

alla stipula dei relativi accordi contrattuali con gli erogatori privati accreditati, di cui all'art. 8 quinquies del d. lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modifiche;

• che il presente accordo contrattuale è redatto in duplice copia, di cui una da trasmettere alla Segreteria Regionale per la Sanità a cura dell'Azienda U.L.SS.

Tutto ciò premesso;

tra

l'Azienda U.L.SS. n. 8 BERICA (di seguito "Azienda") rappresentata dal Direttore Generale pro-tempore Dott. Giovanni Pavese con sede legale in Vicenza Via F. Rodolfi n. 37 c.f. 02441500242

e

Studio Radiologico San Lazzaro S.r.l. (di seguito "erogatore"), con sede legale a Vicenza in Viale dell'Industria n. 67, p. iva 02260020249, nella persona della Sig.ra Martina Bortolami, in qualità di legale rappresentante pro-tempore/ amministratore/titolare, il quale dichiara, consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 78 del D.P.R. 445/2000, di non essere stato condannato con provvedimento passato in giudicato (inclusi sentenza pronunciata a seguito di applicazione della pena su richiesta delle parti, decreto penale di condanna) per reati che comportano l'incapacità di contrarre con la p.a.

si conviene e si stipula il seguente:

ACCORDO CONTRATTUALE

Art. 1 Tipologia e volume delle prestazioni

Il presente accordo contrattuale definisca i rapporti giuridici ed eco-



nomici tra le parti in promessa, derivanti dalla erogazione di prestazioni sanitarie ambulatoriali da parte dell'erogatore, con oneri a carico del Servizio Sanitario Regionale nell'ambito delle funzioni accreditate, definite dall'Azienda Sanitaria, come da allegato 1 al presente accordo, secondo una calendarizzazione articolata in dodicesimi nell'arco dell'anno solare, fatte salve le esigenze dettagliate dall'Azienda U.L.SS., consentendo oscillazioni mensili in eccesso non superiori al 10%, dovendo tali oscillazioni risultare zero (0) a fine anno, salvaguardando l'erogazione senza soluzione di continuità nell'intero arco dell'anno solare (1 gennaio-31 dicembre). Le prestazioni erogate in supero al tetto di spesa di ciascuna branca specialistica determinato dal presente contratto non saranno remunerate.

Art. 2 Governo delle liste d'attesa

1. La Regione del Veneto promuove il governo delle liste d'attesa al fine di garantire a tutti gli assistiti un accesso equo alle migliori prestazioni sanitarie, in un luogo e con una tempistica adeguati, nonché la sicurezza delle stesse, mediante l'individuazione di strategie per la gestione delle criticità, in conformità del Piano Nazionale di governo delle liste di attesa.

2. Le Aziende U.U.L. SSSS., ai sensi dell'art. 38 della L.R. 30/12/2016 n. 30, hanno l'obbligo di erogare le prestazioni sanitarie di cui alla presente legge nei confronti dei propri assistiti, anche tramite l'offerta delle aziende ospedaliere nonché degli erogatori privati accreditati previa stipula degli appositi accordi contrattuali previsti dall'articolo 8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino



della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge
23 ottobre 1992, n. 421.".

3. Per la finalità di cui al comma 1, le Aziende UU.LL.SSSS. e ospedaliere, anche tramite gli erogatori privati accreditati, devono disporre nei confronti dei propri assistiti i tempi massimi di attesa per l'accesso alle prestazioni sanitarie.

4. Al fine di garantire l'appropriatezza prescrittiva ed erogativa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per le cd. "traccianti" ai sensi dell'allegato A della D.G.R.V. 600/2007 e s.m.i., in garantita 1 e 2:

a) il medico prescrittore ha l'obbligo, nel caso di prima visita o di esami diagnostici, di attribuire la appropriata classe di priorità e di indicare il sospetto diagnostico.

b) le classi di priorità sono lo strumento per assegnare il corretto tempo di accesso alle prestazioni sanitarie considerando la data della richiesta della prestazione rivolta all'erogatore e la data di erogazione proposta.

c) le classi di priorità sono le seguenti:

1) classe U (Urgente) entro 24 ore dalla presentazione;

2) classe B (Breve Attesa) entro 10 giorni dalla prenotazione;

3) classe D (Differita) entro 30 giorni dalla prenotazione;

4) classe P (Programmabile) entro 90 giorni dalla prenotazione secondo indicazione del medico prescrittore.

