

## **Accordo contrattuale per la definizione dei rapporti giuridici ed economici tra l'Azienda ULSS 9 Scaligera e l'Ospedale P. Pederzoli di Peschiera del Garda relativo a prestazioni ambulatoriali effettuate in regime di extra budget per l'anno 2019.**

### **Premesso che:**

- l'Ospedale P. Pederzoli è soggetto in possesso dell'autorizzazione all'esercizio in virtù del Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale n. 114 del 16.12.2009 e n. 43 del 05.12.2016 e dell'accreditamento istituzionale in virtù della deliberazione della Giunta Regionale del Veneto, n. 2261 del 30.12.2016 e n. 2137 del 23.12.2016 per l'erogazione di prestazioni di ricovero ospedaliero e di specialistica ambulatoriale per conto del Servizio Sanitario Regionale (SSR) 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 di posti letto previsto dalla vigente scheda di dotazione ospedaliera (allegato C della DGR 2122 del 19.11.2013);
- l'art. 8 quinquies del D.Lgs. 502/92 e successive modifiche prevede che la Regione e l'Azienda ULSS 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'art. 8-quinquies del D. Lgs. N. 502/1992 e successive modificazioni mediante uno schema tipo di accordo contrattuale con il quale si stabiliscono l'indicazioni delle quantità e delle tipologia di prestazioni da erogare e le modalità delle verifiche e dei controlli:
- ai sensi dell'art. 17, comma 4 della l.r. 16 agosto 2002, n. 22, il Direttore Generale dell'Azienda ULSS territorialmente competente provvede alla stipula dei relativi accordi contrattuali;
- la L. R. 25 ottobre 2016, n. 19, ha istituito l'Azienda Zero, individuando le funzioni assegnate alla stessa;
- la DGR n. 597 del 28.04.2017 disciplina i criteri e la determinazione dei tetti di spesa e dei volumi di attività per il triennio 2017-2019 per l'assistenza ospedaliera e specialistica ambulatoriale erogata nei confronti dei cittadini residenti nel Veneto e definisce il sistema che regole per l'erogazione e la remunerazione dell'attività in parola;
- La Regione Veneto con DGR n. 1268 del 3/9/2019, alle condizioni dalla stessa previste, ha autorizzato l'Azienda ULSS 9 Scaligera ad acquistare dagli erogatori privati accreditati afferenti alla stessa, prestazioni ambulatoriali in regime di extra budget per il biennio 2019-2020 per un importo massimo complessivo stabilito, finalizzato all'abbattimento delle liste di attesa;

Tutto ciò premesso e considerati il livello di spesa e i volumi di attività individuati dalla Regione ai sensi della normativa vigente;

tra

l'Azienda ULSS n. 9 Scaligera con sede in Verona, Via della Valverde, 42, Codice Fiscale e P. IVA 02573090236, rappresentata dal Responsabile U.O.S. Attività Amministrativa Socio Sanitaria dott. Gian Marco Erbisti, nato a Bussolengo (VR) il 02.08.1959, delegato dal Direttore Generale con delibera n. 717 del 7.11.2019

Documenti sottoscritti con firma digitale e conservati presso l'Azienda ULSS n. 9 Scaligera in conformità alla normativa vigente

e

l'Ospedale "P. Pederzoli" (di seguito "erogatore privato accreditato") controllato al 100% da Salus spa, in persona del legale rappresentante prof. Vittorio Pederzoli con sede in Peschiera del Garda (VR), Via Monte Baldo n. 24, c.f./p. iva 04219070234

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 condanna) 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 DGR n. 2261 del 30.12.2016 e n. 2137 del 23.12.2016 relative al rilascio dell'accreditamento istituzionale, nel rispetto del numero di 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 DGR n. 597 del 28.04.2017.

In attuazione di quanto disposto dalla DGR n. 597/2017, il presente accordo contrattuale ha quale propria causa il concorso dell'erogatore privato all'ottimizzazione dell'offerta complessiva dell'Azienda ULSS nella quale insiste e delle altre Aziende ULSS, in applicazione del principio solidaristico di cui all'art. 2 Cost. ed è funzionale al soddisfacimento dei bisogni di assistenza della popolazione di riferimento, nei limiti risultanti dai livelli di spesa e dai volumi di attività fissati dalla Regione del Veneto.

