



CL 01.01.02

DELIBERAZIONE N. 605 DEL 23/06/2023

PROPOSTA N. 646 DEL 20/06/2023

OGGETTO: SOTTOSCRIZIONE DEI CONTRATTI DEFINITIVI ANNO 2023 - ENTI PUBBLICI E PRIVATI EROGATORI DI PRESTAZIONI DI RICOVERO E CURA, CURE SUBACUTE, SPECIALISTICA AMBULATORIALE E DIAGNOSTICA STRUMENTALE, MEDICINA DELLO SPORT, NUOVE RETI SANITARIE NONCHE' CON I SOLI ENTI PUBBLICI EROGATORI DI PRESTAZIONI TERRITORIALI DI PSICHIATRIA E NEUROPSICHIATRIA INFANTILE

PUBBLICAZIONE DAL 26/06/2023

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



CL 01.01.02

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 605 DEL 23 GIU. 2023

OGGETTO: SOTTOSCRIZIONE DEI CONTRATTI DEFINITIVI ANNO 2023 - ENTI PUBBLICI E PRIVATI EROGATORI DI PRESTAZIONI DI RICOVERO E CURA, CURE SUBACUTE, SPECIALISTICA AMBULATORIALE E DIAGNOSTICA STRUMENTALE, MEDICINA DELLO SPORT, NUOVE RETI SANITARIE NONCHE' CON I SOLI ENTI PUBBLICI EROGATORI DI PRESTAZIONI TERRITORIALI DI PSICHIATRIA E NEUROPSICHIATRIA INFANTILE.

IL DIRETTORE DELLA SC CONTRATTI E FLUSSI STRUTTURE SANITARIE

PREMESSO che, nel rispetto di quanto previsto dalla DGR n. XI/6387 del 16.05.2022 "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l'anno 2022" - Allegato 6 "Negoziazione area sanitaria", è stato sottoscritto con gli Erogatori sanitari Pubblici e Privati coinvolti il contratto definitivo per l'anno 2022, la cui durata, in base all'art.10 dello stesso, "ha validità annuale coincidente con l'anno solare ed è prorogato sino alla stipula del nuovo contratto";

RICHIAMATA la DGR n.XI/7758 del 28.12.2022 "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l'anno 2023" - Allegato 5 "Negoziazione area sanitaria" con cui, tra l'altro:

- viene prevista la sottoscrizione del contratto definitivo per l'anno 2023 entro la data del 31.05.2023;
- è stato approvato, come da Sub Allegato A alla stessa DGR, lo "Schema di contratto per la definizione dei rapporti giuridici ed economici tra ATS e soggetto erogatore di prestazioni di ricovero e assistenza ..." con relativa scheda di budget;

PRESO ATTO altresì che con il provvedimento citato viene stabilito quanto segue:

- attività di ricovero e cura:
 - per l'anno 2023 il budget di struttura previsto è pari al 100% del valore del finanziato 2019, incrementato in applicazione a quanto previsto dalle deliberazioni n.XI/3915/2020 e n.XI/4049/2020. Tale budget è riferito a tutta la produzione, a prescindere dalla residenza degli assistiti trattati fatta eccezione per i cittadini stranieri (individuati con l'onere degenza "7" e l'onere degenza "9" erogato a favore di STP);
 - per le attività di bassa complessità erogate da parte degli Erogatori Privati non IRCCS a favore di cittadini fuori Regione viene definito un valore di riferimento per ogni struttura pari al 100% del valore finanziato per l'anno 2019;
 - per i soli Erogatori Privati viene individuato un valore di riferimento per le prestazioni erogate a favore di cittadini lombardi o ad essi assimilabili, pari al 100% di quanto finanziato per gli stessi nel 2019 e un valore di riferimento per le prestazioni erogate a favore di cittadini fuori Regione, pari al 100% di quanto finanziato per gli stessi nel 2019;
 - per gli Erogatori Privati all'interno del budget dovrà essere previsto un valore fino al massimo del 7% del tetto di struttura per cittadini lombardi, pari al finanziato 2019, per

ge A
B 9

reindirizzare il mix di erogazione delle strutture sulla base di specifiche valutazioni effettuate dalle ATS in merito alle prestazioni di ricovero che presentano criticità in termini di liste di attesa nel rispetto di criteri di appropriatezza e di qualità delle prestazioni erogate;

- attività per subacuti:

- per l'anno 2023 il budget di struttura previsto è pari al 100% del valore del finanziato 2019. Tale budget è riferito a tutta la produzione, a prescindere dalla residenza degli assistiti trattati fatta eccezione per i cittadini stranieri (individuati con l'onere degenza "7" e l'onere degenza "9" erogato a favore di STP);

- attività di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale:

- per l'anno 2023 il budget di struttura previsto è pari al 97% del valore del finanziato 2019 incrementato di un importo legato all'abolizione del cosiddetto "superticket". Il budget è riferito a tutta la produzione, a prescindere dalla residenza degli assistiti trattati fatta eccezione per i cittadini stranieri (individuati con l'onere degenza "7" e l'onere degenza "9" erogato a favore di STP);
- per i soli Erogatori Privati viene individuato un valore di riferimento per le prestazioni erogate a favore di cittadini lombardi o ad essi assimilabili, pari al 97% di quanto finanziato per gli stessi nel 2019 incrementato del "superticket" e un valore di riferimento per le prestazioni erogate a favore di cittadini fuori Regione, pari al 97% di quanto finanziato per gli stessi nel 2019 incrementato del "superticket";
- per i soli Erogatori Privati all'interno del budget dovrà essere prevista una quota massima del 10% del tetto di struttura per cittadini lombardi, pari al finanziato 2019, finalizzata alle azioni per il contenimento dei tempi di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale critiche oggetto di provvedimenti regionali;
- per tutti gli Erogatori Pubblici e Privati all'interno del budget di struttura viene previsto un valore di riferimento pari al 3% di quanto finanziato nel 2019, destinato alla remunerazione delle attività connesse alla presa in carico del paziente cronico ad esclusione delle prestazioni afferenti alla branca di laboratorio e alla medicina sportiva;
- per le strutture coinvolte, all'interno del budget ambulatoriale deve essere individuato un valore di riferimento per le prestazioni correlate ai programmi di screening organizzati;

- nuove reti sanitarie:

- per l'anno 2023 il budget di struttura previsto è pari quanto contrattato nel 2019. Tale budget è riferito a tutta la produzione indipendentemente dalla residenza del soggetto;

- attività di psichiatria e neuropsichiatria (solo per gli Erogatori Pubblici):

- per l'anno 2023 il budget di struttura previsto è pari quanto contrattato per cittadini lombardi nel 2019;

PRESO ATTO, degli importi comunicati in data 29.05.2023 dalla UO Polo Territoriale in merito ai budget da assegnare per le prestazioni territoriali di Psichiatria e di Neuropsichiatria infantile che tengono conto dell'eventuale impatto sulle tariffe delle DGR XI 6387/22 - XI/7241/22 - XI/7477/22 e XI/7752/22;

PRESO ATTO della DGR n. XII/406 del 05.06.2023 che, tra l'altro, proroga al 30.06.2023 il termine ultimo per la sottoscrizione dei contratti 2023;

DEFINITE alcune modifiche al budget contrattuale per le seguenti casistiche:

- il budget ambulatoriale e quello di ricovero della Casa di Cura Privata del Policlinico (cod. 321030097) è stato ricompreso in quello della Casa di Cura Igea (cod. 321030100)

a seguito del riconoscimento di quest'ultima quale Ente unico gestore di una pluralità di strutture;

- in accordo con ATS Insubria a seguito del declassamento a punto prelievi della struttura Centro Diagnostico S.Nicola Laboratorio Analisi di Tradate (Va) è stata trasferita una quota di risorse ambulatoriali pari a € 1.755.201 a favore dell'Ente Cerba Healthcare Lombardia srl (cod. 321019512) a cui la struttura declassata è afferita;
- per la struttura Camedì srl (cod. 321017691) viene sottoscritto un contratto della durata per il solo mese di gennaio 2023 a seguito della cancellazione della stessa a far data dal mese di febbraio 2023 dal registro delle strutture accreditate;
- per la struttura Centro Medicina dello Sport San Gottardo (cod. 321000607) viene sottoscritto un contratto per il solo periodo gennaio/maggio 2023 a seguito della comunicazione della chiusura delle attività con data 31.05.2023;
- tenuto conto dei nuovi afferimenti avvenuti nel corso del 2022 di alcune strutture territoriali precedentemente in capo alla ASST Nord Milano viene riportata la rimodulazione calcolata del budget ambulatoriale, a saldo invariato, tra le ASST coinvolte, come da tabella successiva.

cod	ASST	budget AMB 2022 (97%)	quota da rimodulare	budget AMB 2023 (97%)
707	ASST Nord Milano	37.248.614	- 10.268.713	26.979.901
701	ASST GOM Niguarda	57.831.624	+ 1.554.589	59.386.213
702	ASST Santi Paolo e Carlo	51.842.446	+ 2.274.371	54.116.817
703	ASST FBF_Sacco	67.287.127	+ 6.439.753	73.726.880

Per la determinazione delle quote da rimodulare si è tenuto conto del 97% della produzione finanziata 2019 erogata presso i poliambulatori trasferiti a cui è stato sommato, come da regole, il valore del superticket;

RITENUTO di rimandare a successivo provvedimento, solo a seguito di espresso parere della Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia, l'eventuale incremento di risorse per le cure subacute dell'ASST di Lodi a seguito dell'avvio dell'Ospedale di Comunità di Sant'Angelo Lodigiano, così come richiesto dall'ASST stessa;

PRESO ATTO di quanto previsto dalla DGR n. XII/88 del 03.04.2023 ad oggetto "Determinazioni in ordine al contenimento dei tempi di attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale previste nel PNGLA e per i ricoveri in attuazione del Piano per le liste di attesa dell'anno 2023 di cui alla DGR n. XII/61 del 27 marzo 2023";

RITENUTO di procedere alla quantificazione delle prestazioni aggiuntive da erogare a cittadini lombardi nel periodo aprile/dicembre 2023 da parte di soggetti Privati secondo i seguenti criteri:

- specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale: sulla base dei volumi di attività riferiti alle prestazioni indicate nella DGR n.XII/88/2023 per ogni erogatore è stato calcolato l'incremento di volumi attesi rispetto al dato di produzione maggiore tra 2019 e 2022 definendo un incremento del 10% per le prime visite e del 6% per le prestazioni di diagnostica, stimando di conseguenza il valore complessivo delle risorse da assegnare per singolo Ente;

set
PP

- ricovero e cura: tenuto conto dei dati di monitoraggio delle prestazioni di ricovero inserite nel PNGLA, per la casistica con tempi di attesa 2022 inferiori alla soglia del 90%, è stata calcolata la numerosità incrementale attesa aggiuntiva del 7%, stimando di conseguenza il valore complessivo delle risorse integrative da assegnare per singolo Ente;

PRECISATO che le prestazioni aggiuntive di cui sopra, nel limite delle risorse assegnate a ciascun Ente Privato coinvolto, saranno finanziate solo se si evidenziasse a chiusura dell'esercizio 2023 una produzione per lombardi non già riconosciuta con le risorse previste dal contratto ordinario;

DEFINITI, sulla base di quanto rilevato dalla competente SC Medicina Preventiva delle Comunità – Screening, i volumi coerenti con le attività di screening programmate tenendo anche conto di quanto indicato con nota regionale G1.2023.0015327 del 20.04.2023, precisando che le risorse assegnate alle strutture coinvolte sono ricomprese nel 97% del budget ambulatoriale;

RILEVATO che, ai sensi della DGR n.VIII/10921 del 23.12.2009, la remunerazione per le prestazioni di ricovero di tipo riabilitativo-specialistico corrisposta all'Ente Fondazione Serena (cod. 321030378) nell'ambito del progetto Nemo debba essere integrata con una quota pari a € 400 per ciascuna giornata documentata e correttamente rendicontata di assistenza di tipo sub-intensivo erogata su un massimo di 6 pasti letto a pazienti in condizioni cliniche a elevata criticità, per un importo totale annuo massimo di € 876.000;

PRECISATO che in data 07.06.2023 con nota Prot. n. 0102024/23 sono stati comunicati alla DG Welfare di Regione Lombardia, come da richiesta pervenuta tramite nota G1.2023.0020772 dell'01.06.2023, la proposta con i budget da assegnare ad ogni singolo Erogatore Pubblico e Privato, coerentemente con quanto soprariportato;

PRECISATO altresì che i budget degli erogatori Privati sono riproposti salvo diverse determinazioni che verranno eventualmente assunte dalla Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia a seguito della sentenza n.581/2022 del TAR Lombardia relativa all'applicabilità della DGR n. XI/2013/2019 sul finanziato 2019, non rientrando tali valutazioni nel potere decisionale di ATS;

PRESO ATTO che presso la sede della Direzione Generale di ATS si sono svolti incontri finalizzati alla definizione degli obiettivi contrattuali con i seguenti Enti Erogatori:

- Istituto Auxologico Italiano in data 09.05.2023
- Enti afferenti al Gruppo San Donato in data 09.05.2023
- Multimedica Spa in data 10.05.2023 e 29.05.2023
- Humanitas Mirasole Spa in data 10.05.2023
- Istituto Clinico Città Studi Spa in data 15.05.2023
- Clinica Polispecialistica San Carlo Srl in data 15.05.2023 e 06.06.2023
- Istituto Europeo di Oncologia Srl in data 18.05.2023
- Centro Cardiologico Monzino Spa in data 18.05.2023
- Casa di Cura Igea Spa in data 22.05.2023

PRESO ATTO altresì che in data 22 e 30.05.2023 e in data 13.06.2023 sono stati tenuti in modalità remota incontri da parte della Direzione Generale di ATS con le Associazioni di



categoria degli Enti Privati accreditati al fine di illustrate le modalità di calcolo del budget e il contenuto degli obiettivi contrattuali;

RITENUTO pertanto di proporre, nel rispetto delle disposizioni contenute nella DGR n.XI/7758/2022 - Allegato 5 "Negoziazione area sanitaria" e della DGR n.XII/406 del 05.06.2023 nonché tenuto conto della DGR n.XII/88/2023 la sottoscrizione dei contratti definitivi 2023 con tutti i soggetti Erogatori sanitari Pubblici e Privati sulla base dello schema tipo in Allegato 1 e secondo il prospetto economico in Allegato 2, parti integranti e sostanziali del presente provvedimento;

II DIRETTORE GENERALE

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

SU PROPOSTA del Direttore della SC Contratti e Flussi Strutture Sanitarie 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 stabilire di sottoscrivere entro il 30.06.2023 il contratto definitivo 2023, secondo lo schema tipo in Allegato 1, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, con gli Enti sanitari Pubblici e Privati erogatori di prestazioni di ricovero e cura, cure subacute, specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale, medicina dello sport, nuove reti sanitarie nonché, con i soli Enti sanitari Pubblici delle prestazioni territoriali di psichiatria e di neuropsichiatria infantile;
2. di assegnare per l'anno 2023 agli Enti Erogatori coinvolti di cui al punto precedente gli importi di budget come da prospetto economico in Allegato 2, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento e comprensivo delle risorse aggiuntive di cui alla DGR n. XII/88 del 03.04.2023
3. 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;
4. 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 e s.m.i.;
5. di dare mandato affinché i contratti sottoscritti di cui al presente provvedimento, vengano caricati sul portale regionale "contratti web" entro il termine che sarà indicato dalla DG Welfare;
6. di dare atto che il presente provvedimento è immediatamente esecutivo ai sensi del comma 6 dell'art. 17 della L.R. 33/2009 e s.m.i.;

SGA
P

7. di trasmettere il presente provvedimento al Collegio Sindacale.



Il Direttore Generale
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

Giovanni Cialone

Il Direttore Sanitario

Frida Fagandini

Il Direttore Sociosanitario

Rossana Angela Giove

ATS della Città Metropolitana di Milano

Allegato alla Deliberazione del Direttore Generale n. **605** del **23 GIU. 2023**

OGGETTO: SOTTOSCRIZIONE DEI CONTRATTI DEFINITIVI ANNO 2023 - ENTI PUBBLICI E PRIVATI EROGATORI DI PRESTAZIONI DI RICOVERO E CURA, CURE SUBACUTE, SPECIALISTICA AMBULATORIALE E DIAGNOSTICA STRUMENTALE, MEDICINA DELLO SPORT, NUOVE RETI SANITARIE NONCHE' CON I SOLI ENTI PUBBLICI EROGATORI DI PRESTAZIONI TERRITORIALI DI PSICHIATRIA E NEUROPSICHIATRIA INFANTILE.

