

ACCORDO CONTRATTUALE

definizione dei rapporti giuridici ed economici tra l'Azienda Sanitaria

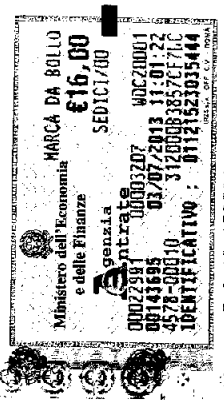
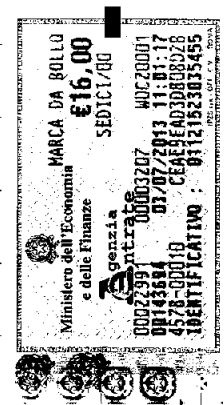
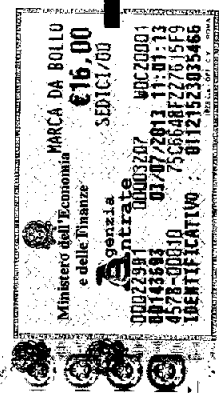
Locale e gli erogatori ospedalieri privati accreditati

Premesso che:

- la Casa di Cura privata Villa Berica S.p.a. è soggetto in possesso dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento istituzionale in virtù della deliberazione della Giunta Regionale del Veneto n. 2523 del 20/12/2013 per l'erogazione di prestazioni ricovero ospedaliero e di specialistica ambulatoriale per conto del Servizio Sanitario Regionale (S.S.R.) a favore dei cittadini residenti nella Regione Veneto ed in altre Regioni secondo la dotazione di funzioni, attività e specialità ambulatoriali e nel limite del numero dei posti letto previsto dalla vigente scheda di dotazione ospedaliera, allegato C, D.G.R. Veneto n. 2122 del 19/12/2013;

- l'art. 8 quinquies del d.lgs. 502/92 e successive modifiche prevede che la Regione e l'Azienda U.L.SS. definiscano accordi con le strutture pubbliche ed equiparate e stipulino contratti con quelle private e con i professionisti accreditati;

• ai sensi dell'art. 17, comma 3, della l.r. 16 agosto 2002, n. 22, la Giunta Regionale disciplina i rapporti di cui all'articolo 8-quinquies del D.Lgs. n. 502/1992 e successive modificazioni mediante uno schema tipo di accordo contrattuale con il quale si stabiliscono l'indicazione delle quantità e delle tipologie di prestazioni da erogare e le modalità delle verifiche e dei controlli;



CS
[Firma]

- ai sensi dell'art. 17, comma 4 della l.r. 16 agosto 2002, n. 22, il

Direttore Generale dell'Azienda U.L.SS. territorialmente competente

provvede alla stipula dei relativi accordi contrattuali;

Tutto ciò premesso e considerati il livello di spesa e i volumi di attivi-

tà individuati dalla Regione ai sensi della normativa vigente;

tra

l'Azienda U.L.SS. n. 6 di VICENZA (di seguito "Azienda U.L.SS.")

rappresentata dal Direttore Generale Dr. Giovanni Pavesi con sede

legale in Vicenza Via F. Rodolfi n 37 c.f. 02441500242

e

Casa di Cura privata Villa Berica S.p.a (di seguito "erogatore privato

accreditato") in persona del Direttore Generale Dr.ssa Carla Trevisan,

con sede in Vicenza, Via Capparozzo n. 10, p.iva 02933770246, il

quale dichiara, consapevole delle responsabilità penali previste

dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, di non essere stato condannato con

provvedimento definitivo (inclusi sentenza pronunciata a seguito di

applicazione della pena su richiesta delle parti, decreto penale di con-

danna) per reati che comportano l'incapacità di contrarre con la p.a.,

Si conviene e si stipula il seguente:

ACCORDO CONTRATTUALE

Art. 1 - Oggetto

L'erogatore privato accreditato eroga, per conto e con oneri a carico

del servizio sanitario regionale, le prestazioni sanitarie - rientranti

nell'ambito dei livelli essenziali di assistenza, nonché degli eventuali

livelli integrativi regionali - di ricovero ospedaliero, in regime ordinario

e diurno (day hospital - day surgery), di day service nonché di assistenza specialistica ambulatoriale, di diagnostica strumentale e di laboratorio, nel rispetto delle funzioni, attività, specialità indicati nella D.G.R.V. n. 2523 del 20/12/2013 relativa al rilascio dell'accreditamento istituzionale, nel rispetto del numero dei posti letto di cui alla vigente scheda di dotazione ospedaliera e nel rispetto dei tetti di spesa e di attività stabiliti dalla Giunta Regionale con D.G.R.V. 2170/2014.

Art. 2 - Obblighi dell'erogatore privato accreditato

Allo scopo di garantire la continuità assistenziale, l'erogatore privato accreditato si impegna ad effettuare un'adeguata programmazione della propria offerta sanitaria distribuendo la stessa, senza soluzione di continuità, nell'arco dell'intero anno.