5. Qualora alla prima visita sia attribuita la classe di priorità U, le Aziende UU.LL.SSSS. e ospedaliere nonché gli erogatori privati accreditati devono organizzare idonei percorsi assistenziali, anche me-

B

dante l'accesso diretto agli ambulatori, ove possibile.

6. La classe di priorità U è riservata, di norma, alle prescrizioni di prima visita specialistica ambulatoriale. Nel caso di necessità di ulteriori accertamenti e controlli, le Aziende UU.LL.SSSS. e ospedaliere, anche mediante gli erogatori privati accreditati, devono organizzare la presa in carico dell'assistito da parte del medico specialista.

7. Le visite e gli accertamenti di controllo devono essere effettuati, nel tempo previsto dal medico prescrittore, dallo stesso ovvero da altri medici appartenenti alla medesima struttura sanitaria.

8. Non è ammessa la chiusura delle agende di prenotazione.

9. Gli erogatori pubblici e gli erogatori privati accreditati ospedalieri e ambulatoriali nominano il proprio CUP Manager con il compito di organizzare e monitorare i processi di prenotazione ed erogazione delle prestazioni sanitarie.

Art. 3 Obblighi dell'erogatore

L'erogatore:

- garantisca l'osservanza di tutte le norme di ogni rango e tipo in relazione ad ogni aspetto concernente l'esercizio della propria attività;
- garantisca l'erogazione delle prestazioni sanitarie oggetto del presente accordo;
- assicura l'erogazione delle prestazioni nel rispetto dei tempi previsti dalle nuove classi di priorità (B,D,P).

Qualora l'erogatore prenotasse ed erogasse al di fuori dei tempi delle classi di priorità in modalità "garantita 1 o 2", tali prestazioni non potranno essere oggetto di rimborso;

- comunica con congruo anticipo eventuali ed eccezionali 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 nel rispetto delle classi di priorità;
 - garantisce l'erogazione delle prestazioni sanitarie oggetto del presente accordo, articolata in dodicesimi nell'arco dell'anno solare.
- L'erogatore si impegna altresì ad emettere nota di accredito entro il 31 gennaio 2019 relativamente alle eventuali prestazioni non remunerate in supero al tetto di spese di ciascuna branca specialistica determinato dal presente contratto.
- si impegna all'osservanza delle regole di correttezza e buona fede nell'esecuzione del presente accordo contrattuale anche sotto il profilo amministrativo-contabile;
 - si impegna, in particolare, all'osservanza della disciplina nazionale e delle regole attuative disposte dalla Regione del Veneto in materia di:
 - tariffe di cui al vigente Nomenclatore Tariffario Regionale (e al Catalogo Veneto del Prescrivibile), come eventualmente rimodulate previa consultazione tra le parti;
 - verifiche e controlli nell'ambito del sistema sanitario;
 - incompatibilità del personale adibito all'erogazione delle prestazioni oggetto del presente accordo;
 - rispetto dei protocolli di appropriatezza erogativa e prescrittiva, ove sia autorizzato l'utilizzo del ricettario SSR;
 - compartecipazione alle spese da parte del cittadino;
 - gestione unicamente attraverso i C.U.P. (ex U.L.S.S. nn. 5 e 6)

13

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. A tal fine verranno effettuati sistematici controlli incrociati tra la agenda CUP ed i flussi SPS (Schede Prestazioni Specialistiche) delle prestazioni erogate;

- mantenimento e adeguamento continuo ai requisiti prescritti in materia di autorizzazione all'esercizio e accreditamento istituzionale;
- tutela per la responsabilità civile verso terzi per sinistri che possono derivare agli utenti o a terzi durante l'espletamento del servizio, attraverso la stipula di idoneo contratto assicurativo di responsabilità civile o di altre analoghe misure per la responsabilità civile verso terzi e per la responsabilità civile verso prestatori d'opera ai sensi dell'art. 27, comma 1-bis, D.L. 90/2014, convertito con L. 114/2014;
- sistema informativo sanitario, con riferimento agli obblighi di tenuta documentale, ai debiti informativi nei confronti dell'azienda, della Regione e del Ministero;
- assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche.