PARERE IN ORDINE ALLA REGOLARITA' TECNICA

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

ATTRIBUZIONE AL CENTRO DI COSTO/DI DESTINAZIONE N.

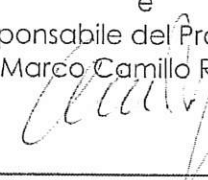
Milano, _____

Il Direttore del Dipartimento PAAPSS
Nadia Rossella Da Re



Il Direttore della Struttura proponente
SC Contratti e Flussi Strutture Sanitarie

e
Responsabile del Procedimento
Marco Camillo Repposi

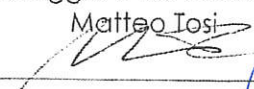


PARERE IN ORDINE ALLA REGOLARITA' CONTABILE

Si attesta che gli oneri derivanti dal presente provvedimento sussistono nell'ambito dei vincoli economici stabiliti da Regione Lombardia per la specifica materia.

Milano, _____

Il Direttore della
SC Programmazione, Bilancio
Monitoraggio e Rendicontazione
Matteo Tosi



SCHEMA DI CONTRATTO PER LA DEFINIZIONE DEI RAPPORTI GIURIDICI ED ECONOMICI TRA ATS E SOGGETTO EROGATORE DI PRESTAZIONI «PRESTAZIONI» - ANNO 2023

Tra

l'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) della Città Metropolitana di Milano, con sede legale nel Comune di Milano in Corso Italia n. 52, CF/P.IVA. 09320520969, nella persona del Direttore Generale, _____ nato a _____, domiciliato per la carica presso la sede della ATS

e

il soggetto erogatore **«Ente» «Struttura»– codice budget «CODICE_BDG»**, con sede legale nel Comune di «SEDE_LEGALE», CF «Codice_Fiscale» / P.IVA «Partita_IVA», nella persona di «Legale_Rappresentante», nato/a a «Nato_a» il «il», C.F. «CF_Firmatario», in qualità di legale rappresentante od altro soggetto munito di potere di rappresentanza legale.

Premesso che:

- l'art. 8-bis del d.lgs. 502/1992 dispone che le Regioni assicurano i livelli essenziali e uniformi di assistenza anche avvalendosi di soggetti accreditati ai sensi dell'articolo 8-quater, nel rispetto degli accordi contrattuali di cui all'articolo 8-quinquies;
- in particolare, ai sensi dell'art. 8-quinquies del medesimo decreto la stipula di contratti costituisce condizione per l'erogazione a carico del Servizio sanitario nazionale di servizi e prestazioni sanitarie da parte di strutture accreditate sia pubbliche che private;
- l'art. 8 della l.r. 33/2009 dispone che i soggetti erogatori privati sanitari e sociosanitari, in possesso dei requisiti previsti dalla normativa statale e regionale ed in coerenza con la programmazione territoriale del SSL, sottoscrivono con le ATS competenti per le prestazioni previste dalla programmazione regionale contratti analoghi a quelli previsti per le ASST;
- l'art. 15, comma 6 della l.r. 33/2009 prevede l'accreditamento quale condizione necessaria ma non sufficiente per l'assunzione a carico del fondo sanitario regionale degli oneri relativi alle prestazioni sanitarie e sociosanitarie erogate. L'assunzione degli oneri di cui al primo periodo è subordinata, sulla base del fabbisogno sanitario e sociosanitario del territorio stabilito dalla Regione, alla definizione degli accordi contrattuali con le ATS per la remunerazione delle prestazioni rese e alla valutazione delle performance. 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;
- il soggetto erogatore «Ente», iscritto al registro delle strutture accreditate istituito, eroga le prestazioni secondo l'assetto organizzativo e funzionale a contratto presente nell'applicativo ASAN;
- la stipula del presente contratto da parte dei privati è subordinata all'acquisizione della documentazione antimafia, dalla quale deve risultare che non sussistono le cause di decadenza, sospensione, divieto previste dalla normativa antimafia né tentativi di infiltrazione mafiosa tendenti a condizionare le scelte e gli indirizzi dell'ente. La documentazione antimafia deve riferirsi ai soggetti elencati all'art. 85, commi 2, 2-bis, 2-ter e 3 del d.lgs. 6 settembre 2011, n. 159;
- la stipula del contratto è altresì subordinata all'assenza in capo al soggetto erogatore di violazioni gravi, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali, delle imposte e tasse. A tal fine, l'ATS

acquisisce il documento unico di regolarità contributiva (DURC) relativo al soggetto gestore di Unità d'Offerta ovvero utilizza il DURC acquisito nel periodo di sua validità; il soggetto gestore deve trasmettere alla ATS l'attestazione del pagamento di imposte e tasse ai sensi e per gli effetti di cui dall'art. 80 del d.lgs. 50/2016;

- prima della stipula del contratto il soggetto erogatore deve trasmettere dichiarazione sostitutiva ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000 del legale rappresentante e, ove esistenti, dei componenti dell'organo di amministrazione, attestante l'insussistenza di sentenze penali di condanna, anche non definitive, per i reati indicati all'articolo 80 comma 1 del decreto legislativo n. 50/2016 e successive modifiche ed integrazioni, a carico degli stessi;
- il soggetto erogatore, prima della sottoscrizione del contratto, trasmette all'ATS la relazione sull'ultimo bilancio approvato e la relazione sull'ultimo bilancio consolidato approvato, redatte da soggetti tenuti alla revisione legale dei conti, ai sensi dell'art. 2409 bis C.C., che attesti in modo esplicito ed inequivocabile la regolarità della continuità gestionale e finanziaria a garanzia della solidità e dell'affidabilità della struttura e dell'eventuale gruppo, rilasciato nel rispetto dei limiti di quanto attestabile secondo il Principio di Revisione n. 570, par. 10 e deve riguardare tutte le attività sanitarie e sociosanitarie in capo alla proprietà;
- il soggetto erogatore con fatturato a carico del Fondo Sanitario Regionale lombardo pari o superiore a € 800.000 annui, adotta un codice etico comportamentale costituito dal codice etico e dal modello organizzativo di cui al d.lgs. 231/2001 in cui sono riportate le procedure da seguire affinché le attività si svolgano in conformità ai principi enunciati nel codice stesso.
- Un sintetico estratto della relazione annuale dell'organismo di vigilanza, previsto dal d.lgs. 231/2001, che attesti, in modo esplicito ed inequivocabile, l'efficace e corretta applicazione del modello organizzativo e l'assenza/evidenza di criticità deve essere inviato all'ATS entro la fine del mese di febbraio di ogni anno;
- fermo restando il rispetto dei requisiti inerenti la dotazione organica, il numero dei pazienti ricoverati in regime di ricovero ordinario non può superare il numero totale dei posti letto autorizzati, accreditati e a contratto, considerando la media quadrimestrale, nel rispetto dell'assetto organizzativo e funzionale presente nell'applicativo regionale ASAN, fermo restando che per i ricoveri a carico del SSN possono essere utilizzati anche per i residenti fuori regione esclusivamente posti letto accreditati e a contratto. I ricoveri dovuti a situazioni di emergenza/urgenza, adeguatamente documentati, potranno determinare una presenza di pazienti superiore al numero totale dei posti letto autorizzati. Con riferimento ai ricoveri in regime di day hospital-day surgery, il numero dei pazienti ricoverati non può superare, il doppio del numero complessivo dei posti letto autorizzati per ricoveri a ciclo diurno.

si conviene e si stipula quanto segue:

Articolo 1 - Oggetto del contratto

1. Il soggetto erogatore si impegna a somministrare prestazioni sanitarie «Prestazioni», secondo l'assetto organizzativo e funzionale presente nell'applicativo regionale ASAN e per il quale il soggetto erogatore è iscritto nel registro delle strutture accreditate, per conto e con oneri a carico del SSR ai sensi della normativa vigente, conformi a tipologie e volumi di cui all'art. 4 così come specificati nell'allegato A al presente contratto.
2. Le prestazioni devono essere erogate in modo da garantire la continuità del servizio nel corso dell'intero anno, programmando l'attività e adeguando la capacità produttiva al budget assegnato.

3. Nulla spetterà al soggetto erogatore per le prestazioni eccedentarie il budget assegnato di cui all'allegato A così come per le prestazioni specialistiche eccedenti la quota di produzione remunerata a tariffa intera o decurtata per effetto delle regressioni vigenti. Parimenti nulla è dovuto al soggetto erogatore per le prestazioni che lo stesso abbia reso in carenza dei requisiti di accreditamento inottemperando alla diffida a rimuovere le relative irregolarità.
4. Qualora per fatti eccezionali, il soggetto erogatore non possa espletare temporaneamente le prestazioni oggetto del presente contratto deve darne tempestiva comunicazione all'ATS che è tenuta ad informare la competente Direzione regionale. In tali casi l'ATS assume le determinazioni più opportune per garantire la continuità assistenziale, compresa l'assegnazione temporanea dei posti letto accreditati e del relativo budget ad altro soggetto erogatore.

Articolo 2 - Obblighi dell'erogatore

1. Il soggetto erogatore con la sottoscrizione del presente contratto si impegna:
 - a) ad accettare il sistema di remunerazione, i controlli, il regime sanzionatorio e l'osservanza dei tempi di erogazione delle prestazioni stabilite da Regione Lombardia;
 - b) a mantenere e adeguare i requisiti soggettivi, organizzativi, funzionali e strutturali definiti in sede di accreditamento e di contrattualizzazione;
 - c) ad erogare le prestazioni secondo protocolli e standard di accessibilità (per gli screening oncologici si richiama l'allegato "attività di screening oncologici"), appropriatezza clinica, tempi di attesa, continuità assistenziale, nonché attraverso personale che, in possesso dei titoli previsti dalla normativa vigente, non versi in situazioni di incompatibilità ex art. 4, comma 7 della l. 412/1991;
 - d) a condividere con l'ATS le proprie agende di prenotazione nei termini e con le modalità definite dalla Regione;
 - e) a rispettare le indicazioni regionali circa le modalità di compilazione e tenuta della documentazione sanitaria. In particolare, la Struttura codifica, registra e comunica le prestazioni rese in totale adesione a quanto contenuto nella documentazione clinica e rispettando le indicazioni e le modalità di codifica e di comunicazione fornite dalla Direzione regionale competente in materia;
 - f) ad erogare – nei limiti del budget assegnato – le tipologie e i volumi di prestazioni così come specificate dall'ATS nell'allegato A al presente contratto.
2. Gli obblighi connessi agli adempimenti amministrativi e al debito informativo previsti dalla regolamentazione vigente rappresentano elemento essenziale della prestazione. In particolare, se il soggetto erogatore soddisfa i requisiti di cui all'art. 2 bis, comma 3 del D.lgs. n. 33/2013 è tenuto agli obblighi di pubblicazione e di accesso civico generalizzato, limitatamente alle attività di pubblico interesse. Il soggetto erogatore è tenuto altresì agli obblighi di trasparenza nei limiti e alle condizioni previste dalla legge 124/2017 e s.m.i.
3. Il soggetto erogatore, ai sensi dell'art. 1, comma 42 della L. 190/2012, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di lavoro di dipendenti di ATS, ASST o di Regione Lombardia che abbiano esercitato, negli ultimi tre anni di servizio, nei propri confronti poteri autoritativi o negoziali, non può concludere con gli stessi contratti di lavoro subordinato o autonomo o attribuire incarichi professionali a qualsivoglia titolo.

4. La cessione del contratto a terzi, fatte salve le ipotesi di cessione di azienda o di cambiamento di ragione sociale, subordinatamente all'adozione degli atti di competenza regionale o dell'ATS, è vietata ed è causa di decadenza dal contratto. Eventuale cessione del credito deve essere espressamente accettata da parte dell'ATS.
5. Il soggetto erogatore si impegna a trasmettere all'ATS, entro la fine del mese di febbraio di ogni anno e comunque prima della stipula del contratto, dichiarazione sostitutiva ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000 del legale rappresentante circa:
 - a) l'insussistenza o meno di provvedimenti giudiziari che applicano le sanzioni amministrative dipendenti da reato di cui al d.lgs. 8 giugno 2001, n. 231;
 - b) l'insussistenza o meno di provvedimento giudiziari che applicano le sanzioni previste dal d.lgs. 9 aprile 2008, n. 81;
 - c) l'assolvimento o meno degli obblighi previsti in materia di pagamento delle transazioni commerciali di cui al d.lgs. 9 ottobre 2002, n. 231.

Articolo 2 bis - Obbligo dell'erogatore all'integrazione ai servizi della rete regionale di prenotazione

1. In ottemperanza alla L.r. n. 9/2019 tutti gli erogatori pubblici e privati che erogano prestazioni per conto del servizio sanitario nazionale dovranno integrarsi realizzando il collegamento al Sovracup della RRP (GP++) del proprio sistema CUP secondo le disposizioni previste da Regione Lombardia.
2. L'erogatore si impegna a collegare il proprio CUP ai servizi della rete Regionale di Prenotazione (Sovracup GP++) mantenendone nel tempo aggiornata l'integrazione.
3. L'erogatore si impegna inoltre a esporre tutte le agende in multicanalità nella Rete Regionale di Prenotazione, ad abilitare il più possibile il canale Cittadino Self-care (Online sul sito di Regione Lombardia www.prenotasalute.regione.lombardia.it. e attraverso l'App SALUTILE Prenotazioni) e a promuovere l'utilizzo degli stessi attraverso avvisi e comunicazioni presso gli uffici CUP, gli ambulatori e sui siti aziendali.
4. L'erogatore si impegna a condividere le informazioni sull'offerta sanitaria, attraverso i servizi della Rete Regionale di Prenotazione al fine di mettere a disposizione del cittadino un punto unico di accesso a tutta l'offerta sanitaria SSN.
5. L'erogatore si impegna a mantenere costantemente aperte le agende di prenotazione, senza soluzione di continuità tra un esercizio e l'altro, con conseguente divieto di blocco delle stesse al fine di garantire la trasparenza delle liste di attesa.
6. L'erogatore dovrà comunicare alla Rete Regionale di Prenotazione tutti gli appuntamenti fissati direttamente sui propri CUP, per permettere l'annullamento automatico delle prenotazioni doppie (prescrizione prenotata su più ospedali), per liberare disponibilità nelle agende, ridurre le liste di attesa e limitare il fenomeno del "no show".
7. L'erogatore si impegna altresì a rispettare i Livelli di Servizio richiesti dall'integrazione con la Rete Regionale di Prenotazione per assicurare un'adeguata qualità del servizio ai cittadini".

Articolo 3 - Verifiche e controlli delle ATS

1. All'ATS compete la verifica del mantenimento da parte del soggetto erogatore dei requisiti autorizzativi e di accreditamento prescritti. A tal fine l'ATS può compiere, in ogni tempo e anche senza preventiva comunicazione tranne i casi in cui la stessa si rende necessaria per ottimizzare l'attività di controllo, ispezioni e controlli anche tramite l'accesso di propri funzionari presso la Struttura: al termine delle relative operazioni viene redatto verbale di controllo in contraddittorio con il legale rappresentante della Struttura stessa o di suo delegato.
2. In particolare, l'ATS deve accertare la corrispondenza dei documenti prodotti rispetto a quelli richiesti ed acquisire la certificazione antimafia anche nei confronti dei soggetti che hanno presentato la dichiarazione sostitutiva di atto notorio e, nel merito, verificare:
 - a) che dall'estratto sintetico della relazione annuale dell'organismo di vigilanza previsto dal D.Lgs n. 231/2001, risulti in modo esplicito ed inequivocabile, l'efficace e corretta applicazione del modello organizzativo e l'assenza /evidenza di criticità;
 - b) che dalla relazione sull'ultimo bilancio approvato (della singola struttura e/o consolidato) redatta da primaria società di revisione contabile risultino, in modo esplicito ed inequivocabile, la regolarità della continuità gestionale e finanziaria a garanzia della solidità e dell'affidabilità della struttura e dell'eventuale gruppo e l'assenza /evidenza di criticità connesse alla gestione;
 - c) l'ottemperanza della struttura agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse o dei contributi previdenziali ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 80 del d.lgs. 50/2016.
3. La mancata trasmissione da parte del soggetto erogatore della dichiarazione di cui all'art. 2, comma 5 nei termini assegnati comporta l'adozione, da parte dell'ATS, di un atto formale di diffida ad adempiere entro 15 giorni. L'ATS provvede alle verifiche della documentazione pervenuta entro 15 giorni dal ricevimento della stessa, valutando, ai fini della contrattualizzazione e del relativo mantenimento, la gravità dei fatti imputati, l'eventuale rimozione degli stessi e delle relative conseguenze, l'eventuale dissociazione dell'ente dalle condotte illecite.
4. La mancata trasmissione della documentazione di cui al comma 3 nei termini indicati nella diffida ad adempiere di cui allo stesso comma, così come l'invio di chiarimenti e precisazioni non esaustivi all'ATS nel rispetto dei termini fissati, comporta l'assegnazione al soggetto erogatore di un congruo termine per la regolarizzazione della propria posizione. La mancata ottemperanza a quanto richiesto determina la sospensione del contratto per una durata massima di sei mesi oltre i quali l'ATS procede, nel caso di persistente inadempimento, alla risoluzione del contratto stesso, ferma restando la necessità di garantire la continuità assistenziale da parte degli utenti. La sospensione per il periodo corrispondente esclude la remunerazione a carico del SSR.
5. L'ATS verifica periodicamente con il soggetto erogatore l'andamento della produzione e la sua coerenza con l'allegato A al presente contratto.
6. Il soggetto erogatore si impegna ad agevolare lo svolgimento delle attività di vigilanza e controllo da parte dell'ATS, anche mettendo a disposizione il materiale e la documentazione necessaria alle stesse.
7. Eventuali inadempienze al contratto sono contestate per iscritto dall'ATS al soggetto erogatore che, entro 15 giorni, può presentare osservazioni e chiarimenti.