L'erogatore privato accreditato nell'esercizio della propria attività garantisce l'osservanza di tutte le norme di legge, regolamento, e comunque, delle norme di ogni rango e tipo, nessuna esclusa, in relazione ad ogni aspetto relativo all'esercizio della propria attività. Si impegna, in particolare, all'osservanza della disciplina nazionale e regionale in materia di:

- a) tariffe per le prestazioni di ricovero ospedaliero, come eventualmente rimodulate previo accordo tra le parti;
- b) tariffe per le prestazioni di specialistica ambulatoriale, come eventualmente rimodulate previo accordo tra le parti;
- c) verifiche e controlli nell'ambito del sistema sanitario;

d) incompatibilità del personale adibito all'erogazione della prestazioni

oggetto del presente accordo nonché dei titolari di una partecipazione

nel soggetto erogatore privato accreditato;

e) utilizzo dei ricettari;

f) rispetto dei protocolli di appropriatezza erogativa e prescrittiva;

g) compartecipazione alle spese da parte del cittadino;

h) gestione unicamente attraverso il C.U.P. dell'Azienda U.L.SS. delle

agende relativamente alle prestazioni ambulatoriali purché l'Azienda

U.L.SS. garantisca l'interscambio in tempo reale delle

prenotazioni in agenda e di eventuali disdette e/o a spostamenti.

La struttura assicura l'erogazione delle prestazioni cd.

"traccianti" ex all. A D.G.R.V. n. 600/2007 e s.m.i. ed in

modalità "garantita 1" nel rispetto dei tempi previsti

dalle classidi priorità (B,D,P). Qualora l'erogatore prenotasse ed

erogasse al di fuori dei tempi delle classi di

priorità, tali prestazioni non potranno essere oggetto di

rimborso.

A tal fine verranno effettuati sistematici controlli incrociati

tra le agende CUP ed i flussi SPS (Schede Prestazioni Specialistiche)

delle prestazioni erogate;

i) completa integrazione con l'Azienda U.L.SS. delle agende relativa-

mente alle prestazioni di ricovero;

j) tutela per la responsabilità civile verso terzi per sinistri che

possono derivare agli utenti o a terzi durante l'espletamento del servi-

zio;

k) sistema informativo sanitario, con riferimento agli obblighi di tenuta documentale, ai debiti informativi nei confronti dell'Azienda U.L.SS., della Regione e del Ministero.

L'erogatore privato accreditato comunica con congruo anticipo eventuali sospensioni di funzioni o attività sanitarie, oggetto del presente accordo; il preavviso dev'essere tale da garantire continuità assistenziale e da evitare disagio all'utenza.

L'erogatore privato accreditato assicura l'osservanza delle regole di correttezza e di buona fede nell'esecuzione dell'accordo contrattuale anche sotto il profilo amministrativo-contabile.

L'erogatore privato accreditato, tenuto conto dei criteri e dei volumi di attività stabiliti dalla programmazione regionale per l'anno 2016 giusta D.G.R.V. n. 2170 del 18/11/2014, eroga assistenza ospedaliera e prestazioni sanitarie ambulatoriali nelle funzioni/attività/specialità accreditate, per conto e con oneri a carico del SSR, ai cittadini residenti nel Veneto, nel limite dei tetti e delle modalità stabilite con la menzionata D.G.R.V.

Eroga assistenza ospedaliera e prestazioni ambulatoriali per conto e con oneri a carico del S.S.N. ai cittadini non residenti nel Veneto secondo le disposizioni regionali vigenti nel corso del rapporto e nel rispetto di eventuali accordi specifici tra la Regione del Veneto e altre Regioni, con le tipologie, il volume e le modalità ivi indicate.

Pertanto:

1) tariffe per le prestazioni di ricovero ospedaliero:

a) prestazioni erogate in favore di utenti residenti in Veneto:

tariffazione Drg secondo quanto approvato con delibere giuntali della Regione Veneto diverse e vigenti;

b) prestazioni erogate in favore di utenti residenti extra Vene-

to: con nota PEC del del 25 novembre 2015, protocollo U.L.SS. n.

77643/2015, l'erogatore ai sensi della D.G.R.V.

20 dicembre 2011 n. 2213 ha optato per la 1^a modalità di remunera-

zione delle prestazioni in regime di ricovero extra-Veneto

indistintamente utilizzando le tariffe previste dalla T.U.C. (*Tariffa Uni-*

ca Convenzionale per le prestazioni di assistenza ospedaliera) vigen-

te nell'anno di riferimento, senza determinazione di un

tetto finanziario massimo; l'erogatore si impegna ad applicare

le tariffe T.U.C. (*Tariffa Unica Convenzionale*) effettuando

uno sconto pari al 4% sul valore economico dell'intera

produzione per pazienti residenti extra-veneto, in

ottemperanza alla D.G.R.V. 14 ottobre 2014 n. 1876.

Il predetto sconto (del 4%) è dovuto con decorrenza dalla

data della eventuale delibera di Giunta regionale di accreditamento

dei posti letto specificatamente dedicati ad utenti residenti extraregio-

ne.

2) tariffe per le prestazioni ambulatoriali: tariffazione a Nomen-

clatore Tariffario Regionale vigente.

L'erogatore privato accreditato accetta il sistema di remunerazione

del finanziamento a funzione se dovuto.

Art. 3 - Obblighi dell'Azienda U.L.SS.

L'Azienda U.L.SS. garantisce l'osservanza di tutte le norme di ogni rango e tipo in relazione ad ogni aspetto concernente l'esercizio della propria attività.

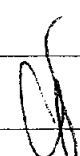
L'Azienda U.L.SS. remunera le prestazioni erogate nei termini del presente accordo contrattuale ed esclusivamente nei limiti del tetto di spesa assegnato con DGR 2170/2014 dalla Regione all'erogatore privato accreditato sottoscrittore, secondo la tariffa in vigore al momento dell'esecuzione della prestazione stessa, nei termini di legge.