Il presente accordo contrattuale definisce i rapporti giuridici ed economici tra le parti in premessa, derivanti dalla erogazione di prestazioni sanitarie ambulatoriali in regime di extra budget per l'anno 2019 da parte dell'erogatore privato accreditato, con oneri a carico del Servizio sanitario regionale nell'ambito delle funzioni accreditate, definite dall'Azienda ULSS con deliberazione n. 717 del 7/11/2019, come da allegato 1 al presente accordo.

### **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, ivi compresi quelli emanati da ANAC 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) completa integrazione, tramite il Centro Unico di Prenotazione (CUP) dell'Azienda ULSS, delle agende relativamente alle prestazioni ambulatoriali;
- i) completa integrazione con l'Azienda ULSS, delle agende relativamente 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 servizio
- k) sistema informativo sanitario, con riferimento agli obblighi di tenuta documentale, ai debiti informativi nei confronti dell'Azienda ULSS, della Regione e del Ministero.

L'erogatore privato accreditato deve, inoltre:

- I. assicurare livelli di qualità delle tecnologie e dei presidi sanitari che garantiscano i parametri di qualità efficienza e sicurezza delle attività sanitarie;
- II. rispettare quanto disposto dalla DGR n. 610 del 29 aprile 2014 ad oggetto "Definizione dei valori minimi di riferimento per il personale di assistenza de comparto dedicato alle aree di degenza ospedaliera. Articolo 8, comma 1, della L.R. 29 giugno 2012, n. 23. Deliberazione n. 179/CR del 30 dicembre 2013" pena la revoca dell'accredimento;
- III. adempiere quanto previsto dall'art. 1, comma 5, lett. B), del D.M. 2 aprile 2015, n. 70;
- IV. concorrere all'ottimizzazione dell'offerta complessiva dell'Azienda sanitaria, orientando la propria attività in relazione agli indirizzi della programmazione regionale e locale e agli effettivi bisogni dei cittadini, nel rispetto dei tempi massimi di attesa previsti per le diverse classi di priorità delle prestazioni, in applicazione del principio solidaristico di cui all'art. 2 Cost.

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 gli anni 2017-2019 giusta DGR n. 597 del 28.04.2017, 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 DGR.

Eroga assistenza ospedaliera e prestazioni sanitarie per conto e con oneri a carico del SSN 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.

L'erogatore privato accreditato accetta il sistema di remunerazione del finanziamento a funzione se dovuto.

### **Art. 3 - Obblighi dell'Azienda ULSS**

L'Azienda ULSS 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 ULSS effettua le attività di verifica e controllo sull'applicazione del presente accordo tramite il proprio Nucleo di Controllo Aziendale.

L'Azienda ULSS 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 - Remunerazione e pagamento delle prestazioni**

La remunerazione delle prestazioni avviene utilizzando la tariffa in vigore al momento dell'esecuzione della prestazione stessa, nei termini di legge, e secondo quanto disciplinato dalla Giunta Regionale con la DGR n. 597 del 28.04.2017, relativa al tetto di spesa per i residenti nella Regione Veneto e n. 1816 del 15.11.2016, relativa al tetto di spesa dei ricoveri erogati a favore dei residenti extra regione. Il tempo di pagamento delle prestazioni erogate previsto è di 60 giorni dal ricevimento della fattura. Il pagamento delle prestazioni non pregiudica il recupero di somme che, a seguito di accertamenti successivi, risultassero non dovute o dovute solo in parte.

### **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 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 – Controlli**

Ferme restando le attività di verifica e controllo sull'applicazione del presente accordo contrattuale da parte dell'Azienda ULSS tramite il proprio Nucleo di Controllo Aziendale e gli accertamenti a campione di cui di cui all'art. 3 che precede, l'erogatore privato prende atto del dovere funzionale dell'Azienda ULSS di procedere in qualsiasi momento a verifiche sulla qualità, efficacia e congruità delle prestazioni erogate, alla loro funzionalizzazione all'ottimizzazione dell'offerta complessiva dell'Azienda ULSS nonché alla idoneità dei locali e delle apparecchiature in uso presso l'erogatore privato accreditato, ferma restando ogni competenza dell'Azienda ULSS in materia di igiene delle strutture sanitarie e di medicina del lavoro. A tale scopo l'erogatore privato accreditato metterà a disposizione la documentazione sanitaria e amministrativa inerente l'attività svolta.

## **Art. 7 - Durata dell'accordo**

Il presente accordo decorre dalla data 08.11.2019 e fino al 31.12.2019, e comunque non oltre la validità del provvedimento di accreditamento istituzionale.