Articolo 4 - Limiti finanziari

1. In relazione alle risorse finanziarie programmate dal SSR per le prestazioni oggetto del presente contratto i valori di produzione annui massimi sono quelli assegnati nella scheda di budget di cui all'allegato A, parte integrante del presente contratto. Nei suddetti limiti sono da ricomprendersi le prestazioni riferite all'arco temporale dal 1° gennaio dell'anno in corso sino al momento della sottoscrizione del contratto.
2. L'eventuale modifica dell'importo indicato nella scheda budget può essere concordata tra ATS e soggetto erogatore non oltre il 30 novembre dell'anno in corso, compatibilmente con le risorse disponibili e sentita la Direzione Generale competente. A tale riguardo il soggetto erogatore può inviare, entro e non oltre il 31 ottobre dell'anno in corso, l'eventuale segnalazione dell'esigenza di modificare il budget alla ATS. Al raggiungimento della soglia di budget indicata non sarà riconosciuta alcuna ulteriore remunerazione a carico del Fondo Sanitario Regionale.

Articolo 5 - Sistema tariffario e pagamenti

1. L'ATS riconosce al soggetto erogatore, nel rispetto delle disposizioni regionali vigenti, le tariffe previste da Regione Lombardia o dai nomenclatori tariffari, secondo le modalità fissate nel presente contratto. Alle prestazioni di ricovero e specialistica ambulatoriale si applicano le decurtazioni previste dalla DGR n. XI/5883/2022 e dalla DGR n. XI/6255/2022 in tema di riduzione dei tempi di attesa.
2. L'ATS si impegna a saldare i corrispettivi delle prestazioni rese dal soggetto erogatore nei tempi previsti dai provvedimenti regionali, sulla base dei dati validati e comunicati dalla Direzione generale competente per materia con verifica da parte dell'ATS.
3. L'ATS eroga acconti mensili secondo le modalità definite annualmente dalla Giunta regionale come validati dalla competente Direzione regionale. Il soggetto erogatore si impegna ad emettere mensilmente le fatture degli acconti e ad emettere la fattura relativa al saldo, recante la dicitura "salvo conguagli". L'ATS procederà esclusivamente ai pagamenti per prestazioni correttamente rendicontate nei flussi regionale con le modalità e nei termini stabiliti da Regione Lombardia.
4. Il soggetto erogatore avrà diritto al riconoscimento della produzione annualmente erogata entro il limite massimo delle risorse allo stesso contrattualmente assegnate, le quali vengono determinate tenendo conto del limite massimo di spesa sostenibile con il fondo SSR in attuazione della programmazione regionale.
5. È fatta salva la facoltà dell'ATS di sospendere l'erogazione parziale o totale dei pagamenti effettuati a qualsiasi titolo, in tutti i casi in cui siano in corso controlli per l'accertamento di gravi violazioni della normativa vigente, dei requisiti per l'esercizio e per l'accreditamento, nonché delle clausole del presente contratto.
6. L'avvenuto saldo non pregiudica la ripetizione delle somme che, sulla base dei controlli sull'attività erogata nel periodo di competenza ai sensi dell'art. 3 del presente contratto, risultassero non dovute o dovute in parte. Gli importi relativi a prestazioni che a seguito di ulteriori controlli sugli esercizi precedenti risultassero non dovuti dall'ATS, se già versati, si compensano con quelli dell'esercizio in corso e sono detratti dagli acconti e/o dal saldo della produzione liquidabile.
7. Le tariffe corrisposte a carico del Fondo sanitario regionale sono comprensive di qualsiasi onere fiscale.

Articolo 6 - Sicurezza dei lavoratori

1. Il soggetto erogatore è tenuto a porre in essere tutti gli accorgimenti necessari affinché siano scrupolosamente rispettate le disposizioni in tema di prevenzione antinfortunistica con particolare riferimento alle disposizioni di cui al d.lgs. 81/2008 e ss.mm. e ii. nonché le previsioni di cui al CCNL di riferimento.
2. Il soggetto erogatore dichiara di essere a conoscenza degli obblighi vigenti sulla prevenzione degli infortuni e sull'igiene del lavoro.
3. Il soggetto erogatore si impegna altresì ad adottare, nell'esecuzione del presente contratto, tutte le misure che secondo la particolarità del lavoro, l'esperienza e la tecnica, sono necessarie a tutelare l'integrità fisica e morale dei lavoratori utilizzati. Si impegna inoltre ad osservare tutte le norme vigenti di tutela dell'ambiente con particolare riferimento all'inquinamento delle acque e dell'aria ed allo smaltimento dei rifiuti urbani, speciali e tossici nocivi.

Articolo 7 - Eventi modificativi, sospensione e risoluzione del contratto

1. Fatte salve le responsabilità di natura civile, penale e amministrativa, nonché le sanzioni previste dalle disposizioni nazionali e regionali vigenti, la revoca dell'autorizzazione all'esercizio o dell'accreditamento determina l'automatica e contestuale risoluzione del contratto, fermo restando la necessità di assicurare la continuità assistenziale degli utenti. Parimenti, la sospensione dell'autorizzazione all'esercizio o dell'accreditamento determina l'automatica e contestuale sospensione dell'efficacia del contratto.
2. In ipotesi di inadempimenti concernenti gli elementi essenziali del contratto, l'ATS contesta per iscritto l'inadempimento, assegnando al soggetto erogatore un termine di 10 giorni per fornire le proprie giustificazioni. Trascorso inutilmente tale termine o in caso di non accoglimento delle giustificazioni presentate nei termini, l'ATS può applicare per la prima violazione una penale dello 0,50 % del budget, ferme le ulteriori eventuali sanzioni e conseguenze previste dalla vigente normativa. In caso di reiterate violazioni potrà essere applicata una penale in misura sino al 2% del budget.
3. In caso di inadempimenti gravi e reiterati concernenti gli elementi essenziali del contratto, purché contestati per iscritto con le modalità di cui al comma 2, il contratto può essere sospeso dall'ATS da un minimo di tre ad un massimo di 12 mesi o direttamente risolto, ferma restando la necessità di assicurare agli utenti la continuità assistenziale.
4. In tutte le ipotesi di sospensione le prestazioni eventualmente rese non produrranno in ogni caso effetti obbligatori nei confronti di ATS.
5. Costituisce causa di risoluzione del contratto la condanna definitiva per uno dei reati di cui al Capo II, Titolo II del Codice penale a carico del legale rappresentante del soggetto erogatore, laddove il soggetto erogatore, a seguito della condanna, non provveda alla sollecita adozione di atti di completa e concreta dissociazione dalla condotta penalmente sanzionata.
6. Nel caso in cui sussistano o emergano successivamente alla sottoscrizione del contratto le cause di divieto, decadenza o sospensione previste dalla normativa antimafia, il contratto si intende automaticamente risolto.

Articolo 8 - Clausola di manleva

1. Il soggetto erogatore assume ogni responsabilità per qualsiasi danno causato da propria omissione, negligenza o altra inadempienza nell'esecuzione delle prestazioni contratte e si obbliga ad esonerare il SSN da eventuali pretese risarcitorie di terzi nei confronti di questo avanzate a causa di fatti, omissioni o eventi derivanti dall'esecuzione del contratto, nel limite massimo di euro:
 - 1.000.000 per sinistro per soggetti erogatori ambulatoriali che non eseguono prestazioni erogabili solo in ambulatori protetti, ossia ambulatori situati nell'ambito di istituti di ricovero e cura ai sensi del Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017, ivi compresi i laboratori di analisi;
 - 2.000.000 per sinistro per soggetti erogatori che non svolgono attività chirurgica, ortopedica, anestesiologicala e parto, nonché per le strutture ambulatoriali che eseguono prestazioni erogabili solo in ambulatori protetti, ossia ambulatori situati nell'ambito di istituti di ricovero e cura ai sensi del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017, o attività odontoiatrica;
 - 4.000.000 per sinistro per i soggetti erogatori che svolgono anche attività chirurgica, ortopedica, anestesiologicala e parto.

Articolo 9 - Clausola di salvaguardia

1. Con la sottoscrizione del contratto il soggetto erogatore accetta il contenuto e gli effetti dei provvedimenti di determinazione del sistema di finanziamento, dei controlli e delle sanzioni.
2. Le parti sono consapevoli che il presente contratto non può essere oggetto di condizioni o di riserve relative al sistema di finanziamento, dei controlli e delle sanzioni.

Art. 10 - Durata

1. Il presente contratto ha validità annuale coincidente con l'anno solare ed è prorogato sino alla stipula del nuovo contratto. I rapporti economici intercorrenti durante il periodo di proroga sono passibili di rettifica al momento della sottoscrizione del nuovo contratto secondo le regole sopravvenute, fermo restando che l'importo economico massimo delle prestazioni da erogare in tale periodo non può superare i 5/12 del budget dell'anno precedente.

Art. 11 - Trattamento dei dati personali

1. Le parti si autorizzano reciprocamente al trattamento dei dati personali in relazione ad adempimenti connessi al rapporto contrattuale, nel rispetto dei principi generali di cui all' art. 5 del Reg. UE n. 679/2016 (Regolamento) applicabili al trattamento di dati personali, per ciascun trattamento di propria competenza, e delle disposizioni di cui al D. Lgs. n.196/2003, così come modificato dal D. Lgs. n.101/2018.
2. L'ATS e il soggetto erogatore, per le finalità proprie del presente contratto, agiscono entrambi in qualità di titolari del trattamento.
3. Le parti si impegnano a trattare i dati personali nello svolgimento delle attività definite dal presente contratto osservando le seguenti disposizioni e istruzioni:
 - a) utilizzare, anche per conto del proprio personale dipendente, i dati personali degli assistiti necessari all'instaurazione dei flussi informativi tra il soggetto erogatore e

l'Agenzia ovvero Regione Lombardia, per le sole finalità imposte dal presente contratto e dalla disciplina in materia;

- b) assumere, in proprio e anche per il fatto dei propri dipendenti e collaboratori, ogni responsabilità al riguardo, affinché ogni dato personale, informazione o documento di cui dovesse venire a conoscenza o in possesso non vengano, comunque, in alcun modo e in qualsiasi forma, comunicati o divulgati a Terzi, né vengano utilizzati per fini diversi da quelli di stretta attinenza alle attività oggetto del presente contratto;
 - c) osservare rigorosamente la massima riservatezza in ordine all'attività svolta e ai risultati conseguiti nonché in merito a ogni dato personale o informazione di cui dovesse venire a conoscenza;
 - d) assicurarsi di essere dotata di modelli appropriati per l'identificazione e la revisione delle modalità di trattamento dei dati e per tempestivamente segnalare violazioni di dati personali ai sensi dell'art. 33 e 34 del Regolamento UE;
 - e) rispettare le prescrizioni di tipo tecnico ed organizzativo in merito alle misure di sicurezza previste nell'art. 32 del Regolamento UE;
 - f) verificare che le misure di sicurezza adottate possano essere ritenute idonee a prevenire i rischi di distruzione o perdita dei dati, anche accidentale, nonché di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito o, comunque, non conforme alle finalità della raccolta.
4. Il soggetto erogatore inoltre:
- a) raccoglie il consenso al trattamento dei dati, laddove previsto dalla vigente normativa e accerta che il consenso al trattamento dei dati sia espresso mediante un atto positivo inequivocabile con il quale l'interessato manifesta l'intenzione libera, specifica, informata e inequivocabile di accettare il trattamento dei dati personali che lo riguardano, assicurandosi che il consenso sia applicabile a tutte le attività di trattamento svolte per la stessa o le stesse finalità; il consenso da parte dell'interessato deve essere prestato per tutte le finalità oggetto del presente contratto, anche per conto di ATS ;
 - b) prima di effettuare la raccolta dei dati relativamente a tutte le finalità oggetto del presente contratto, anche per conto di ATS, fornisce l'informativa agli interessati, ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE;
 - c) si impegna ad ottemperare ai requisiti di cui al Regolamento UE, in particolare con riferimento alla nomina del Responsabile della Protezione dei Dati (DPO - art. 37), all'adozione del Registro delle attività di trattamento (art. 30) e agli adempimenti in caso di notifica di violazioni dei dati personali all'Autorità di Controllo (art. 33).

Art. 12 - Imposta di bollo

1. L'imposta di bollo, se dovuta, è a carico del soggetto erogatore ASST Nord Milano e viene assolta in maniera virtuale – Autorizzazione Agenzia delle Entrate di Milano n. 23923/2016 del 05/02/2016.

Art. 13 - Norma di rinvio e adeguamento

1. Per tutto quanto non previsto si fa rinvio alle disposizioni nazionali e regionali vigenti in materia, con particolare riferimento alle regole di negoziazione approvate dalla Giunta Regionale.
2. In caso di sopravvenienza di disposizioni legislative o regolamentari regionali, nonché di adozione di provvedimenti amministrativi regionali incidenti sul contenuto del presente contratto, lo stesso deve intendersi automaticamente modificato ed

integrato.

3. In tali casi il soggetto erogatore ha facoltà, di recedere dal contratto, a mezzo di formale comunicazione da notificare all'ATS e alla Direzione regionale competente per materia, con congruo preavviso al fine di assicurare la continuità assistenziale degli utenti.
4. Il contratto si adegua altresì alle sopravvenute disposizioni imperative di carattere nazionale senza che maggiori oneri derivino per l'ATS dalla necessità del soggetto erogatore di osservare norme e prescrizioni entrate in vigore successivamente alla stipula. Anche in tal caso il soggetto erogatore può recedere dal contratto nei termini di cui al comma 3.
5. Le parti danno atto che, al fine di rispondere alle esigenze dell'emergenza Covid 19, i servizi oggetto del presente contratto potranno essere assicurati attraverso forme alternative a quelle previste dalla specifica normativa di esercizio e accreditamento, sulla base delle apposite indicazioni nazionali e regionali emanate per rispondere alle eventuali sopravvenute esigenze dettate dall'evolversi del quadro epidemiologico

Art. 14 - Foro competente

1. Per le sole controversie derivanti dall'interpretazione del presente contratto è competente il Foro corrispondente alla sede legale dell'ATS.

Letto, confermato e sottoscritto.

Il Direttore Generale
ATS della Città Metropolitana di Milano

FIRMATO DIGITALMENTE

«FIRMA__ruolo_rappresentante»

«Ente»

«Legale_Rappresentante»

FIRMATO DIGITALMENTE

Costituiscono allegati al presente contratto sì da costituirne parte integrante:

- "Dichiarazione di accettazione specifica delle clausole contrattuali";
- "Allegato attività di screening oncologici" (se ente coinvolto);
- "Scheda di budget" con Sub-allegato obiettivi.

