

Tab. 1) committenza ordinaria € 573.511,20

Tab. 2) committenza percorsi di garanzia € 108.862,65

Tab. 3) committenza integrativa € 60.374,00

Budget per altri territori € 7.500,00

TOTALE COMPLESSIVO BUDGET AL LORDO TICKET E SCONTI PATTUITI € 750.247,85

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		visite cont.					
			1° vs. urgente differibili e	cont.	vs. cont.	visite cont.						
<b>ANGIOLOGIA</b>												
Eccolor Doppler arti e tronchi sovraortici	88.77.2 - 88.73.5	43,90	25	1300	1300	57.070,00	€ 57.070,00	5%	€ 54.216,50			
<b>OTORINO</b>												
Visita otorino	89.76.8-89.01.H	23,00-18,00	6	0	1	312	€ 8.112,00	2%	€ 7.949,76			
<b>ORTOPEDIA</b>												
Visita ortopedica	89.76.7 - 89.01.G	23,00-18,00	3	0	1	156	€ 4.524,00	2%	€ 4.433,52			
<b>DERMATOLOGIA</b>												
Visita Dermatologica	89.7A.7 - 89.01.7	23,00-18,00	6	0	2	312	€ 9.048,00	2%	€ 8.867,04			
<b>PNEUMOLOGIA</b>												
Visita Pneumologica	89.76.9 - 89.01.L	23,00-18,00	12	0	5	624	€ 19.032,00	2%	€ 18.651,36			
<b>RADIOLOGIA</b>												
Ecografie varie (con esclusione dei codici 88.73.1 e 88.73.2)	vari codici	38,00	67	3484	3484	132.392,00	€ 132.392,00	5%	€ 125.772,40			
Densitometria ossea	88.99.2 - 88.99.3	37,80	40	0	14	2080	€ 106.142,40	2%	€ 104.019,55			

AOO AUSL 14 della ROMAGNA  
 U.O. Com. Nazion. Mobilità Sanitaria  
 e Special. Aut. Ambulanz. di Ravenna  
 PROT. N. 0431256  
 DATA 15/06/2016  
 TIT. CI. CC. N. Fc.10



RMN muscoloscheletrica	88.94.1	177,65	159,89	6	312	€ 55.426,80	€ 55.426,80	10%	€ 49.884,12	
FISIATRIA										
Visita fisiatrica	89.7B.2	23,00- 18,00	22,54 17,64	18	2	936	104			
- Rieducazione motoria individuale in motuleso grave semplice	93.11.2	10,00	9,80	42	2184	€ 21.840,00	€ 172.364,00	2%	€ 168.916,72	
- Rieducazione motoria individuale in motuleso segmentale semplice	93.11.4	7,00	6,85	330	17160	€ 120.120,00				
- Rieducazione motoria in gruppo	93.11.5	5,00	4,90	34	1768	€ 8.840,00				
Percorsi semplici (95.41.1-95.42-96.52-09.19-09.42)	vari codici	Varie			valore annuale	€ 9.400,00	€ 9.400,00	2%	€ 9.212,00	Le prestazioni rese in percorso semplice (PS) dovranno avere evidenza di erogazione a fronte di apposita modulistica, già prevista allo scopo.
<b>Totale budget lordo</b>						€ 573.511,20	€ 573.511,20		€ 551.922,97	

Tabella 2. committenza percorsi di garanzia										Note
Settori - branche di produzione	codici DM	tariffa NTR	tariffa NTR scontata o iperproduzione	produzione		valore tariffario lordo	sconto o iperproduzione	budget lordo scontato		
				settimanale	Al 30/09/16					
				1* vs.	1* vs.					
<b>FISIATRIA</b>										
<i>Visita fisiatrica</i>	89.7B.2	23,00	22,54	27	1053	24.219,00				Produzione relativa al periodo 01/01-30/09 non prorogabile per il periodo successivo, salvo esplicita richiesta Ausl
<i>-Rieducazione motoria individuale in motuleso grave semplice</i>	93.11.2	10,00	9,80	8	312	3.120,00				
<i>- Rieducazione motoria individuale in motuleso segmentale semplice</i>	93.11.4	7,00	6,86	116	4524	31.688,00				
<i>- Rieducazione motoria in gruppo</i>	93.11.5	5,00	4,90	11	429	2.145,00				
<b>DERMATOLOGIA</b>										
<i>Visita dermatologica</i>	89.7A.7	23,00	22,54	4	156	3.588,00		€	3.516,24	
<b>OTORINO</b>										
<i>Visita ORL</i>	89.7B.8	23	22,54	6	234	5.382,00		€	5.274,36	
<b>ANGIOLOGIA</b>										
<i>Ecocolordoppler angiologici</i>	887621-88-72-3-88.72.4	43,9	41,71	3	117	5.136,30		€	5.033,57	Produzione relativa al periodo 01/01-30/09; la continuazione dell'attività verrà formalizzata con nota successiva Ausl
<b>RADIOLOGIA</b>										
<i>RMIN articolari</i>	88.94.1	177,65	159,89	1	39	6.928,35		€	6.235,52	
<i>Ecografie varie</i>	Vari	38	37,24	18	702	26.676,00		€	26.142,48	
<b>Totale budget lordo</b>						€ 108.862,65		€	106.131,13	

