



CL 01.01.02

DELIBERAZIONE N. 542 DEL 30/05/2019

PROPOSTA N. 630 DEL 29/05/2019

OGGETTO: APPROVAZIONE DEI CONTRATTI INTEGRATIVI ANNO 2019 - STRUTTURE PUBBLICHE E PRIVATE DI RICOVERO E CURA, ATTIVITA' SUBACUTE, SPECIALISTICA AMBULATORIALE E DIAGNOSTICA STRUMENTALE, SCREENING, MEDICINA DELLO SPORT, NUOVE RETI SANITARIE, NEUROPSICHIATRIA INFANTILE E PSICHIATRIA TERRITORIALE.

PUBBLICAZIONE DAL 31/05/2019

sull'Albo Pretorio on-line dell'Agenda di Tutela della Salute della Città Metropolitana di Milano.



CL 01.01.02

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 542 DEL 30 MAG. 2019

OGGETTO: APPROVAZIONE DEI CONTRATTI INTEGRATIVI ANNO 2019 - STRUTTURE PUBBLICHE E PRIVATE DI RICOVERO E CURA, ATTIVITA' SUBACUTE, SPECIALISTICA AMBULATORIALE E DIAGNOSTICA STRUMENTALE, SCREENING, MEDICINA DELLO SPORT, NUOVE RETI SANITARIE, NEUROPSICHIATRIA INFANTILE E PSICHIATRIA TERRITORIALE.

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO PROGRAMMAZIONE ACCREDITAMENTO E ACQUISTO DELLE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIO SANITARIE

RICHIAMATE:

- la L.R. 30.12.2009 n. 33 "Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità" come modificata ed integrata dalla L.R. 23/2015;
- la D.G.R. n.VI/47508 del 29.12.1999 della Giunta Regionale con la quale si è approvato lo schema-tipo di contratto tra l'ASL e i Soggetti Pubblici e Privati accreditati erogatori di assistenza sanitaria in regime di ricovero e cura nonché ambulatoriale;
- le successive integrazioni e modificazioni intervenute in materia sino alla D.G.R. n. X/1046 del 17.12.2018 con cui anche per l'esercizio 2019 sono state assunte le determinazioni in ordine alla gestione del servizio socio sanitario regionale;

CONSIDERATO che con la D.G.R. n.X/4464 del 10.12.2015, in applicazione della L.R. n. 23/2015, a far tempo dal 1 gennaio 2016 l'ATS della Città Metropolitana di Milano è subentrata nei rapporti giuridici attivi e passivi delle ASL di Milano, di Milano 1, di Milano 2 e di Lodi, come già instaurati ex D.G.R. n.VI/47508 del 29.12.1999 garantendo nella fase transitoria la continuità nello svolgimento delle funzioni e nell'erogazione delle prestazioni;

CONSIDERATO ulteriormente che, in applicazione della L.R. n.23/2015 a far tempo dal 1 gennaio 2016 le ASST, come individuate ex All.1 L.R. 23/15, sono subentrate nei rapporti giuridici attivi e passivi delle Aziende Ospedaliere come già instaurati ex D.G.R. n.VI/47508 del 29.12.1999;

RICHIAMATA la D.G.R. n. X/1046 del 17.12.2018, che nell'Allegato "Regole di Gestione del Servizio Sociosanitario 2019", al punto 4.3 "Negoziazione e Contratti", stabilisce le regole della contrattualizzazione per l'acquisto di prestazioni sanitarie nell'anno 2019;

RICHIAMATO altresì il punto 3.2 dell'Allegato alla D.G.R. n XI/1046/2018 ove essendo stata prevista la "Negoziazione sperimentale in 2 ATS di volumi e tipologie di prestazioni per alcuni ambiti di attività di specialistica ambulatoriale", l'ATS ha condiviso con la D.G. Welfare, le fasi di realizzazione della negoziazione sperimentale prevedendo la stima del volume delle prestazioni aggiuntive in relazione ai bisogni del proprio territorio;

CONSIDERATO che ATS, dopo aver verificato la disponibilità delle strutture pubbliche ad erogare prestazioni aggiuntive oltre ai volumi storici garantiti, ha ritenuto, come da deliberazione n. 272 del 28.03.2019, di procedere con gli Erogatori di diritto privato, con un

Avviso di Manifestazione d'interesse al fine di acquisire la disponibilità ad erogare prestazioni aggiuntive sulla base dei bisogni dei singoli distretti;

PRESO atto che sono state valutate le Manifestazioni d'interesse pervenute e sono assegnate, come da verbale del 23/04/2019 e del 20/05/2019, agli Enti Privati partecipanti le prestazioni aggiuntive, determinando successivamente il valore economico da contrattualizzare come riportato nell'elenco allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale (All.n.1);

PRESO ATTO altresì che verrà sottoscritto con gli Enti Privati erogatori di prestazioni aggiuntive, un addendum al contratto integrativo come da schema tipo (All.2a), parte integrante e sostanziale al presente provvedimento;

PRECISATO che con gli Enti Metica S.r.l. e Camedì S.r.l. accreditati e non a contratto, l'addendum contrattuale verrà sottoscritto solo dopo la sottoscrizione del contratto, secondo lo schema tipo di cui alla D.G.R. n.VI/47508 del 29.12.1999;

CONSIDERATO altresì che ATS della Città Metropolitana di Milano risulta coinvolta, come indicato al punto 3.2 della D.G.R. n.XI/1046/2018, anche nell'ambito di un nuovo modello di negoziazione sperimentale in riferimento alle prestazioni rese ai pazienti presi in carico, e che pertanto in data 17.04.2019 è stato promosso un incontro tra le Cooperative dei MMG Gestori e gli Erogatori maggiormente coinvolti, stabilendo che all'interno dei contratti 2019 fossero riportati, con uno specifico addendum, gli accordi stipulati tra le parti con la tipologia e i volumi di prestazioni ambulatoriali da erogare e le modalità operative di collaborazione;

PRESISATO che nel caso di mancata sottoscrizione dell'accordo di cui sopra una quota pari all'1% del finanziato ambulatoriale 2018 verrà trattenuta dal budget dell'Ente erogatore e riassegnata allo stesso solo in caso di sottoscrizione entro il 20.06.2019 degli accordi previsti;

DATO ATTO che sono state convocate le Associazioni di Categoria degli Enti privati accreditati per un incontro tenutosi in data 24.05.2019 in cui sono state illustrate le modalità di calcolo del budget ed il contenuto degli obiettivi contrattuali dando formalmente avvio al procedimento di negoziazione per l'anno 2019;

STABILITO che nell'ambito delle risorse ambulatoriali, a esclusione della Medicina dello Sport, una quota di € 6.416.849 pari all'1% del finanziato 2018 al netto delle prestazioni di dialisi, oncologia, radioterapia e chemioterapia, viene accantonata, a livello complessivo di ATS, come fondo di garanzia per coprire, nel corso del 2019, particolari squilibri domanda-offerta anche nell'ambito della presa in carico;

RILEVATO che, ai sensi della D.G.R. n.VIII/10921 del 23.12.2009, la remunerazione di tipo riabilitativo-specialistico corrisposta all'Ente Fondazione Serena per il progetto Nemo debba essere integrata con una quota pari ad € 400,00 per ciascuna giornata di assistenza di tipo sub-intensivo, documentata e rendicontata, relativa a 6 posti letto per pazienti in condizioni cliniche ad elevata criticità, per un importo totale annuo di € 876.000;

RICHIAMATA la deliberazione dell'ATS n.34 del 24.01.2019 con cui sono stati approvati i contratti provvisori, secondo i criteri definiti dalla D.G.R. n. X/1046 del 17.12.2018, tra l'ATS e gli Enti pubblici e privati che erogano prestazioni di ricovero e cura, di specialistica ambulatoriale, di screening, di medicina dello sport, di neuropsichiatria infantile, di psichiatria territoriale e delle nuove reti sanitarie;

PRECISATO che la quota complessiva di € 1.226.364 relativa al non raggiungimento degli obiettivi contrattuali 2018 verrà ridistribuita nell'ambito della rimodulazione contrattuale da effettuarsi entro il 30.11.2019, nel rispetto della suddivisione fra budget pubblici e privati;

PRESO ATTO che in data 24.05.2019 sono stati inviati alla Direzione Generale Welfare i prospetti degli importi calcolati da questa Agenzia per l'individuazione delle quote di budget 2019 per le attività sanitarie oggetto di contrattazione, in applicazione delle indicazioni per la negoziazione come da regole di sistema anno 2019;

DATO ATTO che la Direzione Generale Welfare con mail del 30.05.2019 ha espresso parere favorevole in merito alle proposte di contrattualizzazione avanzate dall'ATS, risultate coerenti con l'applicazione dei criteri stabiliti dalla normativa vigente e con il quadro economico di sistema per l'esercizio 2019;

PRESO ATTO che a seguito dal parere favorevole sopra richiamato della Direzione Generale Welfare il budget per le cure subacute erogate dalla ASST Rhodense sarà incrementato di una quota di € 1.700.000 a seguito dell'accreditamento e attivazione nel corso del 2018 di 24 posti tecnici presso il Presidio Ospedaliero Territoriale di Bollate e il budget per le prestazioni di ricovero erogate dall'Ente Ist. Stomatologico Italiano Società Cooperativa Sociale Onlus sarà determinato nella stessa misura di quanto contratto per l'anno 2018;

PRESO ATTO che delle nell'ambito del budget ambulatoriale sono state considerate anche le seguenti posizioni:

- Cerba HC Italia S.r.l. (cod. 000260): trasferimento risorse di € 283.106 dall'ATS della Brianza a seguito di declassamento a Punto prelievi della struttura Cerba HC Italia S.r.l (ex Lab. Morgagni) (cod.0001213);
- Biochimico Laboratorio Analisi Mediche S.r.l. (cod. 000563): trasferimento risorse di € 20.177 dall'ATS della Brianza a seguito di declassamento a Punto prelievi della struttura centro Diagnostico Pasteur (cod 0001061);
- Spazio Medico S.r.l. (cod. 000569): trasferimento risorse di € 168.507 verso l'ATS della Montagna a seguito di trasferimento della struttura afferente all'Ente Affidea S.r.l. con riassegnazione allo stesso Ente di € 250.000 trasferite in via non definita nel corso del 2018 verso la struttura Centro Radiologico Valtellinese (cod. 000917);

PRECISATO che le risorse contrattualizzate con l'Ente unico "Istituti Clinici Scientifici Maugeri Spa SB" per le attività di ricovero e cura sono comprensive della quota di € 1.100.000 trasferita dal budget contrattualizzato con l'ATS di Pavia a seguito dal trasferimento di n. 20 posti letto a contratto dalla Struttura Sanitaria "Centro Medico di Pavia" alla struttura "Istituto Scientifico di Riabilitazione", sita in Milano in via Camaldoli n. 64, come da nota della D.G.Welfare del 31.12.2018 Prot. ATS n.190684 e nota dell'ATS di Pavia Prot.ATS n. 190630 del 31.12.2018;

RITENUTO pertanto di proporre, ai sensi e per gli effetti della L.R. 33/09, di dover integrare il rapporto contrattuale già instaurato in precedenza, ex D.G.R. n. VI/47508 del 29.12.1999, con gli Erogatori pubblici e privati come da prospetti economici (All.1 e 4) e secondo gli schemi di contratto (All. 2 - 2a - 3) allegati al presente provvedimento, quali parti integranti e sostanziali, per il periodo 01.01.2019 - 31.12.2019;

II DIRETTORE GENERALE

VALUTATA l'istruttoria e richiamate le motivazioni sopra formulate che qui si intendono integralmente richiamate;

SU PROPOSTA del Direttore del Dipartimento Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie che dichiara la legittimità e la regolarità tecnica del presente provvedimento;

ACQUISITO il parere favorevole del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e del Direttore Socio Sanitario;