Dichiarazione di accettazione specifica delle clausole contrattuali

Ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 1341, comma 2 c.c. si approvano espressamente le seguenti clausole:

art. 4, comma 2

art. 8 Clausola di manleva

art. 9 Clausola di salvaguardia

Letto, confermato e sottoscritto

«FIRMA__ruolo_rappresentante»

«Ente»

«Legale_Rappresentante»

FIRMATO DIGITALMENTE

ALLEGATO ATTIVITA' DI SCREENING ONCOLOGICI

La Legge regionale 22/2021 conferma il ruolo di governance, invito, sensibilizzazione del cittadino e controllo del percorso sino alla diagnosi, in capo alle ATS e di erogazione, accoglienza, realizzazione e rendicontazione delle prestazioni effettuate sino alla diagnosi, in capo agli Erogatori.

L'attività di prevenzione secondaria dei tumori della mammella, del colon retto e della cervice uterina rientra nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) e la struttura erogatrice si impegna a garantire il percorso diagnostico di primo e secondo livello come da indicazioni fornite da ATS e di seguito riportate. L'Erogatore collabora con l'ATS ai programmi di screening concorrendo al raggiungimento degli obiettivi di interesse regionale, così come previsto dalle vigenti regole di sistema. L'erogatore è responsabile della garanzia di un numero di sedute di screening adeguato al raggiungimento degli obiettivi di copertura della popolazione secondo gli standard di adempimento del LEA. Si recepisce quanto previsto dal Decreto n. 3711 del 03/04/2017 della Direzione Generale Welfare "Aggiornamento fasce età target dei programmi di screening oncologici per la prevenzione del tumore della mammella e del colon retto" e dalla DGR n.XII/48 del 23/03/2023 "Prevenzione del tumore della cervice uterina – aggiornamento delle indicazioni regionali".

REQUISITI GENERALI PER GLI EROGATORI

Possono erogare attività per gli screening oncologici organizzati tutte le strutture pubbliche e private accreditate a contratto dell'area di ATS che garantiscano:

- a) volumi di attività non inferiori agli standard indicati dalle linee guida adattati al contesto della domanda e dell'offerta nell'area di ATS
- b) raggiungimento e mantenimento degli standard qualitativi in riferimento alle linee guida regionali, nazionali e internazionali in materia di screening oncologici.

Le prestazioni di I e II livello rientranti nei rispettivi percorsi di screening saranno erogate in regime istituzionale senza alcun onere per gli assistiti e senza prescrizione medica. Eventuali accordi con strutture terze per la effettuazione delle prestazioni utili a completare il percorso diagnostico di un paziente in screening sono a carico dell'ASST e concordate con l'ATS.

Sulla base delle valutazioni dell'ATS l'Erogatore è tenuto a produrre i volumi indicati nel contratto tramite i propri presidi nel rispetto dei requisiti previsti per ciascuna linea di screening.

Ogni attività di informazione, ricerca o sperimentazione che preveda il coinvolgimento della popolazione di screening o l'utilizzo dei dati risultanti dall'attività di screening necessita di autorizzazione preventiva da parte di ATS.

Per gli aspetti non inclusi nel presente contratto si fa riferimento al documento di governance screening di ATS, laddove disponibile, o analoghe procedure interaziendali. Per le specifiche non riportate nel documento di governance si deve fare riferimento alle linee di indirizzo regionali/nazionali e alle Linee Guida Europee per gli screening oncologici.

VALORIZZAZIONE

Le prestazioni di screening sono finanziate con quota parte del budget per le attività di specialistica ambulatoriale, siano esse di I o II livello e valorizzate secondo le tariffe previste dalla Circolare 28/San e sue successive integrazioni e dalla DGR n.XII/48 del 23/03/2023.

DEBITO INFORMATIVO

L'Erogatore si impegna a rendicontare gli esami di I e II livello nel tracciato record della Circolare 28/SAN e nei flussi CONS, con utilizzo del codice identificativo S nel campo "Tipo prestazione", posizione ticket 90, e comunque secondo le regole dettate dalla Direzione

Generale Welfare.

E' in capo all'Erogatore l'assolvimento del debito informativo nei confronti della ATS attraverso la restituzione e registrazione degli esiti delle prestazioni di screening e degli approfondimenti ad esso conseguenti nel software gestionale, trascrizione del quadro istologico con indicazione del percorso conseguente, stadiazione in caso di diagnosi di neoplasia, e in ogni caso conclusione dell'episodio di screening tramite indicazione sulla scheda software del percorso successivo raccomandato per il paziente

TIPOLOGIA DI PRESTAZIONI

Rientrano tra le prestazioni di screening di I e II livello le seguenti prestazioni indicate in tabella riferite a ciascuna delle linee di screening attualmente in atto.

Prestazioni di I livello:

CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE	LINEA SCREENING
87.37.1	Mammografia bilaterale	mammografico
90214	Ricerca del sangue occulto fecale	Colon retto
91.48.4	Prelievo citologico	Cervice uterina
91.38.5	Es. citologico cervico vaginale [PAP test]	Cervice uterina
91.24D	HPV screening_triage citologico	Cervice uterina

Prestazioni di II livello:

CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE	LINEA SCREENING
87.37.2	Mammografia monolaterale (approfondimento)	mammografico
87.73.1	Ecografia bilaterale della mammella	mammografico
87.73.2	Ecografia monolaterale	mammografico
85.11.1	Biopsia eco-guidata della mammella	mammografico
85.11.3	Biopsia mininvasiva vacuum assisted sotto guida stereotassica	mammografico
85.11.2	Biopsia mininvasiva vacuum assisted sotto guida ecografica	mammografico
91.39.1	Citologico ago aspirato sede unica	mammografico
91.39.6	Citologico ago aspirato sedi multiple	mammografico
91.39.7	Citologico ago aspirato ecoguidato sedi multiple	mammografico
91.46.5	Istocitopatologico mammella (biopsia stereotassica)	mammografico
88.92.9	Risonanza magnetica nucleare (RM) della mammella, senza e con contrasto; Bilaterale	mammografico
88.92.6	Risonanza magnetica nucleare (RM) della mammella monolaterale senza mdc	mammografico
88.92.7	Risonanza magnetica nucleare (RM) della mammella monolaterale senza e con mdc	mammografico
88.92.8	Risonanza magnetica nucleare (RM) della mammella bilaterale senza mdc	mammografico
88.92.9	Risonanza magnetica nucleare (RM) della mammella, senza e con contrasto; Bilaterale	mammografico
89.7	Prima visita	mammografico
40.19.1	Agobiopsia linfonodale eco-guidata	mammografico
45.23.1	Colonscopia – ileoscopica retrograda	Colon retto
45.25	Colonscopia con endoscopio flessibile	Colon retto
48.24	Rettosigmoidoscopia con endoscopio flessibile	Colon retto
45.42	Polipectomia endoscopica dell'intestino crasso	Colon retto
45.43.2	Mucosectomia endoscopica del colon	Colon retto
91.41.3	Es. Istocitopatologico app. digerente: biopsia endoscopica –sede unica	Colon retto
91.41.4	Es. Istocitopatologico app. digerente: biopsia endoscopica-sedi multiple	Colon retto
91.42.1	Es. Istocitopatologico app. digerente: Polipectomia endoscopica – sedi multiple	Colon retto
91.42.2	Es. Istocitopatologico app. digerente: Polipectomia endoscopica – singola	Colon retto
88.01.3	TAC dell'addome inferiore	Colon retto
88.01.4	TAC dell'addome inferiore senza e con contrasto	Colon retto
70.21	Colposcopia	Cervice uterina
67.19.1	Biopsia mirata della portio a guida colposcopica	Cervice uterina
91.44.3	ES. Istocitopatologico app. urogenitale: Biopsia cervicale e endometriale	Cervice uterina
91.46.3	ES. Istocitopatologico app. urogenitale: Biopsie cervicali (Sedi multiple)	Cervice uterina
91.44.4	ES. Istocitopatologico app. urogenitale: Biopsia cervice uterina	Cervice uterina
91.46.4	ES. Istocitopatologico app. urogenitale: Polipectomia endocervicale	Cervice uterina
68.12.1	Isteroscopia (Escluso: Biopsia con dilatazione del canale cervicale)	Cervice uterina

67.12	Biopsia endocervicale [isteroscopia]	Cervice uterina
91.46.6	ES. Istocitopatologico app. urogenitale: Conizzazione	Cervice uterina
68.161	Biopsia del corpo uterino; Biopsia endoscopica [isteroscopia] dell'endometrio; Escluso: Biopsia con dilatazione del canale cervicale	Cervice uterina
		Cervice uterina
70.291	Biopsia vaginale	Cervice uterina
91.455	Istologia vaginale	Cervice uterina
88.797	Ecotransvaginale	Cervice uterina
91.484	Prelievo cervicale secondo livello	Cervice uterina
91.249	HPV-DNA secondo livello	Cervice uterina
91.385	Pap test secondo livello	Cervice uterina
67.32	Cauterizzazione del collo uterino	Cervice uterina

Eventuali altre prestazioni ritenute utili, ma non routinarie, tese a completare l'iter diagnostico, dovranno essere comunicate al centro Screening per la necessaria condivisione.

Qualora nel percorso di approfondimento diagnostico si rendesse necessario ricorrere alla "biopsia vacuum assisted con sistema di guida stereotassica" (codice 85.11.3) per lo screening mammografico oppure a specifiche prestazioni per lo screening del colon-retto, si concorda che vengano effettuate e valorizzate le seguenti prestazioni:

CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE	LINEA SCREENING
89.07	consulto d'équipe	Mammella/colon
91.49.2	prelievo di sangue venoso	Mammella/colon
90.62.2	emocromo	Mammella/colon
90.16.3	creatinina	Mammella/colon
90.75.4	PT	Mammella/colon
90.75.5	TT	Mammella/colon
90.76.1	PTT	Mammella/colon

Per quanto attiene alle prestazioni di prevenzione effettuate al di fuori dei programmi organizzati di ATS per ciascuna linea di screening e rendicontate nel campo "Tipo prestazione" con T =PREVENZIONE, l'Erogatore presenta alla ATS entro il 30.03.2023 un progetto per il contenimento delle mammografie eseguite in prevenzione a favore del programma di screening per la fascia 45-74 anni.

FORMAZIONE

Al fine di promuovere processi di formazione continua degli operatori di screening, l'Erogatore si impegna a favorire la massima partecipazione anche agli audit clinici in materia di screening oncologici organizzati da ATS. Attività di formazione necessaria affinché il personale sia coinvolto nei percorsi di screening sarà individuata da ATS, l'Erogatore si impegna a favorire la massima partecipazione del proprio personale.

ULTERIORI SPECIFICHE:

Principi generali:

per ciascuna linea di screening l'Erogatore provvede formalmente entro 30 giorni dalla firma del contratto alla individuazione e comunicazione all'ATS di un referente del percorso diagnostico terapeutico per ciascun centro di approfondimento.

In caso di rifiuto da parte del paziente, con abbandono del percorso di approfondimento diagnostico, l'ente Erogatore acquisisce e mantiene agli atti la sottoscrizione della rinuncia, con registrazione nel software di screening. In caso di mancata presenza da parte del paziente, con abbandono del percorso di approfondimento diagnostico, l'ente Erogatore provvede alla registrazione nel software di screening.

Screening carcinoma Mammella:

Il test di screening è la mammografia che deve essere eseguita con mammografo digitale diretto.

La consegna delle immagini è su richiesta della donna e non è soggetta a pagamento. Per il percorso di approfondimento di secondo livello a ciascuna donna viene fornita copia dell'esito degli accertamenti, dei referti diagnostici e relazione conclusiva con indicazione dell'organizzazione dell'iter diagnostico terapeutico successivo, qualora si rendesse necessario.

Per quanto attiene agli indicatori di qualità del servizio l'Erogatore si impegna a rispettarli così come da indicazione regionale o, se non previsti, a far riferimento a quanto segue:

- Tempo di refertazione (N° di giorni tra esecuzione della mammografia di screening ed inserimento dell'esito negativo nel software gestionale di screening): 90% dei casi entro 21 giorni di calendario
- Tempo di attesa per approfondimento (numero di giorni tra la data di effettuazione del test di screening e la data di effettuazione dell'approfondimento): 90% dei casi entro 28 giorni di calendario
- Tasso di richiamo al secondo livello per primi esami: <7% accettabile, <5% desiderabile
- Tasso di richiamo al secondo livello per esami successivi: <5% accettabile, <3% desiderabile
- Partecipazione all'analisi dei cancri di intervallo relativi allo screening mammografico mettendo a disposizione le proprie professionalità (90% dei lettori) e la documentazione clinica ed iconografica
- Chiusura del secondo livello nel software screening con inserimento di tutti gli esami effettuati entro 15 giorni dal referto: ≥90% delle cartelle
- Inserimento nel gestionale di screening delle mancate presenze agli esami di approfondimento =100% entro i 7 giorni dalla data dell'esame

Screening carcinoma Colon Retto:

Il Centro Screening di riferimento, contatta telefonicamente i soggetti che risultano positivi alla ricerca del sangue occulto fecale (SOF), proponendo un appuntamento presso la endoscopia digestiva di riferimento per l'avvio dell'approfondimento, fatti salvi diversi specifici accordi.

L'esame di approfondimento diagnostico è la colonscopia che deve essere eseguita con endoscopi ad alta definizione.

A ciascun soggetto viene fornita copia dell'esito degli accertamenti, dei referti diagnostici e relazione conclusiva con indicazione dell'organizzazione dell'iter diagnostico terapeutico successivo, qualora si rendesse necessario.

Sulla base di specifici accordi viene garantita la fornitura gratuita all'assistito del farmaco per la preparazione alla colonscopia.

Per quanto attiene agli indicatori di qualità del servizio, l'Erogatore si impegna a rispettarli così come da indicazione regionale o, se non previsti, a far riferimento a quanto segue:

- Tempo d'attesa per colonscopia (numero di giorni che intercorrono tra la data del referto del test di screening e la prima data resa disponibile per la colonscopia) ≤ 30 giorni di calendario in almeno il 90% dei casi. Vengono esclusi i cambi di appuntamento o i ritardi nell'individuazione della data da parte del paziente
- Proporzioni di colonscopie complete > 85% accettabile, 90% desiderabile
- Chiusura del secondo livello nel software screening con inserimento di tutti gli esami effettuati entro 15 giorni dall'esecuzione della colonscopia oppure dalla data dell'ultimo referto per colonscopie operative: ≥90% delle cartelle

Screening del carcinoma della cervice uterina

Per quanto attiene alle attività di prevenzione del carcinoma della cervice uterina, l'Erogatore si impegna a garantire l'esecuzione del prelievo alla popolazione individuata ed invitata dall'ATS sulla scorta di specifiche agende condivise e di condividere con ATS il percorso per il conferimento del campione al laboratorio di riferimento della Rete Regionale.

Per quanto attiene agli indicatori di qualità del servizio l'Erogatore si impegna a garantire la colposcopia di approfondimento qualora il centro disponga di appropriato setting per diagnosi di secondo livello, oppure a stipulare convenzione o accordo con centro di riferimento, in modo da garantire il rispetto delle seguenti tempistiche:

- entro 3 giorni lavorativi dalla richiesta del Centro Screening con referto positivo per tumore
- entro 5 giorni lavorativi dalla richiesta del Centro Screening per le diagnosi di
 - lesione intraepiteliale (SIL) di alto grado
 - Cellule squamose atipiche che non possono escludere lesione intraepiteliale di alto grado (ASC-H)
- entro 20 giorni lavorativi dalla richiesta del Centro Screening per le diagnosi di
 - SIL di basso grado
 - Cellule Ghiandolari Atipiche di Significato Indeterminato (AGUS)
 - Cellule ghiandolari atipiche (AGC),
 - lesioni citopatiche da HPV (Human Papilloma Virus)
 - referti con stesso quadro dopo ripetizione
- chiusura del secondo livello nel software screening con inserimento di tutti gli esami effettuati entro 30 giorni dall'esecuzione della colposcopia oppure dalla data dell'ultimo referto istologico: ≥90% delle cartelle

Per il percorso di approfondimento di secondo livello a ciascuna donna viene fornita copia dell'esito degli accertamenti, dei referti diagnostici e relazione conclusiva con indicazione dell'organizzazione dell'iter diagnostico terapeutico successivo, qualora si rendesse necessario.

