



Contratto tra la ASL N°4 di LANUSEI e la Struttura Sanitaria Casa di Cura CLINICA TOMMASINI s.p.a.. per l'acquisizione di prestazioni prevalentemente di assistenza ospedaliera per l'anno 2014.

L'anno 2014 addì 21 del mese di FEBBRAIO in LANUSEI, tra l'Azienda Sanitaria Locale n. 4 di LANUSEI (di seguito denominata Azienda) con sede in via PISCINAS - nella persona del Direttore Generale e Legale Rappresentante DOTT. FRANCESCO PINTUS nato a Oristano il 24.09.1970, da una parte

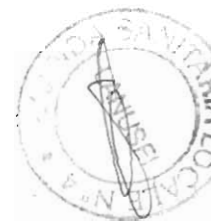
e

la Struttura Sanitaria Casa di Cura _CLINICA TOMMASINI S.P.A. (di seguito denominata Struttura), Partita IVA 01905680920 con sede operativa in JERZU via GIANNI LAI n. 62, nella persona del Legale Rappresentante/Procuratore Dott.ssa ROBERTA TASSINARI, dall'altra

hanno convenuto e stipulato quanto segue:

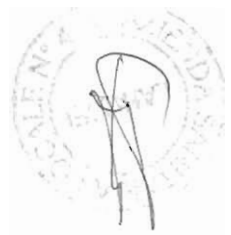
Premesso:

- che la LR. n. 10/2006 stabilisce, all'articolo 8, che le ASL definiscono gli Accordi con le Strutture pubbliche ed equiparate e stipulano contratti con quelle private e con i professionisti accreditati;
- che l'erogazione di prestazioni sanitarie da parte di Strutture private è disciplinato dai principi di cui agli articoli 1 e 3 della LR. n. 10/2006;
- che ai sensi del comma 2 dell'art. 3 della LR. n. 10/2006 la remunerazione delle attività svolte dalle Strutture e dai soggetti privati accreditati è subordinata alla stipulazione dei contratti, definiti ai sensi dell'art. 8 della medesima legge;
- che l'Azienda tiene conto di eventuali deleghe di committenza, con relativi volumi di attività, formalizzate da parte di altre ASL per prestazioni a favore dei propri residenti. In carenza di delega di committenza la ASL, nella quale insiste la Struttura, determinerà i volumi di attività da acquisire in misura non superiore a quella registrata nel corso dell'ultimo anno disponibile;
- che, con la deliberazione della Giunta regionale n. 9/3 del 9 marzo 2005 è stato ridefinito il tariffario per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera;



- che con deliberazione della Giunta regionale n. 37/9 del 25 settembre 2007 sono state definite le Linee guida per il corretto funzionamento dei posti letto di assistenza ospedaliera a ciclo diurno e in day-service;
- che con deliberazione della Giunta regionale n. 60/26 del 5 novembre 2008 sono stati approvati gli aggiornamenti per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera, così come modificati dalla successiva deliberazione della Giunta regionale n. 8/21 del 4 febbraio 2009;
- che con la deliberazione della Giunta regionale n. 17/3 del 14.4.2009 è stato recepito il DM. 18.12.2008 "Aggiornamento dei sistemi di Classificazione adottati per la codifica delle informazioni cliniche contenute nella scheda di dimissione ospedaliera e per la remunerazione delle prestazioni ospedaliere" e definite le tariffe di riferimento provvisorie per i Raggruppamenti Omogenei di Diagnosi di nuova introduzione;
- che con le deliberazioni della Giunta regionale n. 47/42 e n. 47/43 del 30.12.2010 si è provveduto alla revisione e all'aggiornamento dei requisiti minimi strutturali, tecnologici ed organizzativi richiesti per l'autorizzazione all'esercizio e per l'accreditamento delle Strutture sanitarie e socio-sanitarie;
- che con la deliberazione della Giunta regionale n. 32/75 del 24.7.2012 recante "Adozione Linee guida regionali per la compilazione e la codifica ICD-Q-CM della Scheda di Dimissioni Ospedaliere (SDO)". Dettaglio Delibera n. 32/75 del 2012 sono state approvate le nuove Linee Guida regionali per la codifica delle informazioni cliniche della Scheda di Dimissione Ospedaliera (SDO) che sostituiscono integralmente il documento approvato il 12 settembre 2011 con Determinazione n. 899 recante "Recepimento dell'Accordo, ai sensi dell'art. 4 del Decreto Legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, concernente l'aggiornamento delle Linee Guida per la codifica delle informazioni cliniche delle Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO), di cui all'Accordo Stato Regioni del 6 giugno 2002, rep. Atti n. 1457, approvato nella seduta del 29 aprile 2010 della Conferenza Stato Regioni";
- che in data 29 luglio 2013 è stato sottoscritto l'Accordo AIOP - Regione Sardegna per il triennio 2013-2014-2015;
- che con la deliberazione della Giunta regionale n. 33/33 dell'8 agosto 2013 è stato recepito l'Accordo di cui al punto precedente e definito il tetto di spesa complessivo regionale per gli anni 2014 e 2015 stabilendo di rinviare ad un provvedimento di prossima adozione la ripartizione dei tetti di spesa tra le singole ASL previa determinazione dei relativi criteri.

Tutto quanto sopra premesso e concordato, le parti come sopra costituite convengono quanto segue:



Articolo 1 - Legittimazione contrattuale e oggetto del contratto

La Struttura Clinica Tommasini S.p.A. è legittimata alla stipulazione del presente contratto in quanto accreditata con provvedimenti det.n.125/3 del 25/01.2012 e det n. 52 del 28/01/2013 e per effetto delle disposizioni contenute nelle linee regionali di indirizzo per la stipula dei contratti tra soggetti erogatori privati e Aziende Sanitarie Locali.

il presente contratto definisce.

- le caratteristiche delle prestazioni erogabili dalla Struttura;
- il volume delle prestazioni erogabili distinte per livelli (ricoveri per acuti, per riabilitazione, lungodegenza, day service, altro), per discipline (riportate nell'allegato Y al presente atto);
- il tetto di spesa preventivato a fronte del volume e della tipologia di prestazioni concordate (riportato nell'allegato Y al presente atto);
- il sistema tariffario nonché le modalità di remunerazione rispetto alle attività rese in eccesso;
- i controlli che saranno attivati dall'Azienda;
- il debito informativo della Struttura verso l'Azienda in relazione alle prestazioni erogate;
- le modalità di accesso alle prestazioni.



Articolo 2 - Requisiti di accreditamento

Preliminarmente alla stipulazione del contratto:

- La Struttura dovrà autocertificare la persistenza dei requisiti in base ai quali è stato rilasciato l'accreditamento istituzionale da parte della Regione;
- La ASL dovrà verificare la sussistenza dei requisiti previsti dalla normativa vigente per i contratti pubblici (quali, Documento Unico di Regolarità Contributiva (DURC), certificato di iscrizione al Registro delle imprese rilasciato dal CC.I.AA., con attestazione dell'insussistenza di procedure concorsuali o di procedimenti per l'assoggettamento a dette procedure e della dicitura antimafia di cui all'articolo 9 del DPR. 3 giugno 1998, n. 352).



Nelle more dell'eventuale completamento del percorso per il rilascio dell'accREDITAMENTO definitivo l'Azienda, avvalendosi della Commissione di vigilanza di cui alla n. 13/17 del 4 marzo 2008, dovrà accertare che, in relazione alle prestazioni oggetto del presente contratto, la Struttura non ancora in possesso dell'accREDITAMENTO istituzionale possedga i requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi che consentono di adempiere correttamente agli obblighi contrattuali. Le carenze eventualmente riscontrate dovranno essere comunicate all'Assessorato per gli adempimenti di competenza.

L'Azienda dovrà accertare che le prestazioni erogate siano riconducibili alle branche autorizzate e accreditate dalla Regione ovvero, nelle more dei completamento dei percorsi di accREDITAMENTO definitivo, che la capacità operativa sia stata oggetto di rimodulazione con rilascio di apposita autorizzazione alla realizzazione da parte della Regione e che i volumi di attività siano contenuti entro il tasso di occupazione massimo possibile valutati per disciplina e su base annuale.

La Struttura si impegna al mantenimento dei requisiti citati per tutto il periodo di vigenza del presente contratto e la ASL si impegna a verificare la persistenza degli stessi.

Articolo 3 - Assetto organizzativo e dotazione organica

La Struttura eroga prestazioni di assistenza ospedaliera in regime di ricovero e prestazioni di Day service e ambulatoriali con l'assetto organizzativo riportato nell'allegato X al presente contratto per farne parte integrante e sostanziale.