Art. 4 Obblighi dell'Azienda

L'Azienda:

- garantisce l'osservanza di tutte le norme di ogni rango e tipo in rela-

zione ad ogni aspetto concorrente l'esercizio della propria attività;

- remunera le prestazioni erogate nei termini del presente contratto ed esclusivamente nei limiti assegnati dalla Regione, secondo la tariffa in vigore al momento dell'esecuzione della prestazione stessa;

- effettua il pagamento delle competenze spettanti all'erogatore privato accreditato entro il termine, concordato tra le parti, di 60 giorni dal ricevimento della fattura e della documentazione relativa all'attività

svolta, secondo la vigente normativa in materia, fatte salve sue eventuali modificazioni o/o integrazioni successive. Il pagamento delle fatture non pregiudica il recupero di somme che, a seguito di accertamenti successivi, risultassero non dovute o dovute solo in parte;

- comunica tempestivamente all'erogatore 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.

Art. 5 - Requisiti autorizzativi e di accreditamento

L'erogatore privato accreditato si impegna a mantenere nel tempo i requisiti autorizzativi e di accreditamento previsti dalla normativa statale e regionale vigente. Si impegna, inoltre, ad eseguire le prestazioni nel rispetto degli *standards* previsti dalla legge regionale n. 22/2002 e s.m.i. e dai provvedimenti attuativi della stessa e va accompagnata da iniziative volte al miglioramento continuo della qualità.

Art. 6 Durata dell'accordo

Il presente accordo ha durata dall'01/01/2018 al 31/12/2018. La revi-

sione del budget, in vigore del presente accordo, potrà comportare la ridefinizione del contenuto dell'allegato 1 e del relativo budget assegnato alla struttura.

Non è ammessa proroga automatica e/o tacita.

In caso di cessazione dell'attività su iniziativa dell'erogatore, come l'obbligo per il medesimo di dare preventiva comunicazione all'azienda con preavviso di almeno 90 giorni, garantendo comunque la continuità delle prestazioni per tale periodo e la rifusione dei costi di aggiornamento delle prenotazioni.

Art. 7 Eventi modificativi e cause di risoluzione contratto e decadenza

L'erogatore si impegna al rispetto delle linee guida regionali in materia di esercizio, accreditamento e vigilanza socio-sanitaria, dando atto di conoscere il contenuto con particolare riferimento al fatto che:

- a) l'accreditamento, al pari dell'autorizzazione all'esercizio, non è cedibile a terzi in mancanza di un atto regionale che ne autorizzi il trasferimento, previa acquisizione del parere favorevole dell'azienda; la cessione del contratto a terzi non autorizzata, non produce effetti nei confronti dell'Azienda, 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 - attuato previa acquisizione di parere favorevole del Direttore Generale dell'Azienda - (ad es. cessione ramo d'azienda, fusione, scorporo, subentro di altro titolare, ecc) ed oggettiva (ad es. spostamento sede operativa) dell'erogatore, deve essere tempestivamente comunicato



alla Regione e all'Azienda competente territorialmente. L'Azienda si riserva di risolvere o meno il presente accordo contrattuale, fornendo all'erogatore decisione motivata. La Regione opererà le verifiche di propria competenza;

c) la perdita di un requisito soggettivo od oggettivo prescritto in capo all'erogatore previamente accertato dall'Azienda, determina l'avvio della procedura di revoca del provvedimento di accreditamento e la risoluzione di diritto del presente accordo contrattuale. Nel corso del procedimento per la revoca dell'accreditamento, il presente accordo contrattuale può essere sospeso dalla Regione anche su proposta dell'Azienda.

d) il presente contratto è sottoposto a condizione risolutiva espressa, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 11, comma 2, del D.P.R. n. 252/1998 in quanto stipulato in pendenza del ricevimento delle informazioni di cui dell'articolo 10 del predetto decreto nonché dell'art. 83 commi 1 e 2 del D.Lgs. 159/2011" avente per oggetto "Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione".

Art. 8 - Trattamento dei dati personali e/o sensibili e nomina di Responsabile esterno del trattamento dei dati

Con riferimento al D.Lgs n. 196/2003 recante "Codice in materia di protezione dei dati personali" e al nuovo Regolamento (UE) 2016/679 del parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento e alla libera circolazione dei dati personali, destinato alla diretta applicazione in tutti gli Stati membri dell'Unione Europea a decorrere dal 25 maggio



2018.