DELIBERA

1. di approvare i contratti integrativi, elaborati in base ai criteri definiti D.G.R. n. X/1046 del 17.12.2018 tra l'ATS della Città Metropolitana di Milano e gli Enti pubblici e privati che erogano prestazioni di ricovero e cura, attività subacute, specialistica ambulatoriale, screening, medicina dello sport, nuove reti sanitarie, neuropsichiatria infantile e psichiatria territoriale, come riportati negli schemi allegati al presente atto (All.2 - 2a - 3);
2. di assegnare per il periodo 01.01.2019 - 31.12.2019 agli Enti Erogatori di prestazioni sanitarie gli importi di budget 2019 come da prospetti economici allegati (All.1-4), parti integranti e sostanziali del presente provvedimento;
3. di stabilire che con gli Enti Metica S.r.l. e Camedì S.r.l., accreditati e non a contratto, l'addendum contrattuale (All.2a), previsto nell'ambito della negoziazione sperimentale di cui al punto 3.2 della D.G.R. n XI/1046/2018, verrà sottoscritto solo dopo la stipula del contratto secondo lo scheda tipo di cui alla DGR VI/47508 del 29.12.1999;
4. di stabilire che una quota di € 6.416.849 pari all'1% del finanziato 2018 al netto delle prestazioni di dialisi, oncologia, radioterapia e chemioterapia nonché delle prestazioni di medicina dello sport, venga accantonata a livello complessivo di ATS come fondo di garanzia per coprire, nel corso del 2019, particolari squilibri domanda-offerta anche nell'ambito della presa in carico;
5. di stabilire che la quota complessiva di € 1.226.364 relativa al non raggiungimento degli obiettivi contrattuali 2018 verrà ridistribuita nell'ambito della rimodulazione contrattuale da effettuarsi entro il 30.11.2019, nel rispetto della suddivisione fra budget pubblici e privati;
6. di integrare la remunerazione di tipo riabilitativo-specialistico corrisposta all'Ente Fondazione Serena per il progetto Nemo, ai sensi della D.G.R. n. VIII/10921 del 23.12.2009, con una quota pari ad € 400,00 per ciascuna giornata di assistenza di tipo sub-intensivo, documentata e rendicontata, relativa a 6 posti letto per pazienti con condizioni cliniche ad elevata criticità per un importo totale annuo di € 876.000;
7. di dare atto che la copertura finanziaria e l'imputazione a Bilancio degli oneri derivanti dal presente provvedimento sussistono nell'ambito dei vincoli economici stabiliti dalla Regione Lombardia in specifica materia;
8. di dare mandato al Responsabile del Procedimento per tutti i necessari successivi adempimenti di attuazione del presente provvedimento, ai sensi dell'art. 6 della L. 241/1990;



9. di inserire, a seguito del presente provvedimento, i contratti sottoscritti nello specifico Portale Regionale "Contratti Web", per la relativa acquisizione da parte dei competenti Uffici della Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia;
10. di dare atto che il presente provvedimento è immediatamente esecutivo ai sensi del comma 6 dell'art. 17 della L.R. 33/2009 (come modificato ed integrato dalla L.R. 23/2015);
11. di trasmettere il presente provvedimento al Collegio Sindacale.



Il Direttore Generale
Walter Bergamaschi
Walter Bergamaschi

Parere favorevole formulato ai sensi del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e ss.mm.ii e della L.R. 33/2009 e ss.mm.ii. per la formulazione delle decisioni del Direttore Generale

Il Direttore Amministrativo
Giuseppe Micale

Il Direttore Sanitario
Vittorio Demicheli

Il Direttore Sociosanitario
Rossana Angela Giove

CODICE BDG	DESCRIZIONE ENTE	PROGETTO TEMPI DI ATTESA
321000002	Infante Srl	30.886
321000009	Affidea Lombardia Srl	184.270
321000029	Belfiore 5 Srl	22.974
321000100	M & M Srl	170.089
321000105	Dott. Giovanni Tenconi – Studio Radiologico Srl	14.462
321000106	Casa di Cura Villa Esperia SpA	133.986
321000109	Istituto Ortopedico Galeazzi SpA	25.047
321000129	Ricerca Diagnostica Srl	72.830
321000142	Centro Radiologico e Fisioterapico Gallaratese Srl	32.317
321000158	Studio di Radiologia Carroccio-Bossi dr.Giuseppino di Bossi dr.ssa Maria Chiara & C. s.a.s.	23.327
321000168	Lam Centro Biomedico Srl	12.595
321000235	Cragif Srl	6.921
321000403	Ecoterm Srl	13.489
321000439	Humanitas Medical Care Milano SpA	9.836
321000522	C.A.S.F.E.L. Srl	91.992
321000554	Cedam Italia Srl	106.904
321000555	C.R.P. Centro Radiologico Polispecialistico Srl	83.579
321000637	Asp Istituti Milanesi Martinitt e Stelline e Pio Albergo Trivulzio	142.388
321000642	Curie Srl - Diagnostica per immagini e terapia	79.763
321000652	Welfare Milano Impresa Sociale Srl	126.816
321000679	Fondazione Ospedale Marchesi di Inzago	18.654
321017691	Camedì Srl	25.204
321025814	Mefica Srl	36.556
321030096	Casa di Cura Privata del Policlinico Spa	5.121
321030100	Casa di Cura Igea SpA	57.905
321030116	Clinica Polispecialistica San Carlo Srl	119.933
321030121	Casa di Cura San Pio X Srl	5.631
321030125	Casa di Cura Ambrosiana SpA	91.968
321030935	Ospedale San Raffaele Srl	77.450
321030936	Istituto Auxologico Italiano	34.011
321030941	Istituto Europeo di Oncologia Srl	93.106
321030943	Humanitas Mirasole SpA	71.608
321030946	Istituto Ortopedico Galeazzi SpA	216.093
321030947	Policlinico San Donato SpA	604.851
321030948	Multimedica SpA	346.464
TOT	TOTALE	3.189.027

ALLEGATO N. 2 ALLA DELIBERAZIONE N. 542 DEL 30 MAG. 2019

CONTRATTO INTEGRATIVO PER LA DEFINIZIONE DEI RAPPORTI GIURIDICI ED ECONOMICI TRA L'ATS DELLA CITTÀ METROPOLITANA DI MILANO E L'ENTE xxxxxxxxxxxxxxxx PER L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI DI RICOVERO E CURA, SPECIALISTICA AMBULATORIALE E DIAGNOSTICA STRUMENTALE, SCREENING, NUOVE RETI SANITARIE E PSICHIATRIA E NEUROSPICHIATRIA TERRITORIALE - ANNO 2019

Cod. budget xxxxxxxxxxxx Cod. Presidio xxxxxxxxxxxx

PREMESSO che:

1. con DGR n. VI/47508 del 29.12.1999 la Giunta Regionale ha approvato lo schema tipo di contratto tra le Aziende Sanitarie Locali e i Soggetti Pubblici e Privati erogatori di assistenza sanitaria in regime di ricovero e cura nonché ambulatoriale;
2. l'art.11 di tale schema tipo prevede che "in caso di emanazione di norme legislative o regolamentari regionali, nonché di adozione di provvedimenti amministrativi regionali generali incidenti sul contenuto del contratto stipulato, lo stesso deve ritenersi automaticamente modificato ed integrato";
3. ai sensi della DGR n.VIII/937 del 01.12.2010, il valore delle tariffe e il conseguente importo totale delle prestazioni consentono di remunerare anche gli oneri derivanti dall'applicazione dei contratti;
4. l'art. 15 della L.R. n. 33/2009, come modificato dalla L.R. n. 23/2015, regola l'autorizzazione, l'accreditamento e la contrattualizzazione di attività sanitarie e sociosanitarie e, in particolare, al comma 6 si stabilisce che *"La conclusione degli accordi contrattuali, regolata dal sistema regionale di valutazione delle performances, è subordinata all'accettazione del sistema di finanziamento, dei controlli, delle sanzioni e all'osservanza dei tempi di erogazione delle prestazioni stabilite dalla Regione, sia per le strutture pubbliche sia per quelle private convenzionate"*;
5. ai sensi dell'art.21 comma 5 della L.R. n.33/2009, come modificato dalla L.R. n. 23/2015, nell'ambito del Sistema Informativo Sanitario gli Erogatori di prestazioni a carico del SSR sono tenuti a dare attuazione alle disposizioni nazionali e regionali in materia;
6. con DGR n.XI/1046 del 17.12.2018 ad oggetto *"Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Sociosanitario per l'esercizio 2019"*, vengono definite le tempistiche e le modalità per la negoziazione da adottarsi per l'anno 2019, rinviando, per quanto non espressamente modificato, a quanto stabilito nei precedenti provvedimenti aventi il medesimo oggetto;
7. in data 31.01.2019 è stato sottoscritto tra le Parti un contratto provvisorio le cui disposizioni hanno
8. avuto validità fino alla sottoscrizione del presente atto;
9. si è dato seguito agli adempimenti in ordine ai requisiti previsti dalla DGR n.IX/4606/2012 e s.m.i.

per la sottoscrizione del contratto da parte degli Enti di diritto Privato; (SOLO PER PRIVATI)

10. gli Enti erogatori, che soddisfano i requisiti di cui al comma 3 dell'art. 2-bis del d.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. sono tenuti agli obblighi di pubblicazione e di accesso generalizzato, limitatamente alle attività di pubblico interesse; (SOLO PER PRIVATI)

11. costituisce motivo di esclusione per la sottoscrizione del contratto una sentenza di condanna definitiva, così come previsto dall'art.80 del D.lgs. n.50 del 18 aprile 2016, (SOLO PER PRIVATI)

TUTTO CIÒ PREMESSO,

TRA

l'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) della Città Metropolitana di Milano con sede legale a Milano in Corso Italia n.19, P.IVA e C.F. n. 09320520969, nella persona del Direttore Generale, Legale Rappresentante pro-tempore, Walter Bergamaschi,

E

l'Ente xxxxxxxxxx (ENTE) con sede legale a xxxxxxxx in Via xxxxxxxxxxxxxx C.F. xxxxxx, nella persona del Legale Rappresentante pro-tempore xxxxxxxx,

fatte salve le premesse che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente atto,

SI CONVIENE E SI STIPULA,

ad integrazione del rapporto contrattuale ex DGR n.VI/47508 del 29.12.1999 già instaurato in precedenza tra le Parti con la sottoscrizione dei seguenti articoli:

Art. 1

Oggetto del contratto

Le presenti disposizioni, nelle parti corrispondenti e per il periodo indicato nel successivo art. 11, integrano le disposizioni esplicitate negli articoli del contratto tipo ex DGR VI/47508 del 29.12.1999, che rimangono in vigore per quanto non diversamente previsto dal presente contratto fra questa ATS e l'Ente, il cui assetto organizzativo e funzionale è presente ed aggiornato nell'applicativo regionale ASAN e che risulta iscritto nel Registro Regionale delle Strutture Accreditate.

Art. 2

Ambito di applicazione

Le presenti disposizioni si applicano a tutta la produzione di prestazioni di ricovero e cura, attività subacute, specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale, screening, nuove reti sanitarie, psichiatria territoriale erogate a cittadini lombardi o a essi assimilabili. Le prestazioni di ricovero e cura e ambulatoriali erogate a cittadini extraregionali vengono regolamentate nell'ambito della mobilità interregionale e negli accordi tra Regioni e Province Autonome nonché da quanto disposto dalla DGR n.XI/1046 del 17.12.2018.

In relazione ai criteri temporali, relativi all'ambito di applicazione delle norme contenute nella presente integrazione contrattuale, si precisa che per le prestazioni di ricovero sono conteggiabili

esclusivamente quelle con data di dimissione compresa tra il 01.01.2019 e il 31.12.2019, mentre per le altre prestazioni sono conteggiabili esclusivamente quelle con data di erogazione (o di fine erogazione per le prestazioni a cicli) nel medesimo periodo. Tutte le prestazioni oggetto del presente contratto, senza differenza di provenienza dei soggetti destinatari, devono essere erogate secondo i criteri di appropriatezza e di reale necessità, così come definiti dalle normative nazionali e regionali.

Art. 3

Valorizzazione delle prestazioni

Per le prestazioni di **ricovero e cura** viene assegnata una quota pari a € xxxxxx, comprensiva dell'importo già oggetto del contratto provvisorio sottoscritto in data 31.01.2019, calcolata sulla base del finanziato 2018 a contratto, rimodulato secondo i coefficienti di performance di cui dalla DGR n.IX/351 del 28.07.2010. Al raggiungimento della quota definita nel presente articolo, in assenza di previo accordo con l'ATS, la struttura non è autorizzata a erogare prestazioni per conto del Servizio Sanitario.

Nell'ambito delle risorse totali previste per attività di ricovero una quota di € xxxxxx, corrispondente allo 0,6%, viene vincolata al raggiungimento di obiettivi finalizzati a promuovere l'appropriatezza e l'accessibilità anche in merito al governo dei tempi di attesa nel rispetto delle indicazioni del PNGLA. Gli obiettivi specifici verranno definiti e condivisi con ATS entro il 30.06.2019.

Per le prestazioni relative alle **cure subacute** viene assegnata una quota pari a € xxxxxx corrispondente al finanziato 2018 a contratto.

Per le prestazioni di **specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale**, comprensive delle attività di Pronto Soccorso non seguite da ricovero, dello screening e dell'importo già oggetto di contratto provvisorio, viene assegnata una quota di risorse pari a € xxxxx (**cosiddetto 97%**) composta da:

➤ Il 92% di quanto finanziato per il 2018 a contratto comprensivo della quota finanziata per le prestazioni erogate nell'ambito della presa in carico (**solo per gli Enti con accordo PIC atteso**) a cui è stata detratta la quota di € xxxxx, pari all'1% del finanziato 2018, che sarà riassegnata solo in caso di sottoscrizione entro il 20.06.2019 dei previsti accordi con i soggetti Gestori MMG per la presa in carico dei pazienti cronici. L'eventuale integrazione contrattuale da sottoscrivere con ATS sarà perfezionata entro il 15.07.2019.