La dotazione organica della Struttura è specificata nell'elenco nominativo del personale, controfirmato dal Legale Rappresentante della medesima, dal quale devono risultare il codice fiscale, la qualifica, la mansione svolta dal predetto personale, l'Unità Operativa di appartenenza, l'impegno orario settimanale di ciascuno, nonché il tipo di contratto applicato e per il personale medico, la specializzazione posseduta. Qualora il personale sia addetto a più attività dovrà essere indicato l'orario dedicato a ciascuna di queste. Tale elenco nominativo dovrà essere allegato al presente atto.

La Struttura si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente all'Azienda ogni eventuale successiva modifica della dotazione organica, indicando i medesimi parametri previsti per l'allegato X e ad autocertificare, al termine di ogni semestre, il mantenimento dei requisiti organizzativi inerenti alla dotazione medesima. Tale autocertificazione sarà comunque oggetto di verifica da parte dell'Azienda.

L'esistenza di situazioni di incompatibilità ai sensi della normativa vigente in materia di rapporto di lavoro del personale dipendente, convenzionato o comunque legato da rapporto lavorativo con il Servizio Sanitario Nazionale, comporta la risoluzione del presente Contratto, previa formale diffida alla eliminazione dei rapporti di cui sia stata verificata l'incompatibilità e nel Caso in cui perduri l'inadempimento.



Articolo 4 - Controlli sul mantenimento dei requisiti autorizzativi e di accreditamento

L' Azienda può, in ogni momento, effettuare controlli inerenti ai mantenimento, da parte della Struttura, dei requisiti di cui al precedente articolo 2.

La procedura di controllo prevede l'accesso di funzionari dell'Azienda presso la Struttura; al termine delle operazioni viene redatto, in contraddittorio con il Legale Rappresentante della medesima Struttura o un suo delegato, il verbale di controllo.

Qualora l'Azienda accerti la Carenza dei predetti requisiti dovrà segnalarlo al Competente Servizio dell'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell' Assistenza Sociale per l'adozione dei provvedimenti di sua competenza.

Successivamente ai provvedimenti adottati dall'Assessorato, l'Azienda potrà risolvere di diritto, ex articolo 1456 del codice civile, il presente contratto, dandone altresì formale comunicazione all'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale.

Fatta salva l'ipotesi di cui sopra, il provvedimento di revoca dell'accREDITAMENTO da parte della Regione comporta la risoluzione di diritto del presente contratto ex articolo 1456 del Codice civile.

Le Organizzazioni Sindacali firmatarie dei CCNL relativi al personale impiegato che, a seguito di proprie verifiche, riscontrassero la mancata osservanza del mantenimento dei requisiti organizzativi inerenti alla dotazione organica, di cui all'art. 3, possono richiedere l'attivazione di una procedura di accertamento da parte del Direttore Generale dell'Azienda.

Articolo 5 - Obiettivi di riferimento

Sono finanziati dal SSR esclusivamente le prestazioni e i servizi che, dovendo soddisfare livelli essenziali di assistenza, corrispondano agli obiettivi programmati, ai requisiti di qualità, di equità di accesso, di appropriatezza clinica ed organizzativa delle prestazioni, risultanti dal contesto del presente contratto, che rientrino nei livelli di spesa complessiva programmati dalla Regione Sardegna.

Nell'arco di vigenza del presente Contratto la Struttura, entro il budget programmato ed indicato espressamente nell' art 11, dovrà raggiungere i seguenti obiettivi prioritari:

- 1) appropriatezza del livello assistenziale;
- 2) attivazione e/o messa a regime di specifiche attività indicate nell'allegato Y.

Gli obiettivi di cui sopra concorrono al mantenimento del livello di attività



Articolo 6 - Tipologia e volumi di prestazioni

La Struttura si impegna a non superare i volumi d'attività contrattati e il tetto di spesa e a distribuire in modo omogeneo l'attività su tutto l'arco dell'anno compatibilmente con le patologie trattate.

Le tipologie di attività e i volumi di prestazioni sono indicati nell'allegato Y, che costituisce parte integrante del presente contratto, e devono essere specificate come segue:

- Attività di ricovero per acuti, articolato per disciplina, riabilitazione e lungodegenza, con eventuale specificazione del regime (ordinario o diurno) e Classe del DRG;
- Attività in day service;
- Attività ambulatoriale ai sensi dell'art. 4 comma 2) dell' Accordo AIOP-AISSP/RAS 2013-2015

L'attività in Day service è rivolta a pazienti che presentano problematiche cliniche sufficientemente "complesse" da meritare la gestione specialistica in tempi brevi come previsto dalla deliberazione della Giunta regionale n. 37/9 del 25 Settembre 2007 e s.m.i.

Fermo restando che il tetto di spesa complessivo, di cui all'art. 11, non è superabile, devono essere previste compensazioni tra differenti livelli e sottolivelli assistenziali tra le diverse discipline e i diversi livelli assistenziali.

Articolo 7 - Accesso alle prestazioni

L'accesso alle prestazioni avviene mediante proposta su ricettario del SSN da parte del medico prescrittore.

La Struttura dovrà verificare l'appropriatezza del livello assistenziale proposto nonché la regolarità amministrativa della prescrizione, in particolare per quanto attiene i dati identificativi dell'utente e la residenza, ciò anche al fine di consentire il recupero delle somme per prestazioni di ricovero a favore di utenti non residenti nell'ambito dell' Azienda.

Per le prestazioni di day service/ambulatoriali è dovuta la compartecipazione alla spesa da parte dell'utente secondo la normativa vigente per le prestazioni ambulatoriali.

Le Case di Cura autorizzate e accreditate per i ricoveri di Ginecologia e Ostetricia potranno, ove ricorrano i presupposti, effettuare il ricovero in regime di urgenza. In tal caso la certificazione dell'urgenza che sostituisce la prescrizione SSN, dovrà essere custodita nella cartella clinica ed una copia dovrà essere trasmessa alla ASL unitamente alle copie delle impegnative SSN consegnate a corredo della fatturazione mensile.



Articolo 8 - Programmazione e svolgimento dell'attività e caratteristiche delle prestazioni

Nel periodo di vigenza del presente Contratto, la Struttura si impegna ad erogare le attività programmate con continuità e regolarità nel corso dell'anno, nel rispetto dei requisiti prescritti dalla vigente normativa, inerenti i diversi aspetti organizzativo e igienico-sanitario, di sicurezza strutturale, ambientale e tecnologica.

La Struttura si impegna, inoltre, a dare immediata comunicazione ai Responsabili dell'Azienda delle eventuali interruzioni o sospensioni che, per qualsiasi causa, dovessero intervenire nell'erogazione delle prestazioni oggetto del presente contratto.

In coerenza con il principio di appropriatezza, la Struttura si obbliga ad erogare le prestazioni secondo criteri di qualità ed efficacia in modo che il ricovero e la sua durata siano adeguati alle effettive necessità diagnostico-terapeutiche. La Struttura si impegna, in particolare, ad erogare le prestazioni nel regime assistenziale più appropriato, tale da consentire, a parità di beneficio per il paziente, un minore impiego di risorse. La Struttura si impegna, inoltre, a comunicare al Punto Unico di Accesso (PUA) le dimissioni dei pazienti che necessitano di assistenza sanitaria o sociosanitaria residenziale o domiciliare per l'eventuale attivazione dei servizi di assistenza nel territorio, secondo le modalità e i tempi previsti dalle vigenti disposizioni regionali in materia e comunque almeno 4 giorni prima della data presunta di dimissione.



La Struttura garantisce la regolare registrazione delle prenotazioni e la tenuta delle liste d'attesa sotto la personale responsabilità del Direttore Sanitario.

La Struttura si impegna a ridurre i tempi d'attesa per i ricoveri programmati secondo le linee di indirizzo regionali.

Articolo 9 - Ulteriori requisiti di qualità

La Struttura si impegna a promuovere la formazione continua dei propri dipendenti ed operatori sia per gli aspetti tecnico-professionali che per ogni aspetto inerente la gestione della documentazione clinica, dei debiti informativi, amministrativi e sanitari. La stessa garantisce, inoltre, la piena attuazione degli impegni assunti nella Carta dei Servizi.

La Struttura si impegna, altresì, al pieno rispetto del Codice in materia di protezione dei dati personali ai sensi della normativa vigente, sia nei trattamenti interni che nelle eventuali comunicazioni esterne.

La Struttura si impegna, anche per conto del proprio personale dipendente, ad utilizzare i predetti dati per le sole finalità previste dal presente contratto.



Articolo 10 - Sistema tariffario e valorizzazione economica delle prestazioni

Le prestazioni oggetto del presente contratto sono remunerate in base alle tariffe stabilite dai provvedimenti regionali.

A norma dell'art. 1, comma 18, della legge n. 662/1996, le prestazioni pre e post ricovero rientrano nella tariffa onnicomprensiva relativa al ricovero stesso e, pertanto, non possono costituire un onere aggiuntivo a carico del SSN rispetto all'onere tariffario riferito al DRG del ricovero.