Non è ammessa proroga automatica.

## **Art. 8 - Eventi modificativi e cause di risoluzione del contratto**

L'erogatore privato accreditato accetta che:

- 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 ULSS; la cessione del contratto a terzi non autorizzata, non produce effetti nei confronti dell'Azienda ULSS, l'erogatore subentrato deve stipulare un nuovo contratto agli stessi patti e condizioni previsti nel presente accordo contrattuale;
- 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 ULSS. L'Azienda ULSS 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.

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

- a) perdita di un requisito soggettivo od oggettivo prescritto in capo all'erogatore privato accreditato previamente accertato dall'Azienda ULSS;
- b) accertata incapacità di garantire le proprie prestazioni;
- c) 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 ULSS 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. 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 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. 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 Venezia.

#### **Art. 12 - Registrazione**

Il presente atto è soggetto a registrazione in caso d'uso. Le spese di bollo sono a carico di chi richiede la registrazione.

#### **Art. 13 - 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.

Azienda ULSS n. 9 Scaligera  
Il Responsabile UOS  
Attività Amministrativa  
Socio Sanitaria  
(Dott. Gian Marco Erbisti)

Per l'erogatore privato accreditato  
Il Legale Rappresentante  
(Prof. Vittorio Pederzoli)

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), 8 (Eventi modificativi e cause di risoluzione del contratto), 11 (Controversie).

Azienda ULSS n. 9 Scaligera  
Il Responsabile UOS  
Attività Amministrativa  
Socio Sanitaria  
(Dott. Gian Marco Erbisti)

Per l'erogatore privato accreditato  
Il Legale Rappresentante  
(Prof. Vittorio Pederzoli)

## PRESTAZIONI in CONTRATTO

TRA AZIENDA ULSS . 9 SCALIGERA E L'EROGATORE PRIVATO ACCREDITATO  
OSPEDALE P. PEDERZOLI

ACCORDO CONTRATTUALE EX DELIBERAZIONE AZIENDALE N. 717 DEL 07/11/2019  
DGR 1268 DEL 03/09/2019 PRESTAZIONI IN EXTRA BUDGET