Nel caso di mancata sottoscrizione degli accordi previsti entro la data del 20.06.2019, la suddetta quota dell'1% verrà eventualmente riconosciuta in sede di rimodulazione contrattuale di novembre, nella misura in cui l'Ente abbia erogato prestazioni ambulatoriali contenute nei PAI di pazienti arruolati nel percorso PIC, fino al raggiungimento dell'intera quota trattenuta.

- una quota di Euro xxxx, calcolata nella misura del 5% del finanziato 2018 a contratto per le prestazioni di dialisi, oncologia, radioterapia e chemioterapia e del 4% per le rimanenti prestazioni, vincolata al raggiungimento degli specifici obiettivi regolamentati all'art.4

(aggiungere SOLO PER PUBBLICI)

- una quota pari a Euro xxxx finalizzata, nell'ambito del Progetto di negoziazione sperimentale di volumi e tipologie di prestazioni di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale di cui al punto 3.2 della DGR n. XI/1046 del 17.12.2018, all'erogazione delle prestazioni aggiuntive di specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale di primo accesso di tipologia U/O descritte nell'**Allegato 1** al presente atto e dello stesso parte integrante e sostanziale. Tale quota calcolata tenuto conto, sui dati 2018, del valore medio netto di ATS delle singole prestazioni, è vincolata prioritariamente all'erogazione di tali prestazioni e potrà essere utilizzata per l'erogazione di altre prestazioni specialistiche ambulatoriali solo a seguito di esplicita dichiarazione dell'ATS.

PER TUTTI

Tra il 97% e il 103% sarà applicato alle valorizzazioni prodotte un abbattimento fino al 30% (60% per la branca di laboratorio) e tra il 103% e il 106% fino al 60%. L'impegno a erogare prestazioni a carico del Servizio Sanitario vale fino a questa quota. Oltre la quota 106% non viene garantita la remunerazione delle prestazioni.

Una quota di risorse pari all'1% del finanziato 2018 al netto delle prestazioni di dialisi, oncologia, radioterapia e chemioterapia, viene accantonata, a livello complessivo di ATS, come fondo di garanzia per coprire, nel corso del 2019, particolari squilibri domanda-offerta anche nell'ambito della presa in carico.

Per quanto attiene all'incremento di risorse a seguito della rimodulazione della quota fissa definita con DGR n.XI/162 del 29.05.2018, le Parti prendono atto che lo stesso, per la parte non già riconosciuta, verrà definito dalla DG Welfare a chiusura dell'esercizio 2019.

Negoziazione sperimentale di cui al punto 3.2 della DGR n.XI/1046 del 17.12.2018

(SOLO PER I PRIVATI CHE EROGANO ALMENO 1 DELLE 14 PRESTAZIONI E NON HANNO PARTECIPATO AL PROGETTO SPERIMENTALE)

L'Ente è tenuto a garantire dei volumi pari o superiori rispetto a quanto erogato nel corso del 2018 a carico del Servizio Sanitario per le seguenti prestazioni di tipologia U/O/Z, oggetto di sperimentazione negoziale 2019:

- 89.52 - elettrocardiogramma
- 88.76.1 - ecografia addome completo
- 88.73.5 - eco(color)doppler dei tronchi sovraaortici

- 88.72.2 - eco(color)dopplergrafia cardiaca
- 88.73.1 - ecografia bilaterale della mammella
- 87.37.1 - mammografia bilaterale
- 897.A.3 - prima visita cardiologica
- 897.A.7 - prima visita dermatologica
- 897.A.8 - prima visita endocrinologica/diabetologica
- 897.A.9 - prima visita gastroenterologica
- 89.13 - prima visita neurologica [neurochirurgica]
- 95.02 - prima visita oculistica
- 897.B.8 - prima visita orl
- 897.B.7 - prima visita ortopedica

Le risorse vincolate prioritariamente alla erogazione delle suddette prestazioni corrispondono complessivamente a € xxxxxx e sono state calcolate tenendo conto, sulla base dei dati di produzione 2018, del valore medio netto della singola prestazione, dello sconto applicato e della regressione media.

Le risorse sopra descritte potranno essere utilizzate per l'erogazione di altre prestazioni specialistiche ambulatoriali solo a seguito di esplicita dichiarazione dell'ATS.

(SOLO PER I PRIVATI CHE HANNO PARTECIPATO AL PROGETTO)

Si rimanda all'allegato **addendum contrattuale** in cui vengono definiti i volumi, le risorse, le condizioni e gli obblighi contrattuali legati alla erogazione delle prestazioni ambulatoriali aggiuntive erogate nell'ambito del progetto sperimentale di cui sopra.

Screening (solo per chi ha attività di screening)

Per le prestazioni relative allo **screening** organizzato dall'ATS, l'Ente è tenuto, tramite i propri presidi e nel rispetto dei requisiti previsti per ciascun programma di screening, a garantire almeno i volumi e gli importi seguenti:

- per lo screening mammografico il numero di prestazioni previste è pari a **n.xxxx** di 1° Livello e **n.xxxxx** di 2° Livello per l'importo di € xxxxx;
- per lo screening del colon-retto il numero di prestazioni previste è pari a **n.xxxx** di 1° Livello e **n.xxxxx** di 2° Livello per l'importo di € xxxxx.

Le indicazioni operative sono riportate nell'Allegato "Screening anno 2019" e si intendono condivise e accettate con la sottoscrizione del presente contratto.

Le risorse sopra citate destinate allo screening, ricomprese nel cosiddetto 97% contrattuale, potranno essere utilizzate per l'erogazione di altre prestazioni specialistiche ambulatoriali solo in seguito a esplicita dichiarazione dell'ATS.

Per l'attività inerente le "**Nuove Refi Sanitarie**" viene individuata la quota di € **xxxx**, comprensiva dell'importo già oggetto del contratto provvisorio.

(per erogatori anche di prestazioni di Psichiatria)

Per le prestazioni di **Psichiatria Territoriale** la valorizzazione relativa alle attività garantite ai cittadini residenti in Lombardia viene individuata nella quota di € **xxxxxx**. Tale quota è comprensiva dell'importo già oggetto del contratto provvisorio e il raggiungimento di tale valore negoziato sarà valutato applicando, ai volumi delle prestazioni erogate nel corso del 2019, le tariffe in vigore in Regione Lombardia.

Nell'importo di cui sopra è compresa la quota per **n. XX** posti per la Residenzialità Leggera.

(Solo per ASST SANTI PAOLO E CARLO) Nell'importo di cui sopra è prevista la sperimentazione del "budget di salute" così come definito dalla DGR 1046/2019.

(Solo per GOM NIGUARDA) L'Ente destina parte delle risorse di cui al precedente punto per potenziare l'offerta del servizio di etnopsichiatria, garantendo in questo modo una funzione sovra zonale per il territorio di Milano.

(solo per enti pubblici)

Inoltre, in conformità alle direttive della DGR n. 1046 del 17.12.2018 l'Ente s'impegna a:

- contenere i costi relativi ai ricoveri di psichiatria in 43/SAN entro l'importo stabilito da ATS sulla base del valore di assegnazione regionale e comunicato nei "Piani di rientro" inviati al Direttore del Dipartimento Salute Mentale Dipendenze in data 07.05.2019;
- individuare, insieme alle strutture residenziali private contrattate, i pazienti candidabili alla dimissione al domicilio dal ricovero residenziale con un progetto congiunto per ogni soggetto e contestualmente indicare utenti ospiti di comunità in 43/SAN interessati al trasferimento sui posti liberati in 46/SAN compatibilmente con le indicazioni cliniche e senza turbativa dei percorsi clinici o in subordine, in caso di impossibilità al trasferimento, inserire nel posto liberato pazienti che non trovano posto nelle strutture regionali contrattate;
- proseguire per le prestazioni extra contratto nel miglioramento dell'appropriatezza dell'utilizzo dei fondi dedicati, con revisione dei pazienti secondo le loro esigenze terapeutico-riabilitativo-contenitive
- inserire pazienti psichiatrici solo in Strutture Residenziali e/o Semiresidenziali accreditate per attività di psichiatria e previa autorizzazione della ATS.

(per TUTTI)

Il raggiungimento del valore negoziato sarà valutato applicando ai volumi delle prestazioni erogate nel corso del 2019 le tariffe in vigore in Regione Lombardia.

(per erogatori anche di prestazioni di NPJA)

Per le prestazioni di **Neuropsichiatria Territoriale** la valorizzazione relativa alle attività garantite ai cittadini residenti in Lombardia viene individuata nella quota totale di € xxxx. Tale quota è comprensiva dell'importo già oggetto del contratto provvisorio quadrimestrale e (Per le strutture di NPIA con progetti DGR 4981) comprensiva della quota pari a € xxxxx per le attività progettuali in ottemperanza alla DGR 4981/2016 approvata con Decreto Regionale n. 6496/2016 (e per **ASST LODI**: di € 139.047,00 per interventi domiciliari intensivi come indicato dal Decreto Regionale n. 2497 del 01/04/2015).

Il raggiungimento di tale valore negoziato sarà valutato applicando ai volumi delle prestazioni erogate nel corso del 2019 le tariffe in vigore in Regione Lombardia.

L'Ente destina parte delle risorse di cui al punto precedente per potenziare l'offerta di psicoterapia nell'ambito dei servizi di NPIA, garantendo in questo modo la piena e funzionale continuità con i servizi di diagnosi e con i servizi riabilitativi, in tempi brevi e con priorità a minori con procedimenti da parte del Tribunale per i Minorenni, situazioni di abuso/maltrattamenti e adottivi.

(solo per enti pubblici)

L'Ente si impegna a:

- contenere i costi relativi ai ricoveri di neuropsichiatria in 43/SAN entro l'importo stabilito da ATS sulla base del valore di assegnazione regionale e comunicato nei "Piani di rientro" inviati al Direttore del Dipartimento in data 07.05.2019;
- proseguire per le prestazioni extra contratto nel miglioramento dell'appropriatezza dei fondi dedicati, con revisione dei pazienti, secondo le loro esigenze cliniche
- favorire il ricovero dei minori nelle strutture a contratto del territorio della ATS, rispetto alle strutture extraregionali, come previsto dalla DGR n. X/2189 del 23.12.2014 e secondo il piano di intervento del Decreto DGS n. 2647 del 01.04.2015;
- inserire pazienti neuropsichiatrici solo in Strutture Residenziali e/o Semiresidenziali accreditate per attività di neuropsichiatria previa autorizzazione ATS, fatte salve in via sperimentale le strutture socioeducative a carattere residenziale/semiresidenziale per le quali venga richiesta l'autorizzazione al pagamento di una quota sanitaria per l'inserimento dei minori, sulla base di un progetto dell'UONPIA in ottemperanza delle DGR 7600/2017 e DGR 1046/2018;
- nel caso in cui si rilevi un inserimento avvenuto senza previa autorizzazione ATS o sulla base d'informazioni inesatte fornite dai servizi invianti, l'ATS non riconoscerà le prestazioni erogate e il relativo onere;

(PER LA ASST NIGUARDA e RHODENSE): L'Ente si impegna, con precedenza sulla lista di attesa e all'interno del budget assegnato, a dedicare espressamente UN POSTO LETTO ai minori che incorrono in procedimenti di natura penale e che trovano nell'Istituto di Reclusione Beccaria di

Milano un luogo non adatto alla piena riabilitazione e al reinserimento sociale. (DGR n. X/7600 del 20.12.2017).

Copertura Vaccinale (ASST)

In coerenza con quanto previsto dalla normativa le ATS, verificheranno in continuo, tramite la consultazione dell'anagrafe vaccinale, il rispetto delle coperture nel territorio di competenza come pure dei requisiti qualitativi del vigente Piano Regionale di Prevenzione Vaccinale. Regione Lombardia provvederà a graduare l'erogazione delle risorse ad ogni ASST considerando le rendicontazioni ATS sulle coperture raggiunte da ogni ASST e sul rispetto dei requisiti qualitativi.

Mobilità attiva extraregione (Solo per privati con presidi non IRCCS)

Per le prestazioni di bassa complessità erogate (**dai presidi non IRCCS afferenti all'Ente**) a favore di cittadini residenti fuori regione viene definito, così come previsto al punto 5.3.5. della DGR n. XI/1046 del 17.12.2018, un volume economico massimo (pari a € **xxxxxxxx**), corrispondente a quanto erogato per la bassa complessità nel corso del 2015, al netto dell'abbattimento del 3,5% applicato per allineare il tariffario regionale a quello stabilito per la mobilità (tariffario TUC).