L'Azienda nomina l'erogatore quale Responsabile Esterno del trattamento dei dati personali, anche sensibili, raccolti nell'espletamento delle attività prestate ai sensi del presente contratto, nei limiti strettamente necessari allo svolgimento delle attività oggetto del presente accordo, entro comunque i fini istituzionali dell'Azienda e nel rispetto della precitata normativa in materia.

L'Erogatore, nella qualità sopra descritta, si impegna, in particolare, ad operare nel continuativo rispetto dei principi posti dall'art. 11 del D.Lgs. 196/2003 in merito all'esigenza di correttezza, liceità, esattezza, pertinenza e completezza del trattamento medesimo; a mantenere la più completa riservatezza sui dati trattati e sulla tipologia di trattamento effettuata; conservare i dati per un periodo non superiore a quello necessario per gli scopi del trattamento.

L'erogatore si impegna altresì ad osservare quanto previsto nel documento (Misure minime di sicurezza e documento programmatico sulla sicurezza - delibera U.L.SS. del 24/01/2018 n. 86) 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.

Per tutto quanto non espressamente previsto, si rinvia alle disposizioni generali vigenti in materia di protezione dei dati personali.

Art. 9 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. 10 Modifiche e integrazioni dell'accordo contrattuale

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

Art. 11 - 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. 12 Registrazione

Il presente contratto 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. 13 Norma di rinvio

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

Per l'azienda

Per l'erogatore

U.L.SS. n. 8 "Berica"

Studio Radiologico San Lazzaro S.r.l.

Il Direttore Generale

Il Legale Rappresentante

B



(Giovanni Pavesi)

(Sig.ra Martina Bortolami)

Giovanni Pavesi

Martina Bortolami

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 (Governio della lista d'attesa), 3 (Obblighi dell'erogatore privato accreditato), 7 (Eventi modificativi e cause di risoluzione del contratto), 11 (Controversie)

Letto, firmato e sottoscritto

Vicenza, **29 MAG 2018**

Per l'azienda

Per l'erogatore



L.S.S. n. 8 "Berica"

Studio Radiologico San Lezzaro S.r.l.

Direttore Generale

Il Legale Rappresentante

(Giovanni Pavesi)

(Sig.ra Martina Bortolami)

Giovanni Pavesi

Martina Bortolami

PRESTAZIONI IN CONTRATTO
TRA AZIENDA ULSS n. 8 BERICA E L'EROGATORE PRIVATO ACCREDITATO
STUDIO RADIOLOGICO SAN LAZZARO S.r.l.
ACCORDO CONTRATTUALE RELATIVO AL PERIODO DAL 01/01/2018 AL 31/12/2018