L'Azienda U.L.SS. effettua il pagamento delle competenze spettanti all'erogatore privato accreditato entro il termine di giorni 60 dal ricevimento della fattura e della documentazione relativa all'attività svolta, secondo la vigente normativa in materia, fatte salve sue eventuali successive modificazioni e/o integrazioni. La fattura è emessa non prima della fine del mese di effettuazione delle prestazioni. Il pagamento delle fatture non pregiudica il recupero di somme che, a seguito di accertamenti successivi, risultassero non dovute o dovute solo in parte.

L'Azienda U.L.SS. comunica tempestivamente all'erogatore privato accreditato ogni aggiornamento della disciplina nazionale e regionale avente riflessi diretti sull'applicazione del presente accordo ai fini della modifica del medesimo nonché ogni informazione utile al corretto adempimento degli obblighi assunti dall'erogatore privato accreditato.

Art. 4 - Requisiti autorizzativi e di accreditamento

L'erogatore privato accreditato si impegna a mantenere nel tempo i requisiti autorizzativi e di accreditamento previsti dalla normativa sta-



tale e regionale vigente. Si impegna, inoltre, ad eseguire le prestazioni nel rispetto degli standards previsti dalla legge regionale 22/2002 e s.m.i. e dai provvedimenti attuativi della stessa e va accompagnata da iniziative volte al miglioramento continuo della qualità.

Art. 5 - Durata dell'accordo

Il presente accordo decorre dalla data 01/01/2016 ed ha durata fino al 31/12/2016, e comunque non oltre la validità del provvedimento di accreditamento istituzionale. Non è ammessa proroga automatica e/o tacita.

Art. 6 - Eventi modificativi e cause di risoluzione del contratto

L'erogatore privato accreditato accetta che:

a) l'accreditamento, al pari dell'autorizzazione all'esercizio, non sia cedibile a terzi in mancanza di un atto regionale che ne autorizzi il trasferimento, previa acquisizione del parere favorevole dell'Azienda U.L.SS.; la cessione del contratto a terzi non autorizzata, non produce effetti nei confronti dell'Azienda U.L.SS., l'erogatore subentrato deve stipulare un nuovo contratto agli stessi patti e condizioni previsti nel presente accordo contrattuale;

b) ogni mutamento incidente su caratteristiche soggettive (ad es. cessione ramo d'azienda, fusione, scorporo, subentro di altro titolare, ecc) ed oggettive (ad es. spostamento sede operativa) dell'erogatore privato accreditato, deve essere tempestivamente comunicato alla Regione e all'Azienda U.L.SS.. L'Azienda U.L.SS. si riserva di risolvere o meno il presente accordo contrattuale,

fornendo all'erogatore privato accreditato decisione motivata. La Regione opererà le verifiche di propria competenza.

c) il presente contratto è sottoposto a condizione risolutiva, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 11, comma 2, del D.P.R. 252/1998, in quanto stipulato in pendenza del ricevimento delle informazioni di cui dell'articolo 10 del predetto decreto".

Il presente accordo si risolve di diritto ai sensi dell'art. 1456 c.c. nei seguenti casi:

- perdita di un requisito soggettivo od oggettivo prescritto in capo all'erogatore privato accreditato previamente accertato dall'Azienda

U.L.SS.;

- accertata incapacità di garantire le proprie prestazioni;

- accertamento di situazioni di incompatibilità in relazione ai soggetti operanti per l'erogatore privato accreditato e i relativi titolari di partecipazioni.

Nei casi di risoluzione di diritto viene disposta la revoca dell'accreditamento.

L'Azienda U.L.SS. si riserva di sospendere in via cautelare, con apposito atto contenente l'indicazione della durata della sospensione, l'efficacia del presente accordo per il tempo necessario ai fini della verifica delle circostanze che determinano la risoluzione di diritto. Si riserva di disporre analogha sospensione per un tempo espressamente specificato, per altri giustificati motivi attinenti alla regolarità e qualità del servizio.



Art. 7 - Adempimenti in materia di privacy



Ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 29 del D.Lgs. n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali", l'erogatore è nominato responsabile esterno del trattamento dei dati personali per quanto necessario alla corretta esecuzione del presente accordo.

In particolare, l'erogatore si impegna ad osservare quanto previsto nel documento (Misure minime di sicurezza e documento programmatico sulla sicurezza) approvato con deliberazione del Direttore Generale dell'Azienda U.L.SS. n. 80 del 16.03.2006 e a porre in essere le misure di sicurezza disposte dalla normativa vigente, allo scopo di ridurre al minimo i rischi di distruzione o perdita, anche accidentale, di dati personali nonché di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito o non conforme alle finalità per le quali essi sono raccolti.

Art. 8 - Adeguamento dell'accordo contrattuale a disposizioni nazionali e regionali.

Le parti assumono l'obbligo di adeguare il contenuto del presente accordo contrattuale in attuazione di sopravvenute disposizioni nazionali o regionali, con indicazione dei termini relativi alle nuove obbligazioni assunte.

Art. 9 - Modifiche e integrazioni dell'accordo contrattuale

Eventuali modifiche al presente accordo contrattuale, potranno essere inserite previa acquisizione del parere favorevole della Regione.