Tabella 3. committenza integrativa										Note
Settori - branche di produzione	codici DM	tariffa NTR	tariffa NTR scontata o iperproduzione	produzione		valore tariffario lordo	sconto o iperproduzione	budget lordo scontato		
				settimanale	Al 30/09/16					
				1* vs.	1* vs.					
FISIATRIA										
-Rieducazione motoria individuale in motuleso grave semplice	93.11.2	10,00	9,80	15	580	5.802,00				Produzione da invio struttura pubblica relativa al periodo 01/01-30/09 ; la continuazione dell'attività verrà formalizzata con nota successiva Ausl
- Rieducazione motoria individuale in motuleso segmentale semplice	93.11.4	7,00	6,86	196	7653	53.570,00	60.374,00	2%	59.166,52	
- Rieducazione motoria in gruppo	93.11.5	5,00	4,90	5	200	1.002,00				

## 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 consolidatesi 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 si estende al 30/09/2016. 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, valutata 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 relativamente ai cicli di riabilitazione richiesti conseguentemente a visite fisiatriche effettuate dai medici fisiatři ospedalieri del Presidio Ospedaliero di Ravenna – 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 si estende al 30/09/2016 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 tessere 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**

- L'Azienda dichiara di aver necessità di prestazioni di pneumologia in considerazione delle criticità rilevate in ordine ai tempi di attesa su tali prestazioni relativamente ai cittadini residenti nel Distretto di Ravenna, in assenza di valide alternative nell'ambito della struttura pubblica e di altri fornitori accreditati nel territorio dell'area ravennate.

- Il fornitore dichiara di aver richiesto l'ampliamento dell'accREDITAMENTO alla Regione Emilia Romagna, con nota del 26/05/2016, per la branca specialistica di Pneumologia, branca rispetto la quale la Struttura risulta in possesso di autorizzazione sanitaria n. 41879/2008 rilasciata in data 09/05/2008 e confermata con prot. 121806/2014 del 09/10/2014. In difetto dell'accREDITAMENTO il fornitore si impegna a decorrere dal 01/01/2016 ad emettere nota di accredito entro una settimana dal parere negativo della Regione. La remunerabilità delle prestazioni erogate è pertanto condizionata al rilascio dell'accREDITAMENTO da parte della Regione.

- 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 € .7.500,00; 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.

#### **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 dle 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.

Responsabile sanitario piano di committenza: Direttore Distretto di Ravenna in qualità di Referente Aziendale committenza sanitaria specialistica ambulatoriale ambito di Ravenna: Dott. Andrea Neri  
Direttore U.O. Acquisizione Prestazioni sanitarie da Erogatori Esterni – Dott.ssa Manuela Manini

Per l'Azienda Usi della Romagna  
(Dott. Andrea Neri)

AZIENDA USI DELLA ROMAGNA  
Direttore Distretto Sanitario di Ravenna

~~Dott. ANDREA NERI~~  
(Dott.ssa Manuela Manini)

Azienda U.S.L. della Romagna  
U.O. Acquisizioni Prestazioni  
Sanitarie da Erogatori Esterni  
Direttore  
Dott.ssa ~~Manuela Manini~~

Per il Poliambulatorio  
Terme di Punta Marina s.r.l.  
Il legale rappresentante

**Terme di Punta Marina s.r.l.**

Viale C. Colombo, 161

48100 Punta Marina Terme (RA)

Cod. Fisc. e P.IVA: 00120460399