Per tutti gli importi indicati nel presente articolo, sono fatti salvi e riservati eventuali correttivi attivi e passivi derivanti da quanto assegnato o consuntivato da Regione Lombardia per l'anno di competenza.

Mobilità attiva internazionale

L'Ente si impegna a rendicontare correttamente le prestazioni erogate a favore di cittadini stranieri (mobilità attiva internazionale – onere/regime 7) impegnandosi altresì ad acquisire in modo completo la documentazione necessaria e a trasmetterla all'ATS all'indirizzo mail esteroeservizipers@ats-milano.it entro il 30.09.2019 per le prestazioni erogate nel primo semestre 2019 ed entro il 30.04.2020 per quelle erogate nel secondo semestre 2019. In difetto di tali informazioni le prestazioni rimarranno in carico alla struttura erogatrice.

Art. 4

Obiettivi specifici

Si individuano i seguenti obiettivi specifici, al cui raggiungimento, per alcuni dei quali, è subordinata quota parte dell'assegnazione delle risorse di cui all'art. 3 del presente contratto, riconosciuta nella misura in cui vengano comunque effettivamente erogate prestazioni del valore corrispondente.

Proseguimento progetto Ambulatori Aperti

L'Ente si impegna a proseguire nell'attuazione del progetto "Ambulatori Aperti" al fine di favorire l'accessibilità alle prestazioni di specialistica ambulatoriale in fasce orarie e giornate più favorevoli ai cittadini. Le prestazioni erogate nell'ambito della suddetta progettualità devono essere rendicontate con lettera J nel campo "tipo progetto" del flusso 28/SAN. I giorni e orari devono essere

pubblicizzati presso la Struttura anche mediante il proprio sito web.

Rispetto dei tempi di attesa

Per le prestazioni ambulatoriali e per i ricoveri oggetto di monitoraggio regionale/nazionale l'Ente si impegna a garantire il rispetto dei tempi d'attesa previsti dal Piano Aziendale ATS per l'anno 2019. Verranno presi come riferimento i tempi di attesa rilevati in occasione dei periodici monitoraggi regionali/nazionali e i tempi d'attesa calcolati nel flusso 28/SAN, fermo restando l'utilizzo dei medesimi sistemi di monitoraggio adottati da Regione Lombardia. Al raggiungimento del 95% di prestazioni erogate entro soglia l'obiettivo si considera completamente raggiunto; al di sotto del 95%, verrà considerata la percentuale raggiunta, maggiorata del 5%, qualora si evidenzino un aumento del volume di prestazioni erogate dall'Ente rispetto all'anno precedente.

Richiamato l'obbligo di mantenere costantemente aperte le agende di prenotazione, l'Ente, per tramite del proprio Responsabile Unico Aziendale per i tempi di attesa, si impegna altresì a dare seguito a quanto previsto al punto 3.1 della DGR n.XI/1046 del 17.12.2018.

Peso assegnato: x% della quota obiettivi.

Produzione delle prestazioni di laboratorio (solo per privati che erogano mix prestazioni lab/non lab)

L'Ente nel corso del 2019 si impegna a erogare, in termini di valorizzato netto, un volume percentuale di prestazioni ambulatoriali di laboratorio a contratto rispetto al totale non superiore alla media rilevata nel triennio 2016/2018.

L'obiettivo sarà considerato raggiunto per valori percentuali di produzione uguali o inferiori rispetto alla media rilevata.

Peso assegnato: X% della quota obiettivi.

Presenza in carico (per chi non deve sottoscrivere accordo)

L'Ente si impegna, qualora richiesto, a rendere disponibili agende per l'erogazione di prestazioni di specialistica ambulatoriale a favore di soggetti inseriti in un percorso di presa in carico e che consentano il rispetto della tempistica prevista nel PAI.

Peso assegnato: X% della quota obiettivi

Presenza in carico (per chi sottoscrive accordi PIC)

L'Ente si impegna a rispettare il contenuto degli accordi sottoscritti con i Gestori MMG rendendo disponibili agende per l'erogazione di prestazioni di specialistica ambulatoriale a favore di soggetti inseriti in un percorso di presa in carico e che consentano il rispetto della tempistica prevista nel PAI.

Peso assegnato: X% della quota obiettivi

Corretta e completa rendicontazione dei Flussi Informativi Regionali e Ministeriali

L'Ente si impegna a rendicontare ed inviare almeno il 98% dei record relativi alle prestazioni di ricovero (SDO) e di specialistica ambulatoriale (AMB) entro il mese successivo a quello di erogazione

nelle scadenze stabilite. L'Ente si impegna, inoltre, ad assolvere i debiti informativi nei confronti di ISTAT e del Ministero della Salute nelle scadenze stabilite e darne riscontro ad ATS.

Peso assegnato: X% della quota obiettivi.

Corretta e completa rendicontazione delle prestazioni di Ricovero ed Ambulatoriale erogate in regime di Solvenza o di Libera Professione

Nell'ambito della rappresentazione completa dell'attività sanitaria erogata attraverso il Flusso 28/SAN e SDO, l'Ente si impegna a rendicontare in modo corretto ed esaustivo, nel rispetto delle scadenze previste di inserimento nel portale SMAF, l'attività erogata sia in regime di SSR, sia in regime di Solvenza e di Libera Professione ai fini di una corretta valutazione epidemiologica dei flussi di orientamento della domanda sanitaria. Verrà valutato il miglioramento della rendicontazione rispetto all'anno precedente sul totale delle prestazioni erogate. (per chi partecipa al progetto TA) Verrà altresì valutato, nel rispetto dei volumi storici, l'incremento del rapporto prestazioni SSN/prestazioni solvenza, a favore delle prime, per le tipologie di prestazioni oggetto di sperimentazione.

Peso assegnato: X% della quota obiettivi.

Corretta e completa rendicontazione delle prestazioni di Anatomia Patologica/Biochimica Clinica

Mantenimento/miglioramento del Flusso informativo dedicato, i cui dati corretti ed esaustivi dovranno pervenire all'ATS con cadenza semestrale entro la fine di luglio 2019 ed entro la fine di gennaio 2020. Il file dovrà contenere l'intera produzione delle prestazioni erogate nel semestre in regime di ricovero, ambulatoriale e screening.

In accordo alla D.d.g. 11 febbraio 2019 - n. 1606 "Prime determinazioni in merito alla d.g.r. n. XI/772 del 12 novembre 2018 «Definizione dei requisiti minimi autorizzativi per l'attività di anatomia patologica e raccomandazioni per lo sviluppo della metodologia della tracciabilità» e ritenuto che le prime verifiche del rispetto dei tempi di refertazione da parte delle ATS avranno luogo a partire dal mese di maggio 2019 verrà richiesta la completezza del 100% delle date di: prelievo, accettazione, refertazione e la completezza 100% delle motivazioni di ritardo alla refertazione.

Inoltre, deve essere fornita l'evidenza della adozione del documento che definisce i tempi di refertazione e il rispetto dei tempi massimi di refertazione. Si ricorda che in caso di accertata violazione le ATS applicheranno le sanzioni di cui all'art. 27 quinquies, comma 1, lett. d) ed f) della l.r. 33/2009.

Al fine di implementare e valutare la corretta applicazione di indicazioni di appropriatezza prescrittiva e rispondenza ai PDTA, si chiede ai Servizi di Medicina di Laboratorio che garantiscono le prestazioni di "emoglobina glicata" e "marcatori tumorali" (PSA/PSA free) di fornire i relativi referti tramite apposito flusso di cui la ATS fornirà in seguito le specifiche, garantendo la sicurezza dei dati.

Peso assegnato: X% della quota obiettivi

Appropriatezza prescrittiva (solo strutture di ricovero coinvolte)

Al fine di incrementare l'appropriatezza delle prescrizioni di chimica clinica di base in soggetti non cronici, saranno forniti gli elenchi nominativi dei pazienti che hanno ricevuto una prescrizione tracciata mediante il flusso 28/SAN da un medico prescrittore afferente alla struttura. Tali elenchi dovranno essere utilizzati con il fine di promuovere un confronto interno tra pari e interventi mirati di formazione sulle pratiche prescrittive dei test di laboratorio. La struttura si impegna a garantire la messa a sistema di una reportistica trimestrale per ciascun medico prescrittore che evidenzi le pratiche prescrittive dei test di laboratorio finalizzata al contenimento delle prescrizioni potenzialmente inappropriate.

Peso assegnato: X% della quota obiettivi

Progetto SISS (Enti Pubblici e Privati coinvolti)

Refertazione

La struttura si impegna, ai fini della completezza del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE), a pubblicare almeno l'80% dei documenti clinici elettronici (DCE) relativi a: referti di laboratorio (LIS), referti di radiologia (RIS), altri referti ambulatoriali (AMB), verbali di PS e lettere di dimissione (LDM).

Inoltre si richiede il rispetto della tempestività di pubblicazione per tutte le tipologie di referto entro 24 ore dalla loro produzione in almeno il 95% dei referti pubblicati.

Corretta gestione Ricetta Elettronica Dematerializzata

La struttura si impegna alla corretta gestione della Ricetta Elettronica Dematerializzata (DEM): la percentuale di prescrizioni DEM in stato di "blocco", associate alle prestazioni rendicontate in 28/SAN, dovrà essere in misura pari ad almeno il 98% e la percentuale di prescrizioni DEM in stato "erogato" pari ad almeno l'80%.

Referti strutturati di laboratorio

Con riferimento alla DGR n.XI/1046/2018 (punto 16.2.1) nell'ambito del laboratorio è richiesto l'avvio dell'adeguamento dei servizi di refertazione per la pubblicazione dei referti in formato CDA2.

Peso assegnato al progetto SISS: X% della quota obiettivi.

Piano Integrato locale per la promozione della Salute (SOLO COINVOLTI)

L'Ente si impegna a partecipare attivamente, anche attraverso appositi accordi, all'attuazione del Piano Integrato locale per la promozione della Salute.

Farmaceutica (ricovero PUBBLICI)

1. Continuità assistenziale terapeutica ospedale/territorio

Prosecuzione delle attività di erogazione diretta in essere nel 2018 per le strutture che abbiano consolidato dei modelli organizzativi a garanzia della continuità ospedale/territorio in specifici ambiti (es. oncologico per i fattori di crescita delle colonie, nefrologico per le eritropoietine);

2. Induzione farmaci territoriali

In presenza di principi attivi con profili di costo sostanzialmente differenti tra ospedale e territorio, i farmaci andranno prescritti prediligendo quelli a miglior profilo territoriale, in particolare nell'ambito dei biosimilari. Nel caso il prescrittore non ritenga opportuna tale scelta, la struttura attiverà una distribuzione diretta al fine di garantire i criteri economici valutati in ambito ospedaliero (es. gli originator di enoxaparina, somatropina follitropina alfa, filgrastim, insulina lispro...);

3. Corretto utilizzo del Ricettario Unico personale del SSN e della Ricetta Elettronica Dematerializzata (DEM)

Nei limiti degli specifici vincoli di accreditamento e di autorizzazione all'effettuazione delle prescrizioni farmaceutiche previsti da Regione Lombardia, è fatto obbligo a tutti i prescrittori l'integrazione ai sistemi SISS e l'emissione di una ricetta elettronica. La stessa potrà essere resa o in modalità dematerializzata o su ricettario unico personale del SSN (ricetta rossa).

L'obiettivo verrà ritenuto raggiunto per una percentuale di ricette elettroniche pari all'75% del totale per i residenti ATS Milano.

4. Utilizzo piattaforma web-based per Piani Terapeutici informatizzati

Nei limiti degli specifici vincoli di accreditamento e di autorizzazione all'effettuazione dei piani terapeutici previsti da Regione Lombardia ed in ordine alle Regole 2019, è fatto obbligo agli erogatori l'utilizzo della piattaforma informatizzata messa a disposizione da ATS per la redazione dei piani terapeutici informatizzati (ovvero incremento del numero di medici specialisti arruolati, nonché numero di PT redatti secondo tale modalità), con particolare attenzione all'area diabetologica, neurologica e oncologica, ed alle note 39, 51, 74 e 79, come da Regole di Sistema per l'anno 2018. Per i farmaci biosimilari vale quanto riportato al punto 2.

L'obiettivo verrà ritenuto raggiunto per una percentuale di PT informatizzati pari all'75% del totale per i residenti ATS Milano.

5. Utilizzo Assistant RL per i Piani Terapeutici degli Assistiti Diabetici

Nei limiti degli specifici vincoli di accreditamento e di autorizzazione all'effettuazione dei piani terapeutici per la prescrizione dei presidi a favore degli assistiti diabetici, dovrà essere utilizzato in via prioritaria il sistema regionale Assistant RL, anche per l'auto-monitoraggio della glicemia.