Eventuali integrazioni al presente accordo contrattuale, finalizzate al perseguimento degli obiettivi di politica sanitaria regionale e locale, potranno essere inserite previo consenso di entrambe le parti.

Art. 10 - Controversie

Le controversie relative all'interpretazione ed esecuzione del presente accordo non risolte bonariamente tra le parti sono devolute al giudice competente in via esclusiva del foro di Vicenza.

Art. 11 - Registrazione

Il presente Accordo è soggetto ad imposta di bollo, ai sensi del D.P.R. del 26 ottobre 1972 n. 642 con oneri a carico dell'Erogatore.

E' soggetto a registrazione solo in caso d'uso, ai sensi dell'art. 5°, 2° comma del D.P.R. 26 aprile 1986 n. 131 a cura ed a spese della parte richiedente.

Art. 12 - Norma di rinvio

Per ogni aspetto non disciplinato dal presente accordo contrattuale si fa rinvio alle norme del codice civile e alla normativa di settore.

Per l'Azienda U.L.SS. n 6

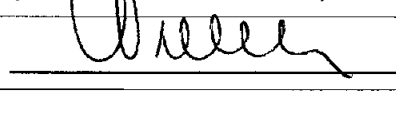
Per l'erogatore privato accreditato

Il Direttore Generale

Il Direttore Generale

(Dr. Giovanni Payesi)

(Dr.ssa Carla Trevisan)



Ai sensi e per gli effetti degli Artt. 1341 e 1342 del Cod. Civ, si approvano e distintamente sottoscrivono le previsioni contrattuali di cui agli Artt. 1 (Oggetto), 2 (Obblighi dell'erogatore privato accreditato), 6) (Eventi modificativi e cause di risoluzione del contratto), 9 (Controversie)

Letto, firmato e sottoscritto

Vicenza, 29/02/2016

Per l'Azienda U.L.SS. n 6

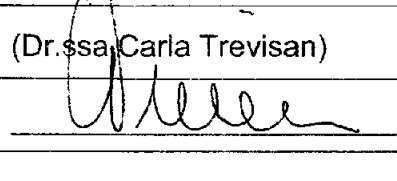
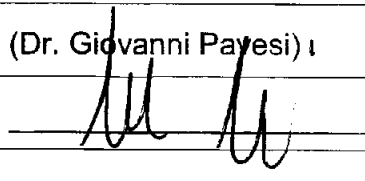
Per l'erogatore privato accreditato

Il Direttore Generale

Il Direttore Generale

(Dr. Giovanni Payesi) :

(Dr.ssa Carla Trevisan)



PRESTAZIONI in CONTRATTO

TRA AZIENDA ULSS n. 6 VICENZA E L'EROGATORE PRIVATO ACCREDITATO
CASA DI CURA VILLA BERICA Spa

ACCORDO CONTRATTUALE RELATIVO AL PERIODO
DAL 01/01/2016 AL 31/12/2016

Tipo Attività	Budget D.G.R. 2170/2014	Assestamento budget	Budget Assegnato 2015	% mini ma	Quota minima Budget 2016 soggetta a contrattazione
attività di ricovero:	€ 10.859.500,00		€ 10.859.500,00	5%	€ 542.975,00
attività ambulatoriale:					
area Laboratorio	€ 364.000,00	(-) € 77.000,00	€ 287.000,00	50%	€ 143.500,00
area FKT	€ 228.000,00	(+) € 13.000,00	€ 241.000,00	50%	€ 120.500,00
area Radiologia	€ 2.199.000,00		€ 2.199.000,00	50%	€ 1.099.500,00
area ALTRO	€ 2.436.814,00	(+) € 64.000,00	€ 2.500.814,00	50%	€ 1.250.407,00

Per quanto attiene l'attività di ricovero:

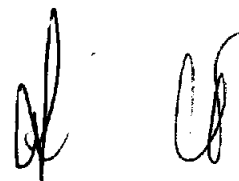
	Descrizioni	DRG/mdc	Numero ricoveri	importo
RRF cod 56	Riab.Ortopedica	8	90	475.000,00
MED cod 60	Lungodegenza	VARI		
medicina	Area internistica	VARI	5	20.000,00
chirurgia	Emorroidi, fistulectomie e fistulotomie	158	20	32.975,00
ortopedia	Piede e mano: int. programmati e fratture		5	15.000,00
totale				542.975,00

DRG diversi saranno oggetto di specifica valutazione

Per quanto attiene l'attività ambulatoriale:

BRANCA : 08 CARDIOLOGIA		
CODPRE	ELENCO INDICATIVO PRESTAZIONI	Numero indicativo prestazioni
88.72.1	ECOGRAFIA CARDIACA Ecocardiografia mono e bidimensionale. Non associabile a 88.72.2; 88.72.3	140
88.72.2	ECODOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo. Non associabile a 88.72.1; 88.72.3	2.150
88.72.3	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Non associabile a 88.72.1; 88.72.2	120
88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAAORTICI. Incluso: carotidi, vertebrali, tronco anonimo e succlavia. A riposo o dopo prova fisica o farmacologica. Valutazione degli indici quantitativi e semiquantitativi.	840
88.77.4	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo. La prestazione sostituisce cod.88.77.2. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	520
89.01.3	VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO.	100
89.43	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO. Escluso: Prova da sforzo cardiorespiratorio (89.44.1)	420
89.50	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO. (Holter)	1.210
89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA.	390
89.61.1	MONITORAGGIO CONTINUO [24 Ore] DELLA PRESSIONE ARTERIOSA.	450
89.7A.3	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA. Incluso: ECG (89.52).	750
BRANCA : 09 CHIRURGIA		
45.23	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE. Escluso: Colonscopia transaddominale o attraverso stoma artificiale, Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile (45.24), Proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.23), Endoscopia transaddominale dell' intestino c	150
53.00.2	RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA INGUINALE CON INNESTO O PROTESI DIRETTA O INDIRETTA. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	80
86.11	BIOPSIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO.	100
89.7A.4	PRIMA VISITA CHIRURGICA GENERALE.	550
BRANCA : 19 ENDOCRINOLOGIA		
89.01	VISITA DI CONTROLLO o di follow up. Escluso: le visite di controllo specificamente codificate; Nella visita di controllo un problema già inquadrato dal punto di vista diagnostico e terapeutico viene rivalutato clinicamente e la documentazione scritta esis	130
89.01.8	VISITA ENDOCRINOLOGICA DI CONTROLLO.	1.880
89.7A.8	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA. Incluso: eventuale stesura del piano nutrizionale ed eventuale applicazione di microinfusore sottocute.	1.150
BRANCA : 39 NEUROLOGIA		

89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]. Incluso: eventuale fundus oculi e Minimental test (MMSE)	70
89.14	ELETTROENCEFALOGRAMMA. Escluso: EEG con polisonnogramma (89.17)	100
93.08.S	STUDIO NEUROFISIOLOGICO [ELETTROMIOGRAFICO] ARTO SUPERIORE COMPLETO. Non associabile a cod. 93.08.1, 93.08.5, 93.09.1, 93.09.2 e 99.29.9.	450
93.08.T	STUDIO NEUROFISIOLOGICO [ELETTROMIOGRAFICO] ARTO INFERIORE COMPLETO. Non associabile a 93.08.1, 93.08.5, 93.09.1, 93.09.2 e 99.29.9.	200
BRANCA : 34 OCULISTICA		
89.01.D	VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO. Incluso: Esame clinico parziale, mirato solo ad alcuni aspetti del sistema visivo.	100
95.02	PRIMA VISITA OCULISTICA. Incluso: Esame del visus, Refrazione con eventuale prescrizione di lenti, Tonometria, Biomicroscopia, Fundus oculi con o senza midriasi farmacologica.	1.300
95.09.1	ESAME DEL FUNDUS OCULI. Non associabile a cod. 95.02	350
BRANCA : 36 ORTOPEDIA		
04.43	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	150
80.61	ARTROSCOPIA CHIRURGICA. Se effettuati sono inclusi: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	80
81.92	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO. Per seduta	150
89.01.G	VISITA ORTOPEDICA DI CONTROLLO.	120
89.7B.7	PRIMA VISITA ORTOPEDICA. Incluso: eventuale podoscopia per prescrizione di plantare	1.250
BRANCA : 37 OSTETRICIA E GINECOLOGIA		
89.26.1	PRIMA VISITA GINECOLOGICA - Sostituisce 89.26. Incluso: eventuale addestramento all'uso del diaframma vaginale, eventuale prelievo citologico. Non associabile a 89.26.3, 91.48.4	1.700
89.26.4	VISITA OSTETRICA DI CONTROLLO non associabile al codice 89.26.2.	100
BRANCA : 38 OTORINOLARINGOIATRIA		
89.01	VISITA DI CONTROLLO o di follow up. Escluso: le visite di controllo specificamente codificate; Nella visita di controllo un problema già inquadrato dal punto di vista diagnostico e terapeutico viene rivalutato clinicamente e la documentazione scritta esis	100
89.7B.8	PRIMA VISITA ORL. Incluso, in base allo specifico problema clinico: eventuale otomicroscopia, esame funzionalità vestibolare, utilizzo di fibre ottiche, rimozione di cerume.	650
95.41.1	ESAME AUDIOMETRICO TONALE.	100
BRANCA : 52 DERMOSIFILOPATIA		



86.30.2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO, MEDIANTE CRIOterapia CON NEVE CARBONICA O PROTOSSIDO DI AZOTO. (Per seduta)	750
86.30.3	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO, MEDIANTE CAUTERIZZAZIONE O FOLGORAZIONE. (Per seduta)	
89.01.7	VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA DI CONTROLLO.	300
89.7A.7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA. Incluso: cod. 89.39.1 Osservazione in epiluminescenza	2.700
IMPORTO LORDO CONTRATTATO (50% BUDGET 2016)		1.250.407,00