ELEMENTI PRESTAZIONI INDICATIVE			Area EST		Area OVEST	
CODICE	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA	EST	EST	OVEST	OVEST
058	MEDICINA FISICA RIABILITAZIONE					
89.01.14	VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE DI CONTROLLO.	14,25	12	1		
89.79.2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE.	20,50	300	25		
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)	11,15				
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)	22,35	840	70		
93.25.8	MAGNETOTERAPIA. Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	2,80				
93.39.5	* ELETTROTHERAPIA ANALGICA. Elettroanalgesia transcutanea (TENS, alto voltaggio) Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)	6,65				Attività ricompresa nel fabbisogno Area EST
93.39.9	* ULTRASONOTERAPIA. Con testina fissa e ad immersione Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	3,40				
93.40.3	* ELETTROTHERAPIA ANALGICA. Interferenziale, galvanica Per seduta di 20 minuti (Ciclo di dieci sedute)	5,05	120	10		
93.40.4	* ULTRASONOTERAPIA. Con testina mobile Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	5,55				
99.99.3	* LASERTERAPIA ANALGICA - La prestazione sostituisce cod. 99.99.1 Per seduta (ciclo di 10 sedute di 10 minuti ciascuna)	4,50				
	TOTALE BUDGET ASSEGNATO ANNO 2018 - MEDICINA FISICA RIABILITAZIONE					15.072,80
(*) TERAPIE FISICHE di cui alla D.G.R.V. 1903/2015 (in solo ciclo all'anno per paziente)						
069	RADIOLOGIA					
87.13.3	ORTOPANORAMICA DELLE ARCATE DENTARIE Arcata dentaria completa superiore e inferiore (OPT)	27,90				
87.18.6	RX ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE. La prestazione sostituisce cod. 87.15.1	16,20				
87.17.4	RX STANDARD DEL CRANIO - La prestazione sostituisce cod. 87.17.1. Studio in anteroposteriore, laterale, laterale e occipito-naso-mento.	17,90				
87.22	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE. (2 proiezioni) Esame morfodinamico della colonna cervicale	36,20				
87.23	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA TORACICA (DORSALE). (2 proiezioni) Esame morfodinamico della colonna dorsale, rachide dorsale per morfometria vertebrale	36,20				
87.24	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA LOMBOSACRALE. (2 proiezioni) Radiografia del rachide lombosacrale e sacroccoccigeo, esame morfodinamico della colonna lombosacrale, rachide lombosacrale per morfometria vertebrale	36,20				
87.43.1	RADIOGRAFIA DI COSTE, STERNO E CLAVICOLA. (3 proiezioni) Schiattino toracico-costale bilaterale	36,20				
87.43.3	RX DELLO SCHELETRO COSTALE MONOLATERALE La prestazione sostituisce cod. 87.43.2.	17,30				
87.43.4	RX DELLO STERNO. La prestazione sostituisce cod. 87.43.2.	17,30				
87.43.5	RX DELLA CLAVICOLA. La prestazione sostituisce cod. 87.43.2.	17,30				
87.44.1	RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e laterolaterale	75,15	2.420	235	0	0
88.19	RX DIRETTA DELL'ADDOME [RX DELL'ADDOME] [RX APPARATO URINARIO A VUOTO]	36,20				
88.21.2	RX DELLA SPALLA. La prestazione sostituisce cod. 88.21.	17,90				
88.21.3	RX DEL BACINO. La prestazione sostituisce cod. 88.21.	17,90				

Prestazioni mediche			Area EST		Area OVEST		
			CTA 2018	CTA 2019	CTA 2018	CTA 2019	
88.22.1	RX DEL GOMITO. La prestazione sostituisce cod. 88.22.	27,90					
88.22.2	RX DELL'AVAMBRACCIO. La prestazione sostituisce cod. 88.22.	27,90					
88.23.1	RX DEL POLSO. La prestazione sostituisce cod. 88.23.	27,90					
88.23.2	RX DELLA MANO comprese le dita. La prestazione sostituisce cod. 88.23.	27,90					
88.26.1	RX DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE. La prestazione sostituisce cod. 88.26.	27,90					
88.26.2	RX DELL'ANCA. La prestazione sostituisce cod. 88.26.	27,90					
88.27.1	RX DEL FEMORE. La prestazione sostituisce cod. 88.27.	27,90					
88.27.2	RX DEL GINOCCHIO. La prestazione sostituisce cod. 88.27.	27,90					
88.27.3	RX DELLA GAMBA. La prestazione sostituisce cod. 88.27.	27,90					
88.28.1	RX DELLA Caviglia. La prestazione sostituisce cod. 88.28.	27,90					
88.28.2	RX DEL PIEDE (CALCANEO) comprese le dita. La prestazione sostituisce cod. 88.28.	27,90					
88.29.2	RADIOGRAFIA ASSIALE DELLA ROTULA (3 proiezioni)	28,50					
88.31	RADIOGRAFIA DELLO SCHELETRO IN TUTTO. (Scheletro per patologia sistemica)	279,20					
87.36	ESAME CLINICO-STRUMENTALE DELLE MAMMELLE. Esame palpatorio: visita senologica, ecografia mammaria e mammografia bilaterale	94,95					
87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE (2 proiezioni)	37,70					
87.37.2	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE (2 proiezioni)	24,90					
88.73.1	ECOGRFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA. Incluso ecografia del cavo ascellare.	38,75	710	59	60	5	
88.73.2	ECOGRFIA MONOLATERALE DELLA MAMMELLA. Incluso ecografia del cavo ascellare.	22,85					
88.73.3	ECOCOLORDOPPLEROGRAFIA DEI TRONCHI SCARALORTICI. Inclusive: carotidi, vertebrale, tronica ascellare e succliva. A riposo o dopo prova fisica o farmacologica. Valutazione degli indici quantitativi e semiquantitativi.	47,50					
88.77.4	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo. La prestazione sostituisce cod.88.77.2. Inclusive valutazione degli indici quantitativi e semiquantitativi	47,50	710	59	108	9	
88.77.6	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO O VENOSO. La prestazione sostituisce cod.88.77.2. A riposo. Inclusive valutazione degli indici quantitativi e semiquantitativi	47,50					
88.74.1	ECOGRFIA DELL'ADDOME SUPERIORE. Inclusive: fegato, vie biliari, colecisti, ate versio spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovrasombeliale, infondoli, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retro	78,15					
88.75.1	ECOGRFIA DELL'ADDOME INFERIORE. Inclusive: reni e surreni, utero, vescia, prostata, pelvi maschile o femminile ed ecografia sovrapubica. Non associabile a 88.74.1, 88.75.1, 88.75.5, 88.75.6	67,05	380	31	180	15	
88.76.1	ECOGRFIA DELL'ADDOME COMPLETO. Non associabile a 88.74.1, 88.75.1	211,65					
88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRFICA DEL CAPO E DEL COLLO. Ecografia di: ghiandole salivari maggiori, tiroide, paratiroide, strutture muscolari del collo, sternali linfoghiandolari. Escluso ecocolor Doppler delle paratiroide 88.73.7	30,65					
88.78.3	ECOCOLORDOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMINALI ARTERIOSI O VENOSI. Escluso vasi viscerali. La prestazione sostituisce cod. 88.78.2.	34,60					
88.78.2	ECOGRFIA DINECOLOGICA, con sonda addominale o transvaginale. Inclusive: eventuale Ecocolor Doppler. Non associabile a 88.75.2 e 88.75.1	33,45	670	56	120	10	