SCHEMA DI BUDGET ANNO 2023

Denominazione Ente	«ENTE» «Struttura»
Codice Budget Regionale	«CODICE_BDG»

Tipologia di Attività	Importo Budget 2023	Modalità di determinazione	Erogazione a favore di	Finanziamento	Ambito temporale prestazioni	Note
Ricovero e cura	€	Importo pari al 100% del finanziato 2019 per le attività di ricovero e cura, incrementato in applicazione a quanto previsto dalle DGR XI/3915/2020, DGR XI/4049/2020 e DGR XI/4061/2020.	Lombardi (compresi stranieri assimilati ai Lombardi) e Fuori Regione	Riconoscimento della produzione fino al raggiungimento del budget di struttura	Sono conteggiabili esclusivamente quelle con data di dimissione a decorrere dall'01.01.2023, fino al 31.12.2023.	
Sub acuti	€	Importo pari al 100% del finanziato 2019 per le attività sub acute esclusi i posti tecnici temporanei attivati in applicazione alla DGR XI/3681/2020.	Lombardi (compresi stranieri assimilati ai Lombardi) e Fuori Regione	Riconoscimento della produzione fino al raggiungimento del budget di struttura	Sono conteggiabili esclusivamente quelle con data di dimissione a decorrere dall'01.01.2023, fino al 31.12.2023	
Attività di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale, comprensive delle attività di Pronto Soccorso non seguite da ricovero (Quota 97%)	€	Importo pari al 97% delle prestazioni ambulatoriali finanziate nel 2019, incrementato dell'importo legato alla riduzione del cosiddetto "superticket" per le prestazioni di specialistica ambulatoriale a favore di tutti i cittadini ex L. n. 160 del 27.11.2019, compresa la quota cronici PIC, secondo quanto previsto dalle regole di programmazione 2023. Per gli Enti coinvolti l'importo ricomprende la quota di € «PROGETTO_TA» finalizzata all'erogazione delle prestazioni nell'ambito del progetto sperimentale per la riduzione dei tempi di attesa di cui al punto 3.2 della DGR n. XI/1046/2018	Lombardi (compresi stranieri assimilati ai Lombardi) e Fuori Regione	Riconoscimento pieno della produzione fino al raggiungimento del valore del 97%; 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	Sono conteggiabili esclusivamente quelle erogate dalla data dell'01.01.2023, fino al 31.12.2023. Sono dettagliate di seguito le quote relative agli obiettivi specifici per migliorare l'offerta erogativa specialistica, alla presa in carico del paziente cronico ed allo screening	
Psichiatria (solo per ASST ed IRCCS pubblici)	€	Importo pari al contratto 2019 tenuto conto dell'eventuale impatto tariffario di cui alle DGR n.XI/6387/22 e n.XI/7241/22	Cittadini Lombardi	Riconoscimento della produzione fino al raggiungimento del tetto complessivo di sistema.	Sono conteggiabili esclusivamente quelle con periodo di erogazione a decorrere dall'01.01.2023, fino al 31.12.2023. Sono escluse le prestazioni relative ai progetti innovativi in Salute Mentale, oggetto di specifico contratto separato	
NPIA (solo per ASST ed IRCCS pubblici)	€	Importo pari al contratto 2019 tenuto conto dell'eventuale impatto tariffario di cui alle DGR n.XI/6387/22 - n.XI/7477/22 - n.XI/7752	Cittadini Lombardi	Riconoscimento della produzione fino al raggiungimento del tetto complessivo di sistema.	Sono conteggiabili esclusivamente quelle erogate dalla data dell'01.01.2023, fino al 31.12.2023. Sono escluse le prestazioni relative ai progetti innovativi in NPIA, oggetto di specifico contratto separato	
"NUOVE RETI"	€	Importo pari al contratto 2019.	Cittadini Lombardi, Stranieri, Fuori Regione	Riconoscimento della produzione fino al raggiungimento del tetto complessivo di sistema.	Sono conteggiabili esclusivamente quelle erogate dalla data dell'01.01.2023, fino al 31.12.2023.	

Tipologia di Attività	Valore di riferimento 2023	Modalità di determinazione	Erogazione a favore di	Finanziamento	Ambito temporale prestazioni	Note
Ricovero - bassa complessità	€	L'importo è un di cui della voce "Ricovero", ed è pari al 100% del valore finanziato nel 2019 per le prestazioni bassa complessità	Fuori regione	Solo per gli erogatori privati - Nel caso di superamento del tetto di struttura è previsto un abbattimento dell'esubero di produzione rilevato per ciascuna Struttura rispetto alla produzione finanziata per la bassa complessità nel 2019. Gli eventuali risparmi rispetto al tetto di sistema bassa complessità per l'anno 2023 potranno essere oggetto di redistribuzione a copertura parziale dell'iperproduzione, in proporzione all'iperproduzione stessa per gli erogatori privati.	Sono conteggiabili esclusivamente quelle con data di dimissione a decorrere dall'01.01.2023, fino al 31.12.2023; non si applica agli IRCCS (la cui produzione viene considerata parificata all'alta complessità)	L'importo è un di cui della voce "Ricovero e cura"
Ricovero - cittadini lombardi	€	L'importo è un di cui della voce "Ricovero", ed è pari al 100% del valore finanziato nel 2019 per le prestazioni erogate a favore dei pazienti lombardi, incrementato in applicazione a quanto previsto dalle DGR XI/3915/2020, DGR XI/4049/2020 e DGR XI/4061/2020.	Cittadini Lombardi (compresi stranieri assimilati ai Lombardi)	Solo per erogatori privati - Nel caso di superamento del tetto di struttura è previsto un abbattimento dell'esubero di produzione rilevato per ciascuna Struttura rispetto alla produzione finanziata per Lombardi nel 2019, incrementato in applicazione a quanto previsto dalle DGR XI/3915/2020, DGR XI/4049/2020 e DGR XI/4061/2020. Gli eventuali risparmi rispetto al limite complessivo di sistema per l'anno 2023 per gli erogatori privati, potranno essere oggetto di redistribuzione a copertura parziale dell'iperproduzione, in proporzione all'iperproduzione stessa. Analogamente, eventuali superamenti al limite complessivo di sistema oppure al limite previsto dall'art. 15 del DL 6 luglio 2012, n. 95 e s.m.i., a consuntivo, determinano un abbattimento di sistema.	Sono conteggiabili esclusivamente quelle con data di dimissione a decorrere dall'01.01.2023, fino al 31.12.2023.	L'importo è un di cui della voce "Ricovero e cura"
Ricovero - cittadini fuori regione	€	L'importo è un di cui della voce "Ricovero", ed è pari al 100% del valore finanziato nel 2019 per le prestazioni erogate a favore dei pazienti fuori regione, incrementato in applicazione a quanto previsto dalle DGR XI/3915/2020, DGR XI/4049/2020 e DGR XI/4061/2020.	Fuori regione	Solo per erogatori privati - Nel caso di superamento del tetto è previsto un abbattimento dell'esubero di produzione rilevato per ciascuna Struttura rispetto alla produzione finanziata per Fuori Regione nel 2019. Gli eventuali effetti economici previsti dagli accordi bilaterali con le regioni di confine per il governo della mobilità sanitaria interregionale di cui all'articolo 1, comma 576, della legge 28 dicembre 2015, n. 208 ricadranno sulle strutture erogatrici delle prestazioni di ricovero eseguite a partire dall'anno 2023 nei confronti dei residenti nelle regioni oggetto dei predetti accordi.	Sono conteggiabili esclusivamente quelle con data di dimissione a decorrere dall'01.01.2023, fino al 31.12.2023.	L'importo è un di cui della voce "Ricovero e cura"
Ricovero e cura - quota destinata alla definizione di obiettivi specifici per di reindirizzare il mix di erogazione delle strutture al fine del recupero delle liste di attesa (7% del finanziato di ricovero 2019 per cittadini lombardi, compresi stranieri assimilati ai lombardi)	€	Per le strutture private, importo pari al 7% del tetto per cittadini lombardi per prestazioni di ricovero e cura 2023, pari al finanziato 2019 incrementato in applicazione a quanto previsto dalle DGR XI/3915/2020, DGR XI/4049/2020 e DGR XI/4061/2020.	Lombardi (compresi stranieri assimilati ai Lombardi)	La quota sarà assegnata in base al grado di raggiungimento degli obiettivi declinati nel sub-allegato alla presente scheda.		L'importo è un di cui della voce "Ricovero e cura"

Tipologia di Attività	Valore di riferimento 2023	Modalità di determinazione	Erogazione a favore di	Finanziamento	Ambito temporale prestazioni	Note
Attività di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale comprensive delle attività di Pronto Soccorso non seguite da ricovero - cittadini lombardi	€	Importo pari al 97% delle prestazioni ambulatoriali finanziate nel 2019 per lombardi, incrementato dell'importo legato alla riduzione del cosiddetto "superticket" per le prestazioni di specialistica ambulatoriale a favore dei cittadini lombardi ex L. n. 160 del 27.12.2019, compresa la quota PIC, secondo quanto previsto dalle regole di programmazione 2023. Per gli Enti coinvolti l'importo ricomprende la quota di € « PROGETTO_TA » finalizzata all'erogazione delle prestazioni nell'ambito del progetto sperimentale per la riduzione dei tempi di attesa di cui al punto 3.2 della DGR n. XI/1046/2018	Cittadini Lombardi	Solo per gli erogatori privati - Riconoscimento pieno della produzione fino al raggiungimento del valore del 97%; 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. Nel caso di superamento del limite complessivo di sistema per l'anno 2023, oppure al limite previsto dall'art. 15 del DL 6 luglio 2012, n. 95 e s.m.i., è previsto un abbattimento in proporzione all'esubero di produzione rilevato per ciascuna Struttura. Gli eventuali risparmi rispetto al limite complessivo di sistema per l'anno 2023 per gli erogatori privati, potranno essere oggetto di redistribuzione a copertura parziale dell'iperproduzione, in proporzione all'iperproduzione stessa.	Sono conteggiabili esclusivamente quelle erogate dalla data dell'01.01.2023, fino al 31.12.2023.	L'importo è un di cui della voce "Attività di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale, comprensive delle attività di Pronto Soccorso non seguite da ricovero (Quota 97%)"
Attività di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale comprensive delle attività di Pronto Soccorso non seguite da ricovero - cittadini fuori regione	€	Importo pari al 97% delle prestazioni ambulatoriali finanziate nel 2019 per Fuori Regione incrementato dell'importo legato alla riduzione del cosiddetto "superticket" per le prestazioni di specialistica ambulatoriale a favore dei cittadini fuori regione ex L. n. 160 del 27.12.2019, secondo quanto previsto dalle regole di programmazione 2023.	Cittadini Fuori Regione	Solo per gli erogatori privati - Riconoscimento pieno della produzione fino al raggiungimento del valore del 97%; 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%. Oltre la quota 106% non viene garantita la remunerazione delle prestazioni. - Nel caso di superamento del tetto è previsto un abbattimento in proporzione all'esubero di produzione rilevato per ciascuna Struttura rispetto alla produzione finanziata per Fuori regione nel 2019. Gli eventuali effetti economici previsti dagli accordi bilaterali con le regioni di confine per il governo della mobilità sanitaria interregionale di cui all'articolo 1, comma 576, della legge 28 dicembre 2015, n. 208 ricadranno sulle strutture erogatrici delle prestazioni di specialistica ambulatoriale eseguite a partire dall'anno 2023 nei confronti dei residenti nelle regioni oggetto dei predetti accordi.	Sono conteggiabili esclusivamente quelle erogate dalla data dell'01.01.2023, fino al 31.12.2023.	L'importo è un di cui della voce "Attività di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale, comprensive delle attività di Pronto Soccorso non seguite da ricovero (Quota 97%)"
Attività di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale - quota destinata alla remunerazione alle attività connesse alla presa in carico del paziente cronico (3% del budget di specialistica ambulatoriale 2023)	€	Importo pari al 3% del budget per le prestazioni ambulatoriali, definito sul finanziato 2019 per cittadini Lombardi, incrementato dell'importo legato alla riduzione del cosiddetto "superticket" per le prestazioni di specialistica ambulatoriale a favore dei cittadini lombardi ex L. n. 160 del 27.12.2019, al netto delle prestazioni di Laboratorio, Screening e Medicina Sportiva.	Lombardi (compresi stranieri assimilati ai Lombardi)	In caso di utilizzo non completo delle risorse si rimanda, per gli enti coinvolti, a quanto definito nel sub-allegato alla presente scheda	Sono conteggiabili esclusivamente quelle erogate dalla data dell'01.01.2023, fino al 31.12.2023.	L'importo è un di cui della voce "Attività di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale, comprensive delle attività di Pronto Soccorso non seguite da ricovero (Quota 97%)"

Tipologia di Attività	Valore di riferimento 2023	Modalità di determinazione	Erogazione a favore di	Finanziamento	Ambito temporale prestazioni	Note
Attività di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale - quota destinata alla definizione di obiettivi specifici finalizzata alle azioni per il contenimento dei tempi di attesa (10% del budget di specialistica ambulatoriale 2023)	€	Per le strutture private, importo pari al 10% del tetto per cittadini lombardi per prestazioni ambulatoriali 2023, pari al 97% del finanziato per cittadini lombardi e assimilati 2019 (comprese le prestazioni erogate a favore dei pazienti cronici), incrementato dell'importo legato alla riduzione del cosiddetto "superticket" per le prestazioni di specialistica ambulatoriale a favore dei cittadini lombardi ex L. n. 160 del 27.12.2019.	Lombardi (compresi stranieri assimilati ai Lombardi)	La quota sarà assegnata in base al grado di raggiungimento degli obiettivi declinati nel sub-allegato alla presente scheda.		L'importo è un di cui della voce "Attività di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale, comprensive delle attività di Pronto Soccorso non seguite da ricovero (Quota 97%)"
Attività di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale - quota relativa alle attività di screening programmato da ATS	€	Definito in sede di programmazione territoriale. 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 seguenti: •per lo screening mammografico il numero di prestazioni previste è pari a n. «MAMMO__1livello_» di 1° Livello per un importo di «MAMMO_1_IMPORTO» € e n. «MAMMO__2livello_» di 2° Livello per un importo di «MAMMO_2_IMPORTO» € ; •per lo screening del colon-retto il numero di prestazioni previste è pari a n. «COLON__2livello_» di 2° Livello per un importo di «COLON_2_IMPORTO» €. •per lo screening della cervice uterina il numero di prestazioni previste è pari a n. «CERVICE__1livello» di 1° Livello e n. «CERVICE__2livello» di 2° Livello per un importo di «CERVICE_IMPORTO_» €. I dati sono comprensivi delle eventuali agende aggiuntive per la prenotazione online da concordare con il Centro screening di ATS.	Lombardi (compresi stranieri assimilati ai Lombardi)			L'importo è un di cui della voce "Attività di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale, comprensive delle attività di Pronto Soccorso non seguite da ricovero (Quota 97%)"
Programma di screening HCV in attuazione della DGR n. XI/5830 del 29/12/2021		Prestazioni definite a livello regionale ed erogate secondo le linee guida screening HCV per le strutture pubbliche e private aderenti	Lombardi (compresi stranieri assimilati ai Lombardi)	Riconoscimento della produzione secondo le regole di rendicontazione previste, fino al raggiungimento del valore massimo regionale riconoscibile di cui alla DGR n. XI/5830 del 29/12/2021	Sono conteggiabili esclusivamente quelle erogate dalla data dell'01.01.2023, fino al 31.12.2023.	L'importo è aggiuntivo "Attività di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale, comprensive delle attività di Pronto Soccorso non seguite da ricovero (Quota 97%)"

Letto, confermato e sottoscritto.

Il Direttore Generale
ATS della Città Metropolitana di Milano

FIRMATO DIGITALMENTE

«FIRMA__ruolo_rappresentante»
«Ente»
«Legale_Rappresentante»

FIRMATO DIGITALMENTE

Codice budget: «CODICE_BDG»

Ente: «Ente»

Obiettivi ambulatoriali (quota 10%)

(assegnati solo agli erogatori Privati in base al livello di coinvolgimento)

5 punti percentuali**Volumi aggiuntivi di prestazioni**

Quota vincolata all'incremento di prestazioni di tipologia O_Z di cui alla DGR n. XII/88/2023 confrontate rispetto ai volumi maggiori tra erogato 2019 ed erogato 2022 dal singolo Ente.

L'incremento sarà valutato, nel rispetto dell'assetto organizzativo accreditato a contratto, tenendo conto dei seguenti raggruppamenti di prestazioni: prime visite – ecografie – endoscopie – TC/RM – altra diagnostica.