Peso assegnato all'obiettivo Farmaceutica: X% della quota obiettivi.

Farmaceutica (ricovero PRIVATI)

1. Continuità assistenziale terapeutica ospedale/territorio

Prosecuzione delle attività di erogazione diretta in essere nel 2018 per le strutture che abbiano consolidato dei modelli organizzativi a garanzia della continuità ospedale/territorio in specifici ambiti (es. oncologico per i fattori di crescita delle colonie, nefrologico per le eritropoietine)

Per le altre strutture, ridefinizione entro giugno 2019 delle specialità erogate in correlazione ai gruppi terapeutici ricompresi solo parzialmente in DPC (es. di farmaci esclusi: endoxaban, insulina deglutec, enoxaparina) e avvio nel secondo semestre della relativa distribuzione diretta;

2. Induzione farmaci territoriali

In presenza di principi attivi con profili di costo sostanzialmente differenti tra ospedale e territorio, i farmaci andranno prescritti prediligendo quelli a miglior profilo territoriale, in particolare nell'ambito dei biosimilari. Nel caso il prescrittore non ritenga opportuna tale scelta, la struttura attiverà una distribuzione diretta al fine di garantire i criteri economici valutati in ambito ospedaliero (es. gli originator di enoxaparina, somatropina follitropina alfa, filgrastim, insulina lispro...);

3. Corretto utilizzo del Ricettario Unico personale del SSN e della Ricetta Elettronica Dematerializzata (DEM)

Nei limiti degli specifici vincoli di accreditamento e di autorizzazione all'effettuazione delle prescrizioni farmaceutiche previsti da Regione Lombardia, è fatto obbligo a tutti i prescrittori l'integrazione ai sistemi SISS e l'emissione di una ricetta elettronica. La stessa potrà essere resa o in modalità dematerializzata o su ricettario unico personale del SSN (ricetta rossa).

L'obiettivo verrà ritenuto raggiunto per una percentuale di ricette elettroniche pari all'75% del totale per i residenti ATS Milano.

4. Utilizzo piattaforma web-based per Piani Terapeutici informatizzati

Nei limiti degli specifici vincoli di accreditamento e di autorizzazione all'effettuazione dei piani terapeutici previsti da Regione Lombardia ed in ordine alle Regole 2019, è fatto obbligo agli erogatori l'utilizzo della piattaforma informatizzata messa a disposizione da ATS per la redazione dei piani terapeutici informatizzati (ovvero incremento del numero di medici specialisti arruolati, nonché numero di PT redatti secondo tale modalità), con particolare attenzione all'area diabetologica, neurologica e oncologica, ed alle note 39, 51, 74 e 79, come da Regole di Sistema per l'anno 2018. Per i farmaci biosimilari vale quanto riportato al punto 2.

L'obiettivo verrà ritenuto raggiunto per una percentuale di PT informatizzati pari all'75% del totale per i residenti ATS Milano.

5. Utilizzo Assistant RL per i Piani Terapeutici degli Assistiti Diabetici

Nei limiti degli specifici vincoli di accreditamento e di autorizzazione all'effettuazione dei piani terapeutici per la prescrizione dei presidi a favore degli assistiti diabetici, dovrà essere utilizzato in via prioritaria il sistema regionale Assistant RL, anche per l'auto-monitoraggio della glicemia.

Peso assegnato all'obiettivo Farmaceutica: X% della quota obiettivi.

Indicatori di qualità degli Screening

L'ente si impegna a garantire gli obiettivi programmatici e gli indicatori di qualità e a rispettare le tempistiche indicate nell'Allegato al presente atto.

Peso assegnato: X% della quota obiettivi.

Miglioramento dei tempi di "libero barella" (TLB) nei PS/DEA/EAS del territorio

Al fine di migliorare la tempistica ed aumentare la sensibilità degli operatori su questa tematica si richiede:

- il mantenimento del valore medio del TLB registrato nel 2016 se questi è risultato inferiore a 25 minuti;
- la diminuzione del valore medio di almeno il 5% del TLB registrato nel 2016 se quest'ultimo è risultato superiore ai 25 minuti e inferiore ai 30 minuti;
- la diminuzione del valore medio di almeno il 10% del TLB registrato nel 2016 se quest'ultimo è risultato pari o superiore ai 30 minuti.

L'Ente, se già integrato con AREU per la rilevazione della tempistica, si impegna a utilizzare costantemente e correttamente il sistema integrato; se l'Ente non risulta integrato saranno valutate, in accordo con AREU, le eventuali modalità di monitoraggio e rilevazioni interne attuate.

Peso assegnato: X% della quota obiettivi.

Obiettivi specifici di Psichiatria e Neuropsichiatria Infantile

- Utilizzare, ove possibile, l'opportunità offerta dalle DGR n. XI/371/2018 e n. XI/372/2018 per la stabilizzazione del personale della salute mentale, dipendenze e sanità penitenziaria operante con contratti a tempo determinato o flessibile, informandone la ATS entro il 30.11.2019;

(per enti con NPIA – entrambi i punti)

- Compilare il flusso 28/SAN corredando la prestazione effettuata con la diagnosi del soggetto come richiesto nella DGR 7503 del 11.12.2017, garantendo la compilazione di almeno l'80% dei campi diagnosi;
- Continuare a garantire, come per l'annualità 2018, il contenimento dei tempi delle liste d'attesa di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza relativamente alle attività riabilitative di tipo logopedico e alla cura di pazienti affetti da sindrome dello spettro autistico o disabilità complessa rivolta ai minori di età prescolare.

(PER ASST GOM NIGUARDA)

- Garantire la funzione del servizio di Etnopsichiatria con valenza sovra zonale per il territorio di Milano.

(PER LA RESIDENZIALITA' DI NPPIA (ASST RHODENSE, ASST GOM NIGUARDA- tutti e 3 i punti)

- Procedere alla registrazione costante delle richieste di inserimento e delle motivazioni della accettazione o non accettazione delle ammissioni, degli accessi in Pronto Soccorso e dei ricoveri avvenuti per gli utenti inseriti, delle dimissioni e delle loro motivazioni;
- Garantire la continuità assistenziale a tutti gli utenti, concordare le dimissioni con la UONPIA e, nel caso si debba rivedere il percorso assistenziale, coinvolgere la UONPIA con almeno 30 gg di preavviso per consentire il reperimento di una nuova ed adeguata collocazione.
- Garantire la saturazione dei posti letto nelle strutture residenziali di pertinenza.

Art. 5

Pagamenti

L'ATS si impegna a saldare i corrispettivi delle prestazioni rese dalla struttura nei tempi previsti dai provvedimenti regionali, sulla base dei dati validati e comunicati dalla Direzione Generale Welfare anche con verifica da parte dell'ATS. I corrispettivi annuali non potranno superare il limite massimo annuale di spesa sostenibile con il fondo sanitario regionale stabilito dalla Regione in attuazione della programmazione sanitaria. È fatta salva la facoltà dell'ATS di sospendere i pagamenti nei limiti delle contestazioni elevate, ogniqualvolta siano in corso contestazioni formali o accertamenti di gravi violazioni della normativa vigente in materia sanitaria. Le Parti convengono che per il recupero di eventuali somme che dovessero risultare non dovute, anche in conseguenza degli esiti dei controlli NOC relativi ad anni precedenti, l'ATS si riserva di determinare gli eventuali importi che potranno essere ripetuti mediante compensazione con quanto dovuto da ATS ai sensi del presente contratto. L'avvenuto saldo non pregiudica la ripetizione di somme che, sulla base dei controlli sull'attività erogata, risultassero non dovute o dovute solo in parte.

Art. 6

Acconti

L'acconto corrisponde di norma alla percentuale prevista dalle regole di sistema regionali, vigenti per l'anno di competenza, in relazione al budget negoziato e al finanziato extra-regione dell'anno precedente.

Si stabilisce che l'ATS, attraverso il monitoraggio delle prestazioni erogate, potrà procedere a una riduzione dell'importo da liquidare, fino al non pagamento dell'acconto, in relazione alla valutazione dei seguenti aspetti:

- scostamenti negativi del valore della produzione rispetto agli acconti pagati;
- esiti dei controlli NOC;

- tempestività e correttezza del flusso informativo nelle scadenze prestabilite.

Art. 7

Raggiungimento del valore di produzione assegnato e programmazione delle attività

Le parti concordano che il raggiungimento del valore negoziato sarà valutato applicando ai volumi delle prestazioni erogate nel corso del 2019 le tariffe in vigore alla data di dimissione per i ricoveri e alla data di effettuazione della prestazione o di chiusura del ciclo per le altre prestazioni. Le parti concordano altresì che tutte le tariffe delle prestazioni oggetto del presente contratto tengono conto delle disposizioni normative vigenti relative ai rinnovi contrattuali, ai sensi della DGR n.VIII/937/2010 e dell'ampliamento e perfezionamento dei flussi informativi di sistema.

L'erogatore si impegna a programmare l'erogazione delle attività sanitarie in modo omogeneo durante tutto l'arco dell'anno.

Art. 8

Controllo dell'applicazione dei contenuti del contratto

Tutte le prestazioni oggetto del presente contratto devono essere erogate secondo i criteri di appropriatezza e di reale necessità. Le Parti concordano di finalizzare le attività dei Nuclei Operativi di Controllo della ATS, oltre che allo svolgimento dei compiti istituzionali indicati nella normativa regionale sul tema, anche a verifiche concernenti la corretta applicazione dei contenuti del presente contratto. Le Parti concordano inoltre che le eventuali minori valorizzazioni derivanti dall'esito dei controlli, al termine del processo di validazione delle contestazioni, incideranno sul valore lordo della produzione delle prestazioni sanitarie erogate nel periodo di validità del presente contratto.

Art. 9

Utilizzo del ricettario regionale per prescrizione di specialistica ambulatoriale

I soggetti erogatori si impegnano al pieno rispetto delle indicazioni date dalla normativa regionale vigente relativamente alle prescrizioni effettuate dai propri specialisti, il cui adempimento rappresenta un obbligo contrattualmente rilevante.

Art. 10

Validità, durata e imposta di bollo

Le presenti disposizioni integrative hanno validità per l'intero esercizio 2019, fatta salva la facoltà di recesso di cui all'art. 11 dello schema tipo di contratto approvato con DGR n.VI/47508/1999. Il contratto viene sottoscritto in forma digitale e trasmesso all'Ente ed alla Direzione Generale Welfare. L'imposta di bollo prevista per il presente contratto dalle normative vigenti, se dovuta, viene assolta virtualmente in ragione di euro 16,00 per ogni 100 righe o frazione di esse (DPR n. 642/1972); il

pagamento dell'imposta avverrà a carico dell'Ente erogatore in un'unica soluzione ai sensi dell'art. 6 del DM 17/06/2014.

Art. 11

Clausola Risolutiva Espresa (SOLO PER PRIVATI)

Il presente contratto è risolto immediatamente e automaticamente, qualora dovessero essere comunicate dalla Prefettura o da altro Organo Certificatore competente, successivamente alla stipula del contratto, informazioni interdittive di cui al D.Lgs. n. 159/2011 e s.m.i..

Letto, approvato, datato e sottoscritto digitalmente.

Il Direttore Generale
ATS della Città Metropolitana di Milano
Walter Bergamaschi

FIRMATO DIGITALMENTE

Il Direttore Generale
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

FIRMATO DIGITALMENTE

Progetto di negoziazione sperimentale di volumi e tipologie di prestazioni di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale di cui alla DGR n.XI/1046 del 17/12/2018

Si concorda per l'erogazione nel corso del 2019 della numerosità di prestazioni aggiuntive di PRIMO ACCESSO (tipologia U/O) riportate nella tabella sotto indicata, per le quali vengono assegnate le risorse complessive indicate all'art.3 del presente contratto.

Le risorse sono state definite al netto della compartecipazione alla spesa da parte del cittadino, pertanto i volumi di prestazioni aggiuntive sono da intendersi indicativi, fermo restando le risorse massime assegnate.

