

Accordo contrattuale per la definizione dei rapporti giuridici ed economici tra l'Azienda ULSS 9 – Scaligera e l'Ospedale Classificato “S. Cuore - Don Calabria” di Negrar relativo a prestazioni ambulatoriali effettuate in regime di extra budget per l'anno 2019

Premesso che:

- l'Ospedale Classificato equiparato “S. Cuore – Don Calabria”, presidio ospedaliero accreditato della Regione Veneto; è soggetto in possesso dell' autorizzazione all'esercizio in virtù del decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale n. 59 del 23 febbraio 2015 e dell'accreditamento istituzionale in virtù delle deliberazioni della Giunta Regionale del Veneto n. 2262 del 30 dicembre 2016 e n. 2137 del 23 dicembre 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;
- 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 regola 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;

Documenti sottoscritti con firma digitale e conservati presso l'Azienda ULSS 9 Scaligera in conformità alla 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 UOS 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

e

l'Ospedale Classificato "S. Cuore - Don Calabria" presidio ospedaliero accreditato della Regione Veneto (di seguito "erogatore privato accreditato") di proprietà dell'Ente Ecclesiastico Civilmente Riconosciuto Congregazione dei Poveri Servi della Divina Provvidenza, in persona del legale rappresentante Amministratore Delegato Dott. Mario Piccinini con sede in Negrar (Vr) Via Don A. Sempreboni, n. 5, c.f./p.iva 00280090234

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 nelle DGR n. 2262 del 30 dicembre 2016 e n. 2137 del 23 dicembre 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.

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

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

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'accreditamento;
- 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.

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

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 - Durata dell'accordo

Il presente accordo decorre dalla data 8.11.2019 e fino al 31.12.2019 con riferimento alle agende aperte alla data del 8.11.2019 e comunque non oltre la validità del provvedimento di accreditamento istituzionale. Documenti sottoscritti con firma digitale e conservati presso l'Azienda ULSS 9 Scaligera in conformità alla normativa vigente

Non è ammessa proroga automatica.

Art. 7 - 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 previa diffida ad ottemperare nei termini di 60 giorni:

- 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 nonostante precedenti diffide;

Nei casi di risoluzione di diritto l'Azienda ULSS propone alla Regione 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. 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.

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

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 Venezia.

Art. 11 - 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. 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.

Letto, firmato e sottoscritto

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

Per l'erogatore privato accreditato
Il Legale Rappresentante
Ospedale Sacro Cuore – Don Calabria
Amministratore Delegato
(Dott. Mario Piccinini)

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), 7 (Eventi modificativi e cause di risoluzione del contratto), 10 (Controversie).

Letto, firmato e sottoscritto

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

Per l'erogatore privato accreditato
Il Legale Rappresentante
Ospedale Sacro Cuore – Don Calabria
Amministratore Delegato
(Dott. Mario Piccinini)

PRESTAZIONI in CONTRATTO

TRA AZIENDA ULSS . 9 SCALIGERA E L'EROGATORE PRIVATO ACCREDITATO
IRCCS OSPEDALE SACRO CUORE - DON CALABRIA

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 8/11/2019 AL 31/12/2019

Branca specialistica	Prestazioni (1)			Volume annuale prestazioni	
	Codice	Definizione	Tariffa Euro (al lordo dello sconto del 13%)	Numero prestazioni	Euro
69	87.03	TC CRANIO-ENCEFALO. Non associabile a TC Sella Turcica (87.03.A) e TC Orbite (87.03.C)	€ 85,50		
69	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 MCD(87.03.D)	€ 181,35		
69	87.03.2	TC MASSICCIO FACCIALE [mascellare, mandibolare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari]. In caso di ricostruzione tridimensionale codificare anche (88.90.4)	€ 96,65		
69	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)	€ 153,60		
69	87.03.5	TC DELL' ORECCHIO. [orecchio medio e interno, rocche e mastoidi, base cranica e angolo ponto cerebellare]	€ 145,25		
69	87.03.6	TC DELL' ORECCHIO SENZA E CON MDC. [orecchio medio e interno, rocche e mastoidi, base cranica e angolo ponto cerebellare]	€ 195,35		
69	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]	€ 90,00		
69	87.03.8	TC DEL COLLO SENZA E CON MDC. [ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi, faringe, laringe, esofago cervicale]	€ 175,30		
69	87.03.C	TC ORBITE. (studio selettivo)	€ 89,90		
69	87.03.D	TC ORBITE SENZA E CON MDC. (studio selettivo)	€ 184,30		
69	87.41	TC DEL TORACE. [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino].	€ 122,80		
69	87.41.1	TC DEL TORACE SENZA E CON MDC. [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino].	€ 223,40		
69	88.01.5	TC DELL' ADDOME COMPLETO. Non associabile a cod.88.01.1 e cod. 88.01.3	€ 124,50		