Di seguito viene riportata, suddivisa per raggruppamenti, la numerosità di prestazioni aggiuntive da erogare nel corso del periodo APR / DIC 2023 a favore di cittadini LOMBARDI:

-prime visite**-ecografie****-endoscopie****-TC/RM****-altra diagnostica**

	PRESTAZIONI	RAGGRUPPAMENTO	QUANTITÀ AGGIUNTIVE
1	Prima visita cardiologica (897A3)	prime visite	
2	Prima visita chirurgica vascolare (897A6)	prime visite	
3	Prima visita dermatologica (897A7)	prime visite	
4	Prima visita di medicina fisica e riabilitazione (897B2)	prime visite	
5	Prima visita endocrinologica/diabetologica (897A8)	prime visite	
6	Prima visita gastroenterologica (897A9)	prime visite	
7	Prima visita ginecologica (89261)	prime visite	
8	Prima visita neurologica [neurochirurgica] (8913)	prime visite	
9	Prima visita oculistica (9502)	prime visite	
10	Prima visita oncologica (897B6)	prime visite	
11	Prima visita orl (897B8)	prime visite	
12	Prima visita ortopedica (897B7)	prime visite	
13	Prima visita pneumologica (897B9)	prime visite	
14	Prima visita urologica/andrologica (897C2)	prime visite	
15	Colonscopia con endoscopio flessibile. (4525)	endoscopie	
16	Diagnostica ecografica del capo e del collo (88714)	ecografie	
17	Diagnostica ecografica del cuore (88721 e 8872A)	ecografie	
18	Diagnostica ecografica mammella (88731, 88732)	ecografie	
19	Eco(color)doppler dei tronchi sovraaortici (88735)	ecografie	
20	Eco(color)dopplergrafia cardiaca a riposo (non associabile a 88.72.1, 88.72.3 e 88.72.A) (88722)	ecografie	
21	Eco(color)dopplergrafia cardiaca a riposo e dopo prova fisica o farmacologica (non associabile a 88.72.1, 88.72.2 e 88.72.A) (88723)	ecografie	
22	Eco(color)dopplergrafia degli arti superiori o inferiori o distrettuale, arteriosa o venosa (88772)	ecografie	
23	Ecografia addome (88761, 88751, 88741)	ecografie	
24	Ecografia ostetrico - ginecologica (8878, 88782)	ecografie	

25	Elettrocardiogramma (8952)	altra diagnostica	
26	Elettrocardiogramma dinamico (8950)	altra diagnostica	
27	Elettromiografia semplice [emg] (93081)	altra diagnostica	
28	Esame audiometrico tonale (95411)	altra diagnostica	
29	Esofagogastroduodenoscopia [egd] (4516)	endoscopie	
30	Fotografia del fundus (9511)	altra diagnostica	
31	Mammografia (878371,87372)	altra diagnostica	
32	Polipectomia endoscopica dell'intestino crasso (4542)	endoscopie	
33	Risonanza magnetica nucleare (RM) (88954, 88912, 8893, 88955, 88931, 88911)	TC/RM	
34	Spirometria (89372,89371)	altra diagnostica	
35	Test da sforzo (8944, 8941)	altra diagnostica	
36	Tomografica computerizzata (TC) (88381, 88382, 88016, 8703, 88012, 88385, 88011, 87411, 8741, 88013, 87031, 88014, 88015)	TC/RM	

La valutazione del grado di raggiungimento dell'obiettivo sarà proporzionale alla numerosità delle prestazioni aggiuntive erogate in coerenza con quanto negoziato e tenuto conto delle seguenti fasce:

da 0% a 30% → gradualità proporzionale

da 31% a 50% → obiettivo 60%

da 51% a 70% → obiettivo 80%

da 71% a 85% → obiettivo 90%

da 86% → obiettivo 100%.

A chiusura dell'esercizio 2023, coerentemente con il livello di raggiungimento dell'obiettivo, nel caso si evidenziasse una produzione per lombardi non già finanziata con le risorse ambulatoriali assegnate con il presente contratto e indicate nell'allegata scheda di budget, la stessa potrà essere riconosciuta fino a un valore massimo non storicizzabile di € _____

Nel limite di tali risorse verranno finanziate solo le prestazioni aggiuntive effettivamente rese di cui al presente obiettivo.

L'Ente si impegna a rinegoziare tali risorse aggiuntive se nel corso del 2023 si evidenziassero livelli erogativi non allineati con quanto atteso dal presente obiettivo.

3 punti percentuali

Mantenimento dei volumi di attività

Quota vincolata al mantenimento dei volumi di prestazioni ambulatoriali erogate a favore di cittadini LOMBARDI nel corso del 2022 afferenti alle diverse branche specialistiche accreditate a contratto, al netto delle prestazioni di laboratorio, PS e di quelle di cui all'obiettivo precedente. Le visite di controllo rappresentano un raggruppamento distinto.

Grado di raggiungimento dell'obiettivo:

<90% (<95% per le visite di controllo) → obiettivo non raggiunto

da ≥90% a 97% → ogni punto vale il 10%

da ≥97% → 100% della quota parte

per il gruppo visite di controllo

da ≥95% a 100% → ogni punto vale il 20%

Il confronto verrà effettuato al netto delle eventuali prestazioni aggiuntive erogate e riconosciute per l'anno 2022 con risorse aggiuntive non storicizzabili

2 punti percentuali

Corretta e completa rendicontazione dei flussi informativi

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 ai debiti informativi ministeriali nonché a eventuali flussi "di cortesia" dedicati attivati da ATS

Corretta e completa rendicontazione delle prestazioni di Anatomia Patologica

Mantenimento/miglioramento del Flusso informativo dedicato secondo la cadenza prevista in accordo con la SC Epidemiologia. Il file dovrà contenere l'intera produzione delle prestazioni erogate in regime di ricovero, ambulatoriale e screening.

Prescrizione dematerializzata

L'Ente si impegna a garantire almeno l'80% delle prescrizioni ambulatoriali effettuate da parte dei propri specialisti in forma dematerializzata (periodo valutato giugno/dicembre)

Gestione ricetta dematerializzata

L'Ente si impegna nella 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% (periodo valutato giugno/dicembre secondo la disponibilità di reportistica fornita da ARIA)

Pubblicazione tempestiva dei referti sul FSE

L'Ente si impegna, per le attività di competenza, 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

(periodo valutato giugno/dicembre secondo la disponibilità di reportistica fornita da ARIA)

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

Miglioramento accessibilità

L'Ente si impegna a favorire l'accessibilità alle prestazioni di specialistica ambulatoriale in fasce orarie e giornate più favorevoli ai cittadini.

L'obiettivo si intende raggiunto a fronte dell'erogazione delle prestazioni per almeno 5 ore settimanali nei seguenti orari: prima delle ore 8.00 e/o dopo le ore 17.00 e/o nelle giornate di sabato. Le prestazioni erogate nelle suddette fasce orarie 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 e, se già integrati, le agende devono essere esposte alla RRP

Farmaceutica

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 ai nuovi vincoli previsti dalle note 97/99/100, 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).

L'obiettivo verrà ritenuto raggiunto per una percentuale di PT informatizzati pari al 95% del totale per i residenti ATS Milano.

Corretto utilizzo del Ricettario Unico personale del SSN e della Ricetta Elettronica (SISS e/o Dematerializzata)

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'85% del totale per i residenti ATS Milano.

Induzione farmaci territoriali

In un'ottica di appropriatezza economica di sistema, lo specialista, in presenza di principi attivi con profili di costo sostanzialmente differenti tra ospedale e territorio, dovrà prediligere i farmaci a miglior profilo territoriale, in particolare nell'ambito dei farmaci a brevetto scaduto sia chimici sia biotecnologici. L'obiettivo sarà monitorato tramite gli indicatori previsti nella scheda struttura con particolare rilievo per l'enoaparina biosimilare

Attività di prelievo

L'Ente si impegna a garantire, se richieste, le attività di analisi di laboratorio su prelievi eseguiti presso le UdO Sociosanitarie o per pazienti dializzati

Obiettivi ricovero (quota 7%)

(assegnati solo agli erogatori Privati in base al livello di coinvolgimento)

3 punti percentuali (solo per chi esegue le procedure e ha tempi di attesa <90%)

Volumi aggiuntivi di prestazioni

Quota vincolata all'incremento rispetto al **2019** dei volumi dei ricoveri programmati.

L'incremento sarà valutato tenendo conto dei raggruppamenti di prestazioni PNGLA.

Di seguito viene riportata la numerosità di prestazioni aggiuntive da erogare nel corso del periodo

APR / DIC 2023 a favore di cittadini LOMBARDI:

-codice PNGLA 01: n.

-codice PNGLA 02: n.

-codice PNGLA 03: n.

...

La valutazione del raggiungimento sarà proporzionale alla numerosità delle prestazioni aggiuntive erogate in coerenza con quanto negoziato e tenuto conto delle seguenti fasce:

da 0% a 30% → gradualità proporzionale

da 31% a 50% → obiettivo 60%

da 51% a 70% → obiettivo 80%

da 71% a 85% → obiettivo 90%

da 86% → obiettivo 100%

A chiusura dell'esercizio 2023, coerentemente con il livello di raggiungimento dell'obiettivo, nel caso si evidenziasse una produzione per lombardi non già finanziata con le risorse per i ricoveri assegnate con il presente contratto e indicate nell'allegata scheda di budget, la stessa potrà essere riconosciuta fino a un valore massimo non storicizzabile di € _____

Nel limite di tali risorse verranno finanziate solo le prestazioni aggiuntive effettivamente rese di cui al presente obiettivo.

L'Ente si impegna a rinegoziare tali risorse aggiuntive se nel corso del 2023 si evidenziassero livelli erogativi non allineati con quanto atteso dal presente obiettivo.

Per chi effettua prestazioni PNGLA e non ha volumi aggiuntivi

Mantenimento dei volumi di attività 2022 relativa ai ricoveri PNGLA. Eventuali modifiche del mix erogativo di prestazioni dovranno essere preventivamente concordate con ATS

2 punti percentuali

Piano di miglioramento

Si richiama la scheda obiettivo riportata in allegato con le aree di miglioramento illustrate durante l'incontro tenutosi presso la Direzione Generale di ATS.

Eventuali modifiche dei volumi di erogazione di prestazioni di area chirurgica/interventistica programmata dovranno essere preventivamente concordate con ATS.

2 punti percentuali

Boarding da PS (per le strutture con PS)

L'Ente si impegna a rispettare gli indicatori definiti da AREU relativi al boarding da PS (periodo considerato GIU/DIC 2023)

Inoltre dovrà essere garantito un incremento di almeno il 5% rispetto al 2019 della casistica ordinaria di area medica in coerenza con l'assetto accreditato a contratto.

Sistema regionale trapianti

L'Ente si impegna ad attuare le azioni specifiche definite con ATS sulla base delle indicazioni della DG Welfare e coerentemente con le determinazioni di cui alla DGR n. XI/6329/22 così come richiamata dalla DGR n. XI/7758/22

Riorganizzazione riabilitazione ospedaliera (solo riabilitazione) 100%

L'Ente si impegna a partecipare attivamente al percorso di riorganizzazione delle attività di riabilitazione implementato da Regione Lombardia nel corso del 2023

Percorso soggetto fragile (Enti coinvolti) 100%

L'Ente si impegna a garantire la presa in carico del soggetto fragile bisognoso di assistenza in regime di ricovero

Attività riabilitative in ambito pediatrico (Enti coinvolti)

L'Ente si impegna a mantenere i volumi di attività riabilitativa a favore di pazienti minori senza porre in essere sospensioni o riduzioni erogative.

Letto, confermato e sottoscritto.

Il Direttore Generale

ATS della Città Metropolitana di Milano

FIRMATO DIGITALMENTE

«FIRMA__ruolo_rappresentante»

«Ente»

«Legale_Rappresentante»

FIRMATO DIGITALMENTE

ALLEGATO 2 alla Deliberazione n. **605** del **23 GIU. 2023**

PROSPETTO ECONOMICO BUDGET 2023 EROGATORI SANITARI

CODICE BUDGET	DESCRIZIONE ENTE	RICOVERI	di cui VALORE DI RIFERIMENTO RICOVERI BASSA COMPLESSITA' PER FUORI REGIONE	di cui VALORE DI RIFERIMENTO DEI RICOVERI PER LOMBARDI	di cui VALORE DI RIFERIMENTO DEI RICOVERI PER FUORI REGIONE	di cui QUOTA 7% per obiettivi specifici RICOVERO (lombardi)	RIC DGR n.XII/88/2023	SUB-ACUTI
701	ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda	187.490.272					-	-
702	ASST Santi Paolo e Carlo	135.176.521					-	-
703	ASST Fatebenefratelli Sacco	151.624.198					-	865.513
704	ASST Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico Gaetano Pini	53.647.729					-	-
705	ASST Ovest Milanese	146.567.691					-	206.868
706	ASST Rhodense	90.411.252					-	3.062.700
707	ASST Nord Milano	48.406.169					-	2.341.359
708	ASST Melegnano e della Martesana	71.016.063					-	2.127.232
709	ASST di Lodi	62.452.419					-	1.849.994
922	Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori	53.730.051					-	-
923	Fondazione IRCCS Istituto Neurologico "Carlo Besta"	26.397.464					-	-
925	Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico	135.916.768					-	-
321000002	Infante s.r.l.						-	-
321000007	Istituto di Medicina dello Sport di Milano Srl						-	-
321000009	Affidea Lombardia s.r.l.						-	-
321000011	2G di Giovanni Maria Adele srl						-	-
321000025	Minerva Poliambulatorio di Medicina Sportiva s.r.l.						-	-
321000029	Belfiore 5 Srl						-	-
321000030	Studio Dentistico Dr. Alessandro Piccolo						-	-
321000031	Bianalisi S.p.A.						-	-
321000034	C.E.O. SRL						-	-
321000058	Odontopratessi Buenos Ayres Srl						-	-
321000061	Fondazione Istituto Sacra Famiglia Onlus						-	-
321000079	NephroCare S.p.A.						-	-
321000081	NephroCare S.p.A.						-	-
321000099	Centro Fisioterapico La Magliolina Srl						-	-
321000100	M & M SRL						-	-
321000105	Doti. Giovanni Tencioni – Studio Radiologico Srl						-	-
321000106	Casa di Cura Villa Esperia Spa						-	-
321000107	Poliambulatorio Stramilano srl						-	-
321000111	Istituto Scientifico Euromedica srl						-	-
321000113	Spartaco Poliambulatorio di Medicina Sportiva s.r.l.						-	-
321000129	Ricerca Diagnostica Srl						-	-
321000137	Smart Dental Clinic srl						-	-
321000142	Centro Radiologico e Fisioterapico Gallaratese Srl						-	-
321000147	Centro Dentale Pag Milano Srl						-	-
321000157	SST srl						-	-
321000158	Studio di Radiologia Carroccio-Bossi dr.Giuseppino di Bossi dr.ssa M						-	-
321000168	Lam Centro Biomedico Srl						-	-
321000171	Nuova Dimensione Sport s.r.l.						-	-
321000172	Nuova Decathlon s.r.l. Centro di Medicina dello Sport						-	-
321000178	Centro Medico Fisioterapico De Vita Srl						-	-
321000181	Azienda di Servizi alla Persona Golgi Redaelli						-	-
321000183	Laboratorio di Radiologia e Fisioterapia Luigi Greco della						-	-

ALLEGATO 2 alla Deliberazione n. del
 PROSPETTO ECONOMICO BUDGET 2023 EROGATORI SANITARI