Le singole prestazioni dovranno risultare aggiuntive in termini di numerosità rispetto ai volumi prodotti a contratto nel corso del 2018 dallo stesso Ente per le medesime prestazioni di tipologia U/O/Z.

cod.	descrizione prestazione	numerosità di prestazioni AGGIUNTIVE
89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA	
88.76.1	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	
88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	
88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA	
88.73.1	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA	
87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE	
897.A.3	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	
897.A.7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	
897.A.8	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA/DIABETOLOGICA	
897.A.9	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	
89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]	
95.02	PRIMA VISITA OCULISTICA	
897.B.8	PRIMA VISITA ORL	
897.B.7	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	

ALLEGATO N. 2a ALLA DELIBERAZIONE N. *542* DEL *30* MAG. 2019

ADDENDUM CONTRATTUALE PER LA DEFINIZIONE DEI RAPPORTI GIURIDICI ED ECONOMICI TRA L'AGENZIA DI TUTELA DELLA SALUTE (ATS) DELLA CITTÀ METROPOLITANA DI MILANO E L'ENTE «ENTE» PER L'EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI AGGIUNTIVE DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE E DI DIAGNOSTICA STRUMENTALE NELL'AMBITO DEL PROGETTO SPERIMENTALE DI CUI ALLA DGR N.XI/1046 DEL 17/12/2018

Cod. budget «CODICE_BDG»

PREMESSO che:

- con l'Ente «Ente» è stato instaurato un rapporto contrattuale secondo lo schema tipo di contratto di cui alla DGR n.VI/47508 del 29/12/1999 per l'erogazione, tra l'altro, di prestazioni di specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale;
- l'art.11 di tale schema tipo prevede che "in caso di emanazione di norme legislative o regolamentari regionali, nonché di adozione di provvedimenti amministrativi regionali generali incidenti sul contenuto del contratto stipulato, lo stesso deve ritenersi automaticamente modificato ed integrato";
- la DGR n.XI/1046 del 17/12/2018 al punto 3.2 prevede la negoziazione sperimentale di volumi e tipologie di prestazioni per alcuni ambiti di attività ambulatoriale;
- l'ATS Città Metropolitana di Milano con deliberazione n.272 del 28/03/2019 ha predisposto un avviso di manifestazione di interesse per raccogliere la disponibilità da parte dei soggetti di diritto privato ad erogare a livello distrettuale prestazioni aggiuntive di specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale oggetto della sperimentazione;
- l'Ente «Ente» ha trasmesso la propria adesione nel rispetto delle procedure previste nell'avviso sopra citato;
- l'ATS, sulla base degli esiti delle valutazioni fatte sulle manifestazioni di interesse pervenute, ha comunicato all'Ente la numerosità delle prestazioni aggiuntive contrattabili sulla base del bisogno territoriale;
- si è dato seguito agli adempimenti in ordine ai requisiti previsti dalla DGR n.IX/4606/2012 e s.m.i. per la sottoscrizione del contratto da parte degli Enti di diritto Privato;

TUTTO CIO' PREMESSO,

TRA

l'ATS della Città Metropolitana di Milano con sede legale a Milano in Corso Italia n.19, C.F./P.IVA n.09320520969, nella persona del Direttore Generale, Legale Rappresentante pro-tempore Walter Bergamaschi,

E

l'Ente «Ente» con sede legale a «SEDE_LEGALE» C.F. n.«Codice_Fiscale», nella persona del Legale Rappresentante pro-tempore «Legale_Rappresentante»,

fatte salve le premesse che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente atto

SI CONVIENE E SI STIPULA,

ad integrazione del rapporto contrattuale di cui alla DGR n.VI/47508 del 29/12/1999 già instaurato in precedenza tra le Parti, le cui disposizioni rimangono in vigore per quanto non diversamente previsto dal presente contratto integrativo, con la sottoscrizione dei seguenti articoli

Art.1

Oggetto

Le presenti disposizioni riguardano le prestazioni di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale rese nell'ambito del Progetto sperimentale di cui al punto 3.2 della DGR n.XI/1046 del 17/12/2018 e si applicano alle prestazioni erogate nel corso del 2019 a favore di cittadini lombardi o ad essi assimilabili.

Art.2

Risorse aggiuntive

All'Ente, nel rispetto delle condizioni previste nel successivo art.3, viene assegnata una quota complessiva di risorse fino a un massimo di «**TOTALE**» per l'erogazione delle prestazioni aggiuntive di specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale di primo accesso di tipologia U/O descritte nell'**Allegato1** al presente atto.

Le risorse sono state definite al netto della compartecipazione alla spesa da parte del cittadino, pertanto i volumi di prestazioni aggiuntive indicate nell'Allegato 1 sono da intendersi indicativi fermo restando il tetto delle risorse massime assegnate.

Alla valorizzazione netta delle prestazioni aggiuntive erogate sarà applicato lo sconto previsto dalla Legge n.296/06.

La quota aggiuntiva riconosciuta non potrà comunque superare la valorizzazione complessiva, al netto sconto, della produzione ambulatoriale finanziabile oltre quota 106% del contratto ordinario sottoscritto tra le Parti per l'esercizio 2019.

Le risorse assegnate con il presente atto non potranno essere storicizzate per l'esercizio 2020.

La quota aggiuntiva negoziata potrà essere rimodulata, ed eventualmente riassegnata ad altro Ente, qualora in corso d'anno, attraverso i dati di monitoraggio, si evidenziasse una produzione non congrua con quanto pattuito e in rapporto anche con i livelli di domanda territoriale.

Le prestazioni aggiuntive saranno finanziate a saldo a chiusura dell'esercizio 2019.

Art.3

Condizioni e obblighi

L'accesso alle risorse aggiuntive definite all' Art.2 sarà garantito solo nel rispetto delle seguenti condizioni:

- l'Ente avrà prodotto al 31/12/2019, al netto dello sconto di cui alla Legge n.296/2006, un volume di attività superiore al 106% delle risorse annuali assegnate per l'erogazione delle prestazioni definite con il contratto ordinario sottoscritto nel corso del mese di maggio 2019;
- l'Ente avrà formalizzato all'ATS la propria disponibilità ad aderire al CONTACT CENTER REGIONALE (CCR) di Regione Lombardia tramite la piattaforma GP++ per la gestione delle prenotazioni sia delle prestazioni ambulatoriali aggiuntive oggetto del presente accordo sia per le medesime prestazioni già ordinariamente erogate e successivamente integrerà al CCR le proprie strutture erogatrici nei tempi e nei modi che saranno indicati da Lombardia Informatica;
- le singole prestazioni indicate nell' Allegato 1 risulteranno aggiuntive in termini di numerosità rispetto a quanto prodotto a contratto nel corso del 2018 dallo stesso Ente per le medesime prestazioni di tipologia U/O/Z;
- le prestazioni aggiuntive saranno erogate presso il territorio distrettuale indicato nell' Allegato 1;
- le prestazioni saranno correttamente rendicontate nel flusso di cui alla Circ.28/SAN.

Per tutte le singole prestazioni oggetto della presente contrattazione aggiuntiva sperimentale, l'Ente si impegna a rispettare le tempistiche definite dalla classe di priorità riportata sulla prescrizione.

L'Ente si impegna altresì ad incrementare fino al 20% la numerosità delle prestazioni aggiuntive offerte, mantenendosi comunque entro il limite massimo dichiarato nella manifestazione di interesse richiamata in premessa, qualora si evidenziassero criticità in termini di offerta a livello distrettuale. Tale incremento, se necessario, dovrà essere oggetto di un nuovo accordo contrattuale.

Art.4

Controllo dell'applicazione dei contenuti del contratto

L'Ente si impegna a garantire l'erogazione delle prestazioni di cui al presente atto nel rispetto dei criteri di appropriatezza e di qualità già adottati per l'abituale attività ordinaria. Le Parti concordano di finalizzare le attività dei Nuclei Operativi di Controllo dell'ATS, oltre che allo svolgimento dei compiti istituzionali indicati nella normativa regionale sul tema, anche a verifiche concernenti la corretta applicazione dei contenuti del presente contratto. Le Parti concordano, inoltre, che le eventuali minori valorizzazioni derivanti dall'esito dei controlli, al termine del processo di validazione delle contestazioni, incideranno, riducendolo, sul valore delle prestazioni sanitarie erogate in base al presente contratto.

Art.5

Validità, durata e imposta di bollo

Le presenti disposizioni integrative hanno validità per l'anno 2019, fatta salva la facoltà di recesso di cui all'art.11 dello schema-tipo di contratto approvato con DGR n. VI/47508 del 29/12/1999.

L'imposta di bollo prevista per il presente contratto dalle normative vigenti, se dovuta, viene assolta virtualmente in ragione di euro 16,00 per ogni 100 righe o frazione di esse (DPR n. 642/1972); il pagamento dell'imposta avverrà a carico dell'Ente erogatore in un'unica soluzione ai sensi dell'art. 6 del DM 17.06.2014.

Art.6

Clausola risolutiva espressa

Il presente contratto è risolto immediatamente e automaticamente qualora dovessero essere comunicate dalla Prefettura o da altro organo certificatore competente informazioni interdittive di cui al D.Lgs. n.159/2011 e s.m.i.

Letto, approvato, datato e sottoscritto digitalmente.

Il Direttore Generale
ATS della Città Metropolitana di Milano
Walter Bergamaschi

FIRMATO DIGITALMENTE

Il Legale Rappresentante
«Ente»
«Legale_Rappresentante»

FIRMATO DIGITALMENTE

Progetto di negoziazione sperimentale di volumi e tipologie di prestazioni di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale di cui alla DGR n.XI/1046 del 17/12/2018

Si concorda per l'erogazione nel corso del 2019 della numerosità di prestazioni aggiuntive di PRIMO ACCESSO (tipologia U/O) riportate nella tabella sotto indicata, per le quali vengono assegnate le risorse complessive indicate all'art.2 del presente addendum contrattuale.

Le risorse sono state definite al netto della compartecipazione alla spesa da parte del cittadino, pertanto i volumi di prestazioni aggiuntive sono da intendersi indicativi, fermo restando il tetto delle risorse massime assegnate.

Le singole prestazioni dovranno risultare aggiuntive in termini di numerosità rispetto ai volumi prodotti a contratto nel corso del 2018 dallo stesso Ente per le medesime prestazioni di tipologia U/O/Z.

Distretto di erogazione:

cod.	descrizione prestazione	numerosità di prestazioni AGGIUNTIVE
89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA	
88.76.1	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	
88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	
88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA	
88.73.1	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA	
87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE	
897.A.3	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	
897.A.7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	
897.A.8	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA/DIABETOLOGICA	
897.A.9	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	
89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]	
95.02	PRIMA VISITA OCULISTICA	
897.B.8	PRIMA VISITA ORL	
897.B.7	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	
cudes struttura erogatrice:		

CONTRATTO INTEGRATIVO PER LA DEFINIZIONE DEI RAPPORTI GIURIDICI ED ECONOMICI TRA L'ATS DELLA CITTÀ METROPOLITANA DI MILANO E L'ENTE xxxxxxxxxxxxxxxx PER L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI DI MEDICINA DELLO SPORT - ANNO 2019.

Cod. budget xxxxxxxxxxx Cod. presidio xxxxxx

PREMESSO che:

1. con DGR n. VI/47508 del 29.12.1999 la Giunta Regionale ha approvato lo schema tipo di contratto tra le Aziende Sanitarie Locali e i Soggetti Pubblici e Privati erogatori di assistenza sanitaria in regime di ricovero e cura nonché ambulatoriale;
2. l'art.11 di tale schema tipo prevede che "in caso di emanazione di norme legislative o regolamentari regionali, nonché di adozione di provvedimenti amministrativi regionali generali incidenti sul contenuto del contratto stipulato, lo stesso deve ritenersi automaticamente modificato ed integrato";
3. ai sensi della DGR n.VIII/937 del 01.12.2010, il valore delle tariffe e il conseguente importo totale delle prestazioni consentono di remunerare anche gli oneri derivanti dall'applicazione dei contratti;
4. l'art. 15 della L.R. n. 33/2009, come modificato dalla L.R. n. 23/2015, regola l'autorizzazione, l'accreditamento e la contrattualizzazione di attività sanitarie e sociosanitarie e, in particolare, al comma 6 si stabilisce che *"La conclusione degli accordi contrattuali, regolata dal sistema regionale di valutazione delle performances, è subordinata all'accettazione del sistema di finanziamento, dei controlli, delle sanzioni e all'osservanza dei tempi di erogazione delle prestazioni stabilite dalla Regione, sia per le strutture pubbliche sia per quelle private convenzionate"*;
5. ai sensi dell'art.21 comma 5 della L.R. n.33/2009, come modificato dalla L.R. n. 23/2015, nell'ambito del Sistema Informativo Sanitario gli Erogatori di prestazioni a carico del SSR sono tenuti a dare attuazione alle disposizioni nazionali e regionali in materia;
6. con DGR n.XI/1046 del 17.12.2018 ad oggetto *"Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Sociosanitario per l'esercizio 2019"*, vengono definite le tempistiche e le modalità per la negoziazione da adottarsi per l'anno 2019, rinviando, per quanto non espressamente modificato, a quanto stabilito nei precedenti provvedimenti aventi il medesimo oggetto;
7. in data 31.01.2019 è stato sottoscritto tra le Parti un contratto provvisorio le cui disposizioni hanno avuto validità fino alla sottoscrizione del presente atto;
8. si è dato seguito agli adempimenti in ordine ai requisiti previsti dalla DGR n.IX/4606/2012 e s.m.i. per la sottoscrizione del contratto da parte degli Enti di diritto Privato;
9. gli Enti erogatori, che soddisfano i requisiti di cui al comma 3 dell'art. 2-bis del d.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. sono tenuti agli obblighi di pubblicazione e di accesso generalizzato, limitatamente alle

attività di pubblico interesse;