B

Prestazioni mediche			Area EST		Area OVEST		
		TARIFA	CITA Indirizzo 20121	CITA Indirizzo 20121	CITA Indirizzo 20121	CITA Indirizzo 20121	CITA Indirizzo 20121
88.79.1	EKOGRADIA DELLA CUTI E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO. Studio delle parti molli. Per singola distretto. Inclusa eventuale integrazione Color Doppler.	23,45					
88.79.3	EKOGRADIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE. Per singola articolazione o distretto muscolare. Inclusa eventuale integrazione Color Doppler.	33,45					
88.79.6	EKOGRADIA SCROTALE. Inclusa testicoli e annessi testicolari. Inclusa eventuale integrazione Color Doppler. Non associabile a cod. 88.79.E	33,45					
88.91.1	RM DI ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO, GIUNZIONE CRANIO SPINALE E RELATIVO DISTRETTO VASCOLARE	240,10					
88.91.3	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL MASSICCIO FACIALE (orbita, turrica, orbita, nasche petrose, articolazioni temporomandibolari) inclusiva relativo distretto vascolare	212,20					
88.91.5	ANGIO-RM DEL DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO.	266,35					
88.93.4	RM DEL RACHIDE LOMBO-SACRALE. La prestazione sostituisce cod. 88.93.	217,75				608	50
88.93.V	RM DEL RACHIDE CERVICALE. La prestazione sostituisce cod. 88.93.	217,75					
88.93.2	RM DEL RACHIDE DORSALE. La prestazione sostituisce cod. 88.93.	217,75					
88.94.4	RM DELLA SPALLA. La prestazione sostituisce cod. 88.94.1. Inclusa parti molli, distretto vascolare.	192,10					
88.94.6	RM DEL GOMITO. Inclusa parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod. 88.94.1.	192,10					
88.91.6	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL COLLO (faringe, laringe, paratiroide-gliandole salivari, tiroide-paratiroide) inclusiva relativo distretto vascolare	173,10					
88.97	RM DEL TORACE (mediastino, esofago, polmoni, parete toracica) inclusiva relativo distretto vascolare	223,40					
88.93.8	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA MAMMELLA. Mono e/o bilaterale.	173,10					
88.93.5	RM DEL RACHIDE SACRO-COCCIGE. La prestazione sostituisce cod. 88.93.	217,75					
88.94.5	RM DEL BRACCIO. Inclusa parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod. 88.94.1.	192,10					
88.94.7	RM DELL'AVAMBRACCIO. Inclusa parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod. 88.94.1.	192,10					
88.94.8	RM DEL POLSO. Inclusa parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod. 88.94.1.	192,10	2.375	196			
88.94.9	RM DELLA MANO. Inclusa parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod. 88.94.1.	192,10					
88.94.A	RM DEL BACINO. Inclusa parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod. 88.94.1.	192,10					
88.94.B	RM DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE MONO E/O BILATERALE. Inclusa parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod. 88.94.1.	192,10				0	0
88.94.C	RM DELLA COSCIA (RM DEL FEMORE). Inclusa parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod. 88.94.1.	192,10					
88.94.D	RM DEL GINOCCHIO. Inclusa parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod. 88.94.1.	192,10					
88.94.E	RM DELLA GAMBA. Inclusa parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod. 88.94.1.	192,10					
88.94.F	RM DELLA Caviglia. Inclusa parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod. 88.94.1.	192,10					
88.94.G	RM DEL PIEDE. Inclusa parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod. 88.94.1.	192,10					
88.95.3	RM DELL'ADDOME SUPERIORE. Inclusa: Fegato e vie biliari, milza, pancreas, reni e surreni, retroperitoneo e relativo distretto vascolare	223,40					