69	88.01.6	TC DELL' ADDOME COMPLETO SENZA E CON MDC. Non associabile a cod. 88.01.2 e cod. 88.01.4	€ 279,20		
69	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.	€ 223,40		
69	88.38.5	TC DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE.	€ 93,55		
69	88.38.9	TC TOTAL BODY PER STADIAZIONE ONCOLOGICA SENZA E CON MDC. Almeno tre distretti anatomici	€ 502,50		
69	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	€ 122,80		
69	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.	€ 122,80		
69	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	€ 122,80		
69	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	€ 223,40		
69	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	€ 223,40		
69	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	€ 223,40		
69	88.38.N	TC DI SPALLA E BRACCIO. La prestazione sostituisce cod.88.38.3.	€ 122,80		
69	88.38.P	TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO. La prestazione sostituisce cod.88.38.3.	€ 122,80		
69	88.38.Q	TC DI POLSO E MANO. La prestazione sostituisce cod.88.38.3.	€ 122,80		
69	88.38.X	TC DI SPALLA E BRACCIO SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod. 88.38.4.	€ 223,40		
69	88.39.2	TC DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE[articolazione coxo-femorale, femore].La prestazione sostituisce cod.88.38.6.	€ 122,80		
69	88.39.8	TC DI GINOCCHIO E GAMBA. La prestazione sostituisce cod.88.38.6.	€ 122,80		
69	88.39.9	TC DI CAVIGLIA E PIEDE. La prestazione sostituisce cod.88.38.6.	€ 122,80		
69	88.39.A	TC DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod.88.38.7.	€ 223,40		
69	88.39.G	TC DI GINOCCHIO E GAMBA SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod.88.38.7.	€ 223,40		
69	88.39.H	TC DI CAVIGLIA E PIEDE SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod.88.38.7.	€ 223,40		
69	88.41.1	ANGIO TC DEI VASI INTRACRANICI. Non associabile a 88.41.2 e 88.41.3	€ 216,40		

69	88.41.2	ANGIO TC DEI VASI DEL COLLO [CAROTIDI]. Non associabile a88.41.1 e 88.41.3	€ 216,40		
69	88.41.3	ANGIO TC DEI VASI INTRACRANICI E DEL COLLO [CAROTIDI]. Non associabile a 88.41.1 e 88.41.2	€ 216,40		
69	88.44.1	ANGIO TC DELL'AORTA TORACICA. Non associabile a 88.47.1 e 88.47.2	€ 216,40		
69	88.47.1	ANGIO TC DELL'AORTA ADDOMINALE E VASI VISCERALI. Non associabile a 88.44.1 e 88.47.2	€ 216,40		
69	88.47.2	ANGIO TC DELL'AORTA TORACO ADDOMINALE. Non associabile a 88.44.1 e 88.47.1	€ 216,40		
69	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		
69	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	€ 67,05		
69	88.76.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO. Non associabile a 88.74.1, 88.75.1	€ 111,65		
69	88.91.1	RM DI ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO, GIUNZIONE CRANIO SPINALE E RELATIVO DISTRETTO VASCOLARE.	€ 240,10		
69	88.91.2	RM DI ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO, GIUNZIONE CRANIO SPINALE E RELATIVO DISTRETTO VASCOLARE SENZA E CON MDC.	€ 356,75		
69	88.91.3	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL MASSICCIO FACCIALE. [sella turcica, orbite, rocche petrose, articolazioni temporomandibolari] Incluso: relativo distretto vascolare	€ 212,20		
69	88.91.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL MASSICCIO FACCIALE SENZA E CON MDC. [sella turcica, orbite, rocche petrose, articolazioni temporomandibolari] Incluso: relativo distretto vascolare	€ 346,20		
69	88.91.5	ANGIO-RM DEL DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO.	€ 266,35		
69	88.91.6	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL COLLO. [faringe, laringe, parotidi-ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi] Incluso: relativo distretto vascolare	€ 173,10		
69	88.91.7	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL COLLO SENZA E CON MDC. [faringe, laringe, parotidi-ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi] Incluso: relativo distretto vascolare	€ 312,65		
69	88.91.N	ANGIO RM DEL DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO SENZA E CON MDC.	€ 273,55		
69	88.91.P	ANGIO RM DEI VASI DEL COLLO SENZA E CON MDC.	€ 273,55		
69	88.92.A	ANGIO RM DEL DISTRETTO TORACICO SENZA E CON MDC.	€ 312,60		
69	88.93.4	RM DEL RACHIDE LOMBOSACRALE. La prestazione sostituisce cod. 88.93.	€ 217,75		
69	88.93.7	RM DEL RACHIDE CERVICALE SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod.88.93.1.	€ 346,20		
69	88.93.8	RM DEL RACHIDE DORSALE SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod.88.93.1.	€ 346,20		
69	88.93.9	RM DEL RACHIDE LOMBO-SACRALE SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod.88.93.1.	€ 346,20		
69	88.93.V	RM DEL RACHIDE CERVICALE. La prestazione sostituisce cod. 88.93.	€ 217,75		
69	88.93.Z	RM DEL RACHIDE DORSALE. La prestazione sostituisce cod. 88.93.	€ 217,75		