BRANCA : 56 RIABILITAZIONE			
CODPRE	ELENCO INDICATIVO PRESTAZIONI	Numero indicativo prestazioni	
89.01	VISITA DI CONTROLLO o di follow up. Escluso: le visite di controllo specificamente codificate; Nella visita di controllo un problema già inquadrato dal punto di vista diagnostico e terapeutico viene rivalutato clinicamente e la documentazione scritta esis	100	
89.7B.2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE.	190	
93.12.1	RIEDUCAZIONE FUNZIONALE ATTIVA E/O PASSIVA PER PATOLOGIA SEMPLICE - La prestazione sostituisce cod. 93.11.1, 93.11.2, 93.11.3, 93.11.4. Per seduta di 20 minuti (Ciclo di dieci sedute)	470	
93.12.2	RIEDUCAZIONE FUNZIONALE ATTIVA E/O PASSIVA PER PATOLOGIA COMPLESSA - La prestazione sostituisce cod. 93.11.1, 93.11.2, 93.11.3 E 93.11.4. Per seduta di 40 minuti (Ciclo di dieci sedute)	1.420	
93.19.3	ESERCIZI POSTURALI - PROPRIOCETTIVI - La prestazione sostituisce cod. 93.19.1. Per seduta individuale di 20 minuti (Ciclo di dieci sedute)	260	
93.22	TRAINING DEAMBULATORI E DEL PASSO. Incluso: Addestramento all' uso di protesi, ortesi, ausili e/o istruzione dei familiari Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)	200	
93.39.5	ELETTROTHERAPIA ANTALGICA. Elettroanalgesia transutanea (TENS, alto voltaggio) Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)	10.800	
93.39.9	ULTRASONOTERAPIA. Con testina fissa e ad immersione Per seduta (Ciclo di dieci sedute)		
93.40.4	ULTRASONOTERAPIA. Con testina mobile Per seduta (Ciclo di dieci sedute)		
99.99.2	LASERTERAPIA ANTALGICA A scansione più manipolo. La prestazione sostituisce cod. 99.99.1 Per seduta (ciclo di dieci sedute di 20 minuti ciascuna).		
99.99.3	LASERTERAPIA ANTALGICA - La prestazione sostituisce cod. 99.99.1 Per seduta (ciclo di 10 sedute di 10 minuti ciascuna)		
IMPORTO LORDO CONTRATTATO (50% BUDGET 2016)			120.500,00

BRANCA : 69 DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

CODPRE	ELENCO INDICATIVO PRESTAZIONI	Numero indicativo prestazioni
06.11.2	BIOPSIA ECOGUIDATA DELLA TIROIDE.	370
40.19.1	AGOBIOPSIA LINFONODALE ECO-GUIDATA.	
83.21.1	BIOPSIA ECO-GUIDATA DEI TESSUTI MOLLI/MUSCOLI.	
85.11.1	AGOSPIRATO ECOGUIDATO DELLA MAMMELLA. Biopsia con ago sottile della mammella	150
87.03	TC CRANIO-ENCEFALO. Non associabile a TC Sella Turcica (87.03.A) e TC Orbite (87.03.C)	
87.03.1	TC CRANIO-ENCEFALO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC Sella Turcica con e senza MDC (87.03.B) e TC Orbite con e senza MDC(87.03.D)	200
87.03.2	TC MASSICCIO FACCIALE [mascellare, mandibolare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari]. In caso di ricostruzione tridimensionale codificare anche (88.90.4)	
87.03.3	TC MASSICCIO FACCIALE SENZA E CON MDC [mascellare, mandibolare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari]. In caso di ricostruzione tridimensionale codificare anche (88.90.4)	
87.03.5	TC DELL' ORECCHIO. [orecchio medio e interno, rocche e mastoidi, base cranica e angolo ponto cerebellare]	
87.03.6	TC DELL' ORECCHIO SENZA E CON MDC. [orecchio medio e interno, rocche e mastoidi, base cranica e angolo ponto cerebellare]	
87.03.7	TC DEL COLLO [ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi, faringe, laringe, esofago cervicale]. TC del collo [ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi, faringe, laringe, [ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi, faringe, laringe, esofago cervicale]	
87.03.8	TC DEL COLLO SENZA E CON MDC. [ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi, faringe, laringe, esofago cervicale]	
87.03.9	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELLE GHIANDOLE SALIVARI. Scialo-Tc	
87.03.C	TC ORBITE. (studio selettivo)	
87.03.E	TC DI SINGOLA ARCATA DENTARIA [DENTALSCAN]. La prestazione sostituisce cod. 87.03.4.	
87.03.F	TC DELLE ARCADE DENTARIE [DENTALSCAN]. La prestazione sostituisce cod. 87.03.4.	260
87.11.3	ORTOPANORAMICA DELLE ARCADE DENTARIE. Arcate dentarie complete superiore e inferiore (OPT)	
87.22	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE. (2 proiezioni) Esame morfodinamico della colonna cervicale	1.170
87.23	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA TORACICA (DORSALE). (2 proiezioni) Esame morfodinamico della colonna dorsale, rachide dorsale per morfometria vertebrale	
87.24	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA LOMBOSACRALE. (2 proiezioni) Radiografia del rachide lombosacrale o sacrococcigeo, esame morfodinamico della colonna lombosacrale, rachide lombosacrale per morfometria vertebrale	
87.29	RADIOGRAFIA COMPLETA DELLA COLONNA. (2 proiezioni) Radiografia completa della colonna e del bacino sotto carico	
87.36	ESAME CLINICO-STRUMENTALE DELLE MAMMELLE. Esame polifasico: visita senologica, ecografia mammaria e mammografia bilaterale	
87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE. (2 proiezioni)	3.000