10. costituisce motivo di esclusione per la sottoscrizione del contratto una sentenza di condanna definitiva, così come previsto dall'art.80 del D.lgs. n.50 del 18 aprile 2016,

TUTTO CIÒ PREMESSO,

TRA

l'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) della Città Metropolitana di Milano con sede legale a Milano in Corso Italia n.19, P.IVA e C.F. n. 09320520969, nella persona del Direttore Generale, Legale Rappresentante pro-tempore, Walter Bergamaschi,

E

l'Ente **xxxxxxxxxxxxx** (ENTE) con sede legale a XXXX in Via xxxxxxxxxxxxxxxx C.F. xxxxxx, nella persona del Legale Rappresentante pro-tempore XXXXXX,

fatte salve le premesse che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente atto,

SI CONVIENE E SI STIPULA,

ad integrazione del rapporto contrattuale ex DGR n.VI/47508 del 29.12.1999 già instaurato in precedenza tra le Parti con la sottoscrizione dei seguenti articoli:

Art. 1

Oggetto del contratto

Le presenti disposizioni, nelle parti corrispondenti e per il periodo indicato nel successivo art. 11, integrano le disposizioni esplicitate negli articoli del contratto tipo ex DGR VI/47508 del 29.12.1999, che rimangono in vigore per quanto non diversamente previsto dal presente contratto fra questa ATS e l'Ente, il cui assetto organizzativo e funzionale è presente ed aggiornato nell'applicativo regionale ASAN e che risulta iscritto nel Registro Regionale delle Strutture Accreditate.

Art. 2

Ambito di applicazione

Le presenti disposizioni si applicano a tutta la produzione di prestazioni di medicina dello sport erogate a cittadini lombardi o a essi assimilabili. Le prestazioni erogate a cittadini extraregionali vengono regolamentate nell'ambito della mobilità interregionale e negli accordi tra Regioni e Province Autonome nonché da quanto disposto dalla DGR n. XI/1046 del 17.12.2018.

In relazione ai criteri temporali, relativi all'ambito di applicazione delle norme contenute nella presente integrazione contrattuale, si precisa che sono conteggiabili esclusivamente le prestazioni di medicina dello sport con data erogazione comprese tra il 01.01.2019 e il 31.12.2019. Tutte le prestazioni oggetto del presente contratto, senza differenza di provenienza dei soggetti destinatari, devono essere erogate secondo i criteri di appropriatezza e di reale necessità, così come definiti dalle normative nazionali e regionali.

Art. 3

Valorizzazione delle prestazioni

Per le prestazioni di **medicina dello sport** comprensive dell'importo già oggetto del contratto provvisorio, viene assegnata una quota di risorse pari a € xxxxxxxx (cosiddetto 97%) corrispondente al 100% di quanto finanziato per il 2018 a contratto di cui una quota di € xxxxxxxx, pari all'1% vincolata al raggiungimento degli specifici obiettivi regolamentati all'art.4.

Entro il mese di novembre, sulla base dei dati di stima di chiusura, verrà valutata la possibilità di rimodulare il budget senza costi aggiuntivi per il sistema. L'Ente si impegna pertanto a comunicare entro il 15.10.2019, sulla base anche delle prenotazioni già effettuate, i dati di attività stimata al 31.12.2019.

Tra il 97% e il 103% sarà applicato alle valorizzazioni prodotte un abbattimento fino al 30% (60% per la branca di laboratorio) e tra il 103% e il 106% fino al 60%. L'impegno a erogare prestazioni a carico del Servizio Sanitraio vale fino a questa quota. Oltre la quota 106% non viene garantita la remunerazione delle prestazioni. Per tutti gli importi indicati nel presente articolo, sono fatti salvi e riservati eventuali correttivi attivi e passivi derivanti da quanto assegnato o consuntivato da Regione Lombardia per l'anno di competenza.

Art. 4

Obiettivi specifici

Si individuano i seguenti obiettivi specifici, al cui raggiungimento, per alcuni dei quali, è subordinata quota parte dell'assegnazione delle risorse di cui all'art.3 del presente contratto, riconosciuta nella misura in cui vengano comunque effettivamente erogate prestazioni del valore corrispondente.

Corretta e completa rendicontazione dei Flussi Informativi Regionali e Ministeriali

L'Ente si impegna a rendicontare ed inviare almeno il 98% dei record relativi alle prestazioni di ricovero (SDO) e di specialistica ambulatoriale (AMB) entro il mese successivo a quello di erogazione nelle scadenze stabilite. L'Ente si impegna, inoltre, ad assolvere i debiti informativi nei confronti di ISTAT e del Ministero della Salute nelle scadenze stabilite e darne riscontro ad ATS.

Peso assegnato: **25%** della quota obiettivi.

Reportistica produzione

L'Ente si impegna a trasmettere all'ATS entro il 15.10.2019 una reportistica con la stima della valorizzazione al 31.12.2019 della produzione a contratto, al fine di poter consentire una valutazione delle risorse da rimodulare.

Peso assegnato: **50%** della quota obiettivi.

Corretta e completa rendicontazione delle prestazioni di Ricovero ed Ambulatoriale erogate in regime di Solvenza o di Libera Professione

Nell'ambito della rappresentazione completa dell'attività sanitaria erogata attraverso il Flusso 28/SAN e SDO, l'Ente si impegna a rendicontare in modo corretto ed esaustivo, nel rispetto delle scadenze previste di inserimento nel portale SMAF, l'attività erogata sia in regime di SSR, sia in regime di Solvenza e di Libera Professione ai fini di una corretta valutazione epidemiologica dei flussi di

orientamento della domanda sanitaria. Verrà valutato il miglioramento della rendicontazione rispetto all'anno precedente sul totale delle prestazioni erogate.

Peso assegnato: **25%** della quota obiettivi.

Art. 5

Pagamenti

L'ATS si impegna a saldare i corrispettivi delle prestazioni rese dalla struttura nei tempi previsti dai provvedimenti regionali, sulla base dei dati validati e comunicati dalla Direzione Generale Welfare anche con verifica da parte dell'ATS. I corrispettivi annuali non potranno superare il limite massimo annuale di spesa sostenibile con il fondo sanitario regionale stabilito dalla Regione in attuazione della programmazione sanitaria. È fatta salva la facoltà dell'ATS di sospendere i pagamenti nei limiti delle contestazioni elevate, ogniqualevolta siano in corso contestazioni formali o accertamenti di gravi violazioni della normativa vigente in materia sanitaria. Le Parti convengono che per il recupero di eventuali somme che dovessero risultare non dovute, anche in conseguenza degli esiti dei controlli NOC relativi ad anni precedenti, l'ATS si riserva di determinare gli eventuali importi che potranno essere ripetuti mediante compensazione con quanto dovuto da ATS ai sensi del presente contratto. L'avvenuto saldo non pregiudica la ripetizione di somme che, sulla base dei controlli sull'attività erogata, risultassero non dovute o dovute solo in parte.

Art. 6

Acconti

L'acconto corrisponde di norma alla percentuale prevista dalle regole di sistema regionali, vigenti per l'anno di competenza, in relazione al budget negoziato e al finanziato extra-regione dell'anno precedente. Si stabilisce che l'ATS, attraverso il monitoraggio delle prestazioni erogate, potrà procedere a una riduzione dell'importo da liquidare, fino al non pagamento dell'acconto, in relazione alla valutazione dei seguenti aspetti:

- scostamenti negativi del valore della produzione rispetto agli acconti pagati;
- esiti dei controlli NOC;
- tempestività e correttezza del flusso informativo nelle scadenze prestabilite.

Art. 7

Raggiungimento del valore di produzione assegnato e programmazione delle attività

Le parti concordano che il raggiungimento del valore negoziato per le attività di medicina dello sport sarà valutato applicando ai volumi delle prestazioni erogate nel corso del 2019 le tariffe in vigore alla data di effettuazione della prestazione. Le parti concordano altresì che tutte le tariffe delle prestazioni oggetto del presente contratto tengono conto delle disposizioni normative vigenti relative ai rinnovi contrattuali, ai sensi della DGR n.VIII/937/2010 e dell'ampliamento e perfezionamento dei flussi informativi di sistema.

Art. 8

Controllo dell'applicazione dei contenuti del contratto

Tutte le prestazioni oggetto del presente contratto devono essere erogate secondo i criteri di appropriatezza e di reale necessità. Le Parti concordano di finalizzare le attività dei Nuclei Operativi di Controllo della ATS, oltre che allo svolgimento dei compiti istituzionali indicati nella normativa regionale sul tema, anche a verifiche concernenti la corretta applicazione dei contenuti del presente contratto. Le Parti concordano inoltre che le eventuali minori valorizzazioni derivanti dall'esito dei controlli, al termine del processo di validazione delle contestazioni, incideranno sul valore lordo della produzione delle prestazioni sanitarie erogate nel periodo di validità del presente contratto.

Art. 9

Utilizzo del ricettario regionale per prescrizione di specialistica ambulatoriale

I soggetti erogatori si impegnano al pieno rispetto delle indicazioni date dalla normativa regionale vigente relativamente alle prescrizioni effettuate dai propri specialisti, il cui adempimento rappresenta un obbligo contrattualmente rilevante.

Art. 10

Validità, durata e imposta di bollo

Le presenti disposizioni integrative hanno validità per l'intero esercizio 2019, fatta salva la facoltà di recesso di cui all'art. 11 dello schema tipo di contratto approvato con DGR n.VI/47508/1999. Il contratto viene sottoscritto in forma digitale e trasmesso all'Ente ed alla Direzione Generale Welfare. L'imposta di bollo prevista per il presente contratto dalle normative vigenti, se dovuta, viene assolta virtualmente in ragione di euro 16,00 per ogni 100 righe o frazione di esse (DPR n. 642/1972); il pagamento dell'imposta avverrà a carico dell'Ente erogatore in un'unica soluzione ai sensi dell'art. 6 del DM 17/06/2014.

Art. 11

Clausola Risolutiva Espressa

Il presente contratto è risolto immediatamente e automaticamente, qualora dovessero essere comunicate dalla Prefettura o da altro Organo Certificatore competente, successivamente alla stipula del contratto, informazioni interdittive di cui al D.Lgs. n. 159/2011 e s.m.i..

Letto, approvato, datato e sottoscritto digitalmente.