Nel caso in cui entrino in vigore provvedimenti nazionali e/o regionali di aumento o riduzione della valorizzazione economica delle prestazioni il contratto si intende automaticamente modificato in tali casi la Struttura ha la facoltà, entro 30 giorni dalla conoscenza dei provvedimenti di cui sopra, di recedere dal contratto a mezzo di formale comunicazione da trasmettere all'Azienda e all'Assessorato e Sanità e dell'Assistenza sociale tramite raccomandata A/R.

Ai sensi dell'art. 8-quinquies, comma 2, lettera e-bis) del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, si conviene che in caso di incremento a seguito di modificazioni, comunque intervenute nel corso dell'anno, dei valori unitari delle tariffe regionali per la remunerazione delle prestazioni sanitarie oggetto del presente contratto, il volume massimo di prestazioni, di cui all'allegato Y, si intende rideterminato nella misura necessaria al mantenimento dei limiti di spesa indicati al successivo art. 11. In ogni caso, al fine inderogabile di rispettare l'equilibrio economico finanziario programmato, non è ammissibile un superamento dei limiti di spesa già concordati, a meno che non sia intervenuto un espresso provvedimento della Giunta Regionale, che individui i risparmi compensativi e/o le necessarie ed ulteriori coperture finanziarie aggiuntive.

Articolo 11 - Tetto di spesa

Il tetto di spesa annuale previsto è il seguente così come previsto dalla Deliberazione della Giunta Regione Sardegna n°2/1 del 22.01.2014:

anno 2014 - € 5.553.291,80

Articolo 12 - Superamento del tetto di spesa

La Struttura si impegna a non superare il tetto massimo di spesa annuale di cui all'art. 11, così come specificato nell'allegato Y del presente contratto.

Le parti convengono, inoltre, che in forza del presente contratto non potranno e non dovranno Essere remunerate, neanche attingendo dal budget degli anni successivi, le prestazioni eventualmente rese in eccedenza rispetto a quelle che rientrano nel budget annuale assegnato alla Struttura, salvo quanto previsto al comma successivo.

Qualora gli erogatori non utilizzino la totalità del budget assegnato, le risorse disponibili, nel limite del budget contrattato per le attività di ricovero, dovranno essere ridistribuite, nell'ambito della medesima ASL, tra gli erogatori che abbiano prodotto una attività ospedaliera eccedente il budget



assegnato in misura proporzionale ai rispettivi budget. Tale procedura dovrà concludersi entro il 30 aprile successivo all'anno di riferimento.

Nel Caso in cui pur rimanendo all'interno del tetto definito a livello aziendale, qualche Casa di Cura fatturi meno rispetto al budget assegnato e qualcun'altra superi il proprio tetto, entro il 30 aprile di ogni anno si procederà alla compensazione intra-aziendale come di seguito indicato:

- quantificazione dell'ammontare complessivo degli scostamenti per difetto;
- ripartizione di tale importo tra le Case di Cura che hanno erogato prestazioni eccedenti il volume concordata in misura proporzionale ai rispettivi tetti di spesa.

Articolo 13 - Registrazione e codifica delle prestazioni

La Struttura si impegna a rispettare le indicazioni nazionali e regionali circa le modalità di compilazione delle cartelle cliniche e della documentazione sanitaria. La Struttura codifica nella Scheda di Dimissione Ospedaliera le prestazioni rese durante il ricovero (con l'indicazione di almeno una procedura in caso di assenza di intervento), rispecchiando fedelmente quanto contenuto nella cartella clinica e rispettando le indicazioni contenute nel manuale di classificazione internazionale delle malattie, traumatismi, interventi e procedure (attuale ICDIXCM) e nelle linee guida ministeriali e regionali in vigore per la codifica delle variabili cliniche.

Articolo 14 - Controlli sulle prestazioni e implicazioni economiche

I controlli sulle prestazioni saranno svolti dall'Azienda in momenti concordati con la Direzione della Struttura, alla presenza di un contraddittorio con un referente individuato da questa ultima nel rispetto dei principi e dei criteri di appropriatezza previsti dalla normativa vigente, dalle linee guida nazionali e secondo le modalità e i Criteri definiti nelle specifiche direttive regionali.

Articolo 15 - Fatturazione e riscontri documentazione

Le prestazioni effettuate dalla Struttura sono fatturate all'Azienda con cadenza mensile entro il giorno 20 del mese successivo a quello di riferimento, anche al fine di consentire la regolare trasmissione dei flussi di attività sanitaria alla Regione Sardegna ed al Ministero della Salute nei tempi previsti dal nuovo scadenziario di cui alla nota della Regione Sardegna n. 10623 del 19 aprile 2012 ed eventuali modificazioni successive.

Le prestazioni di ricovero e le prestazioni di Day-service/ambulatoriali dovranno essere fatturate separatamente. Nella fattura delle prestazioni di ricovero si dovrà indicare il dettaglio delle attività per acuti, lungodegenza e riabilitazione.



La fattura deve essere accompagnata obbligatoriamente dal tabulato cartaceo ripiegativo, da copia della richiesta di ricovero SSN, da copia della Comunicazione al competente Servizio Aziendale per eventuali ricoveri di cittadini stranieri e dal flusso SDO su supporto informatico (FILE A) che rappresenta il dettaglio delle prestazioni fatturate e costituisce debito informativo obbligatorio.

Fatto salvo il procedimento di controllo dei ricoveri sulla documentazione clinica da parte dei medici dell'Azienda, la regolarità della fattura sarà verificata sulla base del flusso SDO come di seguito specificato:

- l'importo di cui si chiede il pagamento deve essere identico nella fattura, nel tabulato cartaceo e nel supporto informatico;
- i dati contenuti nel supporto informatico devono essere esenti da errori logico formali di 1° livello, Così come definiti dalla normativa regionale in vigore;
- il DRG deve essere quello assegnato dalla versione del grouper individuato dalla Regione;
- la tariffa attribuita deve essere quella prevista dalle vigenti norme regionali o da eventuali tariffe in decremento definite con accordi aziendali.

Saranno considerate valide e ammissibili al pagamento solo le fatture il cui flusso SDO rispetti tutti i criteri su esposti. I termini per il pagamento decorrono dalla data di ricezione delle fatture validate come sopra.

Per le prestazioni di Day service/ambulatoriali, la fattura deve essere obbligatoriamente accompagnata dal flusso informativo su supporto informatico (FILE C), dalla prescrizione su ricettario SSN e da un riepilogo delle prestazioni erogate.

Articolo 16 - Pagamenti

La ASL competente entro 60 giorni dal ricevimento della fattura, unitamente alla documentazione prevista dall'articolo precedente, previa verifica di regolarità amministrativa e contabile, provvederà a corrispondere il 95% dell'importo fatturato a titolo di acconto e salvo conguaglio attivo o passivo.

Entro 90 giorni dalla data di ricevimento della fattura la ASL, sulla base delle risultanze dei controlli effettuati, provvederà a quantificare l'importo da conguagliare richiedendo all'erogatore privato l'emissione della nota di accredito o di addebito (fattura integrativa), unitamente alla rielaborazione dei relativi flussi di attività su supporto informatico.

Entro 30 giorni dal ricevimento della suddetta documentazione la ASL provvederà al pagamento del saldo, se dovuto, mentre in caso di conguaglio passivo procederà al relativo recupero all'atto del primo pagamento utile.

Il pagamento degli acconti e dei saldi sarà effettuato fino al raggiungimento del tetto da parte di ogni singolo erogatore privato.



Qualora la ASL non ottemperasse nei termini sopra riportati, fermo restando l'obbligo di certificazione del debito, alla stessa e fatto obbligo di corrispondere gli interessi determinati nella misura e con le modalità previste dalla legislazione vigente al momento della maturazione degli stessi, fermo restando l'obbligo di fatturazione di detti interessi da parte dell'Erogatore privato e interessato.

Qualora i controlli venissero effettuati in ritardo rispetto alla periodicità stabilita per responsabilità non attribuibili agli Erogatori privati, le ASL provvederanno comunque ad erogare entro il novantesimo giorno dalla presentazione della fattura il 5 % residuo delle fatture ricevute dall'Erogatore privato, con riserva di conguaglio positivo o negativo al termine del procedimento di controllo.

L'avvenuto saldo non pregiudica la ripetizione di somme che, sulla base dei controlli sull'attività erogata, risultassero non dovute o dovute in parte.

Le eventuali contestazioni sui controlli dovranno essere formalizzate con comunicazione alla Commissione entro 30 giorni dal ricevimento della richiesta di emissione della nota di credito, dandone contestuale notizia per conoscenza alla ASL. Gli Erogatori privati non potranno dare avvio ad azioni di rivalsa per le contestazioni non formalizzate con le modalità e i tempi di cui sopra.

Qualora la commissione non si esprima entro 45 giorni dalla richiesta, gli Erogatori potranno procedere in sede arbitrale e/o in via giudiziaria.

