. 1,2,3, o alla produzione occasionale per altri territori romagnoli, sono applicati gli sconti convenzionalmente pattuiti esplicitati nelle tabelle; la fatturazione dovrà essere quindi al netto degli sconti e dell'eventuale compartecipazione alla spesa da parte del cittadino.
- d) Il fornitore dovrà emettere regolare fattura mensile per le prestazioni rese nell'arco del mese precedente, allegando alla stessa le ricette SSN, SASN firmate sia dal Medico che dal Paziente sul retro della richiesta qualora si tratti di ricetta redatta su ricettario cartaceo SSN. Qualora si tratti di ricetta dematerializzata, dovrà essere allegato un modulo sostitutivo con indicazione della prestazione e della prestazione erogata, data, eventuale esenzione ticket e firma del paziente per avvenuta erogazione della prestazione. L'importo delle singole fatture, che verrà addebitato all'Ausl, dovrà essere quello risultante dalla tariffa del nomenclatore, per branca specialistica, dedotto l'importo degli eventuali ticket riscossi e dello sconto concordato. La documentazione giustificativa allegata alla fattura dovrà indicare le quantità erogate di ogni tipologia di prestazione, il relativo importo lordo, lo sconto effettuato e il ticket riscosso.

Rinvio

Per tutti gli altri aspetti non espressamente disciplinati nel presente piano di committenza si rinvia, ad ogni conseguente effetto, alle disposizioni del contratto triennale 2014/2016 sottoscritto in data 22/12/2014.

(Piano di committenza firmato per scambio di corrispondenza)

Responsabile Piano di Committenza sanitaria: Direttore Distretto di Ravenna

Ravenna,
Azienda U.S.L. della Romagna
U.O. Acquisizioni Prestazioni
Sanitarie da Erogatori Esterni

Per l'Azienda USL Romagna _____

Direttore
Dott.ssa ~~Mancini~~ *Manini*

CENTRO MEDICO
SANATRIX

Per il Centro Medico Sanatrix _____