Il Direttore Generale
ATS della Città Metropolitana di Milano
Walter Bergamaschi

FIRMATO DIGITALMENTE

Il Direttore Generale
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

FIRMATO DIGITALMENTE

CODICE BDG	DESCRIZIONE ENTE	RICOVERI	DI CUI RIC 0,6%	SUB ACUTI	AMB 97%	DI CUI PROGETTO TA	DI CUI AMB OBIETTIVI	MED. SPORT DI CUI 1%	MED. SPORT	NUOVE RETI	PSICHIATRIA	NPIA	DI CUI PROGETTI NPIA
701	ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda	156.337.445	938.025		51.183.481	366.206	2.271.401				11.389.059	1.900.000	48.000
702	ASST Santi Paolo e Carlo	124.626.220	747.757		48.018.036	177.488	2.178.996			30.240	10.140.720	1.800.000	191.900
703	ASST Fatebenefratelli Sacco	140.237.912	841.427	854.290	61.331.080	322.562	2.670.447			50.121	7.520.652	1.350.000	100.000
704	ASST Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico Gaetano Pini/CTO	46.486.038	278.916		10.847.066	69.657	455.147						
705	ASST Ovesti Milanese	138.467.495	830.805	204.320	53.550.332	661.258	2.328.849			22.962	8.468.298	1.550.000	90.000
706	ASST Rhodense	88.338.212	530.029	1.620.910	36.952.302	254.177	1.610.810			720	9.124.081	2.750.000	50.000
707	ASST Nord Milano	45.834.955	275.010	2.277.920	33.554.340	55.495	1.467.570				6.730.407	550.000	95.000
708	ASST Melegnano e della Maresana	71.583.987	429.504	2.134.170	40.455.203	172.312	1.795.268			6.360	6.549.883	1.150.000	65.000
709	ASST di Lodi	61.553.677	369.322	1.740.020	36.087.205	105.792	1.577.336			27.840	2.766.520	1.150.000	115.000
922	Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori	35.409.053	212.454		27.297.782	396.924	1.218.521						
923	Fondazione IRCCS Istituto Nazionale Neurologico Carlo Besta	10.414.486	62.488		6.160.450	24.981	270.792					650.000	
925	Fondazione IRCCS Car' Granda Ospedale Maggiore Policlinico	120.634.763	723.809		44.403.098	190.682	1.943.474				2.918.380	1.200.000	100.000
321030096	Casa di Cura Privata del Policlinico Spa	14.835.882	89.015		111.814		4.659						
321030097	Istituto Clinico Città Studi Spa	36.965.080	221.790		11.942.283		503.434						
321030100	Casa di Cura Igea Spa	8.074.574	48.447		13.327.720		566.178						
321030110	Casa di Cura San Giovanni Spa	3.426.897	20.561		2.358.866		98.566						
321030116	Clinica Polispecialistica San Carlo S.r.l.	17.818.715	106.912	431.990	13.643.624		610.848						
321030121	Casa di Cura San Pio X srl	13.629.483	81.778		7.778.953		369.287						
321030124	Ist. Stomatologico Italiano Società Cooperativa Sociale Onlus	525.750	3.155		1.207.250		50.302						
321030125	Casa di Cura Ambrosiana S.p.A.	7.784.760	46.709	496.400	3.812.229		158.844						
321030352	Kos Care s.r.l.	6.170.077	37.020		-		-						
321030359	Fondazione Europea di Ricerca Biomedica-Ferb Onlus	6.511.679	39.070		2.901		121						
321030363	Kos Care s.r.l.	2.013.473	12.081		-		-						
321030378	Fondazione Serena Onlus	1.877.826	11.267		80.710		3.363						
321030934	Centro Caratologico Manzino Spa	40.367.838	242.207		4.021.938		169.345						
321030935	Ospedale San Raffaele Srl	143.216.727	859.300		57.565.786		2.564.952			252.921			
321030936	Istituto Auxologico Italiano	25.560.725	153.364		26.337.711		1.109.637			17.400	250.000		
321030937	Fondazione Don Carlo Gnocchi Onlus	16.940.549	101.763	1.412.582	3.750.064		157.225					378.591	
321030941	Istituto Europeo di Oncologia Srl	20.432.223	122.593		17.786.293		843.372						
321030943	Humanitas Mitasole S.p.a.	103.758.632	622.552		45.519.379		2.132.567						
321030946	Istituto Ortopedico Galeazzi Spa	84.695.927	508.176		21.396.852		918.031						
321030947	Policlinico San Donato Spa	62.243.738	373.462		17.034.896		785.316						
321030948	Multimedica Spa	57.807.695	346.846		30.505.736		1.370.646						
321030949	Istituti Clinici Scientifici Maugeri S.p.A. SB	7.868.319	47.210	7.133.891	1.769.276		74.559						
321000002	Infante s.r.l.				356.991		15.031						
321000009	Affidea Lombardia s.r.l.				6.937.604		292.110						
321000011	2G di Giovanni Maria Adele srl				232.755		9.698						
321000029	Bellare 5 Srl				580.460		24.186						
321000030	Studio Dentistico Dr. Alessandro Piccolo				70.794		2.950						
321000031	Bianalisi S.p.A.				680.626		28.410						
321000034	C.E.O. SRL				35.430		1.476						
321000058	Odontoprofesi Buenos Ayres Srl				34.970		1.457						
321000061	Fondazione Istituto Sacra Famiglia Onlus				79.641		3.318						

CODICE BDG	DESCRIZIONE ENTE	RICOVERI	DI CUI RIC 0,6%	SUB ACUTI	AMB 97%	DI CUI PROGETTO TA	DI CUI AMB OBIETTIVI	MED. SPORT	MED. SPORT DI CUI 1%	NUOVE RETI	PSICHIATRIA	NPIA	DI CUI PROGETTI NPIA
321000079	NephroCare S.p.A.				1.664.776		85.813						
321000081	NephroCare S.p.A.				1.412.621		72.816						
321000099	Centro Fisioterapico La Maggialina Srl				326.731		13.614						
321000100	M & M SRL				92.589		3.858						
321000105	Dott. Giovanni Tenconi - Studio Radiologico Srl				213.792		8.908						
321000106	Casa di Cura Villa Esperia Spa				1.032.757		43.485						
321000107	La Sesina srl				142.310		5.930						
321000109	Istituto Ortopedico Galeazzi Spa				276.784		11.533						
321000111	Istituto Scientifico Euromedica srl				155.948		6.507						
321000129	Ricerca Diagnostica Srl				1.798.145		75.600						
321000137	Smart Dental Clinic srl				72.811		3.034						
321000142	Centro Radiologico e Fisioterapico Gallaratese Srl				351.825		14.659						
321000147	Centro Dentale Pag Milano Srl				7.352		306						
321000157	Stadati & Taraglia Srl				21.128		880						
321000158	Studio di Radiologia Carnaccio-Bossi dr. Giuseppe di Bossi dr.ssa Maria Chiara & C. s.a.s.				987.280		41.137						
321000168	Lam Centro Biomedico Srl				687.017		28.626						
321000178	Centro Medico Fisioterapico				97.298		4.054						
321000181	Azienda di Servizi alla Persona Golgi Redaelli				488.189		19.508						
321000183	Laboratorio di Radiologia e Fisioorientamento Luigi Greco della dott.ssa Maria Metella Greco srl				136.127		5.731						
321000185	CDI Centro Diagnostico Italiano Spa				15.166.882		670.759						
321000186	Confit-Centro di Fisiocinesiterapia Srl				73.491		3.062						
321000193	MedicalCenter & C. snc di Calia Pelosi e Giuseppe Brianza				203.126		8.464						
321000194	Ambulatorio di Fisioterapia Globa srl				102.493		4.271						
321000225	Yoshitaka s.r.l.				459.757		19.157						
321000227	Artemedica di Beghini Adriano e Olivieri Salvatore				257.781		10.741						
321000235	Cragli Srl				316.501		13.220						
321000260	Cerba HC Italia srl				2.368.038		98.668						
321000276	Romano Giorgio s.r.l.				102.873		4.286						
321000277	Centro Medico Dental Due s.a.s. di Danilo Bellini & C.				57.333		2.389						
321000297	Centro Radiologico Lodigiano s.r.l.				792.514		33.021						
321000306	Laboratorio di Analisi Mediche Martini srl				229.744		9.573						
321000341	Diagnosic srl				646.772		27.071						
321000342	Studio Preda di Preda Silvia Maria e C. sas				82.437		3.435						
321000344	Università degli Studi di Milano - Laboratorio Analisi				79.232		3.301						
321000358	Intermedica Imaging RM srl				2.046.176		85.257						
321000370	Medical s.a.s.				521.233		21.718						
321000403	Ecolarm Srl				480.685		20.029						
321000414	Centro Radiologico e Fisioterapico Buenos Aires Srl Impresa Sociale				208.478		8.687						
321000416	Centro Polispecialistico Pacini srl				247.733		10.463						
321000431	Cure Trattamenti Riabilitativi sas di Colombo Marinella & C.				272.907		11.371						
321000439	Humanitas Medical Care Milano S.p.a.				962.954		40.446						
321000442	Ilimi Srl				923.980		38.499						
321000454	Centro Servizi Diagnostici di Renzo Nessi & C. sas				112.804		4.700						
321000464	Centro Radiologico Galliei s.r.l.				165.646		6.902						
321000522	C.A.S.F.E.L. srl				3.748.276		156.178						

CODICE BDG	DESCRIZIONE ENTE	RICOVERI	DI CUI RIC 0,6%	SUB ACUTI	AMB 97%	DI CUI PROGETTO TA	DI CUI AMB OBIETTIVI	MED. SPORT	MED. SPORT DI CUI 1%	NUOVE RETI	PSICHIATRIA	NPIA	DI CUI PROGETTI NPIA
321000526	Studio Dentistico Dr. Piccolo Gaetano				47.121		1.963						
321000554	Cedam Italia srl				870.384		36.265						
321000555	C.R.P. Centro Radiologico Polispecialistico Srl				1.406.008		58.584						
321000562	Centro Radiologico Palestra snc di Diarmedica Centro Medico Polispecialistico Italiano srl				68.229		2.843						
321000563	Biochimico Laboratorio Analisi Mediche Srl				846.336		35.264						
321000573	Centro Servizi Rhodense - C.S.R. s.r.l.				356.019		14.990						
321000599	Kouros Srl				639.106		26.629						
321000603	Vibmedica Srl				19.165		799						
321000629	Medical Gamma s.r.l.				234.421		9.768						
321000637	Asp Istituti Milanesi Marimitt e Stelline e Pio Albergo Trivulzio				1.654.012		69.231						
321000638	Centro Servizi Sanitari Srl				398.304		16.596						
321000639	Maisano Dr. Renato Srl				259.944		10.831						
321000642	Curie SH-Diagnostica per Immagini e Terapia				3.312.783		139.739						
321000649	Immobiliare Nuova Bartolini Srl				121.175		5.049						
321000650	Studio Polispecialistico Dr. Alessandro Dabala Srl				296.547		12.356						
321000651	Studio Medico Fisioterapico Veronese srl a socio unico				422.113		17.588						
321000652	Respiatia s.r.l.				408.544		17.212						
321000679	Fondazione Ospedale Marchesi di Inzago				540.283		23.591						
321000684	Centro di Medicina Preventiva srl				315.362		13.140						
321000688	Locali Emanuela Teresina				75.688		3.154						
321006364	Istituto Clinico Mater Domini-Casa di Cura Privata S.p.A.				182.072		7.586						
321000007	Istituto di Medicina dello Sport di Milano srl							451.118	4.511				
321000025	Milnerva Poliambulatorio di Medicina Sportiva s.r.l.							431.399	4.314				
321000113	Spartaco Poliambulatorio di Medicina Sportiva s.r.l.							126.388	1.264				
321000171	Nuova Dimensione Sport s.r.l.							509.912	5.099				
321000172	Nuova Decathlon s.r.l. Centro di Medicina dello Sport							298.370	2.984				
321000217	Centro Medicina dello Sport Bareggio s.r.l.							282.191	2.822				
321000360	Centro di Fisiologia Sportiva Studio Medico Associato dei Dottori Plero ed Anna Agherno							30.020	300				
321000397	Crms Centro Medico Sportivo Soc. Coop. a r.l.							322.282	3.223				
321000462	Cerba HC Italia s.r.l.							1.276.201	12.762				
321000463	Fi.Me.S. Fisiologia Medicina dello Sport							61.522	615				
321000486	Centro Alto Milanese di Medicina Sportiva Srl (C.A.M.M.S. S.R.L.)							276.089	2.761				
321000505	Alfa Poliambulatorio Medico Sportivo sas di E. Parretti & C.							161.789	1.618				
321000518	Santa Crescenza s.r.l.							164.717	1.647				
321000553	Medical Sport Center s.a.s. di Meazza Carla e C.							340.949	3.409				
321000560	Bisapiens sas di Bilardi Imbra & C.							299.249	2.992				
321000585	Fondazione Don Carlo Gnocchi - Onlus							188.632	1.886				
321000607	Centro Medicina dello Sport San Gallardo							82.550	826				
321000608	Centro Ambrosiano di Medicina dello Sport sas di Magnifico Sonia							205.550	2.055				
321019341	F.M. s.n.c. di Alessia, Pietro & Giuseppe Marinoni							52.526	525				
TOT		1.722.471.213	10.334.827	18.306.493	791.872.855	2.797.535	34.943.343	5.561.456	55.615	408.564	65.888.000	14.428.591	854.900

ATS della Città Metropolitana di Milano

Allegato alla Deliberazione del Direttore Generale n. 542 del 30 MAG. 2019

OGGETTO: APPROVAZIONE DEI CONTRATTI INTEGRATIVI ANNO 2019 - STRUTTURE PUBBLICHE E PRIVATE DI RICOVERO E CURA, ATTIVITA' SUBACUTE, SPECIALISTICA AMBULATORIALE E DIAGNOSTICA STRUMENTALE, SCREENING, MEDICINA DELLO SPORT, NUOVE RETI SANITARIE, NEUROPSICHIATRIA INFANTILE E PSICHIATRIA TERRITORIALE.

PARERE IN ORDINE ALLA REGOLARITÀ TECNICA

Si attesta la legittimità del presente provvedimento per quanto di competenza.

ATTRIBUZIONE AL CENTRO/I DI DESTINAZIONE N.

Milano, _____



Il Direttore
del Dipartimento PAAPSS
Nadia Rossella Da Re

Responsabile del Procedimento
Marco Camillo Repossi

PARERE IN ORDINE ALLA REGOLARITÀ CONTABILE

Il presente provvedimento non comporta oneri

Milano, _____



Il Direttore della
UOC Programmazione, bilancio,
monitoraggio e rendicontazione

Matteo Tesi