Articolo 17 – Debito Informativo

La struttura si impegna ad adempiere con diligenza e costanza al proprio debito informativo (FILE A, FILE C, CedAP ed eventuali ulteriori flussi) nei confronti dell'Azienda e dell'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale secondo i tempi e le modalità stabiliti dalla normativa regionale vigente e dalle indicazioni dell'Azienda, con particolare riguardo alla necessità di garantire l'interfacciamento con i SISAR (Sistema informativo sanitario regionale) e con la rete telematica regionale in via di realizzazione.

Articolo 18 – Modifica del contratto

In presenza di significative variazioni nella riorganizzazione dell'offerta da parte delle strutture a gestione diretta e delle altre strutture pubbliche, le Parti si riservano di ricontrattare la tipologia e il volume delle prestazioni assegnate.

Articolo 19 – Durata del contratto

Gli effetti del contratto decorrono dal 1 Gennaio 2014 fino al 31 Dicembre 2014. È escluso il rinnovo tacito.

Il contratto è redatto in triplice originale, una per ciascun contraente e una per l'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale.

In caso di modifiche legislative, e/o regolamentari nazionali e/o regionali, incidenti sul contenuto del contratto, l'Azienda procede alla modifica e l'integrazione unilaterale del presente atto. In tali casi la Struttura ha facoltà, entro 30 giorni dalla conoscenza della modifica ed integrazione di cui al presente articolo, di recedere dal contratto dandone formale comunicazione tramite raccomandata A/R all'Azienda e all'Assessorato Dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale.

Articolo 20 – Registrazione e Regime Fiscale

Il presente contratto è soggetto all'imposta di bollo, ai sensi dell'articolo 2, parte I, del D.P.R. 16.10.1972, n. 642 e successive modificazioni ed integrazioni ed è soggetto, inoltre, a registrazione solo in caso d'uso, ai sensi dell'art. 10 della parte seconda della Tariffa allegata al D.P.R. 26.4.1986, n. 131.

Le spese di bollo sono a totale carico della Struttura erogante.

Le eventuali spese di registrazione sono a carico della parte che ha interesse a richiedere la medesima registrazione.

Le attività, le prestazioni ed i servizi disciplinati ed organizzati tramite il presente accordo sono esenti IVA ai sensi dell'art. 10, comma 19, del D.P.R. n. 633/1972, in quanto si tratta di scambi di attività tra Strutture sanitarie pubbliche e private che, nell'organizzazione congiunta dei servizi, rivolti esclusivamente alla tutela della salute dei cittadini, identificano i loro comuni scopi istituzionali ai sensi delle disposizioni di cui al decreto legislativo n. 502/1992 e s.m.i., e relativi provvedimenti attuativi.

Articolo 21 – Lodo arbitrale

Per quanto riguarda la risoluzione di eventuali controversie che dovessero insorgere in merito all'applicazione del presente contratto si rimanda a quanto previsto dall'Accordo AIOP-AISSP/RAS 2013-2015.

Articolo 22 – Norma di rinvio

Per tutto quanto non espressamente disciplinato dal presente contratto, si rinvia all'Accordo AIOP-AISSP/RAS 2013-2015, alle norme di legge e di regolamento in materia sanitaria, amministrativa, civile e penale.

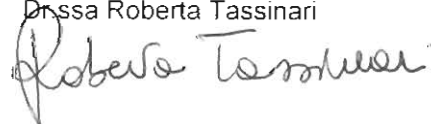
Legale Rappresentante
A.S.L. n° 4 Lanusei
Dr. Francesco Pintus



12



Il Procuratore Speciale
Clinica Tommasini s.p.a
D.ssa Roberta Tassinari




ALLEGATO X


COGNOME	NOME	CODICE FISCALE	QUALIFICA	ORE SETT	MANSIONE INCARICO	SPECIALIZZAZIONE	UNITA OPERATIVA	TIPO CONTRATTO
Basso	Alberto	BSSLRT65E018354P	IMPIEGATO	36	Tecnico Rad.		Diagnostica per immagini	dependente
Boi	Vittorio	BOIVTR57B27L489R	IMPIEGATO	36	Inferm. Gen		Internistico_Riabilitativa	dependente
Borraccetti	Maria Letizia	BRMMLT85B500548Z	IMPIEGATO	36	Inf. Profess.		Blocco operatorio	dependente
Brau	Pasqua Angela	BRAPQN59C70G120S	IMPIEGATO	36	Fisioterapista		Internistico_Riabilitativa	dependente
Cabras	Giuseppe	CBRGPP86H21F808V	IMPIEGATO	36	Fisioterapista		Internistico_Riabilitativa	dependente
Carta	Efisio	CRTFESE3P02E387N	OPERAIO	36	Operaio Manut		Servizio tecnico	dependente
Casu	Anna	CSANNA57R59A663J	OPERAIO	36	Auxiliaria Spec.		Internistico_Riabilitativa	dependente
Chessa	Ilaria	CHSLRI88A41G015A	IMPIEGATO	36	Fisioterapista		Internistico_Riabilitativa	dependente
Contu	Mariano	CNTMRN71B10E387R	OPERAIO	36	OSS		Internistico_Riabilitativa	dependente
Conigiu	Luciana Federica	CNGLNF65C54L953W	IMPIEGATO	36	Impiegata di conc		Amministrazione	dependente
Contu	Virginia	CNTVGN75L49E441T	IMPIEGATO	36	Impiegata		Diagnostica per immagini	dependente
Corda	Stefania	CRDSFN67844F979G	IMPIEGATO	36	Inf. Profess.		Ambulatoriale	dependente
Deiana	Anna Maria	DNENMR54C56FE41G	IMPIEGATO	36	Inferm. Gen		Internistico_Riabilitativa	dependente
Depu	Piuccia	DPEPC55P43L489E	OPERAIO	36	OSS		Internistico_Riabilitativa	dependente
Dettori	Massimo	DTTMSM72M08A663E	IMPIEGATO	36	Impiegato		Amministrazione	dependente
Dettori	Rosella	DTTLL64L51E441N	IMPIEGATO	38	Medico Resp.	Radiodiagnostica	Diagnostica per immagini	dependente
Foddis	Eleonora	FDDLNR80A51F808J	OPERAIO	36	OSS		Internistico_Riabilitativa	dependente
Fois	Graziano	FSOGZN72D06Z112A	OPERAIO	36	OSS		Internistico_Riabilitativa	dependente
Gessa	Federico	GSSFR6C7C13L140H	OPERAIO	36	Auxiliaria Spec.		Internistico_Riabilitativa	dependente
Ibba	Massimiliano	BBIMSM69R02B354L	IMPIEGATO	36	Collab. Amm		Amministrazione	dependente
Ibba	Cristina	SLCST78E48B354Y	IMPIEGATO	38	Medico assistente	Medicina Interna	Internistico_Riabilitativa	dependente
Lai	Massimo	LAIMSM52L04E387T	IMPIEGATO	38	Med. Resp.	Igiene	Internistico_Riabilitativa	dependente
Lai	Laura	LAILRA82A69B354J	IMPIEGATO	36	Inf. Profess.		Internistico_Riabilitativa	dependente
Ligas	Bruno	LGSBRN55E02E441P	IMPIEGATO	36	Inferm. Gen		Internistico_Riabilitativa	dependente
Locci	Alessandra	LCCLSN80D67B354N	IMPIEGATO	36	Inf. Profess.		Internistico_Riabilitativa	dependente
Loi	Giannina	LOIGNN71B76A663P	IMPIEGATO	36	Impiegata		Amministrazione	dependente
Loi	Paolo	LOIPLA83L151470R	IMPIEGATO	36	Impiegato Amm.		Lab analisi	dependente
Macedda	Nicoletta	MCCNLT74D42G5287E	IMPIEGATO	38	Medico assistente	Geriatrica	Internistico_Riabilitativa	dependente
Mameli	Sonia	MMMLNO73866L140N	IMPIEGATO	36	Inf. Profess.		Internistico_Riabilitativa	dependente
Mameli	Tonio	MMMLTNO71H27E387V	OPERAIO	36	OSS		Internistico_Riabilitativa	dependente
Mascia	Maria Assunta	MSCMSS75S62E441A	OPERAIO	36	OSS		Internistico_Riabilitativa	dependente
Melis	Luisella	MLSLL78H60E441O	OPERAIO	36	Auxiliaria		Internistico_Riabilitativa	dependente
Melis	Patrizia	MLSPRZ65D45L140T	OPERAIO	36	OSS		Internistico_Riabilitativa	dependente
Melis	Silvia	MLSSLV85E55E441W	IMPIEGATO	36	Inf. Profess.		Internistico_Riabilitativa	dependente

87.