87.37.2	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE. (2 proiezioni)	
87.41	TC DEL TORACE. [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino].	100
87.41.1	TC DEL TORACE SENZA E CON MDC. [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino].	
87.43.1	RADIOGRAFIA DI COSTE, STERNO E CLAVICOLA. (3 proiezioni) Scheletro toracico costale bilaterale	
87.43.3	RX DELLO SCHELETRO COSTALE MONOLATERALE. La prestazione sostituisce cod. 87.43.2.	
87.43.4	RX DELLO STERNO. La prestazione sostituisce cod. 87.43.2.	
87.43.5	RX DELLA CLAVICOLA. La prestazione sostituisce cod. 87.43.2.	
87.44.1	RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e laterolaterale	
87.49.1	RADIOGRAFIA DELLA TRACHEA. (2 proiezioni) In caso di contemporanea esecuzione di stratigrafia della trachea codificare anche cod. 88.90.1	
87.61	RX COMPLETA DEL TUBO DIGERENTE CON MDC BARITATO O IDROSOLUBILE.	
87.62	RX DEL TRATTO GASTROINTESTINALE SUPERIORE CON MDC SINGOLO BARITATO O IDROSOLUBILE. Studio seriato delle prime vie del tubo digerente (esofago stomaco e duodeno)	
87.62.1	RX DELL'ESOFAGO CON MDC SINGOLO.	
87.62.2	RX DELL'ESOFAGO CON DOPPIO MDC.	850
87.62.3	RX DELL'ESOFAGO, STOMACO E DUODENO CON DOPPIO MDC. Non associabile a 87.61, 87.62, 87.62.1, 87.62.2, 87.63, 87.64.1, 87.65.1, 87.65.2, 87.65.3	
87.64.1	TEMPO DI TRANSITO INTESTINALE. La prestazione sostituisce cod. 87.64.	
87.65.2	CLISMA DEL COLON CON DOPPIO MDC.	
87.71.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEI RENI, SENZA E CON MDC. Incluso: Logge renali, surreni, logge surrenaliche, psoas, retroperitoneo, pelvi, vescica.	
87.72	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] RENALE. Tomografia regioni renali, nefropielotomografia. Incluso: esame diretto.	
87.73	UROGRAFIA ENDOVENOSA. Incluso: esame diretto, cistografia ed eventuale tomografia renale	
87.76.1	CISTOURETROGRAFIA MINZIONALE.	
87.77	CISTOGRAFIA. (4 radiogrammi) Incluso: esame diretto	
87.79	RADIOGRAFIA DELL' APPARATO URINARIO. Apparato urinario a vuoto (2 radiogrammi)	
87.79.1	URETROGRAFIA. (3 radiogrammi)	
88.01.2	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON MDC. Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addominali, reni e surreni.	
88.01.5	TC DELL' ADDOME COMPLETO. Non associabile a cod.88.01.1 e cod. 88.01.3	100
88.01.6	TC DELL' ADDOME COMPLETO SENZA E CON MDC. Non associabile a cod. 88.01.2 e cod. 88.01.4	
88.02.1	TC UROGRAFIA. Incluso eventuale studio dell'addome extraurinario. Non associabile a 88.01.1, 88.01.2, 88.01.3, 88.01.4, 88.01.5, 88.01.6.	
88.19	RX DIRETTA DELL' ADDOME [RX DELL'ADDOME] [RX APPARATO URINARIO A VUOTO].	3.800
88.21.2	RX DELLA SPALLA. La prestazione sostituisce cod. 88.21.	

88.22.1	RX DEL GOMITO. La prestazione sostituisce cod. 88.22.
88.22.2	RX DELL'AVAMBRACCIO. La prestazione sostituisce cod. 88.22.
88.23.1	RX DEL POLSO. La prestazione sostituisce cod. 88.23.
88.23.2	RX DELLA MANO comprese le dita. La prestazione sostituisce cod. 88.23.
88.26.1	RX DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE. La prestazione sostituisce cod. 88.26.
88.26.2	RX DELL'ANCA. La prestazione sostituisce cod. 88.26.
88.27.1	RX DEL FEMORE. La prestazione sostituisce cod. 88.27.
88.27.2	RX DEL GINOCCHIO. La prestazione sostituisce cod. 88.27.
88.27.3	RX DELLA GAMBA. La prestazione sostituisce cod. 88.27.
88.28.1	RX DELLA CAVIGLIA. La prestazione sostituisce cod. 88.28.
88.28.2	RX DEL PIEDE [CALCAGNO] comprese le dita. La prestazione sostituisce cod. 88.28.
88.29.1	RADIOGRAFIA COMPLETA DEGLI ARTI INFERIORI E DEL BACINO SOTTO CARICO.
88.29.2	RADIOGRAFIA ASSIALE DELLA ROTULA. (3 proiezioni)
88.31	RADIOGRAFIA DELLO SCHELETRO IN TOTO. [Scheletro per patologia sistemica]
88.33.1	STUDIO DELL' ETA' OSSEA. (1 proiezione) polso-mano o ginocchia
88.38.5	TC DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE.
88.38.A	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE CERVICALE. La prestazione sostituisce cod. 88.38.1. Incluso eventuale valutazione delle strutture del collo. Non associabile a 87.03.7 e con 88.38.9
88.38.B	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE TORACICO. La prestazione sostituisce cod. 88.38.1. Incluso eventuale valutazione delle strutture toraciche. Non associabile a 87.41, 87.41.1, 87.41.2, 88.38.9.
88.38.C	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE LOMBOSACRALE E DEL SACRO COCCIGE. La prestazione sostituisce cod. 88.38.1. Incluso eventuale valutazione delle strutture addominali. Non associabile a 88.01.1, 88.01.3, 88.01.5, 88.38.9
88.38.D	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE CERVICALE SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod. 88.38.2. Incluso eventuale valutazione delle strutture del collo. Non associabile a 87.03.8 e 88.38.9
88.38.E	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE TORACICO SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod. 88.38.2. Incluso eventuale valutazione delle strutture toraciche. Non associabile a 87.41, 87.41.1, 87.41.2, 88.38.9
88.38.F	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE LOMBOSACRALE E DEL SACRO COCCIGE SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod. 88.38.2. Incluso eventuale valutazione delle strutture addominali. Non associabile a 88.01.2, 88.01.4, 88.01.6, 88.38.9
88.38.N	TC DI SPALLA E BRACCIO. La prestazione sostituisce cod.88.38.3.
88.38.P	TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO. La prestazione sostituisce cod.88.38.3.
88.38.Q	TC DI POLSO E MANO. La prestazione sostituisce cod.88.38.3.
88.39.2	TC DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE[articolazione coxo-femorale, femore].La prestazione sostituisce cod.88.38.6.
88.39.8	TC DI GINOCCHIO E GAMBA. La prestazione sostituisce cod.88.38.6.
88.39.9	TC DI CAVIGLIA E PIEDE. La prestazione sostituisce cod.88.38.6.
88.39.A	TC DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod.88.38.7.