ACCORDO CONTRATTUALE RELATIVO AL PERIODO DAL 08/11/2019 AL 31/12/2019

Branca specialistica	Prestazioni (1)			Volume annuale prestazioni	
	Codice	Definizione	Tariffa Euro (al lordo dello sconto del 13%)	Numero prestazioni	Euro
069	87.22	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE. (2 proiezioni) Esame morfodinamico della colonna cervicale	36,20		
069	87.24	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA LOMBOSACRALE. (2 proiezioni) Radiografia del rachide lombosacrale o sacrococcigeo, esame morfodinamico della colonna lombosacrale, rachide lombosacrale <del>per morfometria vertebrale</del>	36,20		
069	87.44.1	RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriori e laterolaterale	25,15		
069	88.21.2	RX DELLA SPALLA. La prestazione sostituisce cod. 88.21.	27,90		
069	88.23.2	RX DELLA MANO comprese le dita. La prestazione sostituisce cod. 88.23.	27,90		
069	88.26.2	RX DELL'ANCA. La prestazione sostituisce cod. 88.26.	27,90		
069	88.27.2	RX DEL GINOCCHIO. La prestazione sostituisce cod. 88.27.	27,90		
069	88.28.2	RX DEL PIEDE (CALCAGNO) comprese le dita. La prestazione sostituisce cod. 88.28.	27,90		
069	88.71.3	ECOCOLORDOPPLER TRANSCRANICO.	53,05		
069	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	30,65		
069	88.72.1	ECOGRAFIA CARDIACA Ecocardiografia mono e bidimensionale. Non associabile a 88.72.2; 88.72.3	55,85		
069	88.73.7	ECOCOLORDOPPLER PARATIROIDI.	37,00		
069	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	78,15		
069	88.74.9	ECOCOLORDOPPLER ARTERIE RENALI. La prestazione sostituisce cod. 88.74.5. Studio ipertensione renovascolare. Incluso indici qualitativi e semiquantitativi	46,90		
069	88.74.A	ECOCOLORDOPPLER VASI SPLANCNICI. La prestazione sostituisce cod. 88.74.4. Incluso valutazione morfologica ed indici qualitativi e semiquantitativi.	46,90		
069	88.75.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE. Incluso: reni e surreni, ureteri, vescica, prostata, pelvi maschili e femminili ed ecografia sovrapubica. Non associabile a 88.74.1, 88.76.1, 88.79.5, 88.79.6	67,05		
069	88.76.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO. Non associabile a 88.74.1, 88.75.1	111,65		
069	88.76.3	ECOCOLORDOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMINALI ARTERIOST O VENOSI. Escluso vasi viscerali. La prestazione sostituisce cod. 88.76.2.	34,60		
069	88.76.5	ECOCOLORDOPPLER VASI VISCERALI. La prestazione sostituisce cod. 88.76.2.	34,60		
069	88.76.6	ECOCOLORDOPPLER VASI VISCERALI CON MDC.	62,95		
069	88.78.2	ECOGRAFIA GINECOLOGICA. con sonda addominale o transvaginale. Incluso: eventuale Ecocolordoppler. Non associabile a 88.75.1 e 88.76.1	33,45		
069	88.79.1	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO. Studio delle parti molli. Per singolo distretto. Inclusa eventuale integrazione Colordoppler.	33,45		
069	88.79.2	ECOGRAFIA DELLE ANCHE NEL NEONATO.	44,70		
069	88.79.3	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE. Per singola articolazione o distretto muscolare. Inclusa eventuale integrazione Colordoppler.	33,45		
069	88.79.5	ECOGRAFIA DEL PENE.	33,45		
069	88.79.6	ECOGRAFIA SCROTALE. Incluso testicoli e annessi testicolari. Incluso eventuale integrazione colordoppler. Non associabile a cod. 88.79.E	33,45		
069	88.79.7	ECOGRAFIA TRANSVAGINALE.	46,90		
069	88.79.8	ECOGRAFIA TRANSRETTALE. Incluso ecografia dell'addome inferiore. Incluso eventuale integrazione colordoppler. Non associabile a 88.75.1 e 88.76.1	83,75		
069	88.79.9	ECOGRAFIA REGIONE INGUINO-CRURALE. Incluso eventuale integrazione colordoppler	33,45		
069	88.79.A	ECOGRAFIA PARETE ADDOMINALE. Studio di ernia o diastasi muscolare. Incluso eventuale integrazione colordoppler	35,30		
069	88.79.E	ECOCOLORDOPPLER SCROTALE. Studio di varicocele e torsione testicolare. Incluso valutazione morfologica ed indici qualitativi e semiquantitativi. Non associabile a cod. 88.79.6	35,30		
069	88.79.F	ECOGRAFIA ENDOANALE. Incluso eventuale integrazione colordoppler	83,75		
069	88.79.G	ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE. Incluso ecografia dell'addome inferiore. Incluso eventuale integrazione colordoppler. Non associabile a 88.75.1 e 88.76.1	83,75		
069	88.79.H	ECOGRAFIA ORGANO MIRATA CON MDC. Inclusa eventuale integrazione color doppler.	55,50		
069	88.79.K	ECOGRAFIA DELLE ANSE INTESTINALI. Non associabile a 88.74.1, 88.75.1 e 88.76.1	54,20		
069	88.90.4	RM DI RICOSTRUZIONE TRIDIMENSIONALE TC. La prestazione sostituisce cod. 88.90.2.	21,75		
069	88.91.1	RM DI ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO, GIUNZIONE CRANIO SPINALE E RELATIVO DISTRETTO VASCOLARE.	240,10		
069	88.91.2	RM DI ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO, GIUNZIONE CRANIO SPINALE E RELATIVO DISTRETTO VASCOLARE SENZA E CON MDC.	356,75		