Melis	Silvano	MLSSVN46P08E283N	IMPIEGATO	36	Biologo		Lab analisi	dependente
Meru	Alessio Santino	MRELS568S01E387A	OPERAI0	36	OSS		Internistico_Riabilitativa	dependente
Monni	Lisa	MNNLSI69T43I667V	IMPIEGATO	36	Inf. Profess.		Internistico_Riabilitativa	dependente
Montavoci	Giampaolo	MNTGPL59T10L736T	OPERAI0	36	Autista		Amministrazione	dependente
Montixi	Maria Immacolata	MNTMM66T55B354G	IMPIEGATO	27	Coord. Ammin		Amministrazione	dependente
Mura	Patrizia	MRUPRZ69M59E387V	IMPIEGATO	36	Capo Sala		Internistico_Riabilitativa	dependente
Nacci	Maria	NCCMRA69H64C424V	IMPIEGATO	36	Inf. Profess.		Internistico_Riabilitativa	dependente
Niffoi	Marco	NFFMR83B05F979T	OPERAI0	36	OSS		Internistico_Riabilitativa	dependente
Niffoi	Maria Daniela	NFFMDN87T51F979N	IMPIEGATO	36	Fisioterapista		Internistico_Riabilitativa	dependente
Palmas	Roberta	PLMRR170L71G445G	IMPIEGATO	36	Inf. Profess.		Blocco operatorio	dependente
Palmas	Walter Tony	PLMWTR63C25Z110U	IMPIEGATO	30	Medico Aiuto	Radiodiagnostica	Diagnostica per immagini	dependente
Piras	Antonello	PRSNL65A09G158S	OPERAI0	36	Ausiliaria Spec.		Internistico_Riabilitativa	dependente
Piras	Giovanni	PRSGNN74H10E387R	OPERAI0	36	OSS		Internistico_Riabilitativa	dependente
Praddi	Maria Virginia	PRDMVTR90H61E441X	IMPIEGATO	36	Inferm. Gen		Internistico_Riabilitativa	dependente
Pisu	Antonia	PSINTN60S43A663Q	OPERAI0	36	Ausiliaria Spec.		Internistico_Riabilitativa	dependente
Pisu	Pietro	PSIPTR68H17E441F	OPERAI0	36	OSS		Internistico_Riabilitativa	dependente
Porcu	Giovanna	PRCGNN67R66Z110M	IMPIEGATO	36	Inf. Profess.		Internistico_Riabilitativa	dependente
Rubiu	Tiziana	RBUZTN70D56I452V	IMPIEGATO	36	Inf. Profess.		Internistico_Riabilitativa	dependente
Sanna	Carla	SNNCRL70R62E441P	IMPIEGATO	36	Inf. Profess.		Internistico_Riabilitativa	dependente
Serra	Giorgio	SRRGRG61H30A663S	IMPIEGATO	36	Inferm. Gen		Lab analisi	dependente
Serra	Giovanni	SRRGNN57L20D859V	OPERAI0	36	Ausiliaria Spec.		Internistico_Riabilitativa	dependente
Usai	Antonio Renato	SUANNR57E21A663M	IMPIEGATO	38	Auto Dirig.		Internistico_Riabilitativa	dependente
Usai	Giovanna	SUAGNN67SS6E387G	OPERAI0	36	Ausiliaria Spec.		Internistico_Riabilitativa	dependente
Vargiu	Carolina	VRGCLN89A53E441P	IMPIEGATO	36	Inf. Profess.		Internistico_Riabilitativa	dependente
Demurtas	Anna	DMRNNNA65P44A355R	OPERAI0	40	Ausiliaria		Internistico_Riabilitativa	COOP
Loi	Maria Battistina	LOIMBT74A59E441D	OPERAI0	40	Ausiliaria		Internistico_Riabilitativa	COOP
Tangianu	Claudia	TNGCLD73P53H294M	OPERAI0	40	OSS		Blocco operatorio	COOP
Deplano	Daniela	DPLDNL72M70Z112G	OPERAI0	40	OSS		Internistico_Riabilitativa	COOP
Uda	Daniela	DUADNL61R63L140L	OPERAI0	40	OSS		Blocco operatorio	COOP
De martin	Laura	DMRLRN86D69E441S	OPERAI0	40	OSS		Internistico_Riabilitativa	COOP
Orrù	Giannina	RROGNN75D68E441Q	OPERAI0	40	OSS		Internistico_Riabilitativa	COOP
Dessi	Patrizia	DSSPRZ68B48L514J	OPERAI0	40	OSS		Internistico_Riabilitativa	COOP
Piras	Iride	PRSRDI71M57E441J	OPERAI0	40	OSS		Internistico_Riabilitativa	COOP
Bina	Alessandro	BNILSN69D248354C	CONSULENTE	8	Medico	Cardiologia	Ambulatoriale	LIB. PROFESS
Boffa	Giovanni Maria	BFFGNN46T08F704G	CONSULENTE	2	Medico	Cardiologia	Ambulatoriale	LIB. PROFESS
Boggio	Bruno	BGGBRN67R02B354W	CONSULENTE	14	Medico	Chirurgia gen.	Ambulatoriale	LIB. PROFESS
Caria	Nicola Francesco	CRANL51A23F979T	CONSULENTE	30	Medico	Chirurgia gen.	Day surgery	LIB. PROFESS
Casula	Aldo	CSLLDA72P06B354A	CONSULENTE	8	Medico	Neurologia	Ambulatoriale	LIB. PROFESS
D'Aquila	Marina	DQLMRN77H45B354K	CONSULENTE	12	Medico	Medicina dello sport	Diagnostica per immagini	LIB. PROFESS





Deiana	Manuela	DNEMNL9H45B354Y	CONSULENTE	3	Medico	Psicologia	Internistico_Riabilitativa	LIB. PROFESS
Dessi	Simone	DSSSMN73A17B354R	CONSULENTE	8	Medico	Chirurgia Ortopedica	Day surgery	LIB. PROFESS
Gilli	Agnese	GILGNS76H63B354T	CONSULENTE	8	Medico	Gastroenterologia	Ambulatoriale	LIB. PROFESS
Gillone	Paola	GILLPLA74A59E441K	CONSULENTE	10	Medico	Fisiatria	Internistico_Riabilitativa	LIB. PROFESS
Lecca	Michele	LCCMHL77H13B345S	CONSULENTE	40	Medico	Anestesiologia	Blocco operatorio	LIB. PROFESS
Longobardi	Luigi	LNGGLG69P10F839V	CONSULENTE	6	Medico	Chirurgia Maxillo	Day surgery	LIB. PROFESS
Lostia	Roberto	ISTRRT62B24B354A	CONSULENTE	8	Medico	Ortopedia/Traumat	Day surgery	LIB. PROFESS
Matrosavaki	Anastasia	MSTNT573M54Z112W	CONSULENTE	40	Medico	-	Internistico_Riabilitativa	LIB. PROFESS
Meru	Luisanna	MBELNN75D67E387U	CONSULENTE	18	Medico	Radiodiagnostica	Diagnostica per Immagini	LIB. PROFESS
Moi	Luca	MOILCU74A12B354H	CONSULENTE	40	Medico	Medicina Interna	Direzione Sanitaria	LIB. PROFESS
Muntoni	Gianfranco	MNTGER65E16B354S	CONSULENTE	3	Medico	Urologia	Ambulatoriale	LIB. PROFESS
Murgia	Sara	MRSRA76S41G113Z	CONSULENTE	36	Medico	Anestesiologia	Internistico_Riabilitativa	LIB. PROFESS
Nappo	Marta	NPPMRT91T41E441E	CONSULENTE	12	Medico	Logopedia	Internistico_Riabilitativa	LIB. PROFESS
Orrù	Raffaele	RRORFL70T04B354I	CONSULENTE	7	Medico	Gastroenterologia	Ambulatoriale	LIB. PROFESS
Pau	Fabio	PAUFBA85M30B354O	CONSULENTE	6	Medico	-	Internistico_Riabilitativa	LIB. PROFESS
Perra	Andrea	PRRNDRT74B25H118Y	CONSULENTE	24	Medico	Medicina Interna	Internistico_Riabilitativa	LIB. PROFESS
Piano	Davide	PNIDVD66D08C665E	CONSULENTE	8	Medico	Cardiologia	Ambulatoriale	LIB. PROFESS
Ponga	Massimiliano	PNGMSM72R01B354M	CONSULENTE	8	Medico	Endocrinologia	Ambulatoriale	LIB. PROFESS
Rallo	Nicola	RLNCL80P22E441U	CONSULENTE	2	Medico	Otorinolaringoiatria	Ambulatoriale	LIB. PROFESS
Sanna	Cristina	SNNCST75S51B354I	CONSULENTE	4	Medico	Fisiatria	Internistico_Riabilitativa	LIB. PROFESS
Sannia	Eleonora	SNNLNR86A69G113E	CONSULENTE	30	Medico	-	Internistico_Riabilitativa	LIB. PROFESS
Solinas	Giommaria	SLNGMR48D10G740I	CONSULENTE	18	Medico	Anestesiologia	Blocco operatorio	LIB. PROFESS
Solarino	Sergio Manuel	SLRSGM58C16B220X	CONSULENTE	2	Medico	Oftalmologia	Ambulatoriale	LIB. PROFESS
Serra	Valeria	SRRVLR76T62B354T	CONSULENTE	8	Medico	Oftalmologia	Ambulatoriale	LIB. PROFESS
Pisu	Luciano	PSILCN47T17A663P	CONSULENTE	15	Medico	Oftalmologia	Ambulatoriale	LIB. PROFESS
Coppola	Giuseppe	CPPGPP77D08B354P	CONSULENTE	4	Medico	Oftalmologia	Ambulatoriale	LIB. PROFESS
Demuro	Michela	DMRMHL86P66E441D	CONSULENTE	2	Medico	Ortottica	Ambulatoriale	LIB. PROFESS
Piriodda	Raffaele	PRDRFL64M13B354F	CONSULENTE	6	Medico	Oftalmologia	Ambulatoriale	LIB. PROFESS