69	88.94.4	RM DELLA SPALLA. La prestazione sostituisce cod. 88.94.1. Incluso parti molli, distretto vascolare.	€ 192,10		
69	88.94.5	RM DEL BRACCIO. Incluso parti molli, distretto vascolare La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	€ 192,10		
69	88.94.6	RM DEL GOMITO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	€ 192,10		
69	88.94.7	RM DELL'AVAMBRACCIO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	€ 192,10		
69	88.94.8	RM DEL POLSO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	€ 192,10		
69	88.94.9	RM DELLA MANO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	€ 192,10		
69	88.94.A	RM DEL BACINO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	€ 192,10		
69	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		
69	88.94.C	RM DELLA COSCIA [RM DEL FEMORE]. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	€ 192,10		
69	88.94.D	RM DEL GINOCCHIO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	€ 192,10		
69	88.94.E	RM DELLA GAMBA. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	€ 192,10		
69	88.94.F	RM DELLA CAVIGLIA. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	€ 192,10		
69	88.94.G	RM DEL PIEDE. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	€ 192,10		
69	88.94.H	RM DELLA SPALLA SENZA E CON MDC. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.	€ 279,20		
69	88.94.J	RM DEL BRACCIO SENZA E CON MDC. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.	€ 279,20		
69	88.94.K	RM DEL GOMITO SENZA E CON MDC. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.	€ 279,20		
69	88.94.L	RM DELL'AVAMBRACCIO SENZA E CON MDC. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.	€ 279,20		
69	88.94.M	RM DEL POLSO SENZA E CON MDC. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.	€ 279,20		
69	88.94.N	RM DELLA MANO SENZA E CON MDC. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.	€ 279,20		
69	88.94.P	RM DEL BACINO SENZA E CON MDC. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.	€ 279,20		
69	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		
69	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		

69	88.94.S	RM DEL GINOCCHIO SENZA E CON MDC. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.	€ 279,20		
69	88.94.T	RM DELLA GAMBA SENZA E CON MDC. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.	€ 279,20		
69	88.94.U	RM DELLA CAVIGLIA SENZA E CON MDC. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.	€ 279,20		
69	88.94.V	RM DEL PIEDE SENZA E CON MDC. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.	€ 279,20		
69	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		
69	88.95.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO. Vescica e pelvi maschile o femminile Incluso: relativo distretto vascolare. Non associabile a cod. 88.95.8.	€ 223,40		
69	88.95.5	RM DI ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO SENZA E CON MDC. Incluso relativo distretto vascolare	€ 346,20		
69	88.95.7	ANGIO RM DELL'ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC.	€ 312,65		
69	88.95.8	ANGIO RM DELL'ADDOME INFERIORE SENZA E CON MDC.	€ 312,65		
69	88.96.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME COMPLETO. non associabile a 88.95.1, 88.95.4	€ 346,20		
69	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		
69	88.97.8	RM DIFFUSIONE-PERFUSIONE SENZA E CON MDC ASSOCIATA AD ESAME DI BASE.	€ 312,65		
69	88.97.A	COLANGIO-WUIRSUNGO RM. Sostituisce 87.54.2.	€ 195,50		
69	88.93.5	RM DEL RACHIDE SACROCOCCIGEO. La prestazione sostituisce cod. 88.93.	€ 217,75		
69	88.93.A	RM DEL RACHIDE SACROCOCCIGEO SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod.88.93.1.	€ 346,20		
69	87.03.B	TC DELLA SELLA TURCICA SENZA E CON MDC. (studio selettivo)	€ 184,30		
69	88.38.Y	TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod. 88.38.4.	€ 223,40		
69	88.38.Z	TC DI POLSO E MANO SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod. 88.38.4.	€ 223,40		
TOTALE		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			48.391,73

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.