[Handwritten signature]

ELENCO PRESTAZIONI RADIATIVE			Area EST		Area OVEST		
			Offerta Inclusiva 2018	Offerta Inclusiva 2019	Offerta Inclusiva 2018	Offerta Inclusiva 2019	
88.95.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO. Verso e per il maschile o femminile incluso relativo distretto vascolare. Non associabile a cod. 88.95.8.	223,40					
88.96.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME COMPLETO. non associabile a 88.95.1, 88.95.4	346,20					
88.97.A	COLANGIO-VRUSURGO RM. Sostituire 87.54.2.	195,50					
88.91.3	RM DI ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO, GIUNZIONE CRANIO SPINALE E RELATIVO DISTRETTO VASCOLARE SENZA E CON MDC.	256,75					
88.91.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL MASSICCIO FACIALE SENZA E CON MDC. (betta turca, orbita, roccia petrosa, articolazioni temporomandibolari) incluso: relativo distretto vascolare	346,20					
88.91.7	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL COLLO SENZA E CON MDC. (faringe, laringe, porzioni ghiandole salivari, tiroide-paratiroide) incluso: relativo distretto vascolare	312,65					
88.91.M	ANGIO RM DEL DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO SENZA E CON MDC.	279,55					
88.91.P	ANGIO RM DEI VASI DEL COLLO SENZA E CON MDC.	273,55					
88.91.9	RM MANIPOLAZIONE MIOE E/O BILATERALE SENZA E CON MDC. Sostituire 88.92.7.	253,00					
88.94.H	RM DELLA SPALLA SENZA E CON MDC. incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.	279,20					
88.94.3A	RM DEL POLSO SENZA E CON MDC. incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.	279,20					
88.94.P	RM DEL BACINO SENZA E CON MDC. incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.	279,20					
88.94.R	RM DELLA COSCIA (RM DEL FEMORE) SENZA E CON MDC. incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.	279,20					
88.93.7	RM DEL RACHIDE CERVICALE SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod.88.93.1.	346,20					
88.93.8	RM DEL RACHIDE DORSALE SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod.88.93.1.	346,20					
88.93.9	RM DEL RACHIDE LOMBO-SACRALE SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod.88.93.1.	346,20					
88.93.A	RM DEL RACHIDE SACROCCOCCIGIO SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod.88.93.1.	346,20					
88.95.2	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON MDC. incluso: Fegato e vie biliari, milza, pancreas, rene e surreni, retroperitoneo e relativo distretto vascolare. Non associabile a cod. 88.95.7	346,20					
88.95.5	RM DI ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO SENZA E CON MDC. incluso relativo distretto vascolare	346,20					
88.96.2	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME COMPLETO, SENZA E CON MDC. non associabile a 88.95.2, 88.95.5	536,05					
TOTALE BUDGET ASSEGNATO ANNO 2018 - A. U. L.S.S. 8.22.2018			220	19	21	2	690.634,96
SUB-BUDGET RADIOLOGIA - A. U. L.S.S. 7 FEDERAZIONE (INDICAZIONI DA DEFINIRE CON A. U. L.S.S. 7)							100.000,00
TOTALE BUDGET ASSEGNATO ANNO 2018 - RADIOLOGIA							990.634,96

B