Debora Corvino

Corvino

ALLEGATO Y

Denominazione struttura **Clinica Tommasini**

Livello	Disciplina	Regime ordinario		Regime diurno		Ambulatoriale		Totale	
		casì	importo	casì	importo	casì	importo	totale casì	totale importo
Acuti	Medicina e geriatria	765	€ 1.827.989,29					765	€ 1.827.989,29
Post acuti	Riabilitazione	3939	€ 930.315,19					3939	€ 930.315,19
	Lungodegenza	7035	€ 970.056,15					7035	€ 970.056,15
Diurno	DH multidisciplinare			810	€ 201.111,10			810	€ 201.111,10
	DS multidisciplinare			459	€ 799.968,15			459	€ 799.968,15
Ambulatoriale	Ambulatoriale					15693	203886,92	15693	€ 203.886,92
	Day Service					837	€ 619.965,00	837	€ 619.965,00
Tetto di spesa preventivato									€ 5.553.291,80

Roberto Tommasini

Allegato V/1: Attività di ricovero per acuti

Ricoveri per acuti anno 2014

DRG	DESCRIZIONE DRG	tariffa ric. ord.	numero ric. Ordinari	importo ric. ordinari	tariffa dh	n. accessi dh	importo dh
13	SCLEROSI MULTIPLA E ATASSIA CEREBRALE	€ 2.475,47	0	€ 0	€ 228,79	40	€ 9.151,60
14	MALATTIE CEREBROVASCOLARI SPECIFICHE ECCETTO ATTACCO ISCHEMICO TRANSITORIO	€ 3.651,75	10	€ 36.517,50	€ 239,11		-
15	ATTACCO ISCHEMICO TRANSITORIO E OCCLUSIONI PRECEREBRALI	€ 2.287,68	65	€ 148.699,20	€ 232,40	30	€ 6.972,00
16	MALATTIE CEREBROVASCOLARI ASPECIFICHE CON CC	€ 3.148,32	5	€ 15.741,60	€ 252,54		-
17	MALATTIE CEREBROVASCOLARI ASPECIFICHE SENZA CC	€ 2.259,60	10	€ 22.596,00	€ 222,59		-
82	NEOPLASIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO	€ 3.545,12	10	€ 35.451,20	€ 258,22	30	€ 7.746,60
87	EDEMA POLMONARE E INSUFFICIENZA RESPIRATORIA	€ 2.941,85	20	€ 58.837,00	€ 270,62	30	€ 8.118,60
88	MALATTIA POLMONARE CRONICA OSTRUTTIVA	€ 2.308,35	20	€ 46.167,00	€ 205,03	30	€ 6.150,90
89	POLMONITE SEMPLICE E PLEURITE, ETA` > 17 CON CC	€ 2.308,75	10	€ 23.087,50	€ 240,15		-
97	BRONCHITE E ASMA, ETA` > 17 SENZA CC	€ 1.491,11	15	€ 22.366,65	€ 196,77		-
122	MALATTIE CARDIOVASCOLARI CON IMA SENZA CC	€ 3.617,16	10	€ 36.171,60	€ 292,83		-
127	INSUFFICIENZA CARDIACA E SHOCK	€ 2.875,10	60	€ 172.506,00	€ 238,08		-
138	ARITMIA E ALTERAZIONI DELLA CONDUZIONE CARDIACA, CON CC	€ 3.005,74	30	€ 90.172,20	€ 321,23		-
139	ARITMIA E ALTERAZIONI DELLA CONDUZIONE CARDIACA, SENZA CC	€ 1.761,75	40	€ 70.470,00	€ 243,76	30	€ 7.312,80
140	ANGINA PECTORIS	€ 2.026,87	30	€ 60.806,10	€ 246,34		-
143	DOLORE TORACICO	€ 1.795,61	40	€ 71.824,40	€ 382,17		-
172	NEOPLASIE MALIGNI DELL'APPARATO DIGERENTE, CON CC	€ 3.668,08	15	€ 55.021,20	€ 270,62	30	€ 8.118,60
173	NEOPLASIE MALIGNI DELL'APPARATO DIGERENTE, SENZA CC	€ 3.391,43	10	€ 33.914,30	€ 268,04	30	€ 8.041,20
179	MALATTIE INFIAMMATORIE DELL'INTESTINO	€ 3.035,52	10	€ 30.355,20	€ 246,86	20	€ 4.937,20
183	ESOFAGITE, GASTR. E MISCELL. MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE, ETA` > 17 SENZA CC	€ 1.123,60	20	€ 22.472,00	€ 228,27	30	€ 6.848,10

BT

Stefano

189	ALTRE DIAGNOSI RELATIVE ALL'APPARATO DIGERENTE, ETA` > 17 SENZA CC	€ 1.475,82	20	€	29.516,40	€ 250,48	30	€	7.514,40
202	CIRROSI E EPATITE ALCOOLICA	€ 3.275,57	10	€	32.755,70	€ 319,17	30	€	9.575,10
203	NEOPLASIE MALIGNI DEL L'APPARATO EPATOBILIARE O DEL PANCREAS	€ 3.272,31	15	€	49.084,65	€ 273,72	30	€	8.211,60
205	MALATTIE DEL FEGATO ECCETTO NEOPLASIE MALIGNI, CIRROSI, EPATITE ALCOOLICA, CON CC	€ 3.015,28	35	€	105.534,80	€ 272,68		€	-
206	MALATTIE DEL FEGATO ECCETTO NEOPLASIE MALIGNI, CIRROSI, EPATITE ALCOOLICA, SENZA CC	€ 1.913,36	10	€	19.133,60	€ 270,62	30	€	8.118,60
241	MALATTIE DEL TESSUTO CONNETTIVO, SENZA CC	€ 2.807,37	30	€	84.221,10	€ 241,18		€	-
243	AFFEZIONI MEDICHE DEL DORSO	€ 1.227,17	20	€	24.543,40	€ 241,70		€	-
244	MALATTIE DELL'OSSO E ARTROPATIE SPECIFICHE, CON CC	€ 2.376,11	20	€	47.522,20	€ 287,50		€	-
245	MALATTIE DELL'OSSO E ARTROPATIE SPECIFICHE, SENZA CC	€ 1.687,36	30	€	50.620,80	€ 234,98	20	€	4.699,60
296	DISTURBI DELLA NUTRIZIONE E MISCELLANEA CON CC	€ 3.081,14	10	€	30.811,40	€ 248,41			
299	DIFETTI CONGENITI DEL METABOLISMO						30		
316	INSUFFICIENZA RENALE	€ 3.687,77	20	€	73.755,40	€ 322,78		€	-
411	ANAMNESI DI NEOPLASIA MALIGNA SENZA ENDOSCOPIA	€ 1.458,20	20	€	29.164,00	€ 268,04	30	€	8.041,20
412	ANAMNESI DI NEOPLASIA MALIGNA CON ENDOSCOPIA	€ 1.179,61	35	€	41.286,35	€ 349,64	30	€	10.489,20
425	REAZIONE ACUTA DI ADATTAMENTO E DISFUNZIONE PSICOSOCIALE	€ 1.977,88	30	€	59.336,40	€ 277,33		€	-
430	PSICOSI	€ 2.729,08	20	€	54.581,60	€ 190,57	20	€	3.811,40
463	SEGNI E SINTOMI CON CC					€ 270,10	20	€	5.402,00
466	ASSISTENZA RIABILITATIVA SENZA ANAM. NEOPL. MALIGNA COME DIAGNOSI SECONDARIA	€ 1.363,10	5	€	6.815,50	€ 300,06	200	€	60.012,00
467	ALTRI FATTORI CHE INFLUENZANO LO STATO DI SALUTE	€ 924,89	5	€	4.624,45	€ 274,75	40	€	10.990,00
Vari				€	31.504,89				
TOTALE			765	€	1.827.989,29		810	€	201.111,10