CODICE BUDGET	DESCRIZIONE ENTE	RICOVERI	di cui VALORE DI RIFERIMENTO RICOVERI BASSA COMPLESSITA' PER FUORI REGIONE	di cui VALORE DI RIFERIMENTO DEI RICOVERI PER LOMBARDI	di cui VALORE DI RIFERIMENTO DEI RICOVERI PER FUORI REGIONE	di cui QUOTA 7% per obiettivi specifici RICOVERO (ombardi)	RIC DGR n.XII/88/2023	SUB-ACUTI
321000185	CDI Centro Diagnostico Italiano Spa						-	
321000186	Conti-Centro di Fisiochinesiterapia Srl						-	
321000193	MedicalCenter & C. snc di Calia Pelosi e Diego Frigerio						-	
321000194	Ambulatorio di Fisioterapia Gioia srl						-	
321000217	Centro Medicina dello Sport Bareggio s.r.l.						-	
321000225	Yoshitaka s.r.l.						-	
321000227	Artemedica s.n.c. di Beghini Adriano e Olivieri Salvatore						-	
321000235	Cragif Srl						-	
321000276	Romano Giorgio s.r.l.						-	
321000277	Centro Medico Dental Due s.a.s. di Danilo Beitini & C.						-	
321000341	Diagnofisc srl						-	
321000342	Studio Preda s.r.l.						-	
321000344	Università degli Studi di Milano - Laboratorio Analisi						-	
321000358	Intermedica Imaging RM srl						-	
321000360	Centro di Fisioterapia Sportiva Studio Medico Associato dei Dottori Pirelli						-	
321000370	Medical Srl						-	
321000397	Cms Centro Medico Sportivo Soc. Coop. a r.l.						-	
321000403	Ecoterm Srl						-	
321000414	Centro Radiologico e Fisioterapico Buenos Aires S.r.l.						-	
321000416	Centro Polispecialistico Pacini srl						-	
321000431	Cure Trattamenti Riabilitativi sas di Colombo Marinella & C.						-	
321000442	Ilmi Srl						-	
321000452	Cerba Healthcare Lombardia srl						-	
321000453	F.I.Me.S. Fisiologia Medicina dello Sport						-	
321000454	Centro Servizi Diagnostici di Renato Nessi & C. sas						-	
321000464	Centro Radiologico Galilei s.r.l.						-	
321000486	Centro Alto Milanese di Medicina Sportiva Srl (C.A.M.M.S. S.R.L.)						-	
321000505	Alfa Poliambulatorio Medico Sportivo sas di E. Porretti & C.						-	
321000518	Santa Crescenza s.r.l.						-	
321000522	C.A.S.F.E.L. srl						-	
321000526	Studio Dentistico Dr. Piccolo Gaetano						-	
321000553	Medical Sport Center srl						-	
321000554	Cedam Italia srl						-	
321000555	C.R.P. Centro Radiologico Polispecialistico Srl						-	
321000560	Bisapiens sas di Bilardi Ambra & C.						-	
321000562	Centro Radiologico Palestro srl						-	
321000563	Cerba Healthcare Lombardia srl						-	
321000573	Centro Servizi Rhodense - C.S.R. s.r.l.						-	
321000585	Fondazione Don Carlo Gnocchi - Onlus						-	
321000599	Kouras Srl						-	
321000603	Vibimedita Srl						-	
321000607	Centro Medicina dello Sport San Gottardo						-	
321000608	Centro Ambrosiano di Medicina dello Sport sas di Magnifico Sonia						-	
321000629	Medical Gamma s.r.l.						-	

ALLEGATO 2 alla Deliberazione n. del
 PROSPETTO ECONOMICO BUDGET 2023 EROGATORI SANITARI

CODICE BUDGET	DESCRIZIONE ENTE	RICOVERI	di cui VALORE DI RIFERIMENTO RICOVERI BASSA COMPLESSITA' PER FUORI REGIONE	di cui VALORE DI RIFERIMENTO DEI RICOVERI PER LOMBARDI	di cui VALORE DI RIFERIMENTO DEI RICOVERI PER FUORI REGIONE	di cui QUOTA 7% per obiettivi specifici RICOVERO (lombardi)	RIC DGR n.XII/88/2023	SUB-ACUTI
321000637	Asp Istituti Milanesi Martini e Stelline e Pio Albergo Trivulzio						-	
321000638	Centro Servizi Sanitari Srl						-	
321000639	Maisano Dr. Renato Srl						-	
321000649	Immobiliare Nuova Bartolini Srl						-	
321000650	Studio Polispecialistico Dr. Alessandro Dabala Srl						-	
321000651	Studio Medico Fisioterapico Veronese srl a socio unico						-	
321000652	Welfare Milano srl						-	
321000679	Fondazione Ospedale Marchesi di Inzago						-	
321000684	Centro di Medicina Preventiva srl						-	
321000688	Locali Emanuela Teresina						-	
321006364	Istituto Clinico Mater Domini-Casa di Cura Privata S.p.A.						-	
321017691	Camedì s.r.l.						-	
321019341	F.M. s.n.c. di Alessia, Pietro & Giuseppe Marinoni						-	
321019512	Cerba Healthcare Lombardia srl						-	
321025814	Metica s.r.l.						-	
321030097	Istituto Clinico Città Studi Spa	45.006.890	5.392.959	37.632.938	7.373.952	2.634.306	72.587	-
321030100	Casa di Cura Igea Spa	25.250.816	1.733.557	23.329.314	1.921.502	1.633.052	-	-
321030110	Casa di Cura San Giovanni Spa	4.554.566	796.618	3.491.761	1.062.805	244.423	-	-
321030116	Clinica Polispecialistica San Carlo S.r.l.	21.075.668	2.058.479	18.146.440	2.929.228	1.270.251	136.035	568.224
321030124	Ist. Stomatologico Italiano Società Cooperativa Sociale Onlus	798.421	122.146	673.544	124.877	47.148	-	-
321030125	Casa di Cura Ambrosiana S.p.A.	8.139.538	184.666	7.925.876	213.662	554.811	-	496.400
321030352	Kos Care s.r.l.	6.371.846	81.920	6.288.348	83.498	440.184	-	-
321030359	Fondazione Europea di Ricerca Biomedica-Ferb Onlus	7.803.139	1.143.176	6.637.942	1.165.197	464.656	-	-
321030363	Kos Care s.r.l.	2.226.276	170.783	2.052.203	174.073	143.654	-	-
321030378	Fondazione Serena Onlus	2.659.480	730.773	1.914.629	744.851	134.024	-	-
321030934	Centro Cardiologico Monzino Spa	52.506.028	-	41.116.175	11.389.853	2.878.132	717.748	-
321030935	Ospedale San Raffaele Srl	218.889.579	-	145.875.542	73.014.037	10.211.288	851.879	-
321030936	Istituto Auxologico Italiano	32.036.117	-	26.036.966	5.999.151	1.822.588	155.043	-
321030937	Fondazione Don Carlo Gnocchi Onlus	19.638.571	132.660	17.269.947	2.368.624	1.208.896	-	1.440.635
321030941	Istituto Europeo di Oncologia Srl	52.437.649	-	20.835.864	31.601.785	1.458.510	318.080	-
321030943	Humanitas Mirasole Spa	200.266.622	1.245.599	119.165.464	81.101.158	8.341.582	1.040.489	-
321030946	Ospedale Galeazzi Spa	143.106.972	5.429.250	86.256.586	56.850.386	6.037.961	675.084	-
321030947	IRCCS Policlinico San Donato Spa	104.869.739	-	60.361.358	44.508.381	4.225.295	346.027	-
321030948	Multimedica Spa	64.997.489	2.351.883	58.849.496	6.147.993	4.119.465	84.256	-
321030949	Istituti Clinici Scientifici Maugeri S.P.A. SB	8.786.801	-	8.023.559	763.242	561.649	-	7.351.720
	TOTALE	2.184.258.804	21.574.469	691.883.952	329.538.255	48.431.875	4.397.228	20.310.645

ALLEGATO 2 alla Deliberazione n. del
 PROSPETTO ECONOMICO BUDGET 2023 EROGATORI SANITARI

CODICE BUDGET	DESCRIZIONE ENTE	AMBULATORIALE (97%)	di cui PROGETTO AMBULATORIALE TEMPI DI ATTESA (DGR n. XI/1046/2018)	di cui VALORE AMBULATORIALE DI RIFERIMENTO PER LOMBARDI	di cui VALORE AMBULATORIALE DI RIFERIMENTO PER FUORI REGIONE	di cui QUOTA 10% per obiettivi specifici AMBULATORIALE (lombardi)	di cui QUOTA 3% (anno) per PRESA IN CARICO
701	ASST Grande Ospedale Meirapolitano Niguarda	59.386.213					1.373.930
702	ASST Sanif Paolo e Carlo	54.116.817					1.282.505
703	ASST Fatebenefratelli Sacco	73.726.880					1.639.202
704	ASST Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico Gaetano Pini	12.715.942					336.695
705	ASST Ovest Milanese	58.936.027					1.315.159
706	ASST Rhodense	41.277.055					951.856
707	ASST Nord Milano	26.979.901					640.304
708	ASST Melegnano e della Martesana	43.841.673					1.002.201
709	ASST di Lodi	39.078.015					873.809
922	Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori	37.315.562					722.741
923	Fondazione IRCCS Istituto Neurologico "Carlo Besta"	12.046.176					111.133
925	Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico	51.632.626					1.021.391
321000002	Infante s.r.l.	558.886	30.886	555.122	3.764	55.512	12.581
321000007	Istituto di Medicina dello Sport di Milano Srl	463.477		459.054	4.423	45.905	-
321000009	Affidea Lombardia s.r.l.	10.031.907	184.270	9.908.122	123.785	990.812	171.494
321000011	2G di Giovanni Maria Adele srl	246.071		246.071	-	24.607	7.022
321000025	Minerva Poliambulatorio di Medicina Sportiva s.r.l.	427.715		427.715	-	42.772	-
321000029	Bellifore 5 Srl	1.055.042	22.974	1.042.247	12.795	104.225	23.094
321000030	Studio Dentistico Dr. Alessandro Piccolo	74.077		74.077	-	7.408	2.173
321000031	Bianalisi S.p.A.	821.938		814.777	7.161	81.478	21.154
321000034	C.E.O. SRL	63.283		63.283	-	6.328	1.859
321000058	Odontopratessi Buenos Ayres Srl	35.064		35.064	-	3.506	1.045
321000061	Fondazione Istituto Sacra Famiglia Onlus	76.806		76.806	-	7.681	2.304
321000079	NephroCare S.p.A.	1.761.527		1.753.730	7.797	175.373	52.612
321000081	NephroCare S.p.A.	1.477.419		1.445.478	31.941	144.548	43.361
321000099	Centro Fisioterapico La Magliolina Srl	359.945		359.945	-	35.995	10.242
321000100	M & M SRL	283.456	170.089	280.904	2.552	28.090	2.905
321000105	Dott. Giovanni Tenconi - Studio Radiologico Srl	259.416	14.462	258.153	1.263	25.815	6.652
321000106	Casa di Cura Villa Esperia Spa	1.265.678	133.986	1.261.335	4.343	126.134	32.346
321000107	Poliambulatorio Stramilano srl	162.400		162.400	-	16.240	4.651
321000111	Istituto Scientifico Euromedica srl	201.358		193.496	7.862	19.350	4.839
321000113	Spartaco Poliambulatorio di Medicina Sportiva s.r.l.	121.372		121.249	123	12.125	-
321000129	Ricerca Diagnostica Srl	2.128.026	72.830	2.112.993	15.033	211.299	55.713
321000137	Smart Dental Clinic srl	84.961		84.961	-	8.496	2.519
321000142	Centro Radiologico e Fisioterapico Gallaratese Srl	428.885	32.317	425.591	3.294	42.559	10.971
321000147	Centro Dentale Pag Milano Srl	7.950		7.950	-	795	239
321000157	SST srl	20.150		20.150	-	2.015	604
321000158	Studio di Radiologia Carroccio-Bossi dr.Giuseppino di Bossi dr.ssa M	1.187.777	23.327	1.171.904	15.873	117.190	31.723
321000168	Lam Centro Biomedico Srl	944.979	12.595	930.521	14.458	93.052	5.715
321000171	Nuova Dimensione Sport s.r.l.	499.525		499.463	62	49.946	-
321000172	Nuova Decathlon s.r.l. Centro di Medicina dello Sport	298.347		298.347	-	29.835	-
321000178	Centro Medico Fisioterapico De Vita Srl	114.879		114.879	-	11.488	3.197
321000181	Azienda di Servizi alla Persona Golgi Redaelli	502.838		498.639	4.199	49.864	2.925
321000183	Laboratorio di Radiologia e Fisioorientamento Luigi Greco della	148.601		148.519	82	14.852	4.279

ALLEGATO 2 alla Deliberazione n. _____ del
 PROSPETTO ECONOMICO BUDGET 2023 EROGATORI SANITARI

CODICE BUDGET	DESCRIZIONE ENTE	AMBULATORIALE (97%)	di cui PROGETTO AMBULATORIALE TEMPI DI ATTESA (DGR n. XI/1046/2018)	di cui VALORE AMBULATORIALE DI RIFERIMENTO PER LOMBARDI	di cui VALORE AMBULATORIALE DI RIFERIMENTO PER FUORI REGIONE	di cui QUOTA 10% per obiettivi specifici AMBULATORIALE (lombardi)	di cui QUOTA 3% (anno) per PRESA IN CARICO
321000185	CDI Centro Diagnostico Italiano Spa	22.677.360		18.513.739	4.163.621	1.851.374	292.464
321000186	Comi-Centro di Fisiocinesiterapia Srl	83.585		83.349	236	8.335	2.252
321000193	MedicalCenter & C. snc di Catia Pelosi e Diego Frigerio	219.171		219.171	-	21.917	6.294
321000194	Ambulatorio di Fisioterapia Gioia srl	110.389		110.389	-	11.039	3.191
321000217	Centro Medicina dello Sport Bareggio s.r.l.	279.981		279.981	-	27.998	-
321000225	Yoshitaka s.r.l.	518.359		518.359	-	51.836	14.798
321000227	Artemedica s.n.c. di Beghini Adriano e Olivieri Salvatore	301.967		301.756	211	30.176	8.294
321000235	Cragif srl	361.306	6.921	361.130	176	36.113	10.004
321000276	Romano Giorgio s.r.l.	109.222		109.222	-	10.922	3.246
321000277	Centro Medico Dental Due s.a.s. di Danilo Bellini & C.	59.353		59.353	-	5.935	1.769
321000341	Diagnofisc srl	757.939		753.227	4.712	75.323	20.505
321000342	Studio Preda s.r.l.	106.958		105.623	1.335	10.562	2.561
321000344	Universita degli Studi di Milano - Laboratorio Analisi	103.403		101.292	2.111	10.129	-
321000358	Intermedica Imaging RM srl	2.434.873		2.275.464	159.409	227.546	65.980
321000360	Centro di Fisiologia Sportiva Studio Medico Associato dei Dottori Pie	33.399		33.399	-	3.340	-
321000370	Medical Srl	556.358		556.358	-	55.636	15.723
321000397	Cms Centro Medico Sportivo Soc. Coop. a r.l.	329.908		329.908	-	32.991	-
321000403	Ecolerm Srl	600.818	13.489	595.171	5.647	59.517	15.274
321000414	Centro Radiologico e Fisioterapico Buenos Aires S.r.l.	269.757		265.681	4.076	26.568	6.546
321000416	Centro Polispecialistico Pacini srl	274.561		273.295	1.266	27.330	7.511
321000431	Cure Trattamenti Riabilitativi sas di Colombo Marinella & C.	297.158		297.158	-	29.716	8.613
321000442	Ilmi Srl	1.008.842		968.706	40.136	96.871	28.617
321000452	Cerba Healthcare Lombardia srl	1.469.466		1.469.219	247	146.922	-
321000453	Fi.Me.S. Fisiologia Medicina dello Sport	62.977		62.977	-	6.298	-
321000454	Centro Servizi Diagnostici di Renato Nessi & C. sas	127.090		126.180	910	12.618	3.078
321000464	Centro Radiologico Galilei s.r.l.	209.210		208.604	606	20.860	5.182
321000486	Centro Alto Milanese di Medicina Sportiva Srl (C.A.M.M.S. S.R.L.)	267.629		266.711	918	26.671	-
321000505	Alfa Poliambulatorio Medico Sportivo sas di E. Porretti & C.	165.181		165.181	-	16.518	-
321000518	Santa Crescenza s.r.l.	186.278		177.228	9.050	17.723	-
321000522	C.A.S.F.E.L. srl	4.385.081	91.992	4.327.649	57.432	432.765	117.436
321000526	Studio Dentistico Dr. Piccolo Gaetano	52.279		52.279	-	5.228	1.566
321000553	Medical Sport Center srl	337.673		337.529	144	33.753	-
321000554	Cedam Italia srl	1.173.224	106.904	1.155.680	17.544	115.568	6.565
321000555	C.R.P. Centro Radiologico Polispecialistico Srl	1.782.344	83.579	1.752.585	29.759	175.259	44.224
321000560	Bisapiens sas di Bilardi Ambra & C.	287.025		286.708	317	28.671	-
321000562	Centro Radiologico Palestra srl	96.865		94.000	2.865	9.400	2.131
321000563	Cerba Healthcare Lombardia srl	1.036.334		1.015.214	21.120	101.521	-
321000573	Centro Servizi Rhodense - C.S.R. s.r.l.	427.651		424.074	3.577	42.407	11.452
321000585	Fondazione Don Carlo Gnocchi - Onlus	151.457		151.395	62	15.140	-
321000599	Kouras Srl	692.502		692.502	-	69.250	19.931
321000603	Vibimedica Srl	26.960		26.953	7	2.695	648
321000607	Centro Medicina dello Sport San Gottardo	32.687		32.661	26	-	-
321000608	Centro Ambrosiano di Medicina dello Sport sas di Magnifico Sonia	195.833		195.578	255	19.558	-
321000629	Medical Gamma s.r.l.	353.026		347.660	5.366	34.766	-