069	88.91.3	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL MASSICCIO FACIALE. [sella turcica, orbite, rocche petrose, articolazioni temporomandibolari] Incluso: relativo distretto vascolare	212,20		
069	88.91.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL MASSICCIO FACIALE SENZA E CON MDC. [sella turcica, orbite, rocche petrose, articolazioni temporomandibolari] Incluso: relativo distretto vascolare	346,20		
069	88.91.5	ANGIO-RM DEL DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO.	266,35		
069	88.91.6	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL COLLO. [faringe, laringe, parotidi-ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi] Incluso: relativo distretto vascolare	173,10		
069	88.91.8	ANGIO-RM DEI VASI DEL COLLO.	266,35		
069	88.91.N	ANGIO RM DEL DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO SENZA E CON MDC.	273,55		
069	88.91.P	ANGIO RM DEI VASI DEL COLLO SENZA E CON MDC.	273,55		
069	88.92	RM DEL TORACE. [mediastino, esofago, polmoni, parete toracica] Incluso: relativo distretto vascolare	223,40		
069	88.92.1	RM DEL TORACE SENZA E CON MDC. [mediastino, esofago, polmoni, parete toracica] Incluso: relativo distretto vascolare	346,20		
069	88.92.2	ANGIO-RM DEL DISTRETTO TORACICO.	266,35		
069	88.92.8	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA MAMMELLA. Mono e/o Bilaterale.	173,10		
069	88.92.9	RM MAMMARIA MONO E/O BILATERALE SENZA E CON MDC - Sostituisce 88.92.7.	253,00		
069	88.92.A	ANGIO RM DEL DISTRETTO TORACICO SENZA E CON MDC.	312,60		
069	88.93.4	RM DEL RACHIDE LOMBOSACRALE. La prestazione sostituisce cod. 88.93.	217,75		
069	88.93.5	RM DEL RACHIDE SACROCOCCIGEO. La prestazione sostituisce cod. 88.93.	217,75		
069	88.93.7	RM DEL RACHIDE CERVICALE SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod.88.93.1.	346,20		
069	88.93.8	RM DEL RACHIDE DORSALE SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod.88.93.1.	346,20		
069	88.93.9	RM DEL RACHIDE LOMBO-SACRALE SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod.88.93.1.	346,20		
069	88.93.A	RM DEL RACHIDE SACROCOCCIGEO SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod.88.93.1.	346,20		
069	88.93.V	RM DEL RACHIDE CERVICALE. La prestazione sostituisce cod. 88.93.	217,75		
069	88.93.Z	RM DEL RACHIDE DORSALE. La prestazione sostituisce cod. 88.93.	217,75		
069	88.94.6	RM DEL GOMITO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	192,10		
069	88.94.7	RM DELL'AVAMBRACCIO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	192,10		
069	88.94.A	RM DEL BACINO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	192,10		
069	88.94.B	RM DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE MONO E/O BILATERALE. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	192,10		
069	88.94.C	RM DELLA COSCIA [RM DEL FEMORE]. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	192,10		
069	88.94.D	RM DEL GINOCCHIO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	192,10		
069	88.94.P	RM DEL BACINO SENZA E CON MDC. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.	279,20		
069	88.94.Q	RM DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE MONO E/O BILATERALE SENZA E CON MDC. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.	279,20		
069	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		
069	88.94.S	RM DEL GINOCCHIO SENZA E CON MDC. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.	279,20		
069	88.95.1	RM DELL'ADDOME SUPERIORE. Incluso: Fegato e vie biliari, milza, pancreas, reni e surreni, retroperitoneo e relativo distretto vascolare	223,40		
069	88.95.2	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON MDC. Incluso: Fegato e vie biliari, milza, pancreas, reni e surreni, retroperitoneo e relativo distretto vascolare. Non associabile a cod. 88.95.7	346,20		
069	88.95.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO. Vesica e pelvi maschile o femminile Incluso: relativo distretto vascolare. Non associabile a cod. 88.95.8.	223,40		
069	88.95.5	RM DI ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO SENZA E CON MDC. Incluso relativo distretto vascolare	346,20		
069	88.96.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME COMPLETO. non associabile a 88.95.1, 88.95.4	346,20		
069	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		
069	88.97.7	RM DIFFUSIONE-PERFUSIONE.	266,35		
069	88.97.8	RM DIFFUSIONE-PERFUSIONE SENZA E CON MDC ASSOCIATA AD ESAME DI BASE.	312,65		
069	88.97.A	COLANGIO-WIRSUNG RM. Sostituisce 87.54.2	195,50		
<b>TOTALE</b>	L'importo delle prestazioni erogate è riferito all'attività eseguita ai residenti dell'ULSS 9 SCALIGERA e non dovrà superare, nel periodo sopra riportato, l'importo lordo (comprensivo di ticket) a fianco riportato				<b>30.086,01</b>

Il presente schema riassume le prestazioni sanitarie ambulatoriali che rientrano nel contratto tra Aulss e soggetto erogatore secondo il presente Accordo Contrattuale. Alle tariffe del Nomenclatore Tariffario Regionale sarà applicato uno sconto del 13%.

(1) : L'Azienda Ulss 9 Scaligera si riserva di autorizzare in extra budget eventuali altre prestazioni, richieste per particolari esigenze di contenimento dei tempi di attesa, non presenti nel presente elenco.