Roberto Tommaso

Donna

Allegato Y/ 2: Attività di ricovero Riabilitazione e Lungodegenza
 Ricoveri per Riabilitazione (cod.56) e Lungodegenza (cod.60) anno 2014

	Ricovero ordinario					
	Codice 56 Riabilitazione	n° gg	totale	Codice 60 Lungodegenza	n° gg	totale
	MDC					
01-SISTEMA NERVOSO	€ 261,84	1200	€ 314.208,00	€ 137,89	715	€ 98.591,35
02-OCCHIO	€ 201,41	0	€ -	€ 137,89	0	€ -
03-ORECCHIO NASO BOCCA E GOLA	€ 201,41	0	€ -	€ 137,89	120	€ 16.546,80
04-APP. RESPIRATORIO	€ 230,85	70	€ 16.159,50	€ 137,89	150	€ 20.683,50
05-APP. CARDIOCIRCOLATORIO	€ 250,99	180	€ 45.178,20	€ 137,89	250	€ 34.472,50
06-APP. DIGERENTE	€ 201,41	70	€ 14.098,70	€ 137,89	130	€ 17.925,70
07-FEGATO, VIE BILIARI E PANCREAS	€ 201,41	0	€ -	€ 137,89	220	€ 30.335,80
08-APP. MUSCOLOSCHIELETR., TESS. CONNETTIVO	€ 237,05	1500	€ 355.575,00	€ 137,89	950	€ 130.995,50
09-PELLE, TESSUTO SOTTOCUTANEO, MAMMELLA	€ 201,41	0	€ -	€ 137,89	20	€ 2.757,80
10-ENDOCRINI METABOLICI NUTRIZIONALI	€ 201,41	800	€ 161.128,00	€ 137,89	120	€ 16.546,80
11-RENE E VIE URINARIE	€ 201,41	0	€ -	€ 137,89	70	€ 9.652,30
12-APP. RIPRODUTTIVO MASCHILE	€ 201,41	0	€ -	€ 137,89	0	€ -
13-APP. RIPRODUTTIVO FEMMINILE	€ 201,41	19	€ 3.826,79	€ 137,89	0	€ -
14-GRAVIDANZA PARTO E PUERPERIO	€ 201,41	0	€ -	€ 137,89	0	€ -
15-PERiodo NEONATALE	€ 201,41	0	€ -	€ 137,89	0	€ -
16-SANGUE E ORGANI EMATOPOIET. SIST. IMMUNITARIO	€ 201,41	0	€ -	€ 137,89	50	€ 6.894,50
17-MIELOPROLIFER. E NEOPLASIE SCARSAM. DIFF.	€ 201,41	0	€ -	€ 137,89	60	€ 8.273,40
18-MAL. INFETTIVE E PARASSITARIE	€ 201,41	0	€ -	€ 137,89	0	€ -
19-MALATTIE E DISTURBI MENTALI	€ 201,41	0	€ -	€ 137,89	50	€ 6.894,50
20-ABUSO ALCOOL/FARMACI DIST.MENTALI ORG.INDOTTI	€ 201,41	0	€ -	€ 137,89	0	€ -
21-TRAUMATISMI, AVVELEN. ED EFF. TOSSICI FARMACI	€ 201,41	0	€ -	€ 137,89	120	€ 16.546,80
22-USTIONI	€ 201,41	0	€ -	€ 137,89	0	€ -
23-FATT. INFLUENZ.SALUTE ED IL RICORSO AI S.SAN.	€ 201,41	100	€ 20.141,00	€ 137,89	4000	€ 551.560,00
24-TRAUMATISMI MULTIPLI	€ 201,41	0	€ -	€ 137,89	10	€ 1.378,90
25-INFIEZIONI DA HIV	€ 201,41	0	€ -	€ 137,89	0	€ -
NON CLASSIFICABILE	€ 201,41	0	€ -	€ 137,89	0	€ -
Totali		3939	€ 930.315,19		7035	€ 970.056,15

Handwritten signature

Roberto Tomiason

Allegato V/3: Ricoveri diurni chirurgici (DAY SURGERY)

Day Surgery anno 2014

DRG		n. casi	tariffa	tezzo di spesa
229	Interventi su mano o polso eccetto interventi maggiori su articolazioni, senza CC	60	€ 1.148,00	€ 68.880,00
227	Interventi su tessuti molli senza CC	5	€ 1.950,14	€ 9.750,70
225	Interventi sul piede	65	€ 1.706,00	€ 110.890,00
169	Altri interventi sulla bocca senza CC	100	€ 1.869,00	€ 186.900,00
119	Legatura e stripping vene	20	€ 1.423,00	€ 28.460,00
160	Interventi su seni e mastoide, età > 17	4	€ 1.677,00	€ 6.708,00
162	Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	20	€ 1.388,00	€ 27.760,00
163	Interventi per ernia, età < 18	5	€ 1.046,93	€ 5.234,65
158	Interventi su ano e stoma senza CC	20	€ 1.327,00	€ 26.540,00
266	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza cc	10	€ 2.676,27	€ 26.762,70
267	Interventi perianali e pilonidali	20	€ 1.500,00	€ 30.000,00
270	Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e della mammella	10	€ 1.315,42	€ 13.154,20
42	Interventi sulla retina	10	€ 1.832,13	€ 18.321,30
36	Interventi sulle strutture intraoculari eccetto retina, iride, cristallino	10	€ 2.843,09	€ 28.430,90
338	Interventi sul testicolo per neoplasia maligna	10	€ 3.215,46	€ 32.154,60
339	Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età > 17 anni	10	€ 1.587,07	€ 15.870,70
342	Circoncisione, età > 17 anni	20	€ 1.457,44	€ 29.148,80
313	Interventi sull'uretra, età > 17 anni senza CC	20	€ 2.113,85	€ 42.277,00
230	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissaggio intramidollare di anca e femore	20	€ 2.308,56	€ 46.171,20
538	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore senza CC altro	20	€ 2.327,67	€ 46.553,40
		459		€ 799.968,15

Roberto Tommasini

Stefano M

Allegato Y/ 4: Day Service

Day Service anno 2014

codici	Percorsi Day Service	n. casi	tariffa	tezzo di spesa
H 13.41	Intervento di facemulsificazione ed aspirazione di cataratta ed inserzione contemporanea di cristallino artificiale intraoculare	350	€ 1.105,00	€ 386.750,00
H 04.43	Liberazione tunnel carpale	200	€ 885,00	€ 177.000,00
P 01	PACC diagnostico per l'ipertensione	100	€ 120,00	€ 12.000,00
P 02	PAC nodulo tiroideo	180	€ 240,00	€ 43.200,00
P 04	PAC follow-up diabete	7	€ 145,00	€ 1.015,00
	altro			
		837		€ 619.965,00

Roberto Tommasini

Tommasini

Allegato Y/5 Prestazioni specialistiche su tetto ospedaliero

Anno 2014		importo unitario	Importo scontato	numero	totale	tot. Scontato
Cardiologia e angiologia:						
	codice					
	visita cardiologica	€ 20,66	€ 20,25	300	€ 6.198,00	€ 6.074,04
	ecg	€ 11,62	€ 11,39	300	€ 3.486,00	€ 3.416,28
	ecocolordopplergrafia cardiaca	€ 61,97	€ 60,73	250	€ 15.492,50	€ 15.182,65
	prova da sforzo	€ 55,78	€ 54,66	50	€ 2.789,00	€ 2.733,22
	holter ecg	€ 61,97	€ 60,73	50	€ 3.098,50	€ 3.036,53
	holter pressorio	€ 41,32	€ 40,49	10	€ 413,20	€ 404,94
	ecocolordoppler dei tronchi sovraortici	€ 43,90	€ 43,02	500	€ 21.950,00	€ 21.511,00
	ecocolordoppler arti sup o inf o distrettuale art o ven	€ 43,90	€ 43,02	500	€ 21.950,00	€ 21.511,00
	spirometria semplice	€ 23,24	€ 22,78	5	€ 116,20	€ 113,88
	Diagnostica per immagini					
	RX torace	€ 18,59	€ 18,22	150	€ 2.788,50	€ 2.732,73
	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE	€ 21,69	€ 21,26	100	€ 2.169,00	€ 2.125,62
	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA TORACICA (DORSALE)	€ 20,76	€ 20,34	100	€ 2.076,00	€ 2.034,48
	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA LOMBOSACRALE	€ 20,76	€ 20,34	200	€ 4.152,00	€ 4.068,96
	Rx ortopantomografia	€ 23,24	€ 22,83	100	€ 2.324,00	€ 2.283,00
	ecografia addome superiore	€ 51,65	€ 50,77	500	€ 25.825,00	€ 25.385,00
	ecografia addome inferiore	€ 32,02	€ 31,38	150	€ 4.803,00	€ 4.706,94
	ecocolordoppler addome inferiore	€ 50,10	€ 49,10	100	€ 5.010,00	€ 4.910,00
	ecografia addome completo	€ 60,43	€ 59,22	400	€ 24.172,00	€ 23.688,56
	ecografia ghiandole salivari,collo tiroide	€ 28,41	€ 27,84	500	€ 14.205,00	€ 13.920,90
	ecografia mammaria bilaterale	€ 35,89	€ 35,17	50	€ 1.794,50	€ 1.758,50
	ecografia mammaria monolaterale	€ 21,17	€ 20,75	50	€ 1.058,50	€ 1.037,50
	ecografia parete addominale	€ 28,41	€ 27,84	50	€ 1.420,50	€ 1.392,00
	ecografia muscolotendinea	€ 36,15	€ 35,58	500	€ 18.075,00	€ 17.790,00
	ecografia osteoarticolare	€ 36,15	€ 35,50	50	€ 1.807,50	€ 1.775,00
	ecografia pene	€ 30,99	€ 30,37	50	€ 1.549,50	€ 1.518,51
	ecografia testicoli	€ 30,99	€ 30,37	50	€ 1.549,50	€ 1.518,51
	ecografia transrettale	€ 46,48	€ 45,61	50	€ 2.324,00	€ 2.280,50
	biopsia della tiroide ecoguiadata	€ 61,46	€ 60,23	25	€ 1.536,50	€ 1.505,75
	Gastroenterologia ed endoscopia digestiva, Medicina Interna					
	EGD con biopsia	€ 71,02	€ 69,59	75	€ 5.326,50	€ 5.219,25