ALLEGATO 2 alla Deliberazione n. _____ del
 PROSPETTO ECONOMICO BUDGET 2023 EROGATORI SANITARI

CODICE BUDGET	DESCRIZIONE ENTE	AMBULATORIALE (97%)	di cui PROGETTO AMBULATORIALE TEMPI DI ATTESA (DGR n. XI/1046/2018)	di cui VALORE AMBULATORIALE DI RIFERIMENTO PER LOMBARDI	di cui VALORE AMBULATORIALE DI RIFERIMENTO PER FUORI REGIONE	di cui QUOTA 10% per obiettivi specifici AMBULATORIALE (lombardi)	di cui QUOTA 3% (anno) per PRESA IN CARICO
321000637	Asp Istituti Milanesi Martini e Stellite e Pio Albergo Trivulzio	2.031.936	142.388	2.010.598	21.338	201.060	52.185
321000638	Centro Servizi Sanitari Srl	438.753		438.753	-	43.875	12.412
321000639	Maisano Dr. Renato Srl	286.372		286.372	-	28.637	8.013
321000649	Immobiliare Nuova Bartolini Srl	127.430		127.430	-	12.743	3.816
321000650	Studio Polispecialistico Dr. Alessandro Dabala Srl	333.756		331.316	2.440	33.132	9.221
321000651	Studio Medico Fisioterapico Veronese srl a socio unico	465.075		465.032	43	46.503	13.207
321000652	Welfare Milano srl	589.135	126.816	585.572	3.563	58.557	12.632
321000679	Fondazione Ospedale Marchesi di Inzago	625.396	18.654	624.117	1.279	62.412	16.487
321000684	Centro di Medicina Preventiva srl	396.152		394.511	1.641	39.451	10.121
321000688	Locali Emanuela Teresina	87.718		86.799	919	8.680	2.374
321006364	Istituto Clinico Mater Domini-Casa di Cura Privata S.p.A.	243.219		239.450	3.769	23.945	5.959
321017691	Carnedi s.r.l.	3.677	3.677	3.677	-	-	-
321019341	F.M. s.n.c. di Alessia, Pietro & Giuseppe Mainoni	57.072		56.756	316	5.676	-
321019512	Cerba Healthcare Lombardia srl	9.338.315	79.763	9.077.829	260.486	907.783	104.915
321025814	Medica s.r.l.	36.556	36.556	36.556	-	3.656	-
321030097	Istituto Clinico Città Studi Spa	13.565.573		12.964.840	600.733	1.296.484	347.805
321030100	Casa di Cura Igdea Spa	15.762.358	63.026	14.774.341	988.017	1.477.434	382.105
321030110	Casa di Cura San Giovanni Spa	2.711.942		2.509.830	202.112	250.983	72.502
321030116	Clinica Polispecialistica San Carlo S.r.l.	14.980.362	119.933	14.796.550	183.812	1.479.655	365.232
321030124	Ist. Stomatologico Italiano Società Cooperativa Sociale Onlus	1.493.621		1.422.850	70.771	142.285	41.571
321030125	Casa di Cura Ambrosiana S.p.A.	4.271.558	91.968	4.239.747	31.811	423.975	106.258
321030352	Kos Care s.r.l.	-	-	-	-	-	-
321030359	Fondazione Europea di Ricerca Biomedica-Ferb Onlus	3.626		3.620	6	362	98
321030363	Kos Care s.r.l.	-	-	-	-	-	-
321030378	Fondazione Serena Onlus	382.288		351.160	31.128	35.116	10.471
321030934	Centro Cardiologico Monzino Spa	4.902.797		4.476.263	426.534	447.626	108.430
321030935	Ospedale San Raffaele Srl	72.429.118	77.450	61.313.997	11.115.121	6.131.400	1.356.080
321030936	Istituto Auxologico Italiano	32.148.160	34.011	30.294.828	1.853.332	3.029.483	639.594
321030937	Fondazione Don Carlo Gnocchi Onlus	4.289.743		4.106.330	183.413	410.633	108.444
321030941	Istituto Europeo di Oncologia Srl	37.776.772	93.106	18.467.999	19.308.773	1.846.800	479.825
321030943	Humanitas Mirasole Spa	71.719.758	87.075	58.563.851	13.155.907	5.856.385	1.524.627
321030946	Ospedale Galeazzi Spa	25.933.990	241.140	24.074.652	1.859.338	2.407.465	648.886
321030947	IRCCS Policlinico San Donato Spa	20.331.756	604.851	18.720.109	1.611.647	1.872.011	491.296
321030948	Multimedica Spa	34.950.991	346.464	33.327.373	1.623.618	3.332.737	880.259
321030949	Istituti Clinici Scientifici Maugeri S.P.A. SB	1.897.669		1.863.871	33.798	186.387	45.926
	TOTALE	956.792.725	3.167.499	387.370.222	58.369.616	38.733.388	20.375.751

ALLEGATO 2 alla Deliberazione n. del
 PROSPETTO ECONOMICO BUDGET 2023 EROGATORI SANITARI

CODICE BUDGET	DESCRIZIONE ENTE	AMB DGR n.XII/88/2023	di cui VALORE AMBULATORIALE DI RIFERIMENTO SCREENING	NUOVE RETI SANITARIE	PSICHIATRIA	NPIA	PROGETTO NEMO
701	ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda	-	468.946	-	9.455.759	2.349.367	
702	ASST Sanli Paolo e Carlo	-	1.987.749	30.240	10.681.042	2.203.653	
703	ASST Fatebenefratelli Sacco	-	954.857	50.121	7.688.025	1.350.000	
704	ASST Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico Gaetano Pini	-	-	-	-	-	
705	ASST Ovest Milanese	-	1.603.064	22.962	8.699.855	1.782.000	
706	ASST Rhodense	-	1.136.923	720	9.585.154	3.150.857	
707	ASST Nord Milano	-	757.417	-	7.007.136	625.000	
708	ASST Melegnano e della Martesana	-	1.452.892	6.360	6.985.596	1.150.000	
709	ASST di Lodi	-	985.071	27.840	2.903.510	1.263.900	
922	Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori	-	34.971	-	-	745.000	
923	Fondazione IRCCS Istituto Neurologico "Carlo Besta"	-	-	-	-	-	
925	Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico	-	924.271	-	3.340.696	1.380.636	
321000002	Infante s.r.l.	24.445	-	-	-	-	
321000007	Istituto di Medicina dello Sport di Milano Srl	-	-	-	-	-	
321000009	Affidea Lombardia s.r.l.	236.134	-	-	-	-	
321000011	2G di Giovanni Maria Adele srl	1.234	-	-	-	-	
321000025	Minerva Poliambulatorio di Medicina Sportiva s.r.l.	-	-	-	-	-	
321000029	Belfiore 5 Srl	22.346	-	-	-	-	
321000030	Studio Dentistico Dr. Alessandro Piccolo	-	-	-	-	-	
321000031	Bianalisi S.p.A.	16.186	-	-	-	-	
321000034	C.E.O. SRL	-	-	-	-	-	
321000058	Odontoprofesi Buenos Ayres Srl	-	-	-	-	-	
321000061	Fondazione Istituto Sacra Famiglia Onlus	-	-	-	-	-	
321000079	NephroCare S.p.A.	-	-	-	-	-	
321000081	NephroCare S.p.A.	-	-	-	-	-	
321000089	Centro Fisioterapico La Maggolina Srl	866	-	-	-	-	
321000100	M & M SRL	16.778	-	-	-	-	
321000105	Datf. Giovanni Tenconi – Studio Radiologico Srl	6.076	-	-	-	-	
321000106	Casa di Cura Villa Esperia Spa	24.426	-	-	-	-	
321000107	Poliambulatorio Stramilano srl	531	-	-	-	-	
321000111	Istituto Scientifico Euromedica srl	5.007	-	-	-	-	
321000113	Spartaco Poliambulatorio di Medicina Sportiva s.r.l.	-	-	-	-	-	
321000129	Ricerca Diagnostica Srl	56.156	-	-	-	-	
321000137	Smart Dental Clinic srl	-	-	-	-	-	
321000142	Centro Radiologico e Fisioterapico Gallaratese Srl	8.281	-	-	-	-	
321000147	Centro Dentale Pag Milano Srl	-	-	-	-	-	
321000157	SST srl	-	-	-	-	-	
321000158	Studio di Radiologia Carroccio-Bossi dr. Giuseppe di Bossi dr.ssa M	30.245	-	-	-	-	
321000168	Lam Centro Biomedico Srl	9.720	-	-	-	-	
321000171	Nuova Dimensione Sport s.r.l.	-	-	-	-	-	
321000172	Nuova Decathlon s.r.l. Centro di Medicina dello Sport	-	-	-	-	-	
321000178	Centro Medico Fisioterapico De Vita Srl	189	-	-	-	-	
321000181	Azienda di Servizi alla Persona Golgi Redaelli	2.999	-	-	-	-	
321000183	Laboratorio di Radiologia e Fisioterapia Luigi Greco della	928	-	-	-	-	

ALLEGATO 2 alla Deliberazione n. del
 PROSPETTO ECONOMICO BUDGET 2023 EROGATORI SANITARI

CODICE BUDGET	DESCRIZIONE ENTE	AMB DGR n.XII/88/2023	di cui VALORE AMBULATORIALE DI RIFERIMENTO SCREENING	NUOVE RETI SANITARIE	PSICHIATRIA	NPIA	PROGETTO NEMO
321000185	CDI Centro Diagnostico Italiano Spa	192.174	-				
321000186	Comit-Centro di Fisiocinesiterapia Srl	-	-				
321000193	MedicalCenter & C. snc di Catia Pelosi e Diego Frigerio	795	-				
321000194	Ambulatorio di Fisioterapia Gioia srl	229	-				
321000217	Centro Medicina dello Sport Bareggio s.r.l.	-	-				
321000225	Yoshitaka s.r.l.	1.238	-				
321000227	Artemedica s.n.c. di Beghini Adriano e Olivieri Salvatore	4.099	-				
321000235	Cragif Srl	3.353	-				
321000276	Romano Giorgio s.r.l.	-	-				
321000277	Centro Medico Dental Due s.a.s. di Danilo Bettini & C.	-	-				
321000341	Diagnofisc srl	9.765	-				
321000342	Studio Preda s.r.l.	3.261	-				
321000344	Università degli Studi di Milano - Laboratorio Analisi	-	-				
321000358	Intermedica Imaging RM srl	81.490	-				
321000360	Centro di Fisiologia Sportiva Studio Medico Associato dei Dottori Pie	-	-				
321000370	Medical Srl	2.693	-				
321000397	Cms Centro Medico Sportivo Soc. Coop. a r.l.	-	-				
321000403	Ecolerm Srl	15.054	-				
321000414	Centro Radiologico e Fisioterapico Buenos Aires S.r.l.	7.522	-				
321000416	Centro Polispecialistico Pacini srl	3.230	-				
321000431	Cure Trattamenti Riabilitativi sas di Colombo Marinella & C.	1.725	-				
321000442	Ilmi Srl	-	-				
321000452	Cerba Healthcare Lombardia srl	-	-				
321000453	Fi.Me.S. Fisiologia Medicina dello Sport	-	-				
321000454	Centro Servizi Diagnostici di Renato Nessi & C. sas	3.159	-				
321000464	Centro Radiologico Galliei s.r.l.	2.869	-				
321000486	Centro Alfa Milanese di Medicina Sportiva Srl (C.A.M.M.S. S.R.L.)	-	-				
321000505	Alfa Poliambulatorio Medico Sportivo sas di E. Porretti & C.	-	-				
321000518	Santa Crescenza s.r.l.	-	-				
321000522	C.A.S.F.E.L. srl	142.352	-				
321000526	Studio Dentistico Dr. Piccolo Gaetano	-	-				
321000553	Medical Sport Center srl	-	-				
321000554	Cedam Italia srl	9.468	-				
321000555	C.R.P. Centro Radiologico Polispecialistico Srl	74.348	-				
321000560	Bisapiens sas di Bilardi Ambra & C.	-	-				
321000562	Centro Radiologico Palestro srl	3.329	-				
321000563	Cerba Healthcare Lombardia srl	-	-				
321000573	Centro Servizi Rhodense - C.S.R. s.r.l.	17.192	-				
321000585	Fondazione Don Carlo Gnocchi - Onlus	-	-				
321000599	Kouras Srl	2.658	-				
321000603	Vibimedica Srl	300	-				
321000607	Centro Medicina dello Sport San Gottardo	-	-				
321000608	Centro Ambrosiano di Medicina dello Sport sas di Magnifico Sonia	-	-				
321000629	Medical Gamma s.r.l.	-	-				

ALLEGATO 2 alla Deliberazione n. del
 PROSPETTO ECONOMICO BUDGET 2023 EROGATORI SANITARI

CODICE BUDGET	DESCRIZIONE ENTE	AMB DGR n.XII/88/2023	di cui VALORE AMBULATORIALE DI RIFERIMENTO SCREENING	NUOVE RETI SANITARIE	PSICHIATRIA	NPIA	PROGETTO NEMO
321000637	Asp Istituti Milanesi Marfinit e Stelline e Pio Albergo Trivulzio	30.127	-				
321000638	Centro Servizi Sanitari Srl	1.623	-				
321000639	Maisano Dr. Renato Srl	1.463	-				
321000649	Immobiliare Nuova Bartolini Srl	-	-				
321000650	Studio Polispecialistico Dr. Alessandro Dabala Srl	14.734	-				
321000651	Studio Medico Fisioterapico Veronese srl a socio unico	1.228	-				
321000652	Welfare Milano srl	18.442	-				
321000679	Fondazione Ospedale Marchesi di Inzago	17.412	-				
321000684	Centro di Medicina Preventiva srl	7.583	-				
321000688	Locali Emanuela Teresina	3.883	-				
321006364	Istituto Clinico Mater Domini-Casa di Cura Privata S.p.A.	9.660	-				
321017691	Carnedi s.r.l.	-	-				
321019341	F.M. s.n.c. di Alessia, Pietro & Giuseppe Marinoni	-	-				
321019512	Cerba Healthcare Lombardia srl	115.122	-				
321025814	Metica s.r.l.	2.798	-				
321030097	Istituto Clinico Città Studi Spa	157.531	-				
321030100	Casa di Cura Igea Spa	268.057	53.605	-			
321030110	Casa di Cura San Giovanni Spa	15.023	-	-			
321030116	Clinica Polispecialistica San Carlo S.r.l.	125.745	337.630	-			
321030124	Isr. Stomatologico Italiano Società Cooperativa Sociale Onlus	649	-	-			
321030125	Casa di Cura Ambrosiana S.p.A.	92.024	53.605	-			
321030352	Kos Care s.r.l.	-	-	-			
321030359	Fondazione Europea di Ricerca Biomedica-Ferb Onlus	195	-	-			
321030363	Kos Care s.r.l.	-	-	-			
321030378	Fondazione Serena Onlus	426	-	-			876.000
321030934	Centro Cardiologico Monzino Spa	64.965	-	252.921			
321030935	Ospedale San Raffaele Srl	319.311	353.558	-			
321030936	Istituto Auxologico Italiano	375.230	463.853	17.400			
321030937	Fondazione Don Carlo Gnocchi Onlus	101.599	-	-			
321030941	Istituto Europeo di Oncologia Srl	117.035	373.185	-			
321030943	Humanitas Mirasole Spa	365.428	753.054	-			
321030946	Ospedale Galeazzi Spa	276.770	16.751	-			
321030947	IRCCS Policlinico San Donato Spa	234.956	376.431	-			
321030948	Multimedica Spa	197.217	446.015	-			
321030949	Istituti Clinici Scientifici Maugeri S.P.A. SB	16.875	550.229	-			
TOTALE		3.997.961	14.084.077	408.564	66.346.773	16.000.413	876.000