88.39.H	TC DI CAVIGLIA E PIEDE SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod.88.38.7.	
88.41.3	ANGIO TC DEI VASI INTRACRANICI E DEL COLLO [CAROTIDI]. Non associabile a 88.41.1 e 88.41.2	
88.47.1	ANGIO TC DELL'AORTA ADDOMINALE E VASI VISCERALI. Non associabile a 88.44.1 e 88.47.2	
88.47.2	ANGIO TC DELL'AORTA TORACO ADDOMINALE. Non associabile a 88.44.1 e 88.47.1	
88.48.1	ANGIO TC DEGLI ARTI INFERIORI. Inclusa l'aorta addominale sottorenale. Non associabile a 88.47.1	
88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO. Ecografia di: ghiandole salivari maggiori, tiroide, paratiroidi, strutture muscolari del collo, stazioni linfoghiandolari. Escluso ecocolordoppler delle paratiroidi 88.73.7	700
88.73.1	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA. Inclusa ecografia del cavo ascellare.	2.700
88.73.2	ECOGRAFIA MONOLATERALE DELLA MAMMELLA. Inclusa ecografia del cavo ascellare.	
88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retro	
88.74.9	ECOCOLORDOPPLER ARTERIE RENALI. La prestazione sostituisce cod. 88.74.5. Studio ipertensione renovascolare. Incluso indici qualitativi e semiquantitativi	2.700
88.75.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE. Incluso: reni e surreni, ureteri, vescica, prostata, pelvi maschile o femminile ed ecografia sovrapubica. Non associabile a 88.74.1, 88.76.1, 88.79.5, 88.79.6	
88.76.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO. Non associabile a 88.74.1, 88.75.1	
88.76.3	ECOCOLORDOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMINALI ARTERIOSI O VENOSI. Escluso vasi viscerali. La prestazione sostituisce cod. 88.76.2.	
88.78.2	ECOGRAFIA GINECOLOGICA. con sonda addominale o transvaginale. Incluso: eventuale Ecocolordoppler. Non associabile a 88.75.1 e 88.76.1	100
88.79.1	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO. Studio delle parti molli. Per singolo distretto. Inclusa eventuale integrazione Colordoppler.	320
88.79.3	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE. Per singola articolazione o distretto muscolare. Inclusa eventuale integrazione Colordoppler.	500
88.79.6	ECOGRAFIA SCROTALE. Incluso testicoli e annessi testicolari. Incluso eventuale integrazione colordoppler. Non associabile a cod. 88.79.E	
88.79.7	ECOGRAFIA TRANSVAGINALE.	
88.79.8	ECOGRAFIA TRANSRETTALE. Inclusa ecografia dell'addome inferiore. Inclusa eventuale integrazione colordoppler. Non associabile a 88.75.1 e 88.76.1	860
88.79.A	ECOGRAFIA PARETE ADDOMINALE. Studio di ernia o diastasi muscolare. Inclusa eventuale integrazione colordoppler	
88.79.E	ECOCOLORDOPPLER SCROTALE. Studio di varicocele e torsione testicolare. Inclusa valutazione morfologica ed indici qualitativi e semiquantitativi. Non associabile a cod. 88.79.6	
88.90.4	RM DI RICOSTRUZIONE TRIDIMENSIONALE TC. La prestazione sostituisce cod. 88.90.2.	40

88.94.4	RM DELLA SPALLA. La prestazione sostituisce cod. 88.94.1. Incluso parti molli, distretto vascolare.	750
88.94.6	RM DEL GOMITO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	
88.94.8	RM DEL POLSO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	
88.94.9	RM DELLA MANO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	
88.94.D	RM DEL GINOCCHIO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	
88.94.F	RM DELLA CAVIGLIA. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	
88.94.G	RM DEL PIEDE. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	
88.99.6	DENSITOMETRIA OSSEA - DXA LOMBARE. La prestazione sostituisce cod. 88.99.2.	1.400
88.99.7	DENSITOMETRIA OSSEA - DXA FEMORALE MONOLATERALE. La prestazione sostituisce cod. 88.99.2.	
IMPORTO LORDO CONTRATTATO (50% BUDGET 2016)		1.099.500,00