to

DT

EGD senza biopsia	45 13	€ 56,81	€ 55,67	120	€	6.817,20	€ 6.680,86
Colonscopia con endoscopio flessibile	45 23	€ 61,97	€ 60,73	100	€	6.197,00	€ 6.073,06
Biopsia endoscopica del crasso	45 25	€ 87,28	€ 85,53	50	€	4.364,00	€ 4.276,50
Breath test al lattosio	45 29 3	€ 27,89	€ 27,33	10	€	278,90	€ 273,30
Breath test per elicobacter pylori urea c 13	44 19 2	€ 13,94	€ 13,66	10	€	139,40	€ 136,60
Polipectomia endoscopica del crasso	45 42	€ 96,84	€ 94,90	10	€	968,40	€ 949,00
visita gastroenterologica	89 7	€ 20,66	€ 20,25	70	€	1.446,20	€ 1.417,28
visita endocrinologica	89 7	€ 20,66	€ 20,25	100	€	2.066,00	€ 2.024,68
visita medicina interna	89 7	€ 20,66	€ 20,25	0	€	-	€ 0,00
visite diabetologiche	89 7	€ 20,66	€ 20,25	0	€	-	€ 0,00
Neurologia							
visita neurologica	89 13	€ 20,66	€ 20,25	200	€	4.132,00	€ 4.049,36
elettroencefalogramma	89 14	€ 23,24	€ 22,78	20	€	464,80	€ 455,50
elettromiografia semplice	93 08 01	€ 10,33	€ 10,12	400	€	4.132,00	€ 4.049,36
elettromiografia di muscoli speciali	93 08 04	€ 13,43	€ 13,16	200	€	2.686,00	€ 2.632,28
risposte riflesse	93 08 5	€ 10,33	€ 10,12	250	€	2.582,50	€ 2.530,85
Velocità di conduzione nervosa motoria	93 09 1	€ 10,33	€ 10,12	400	€	4.132,00	€ 4.049,36
Velocità di conduzione nervosa sensitiva	93 09 2	€ 10,33	€ 10,12	400	€	4.132,00	€ 4.049,36
Oculistica							
Visita Generale	89 7	€ 20,66	€ 20,25	120	€	2.479,20	€ 2.429,62
Esame complessivo dell'occhio	95 02	€ 17,04	€ 16,70	300	€	5.112,00	€ 5.009,76
Studio del campo visivo	95 05	€ 16,78	€ 16,44	50	€	839,00	€ 822,22
Esame del fundus oculi	95 09 1	€ 7,75	€ 7,60	50	€	387,50	€ 379,75
Ecografia oculare	95 13	€ 19,37	€ 18,98	50	€	968,50	€ 949,13
Chirurgia generale							
Visita generale	89 7	€ 20,66	€ 20,25	50	€	1.033,00	€ 1.012,34
Anamnesi e valutazioni definite brevi	89 01	€ 11,36	€ 11,10	10	€	113,60	€ 111,00
Proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido	48 23	€ 25,05	€ 24,55	10	€	250,50	€ 245,49
Asportazione radicale di lesione della cute	86 04	€ 37,18	€ 36,44	10	€	371,80	€ 364,36
Altra irrigazione di ferita	96 59	€ 3,87	€ 3,79	10	€	38,70	€ 37,93
Incisione di cisti o seno pilonidale	86 03	€ 26,34	€ 25,81	10	€	263,40	€ 258,13
Chirurgia plastica ricostruttiva							
Visita chirurgica	89 7	€ 20,66	€ 20,25	50	€	1.033,00	€ 1.012,34
Anamnesi e valutazioni definite brevi	89 01	€ 11,36	€ 11,10	10	€	113,60	€ 111,00
Infiltrazione di cheloide	86 02 2	€ 9,04	€ 8,86	10	€	90,40	€ 88,59
Rimozione asportativa di ferita	86 22	€ 0,71	€ 0,70	10	€	7,11	€ 6,97
Chemiochirurgia della cute	86 24	€ 7,18	€ 7,04	10	€	71,80	€ 70,36
Dermoabrasione	86 25	€ 17,04	€ 16,70	10	€	170,40	€ 166,99
Asportazione radicale di lesione della cute	86 4	€ 28,41	€ 27,84	10	€	284,10	€ 278,42

Handwritten signature
P.T.

Sutura estetica di ferita del volto	86 59 1	€ 28,41	€ 27,84	10	€	284,10	€ 278,42
Innesto cutaneo	86 60	€ 206,58	€ 202,45	10	€	2.065,80	€ 2.024,48
Ortopedia							
Visita ortopedica	89 7	€ 20,66	€ 20,25	200	€	4.132,00	€ 4.049,36
Anamnesi e valutazioni definite brevi	89 01	€ 11,36	€ 11,10	10	€	113,60	€ 111,00
Chirurgia vascolare							
Visita generale	89 7	€ 20,66	€ 20,25	20	€	413,20	€ 404,94
Anamnesi e valutazioni definite brevi	89 01	€ 11,36	€ 11,10	10	€	113,60	€ 111,00
Ministripping di vene varicose dell'arto inferiore	38 59 1	€ 209,17	€ 204,99	5	€	1.045,85	€ 1.024,93
Puntura di arteria	38 98	€ 30,99	€ 30,37	10	€	309,90	€ 303,70
Studio doppler transcranico	88 71 2	€ 45,96	€ 45,04	10	€	459,60	€ 450,41
Pletismografia	89 59 4	€ 18,59	€ 18,22	10	€	185,90	€ 182,18
Iniezione periartrosa	99 29 2	€ 10,07	€ 9,87	10	€	100,70	€ 98,69
Chirurgia maxillo facciale							
Visita generale	89 7	€ 20,66	€ 20,25	50	€	1.033,00	€ 1.012,34
Anamnesi e valutazioni definite brevi	89 01	€ 11,36	€ 11,10	10	€	113,60	€ 111,00
Urologia							
Visita generale	89 7	€ 20,66	€ 20,25	50	€	1.033,00	€ 1.012,34
Anamnesi e valutazioni definite brevi	89 01	€ 11,36	€ 11,10	10	€	113,60	€ 111,00
Patologia Clinica (esami routine)							
Varie				6933			€ 23.241,16
Totale lordo				15693	€	269.143,36	€ 287.163,94

Importo ticket stimato (29%)

€ 83.277,54

Importo netto

203.886,92

Roberto Tommasini

Storchi

Contratto Clinica Tommasini 2014

ALLEGATO Y prospetto di sintesi

	importi anno 2014
Attività da acquisire:	
Ricoveri ordinari acuti *	1.827.989,29
Ricoveri diurni acuti *	201.111,10
Ricoveri ordinari riabilitazione Cod. 56 **	930.315,19
Ricoveri ordinari lungodegenza Cod. 60 **	970.056,15
Ricoveri diurni chirurgici (Day surgery) ***	799.968,15
DAY service ****	619.965,00
Prestazioni ambulatoriali (al netto del ticket) su budget ospedaliero *****	203.886,92
Totale budget a carico del SSN	€ 5.553.291,80

Roberto Tommasini

- * vedi allegato Y/1
- ** vedi allegato Y/2
- *** vedi allegato Y/3
- **** vedi allegato Y/4
- ***** vedi allegato Y/5

