

**Accordo contrattuale ex art. 17 l.r. n. 22 del 16.8.2002 ed art. 8 quinquies**

**d.lgs. 30.12.1992, n. 502 tra l'Azienda Ulss n. 3 Serenissima e l'erogatore privato Fisiopolimedica Riviera s.r.l. accreditato per funzioni esercitate in regime ambulatoriale – CIG B1C8456F26**

Premesso:

- che la società Fisiopolimedica Riviera s.r.l. è soggetto autorizzato all'esercizio dell'attività sanitaria per prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale con provvedimento del Comune di Mira n. 307/2023 del 23/03/2023 e che è titolare di accreditamento istituzionale in virtù della delibera della Giunta Regionale del Veneto adottata in data 7/04/2023 numero 396 e DGR numero 548 del 9/05/2023, per l'erogazione delle seguenti funzioni esercitate in regime ambulatoriale per conto del SSR: 08 - Cardiologia; 32 - Neurologia; 34 - Oculistica; 36 - Ortopedia e traumatologia; 52 - Dermosifilopatia; 56 - Medicina fisica e riabilitazione - che, in base alla programmazione sanitaria regionale del Veneto, di cui alle DGRV numeri 1765/2012 e s.m.i. e 101/2022, è necessario avvalersi dell'attività di strutture private accreditate che operino per conto e con oneri a carico del SSR, soggetti da considerare sinergici con le strutture pubbliche per il perseguimento degli obiettivi di politica sanitaria nazionale e regionale;
- che, ai sensi della vigente normativa in materia di programmazione sanitaria, il Direttore Generale dell'AULSS 3 Serenissima ha formulato la proposta di programmazione locale basata sulla rilevazione del fabbisogno di prestazioni di specialistica ambulatoriale, approvata

dalla Regione;

- che ai sensi dell'art. 17, comma 4 della l.r. 16 agosto 2002, n. 22, il Direttore Generale dell'Ulss territorialmente competente provvede alla stipula dei relativi accordi contrattuali con le strutture private, di cui all'art. 8 *quinquies* del d. lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modifiche;
- che il presente accordo contrattuale è redatto in triplice copia, di cui una da trasmettere alla Segreteria Regionale per la Sanità a cura dell'Aulss;
- che con nota regionale n. 483264 del 27/11/2018 è stato confermato "in capo alle Aziende" [...] UU.LL.SS. "la prosecuzione del pagamento diretto verso i soggetti accreditati fino al completamento del percorso operativo intrapreso dall'Azienda Zero".
- che con nota regionale n. 490124 del 30/11/2018 sono state "Richiamate le funzioni spettanti a Azienda Zero (art. 2 comma 1 l.r. 19/2016), in particolare la gestione di attività tecnico- specialistiche per il sistema e per gli enti del servizio sanitario riguardante le infrastrutture di tecnologia informatica, connettività, sistemi informativi e flussi dati in un'ottica di omogeneizzazione e sviluppo del sistema ICT", è stata considerata "la determinazione degli indirizzi dell'Azienda Zero per l'anno 2018 (dgr n. 555/2018)," e con medesima nota la Regione del Veneto ha chiesto alle Aziende UU.LL.SS. di farsi promotrici presso le strutture private accreditate della possibilità, prevista dal comma 8 dell'articolo 50 del decreto legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito con modificazioni dalla

legge 24 novembre 2003, n. 326, e successive modificazioni, di individuare, dal 1 gennaio 2019 Azienda Zero quale soggetto terzo per la trasmissione telematica al ministero dell'economia e finanza dei dati riguardanti l'erogazione di prestazioni specialistiche, prevedendo eventualmente tale modalità di delega negli accordi contrattuali;

- quanto stabilito dall'art. 10 della Legge dell'8 marzo 2017 n. 24 in tema di obbligo di assicurazione;

- quanto stabilito dell'art. 5 del CAD (Codice dell'Amministrazione Digitale), nella sua formulazione di cui al D.Lgs. 82/2005;

- quanto stabilito dall'art. 38 co. 9 della Legge Regionale del 30 dicembre 2016 n. 30 in tema di Centro Unico di Prenotazione;

- quanto stabilito dalla DGRV 101/2022:

° Considerata la particolarità del contesto epidemico e delle sue conseguenze nell'erogazione delle prestazioni a causa sia della varie sospensioni dell'attività programmata intervenute sia della modificazione dei fabbisogni, non si ritiene opportuno procedere con l'assegnazione e la liquidazione mensile (in dodicesimi) del tetto di spesa nei confronti di ciascun erogatore privato;

° la completa integrazione, tramite il Centro Unico di Prenotazione (CUP) dell'Azienda Ulss di ubicazione territoriale, delle agende delle prestazioni ambulatoriali è vincolante al fine dell'utilizzo, da parte di ciascun singolo erogatore privato, dei tetti di spesa assegnati;

° si conferma l'obbligo, in capo agli erogatori privati accreditati, di integrazione con il sistema regionale "fascicolo sanitario" per quanto concerne i processi di alimentazione dello stesso con la documentazione prodotta in tutti i regimi erogativi, nonché l'adeguamento degli applicativi in uso in modo da potersi interfacciare con i sistemi CUP aziendali secondo gli standard redatti nell'ambito del progetto SIO;

- ai sensi dell'art. 53, comma 16-ter del D.Lgs. 30-03-2001, n. 165:
- i dipendenti delle pubbliche amministrazioni che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, non possono svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri;
- i contratti conclusi e gli incarichi conferiti in violazione delle prescrizioni di cui al primo periodo del medesimo comma 16-ter dell'art. 53 del D.Lgs. 30-03-2001, n. 165 sono nulli ed è fatto divieto ai soggetti privati che li hanno conclusi o conferiti di contrattare con le pubbliche amministrazioni per i successivi tre anni, con l'obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti e accertati ad essi riferiti;
- quanto previsto dal decreto del Ministero della Salute del 19/12/2022 pubblicato il 31/12/2022;
- quanto stabilito dalle deliberazioni della Giunta Regionale numeri 655

del 30 maggio 2023 e 1675 del 29 dicembre 2023, dalla Nota Azienda

Zero protocollo n. 8078 del 2 aprile 2024 e dal Decreto del Direttore

della Programmazione e Controllo SSR n. 58 del 14 novembre 2023 in

tema di assistenza specialistica ambulatoriale nei confronti dei

cittadini non residenti nel Veneto, per il 2024;

- quanto previsto al punto 3.5 delle Linee guida dell'ANAC (Autorità

Nazionale Anticorruzione) sulla tracciabilità dei flussi finanziari ai

sensi dell'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 riportate nella

determinazione n.4 del 7 luglio 2011 ed aggiornate con delibera n.

556 del 31 maggio 2017, con delibera n. 371 del 27 luglio 2022 e con

delibera n. 585 del 19 dicembre 2023.

Tutto ciò premesso

tra

L'Azienda Ulss n. 3 Serenissima (di seguito "Azienda") rappresentata dal

Direttore Generale Dr. Edgardo Contato con sede legale a Venezia Mestre in

via Don Tosatto n. 147, c.f. e p.iva 02798850273

e

la società Fisiopolimedica Riviera s.r.l. con sede legale a Mira Piazza San

Nicolò n. 11/2, c.f. e p.iva 04755450279

nella persona del sig. Dalla Bella Paolo in qualità di Legale Rappresentante, il

quale dichiara, consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76

del DPR 445/2000, di non essere stato condannato con provvedimento

passato in giudicato (inclusi sentenza pronunciata a seguito di applicazione

della pena su richiesta delle parti, decreto penale di condanna) per reati che

comportano l'incapacità di contrarre con la P.A.

si conviene e si stipula il seguente

### ACCORDO CONTRATTUALE

#### **Art. 1 – Tipologia e volume delle prestazioni**

Il presente accordo contrattuale definisce i rapporti giuridici ed economici tra le parti in premessa, derivanti dalla erogazione di prestazioni sanitarie ambulatoriali da parte dell'erogatore, con oneri a carico del Servizio sanitario regionale nell'ambito delle funzioni accreditate, definite dall'Azienda Sanitaria, come da allegato 1 al presente accordo (~~secondo una calendarizzazione articolata in dodicesimi nell'arco dell'anno solare, fatte salve le esigenze dettagliate dall'Aulss, con una fluttuazione massima del 20%~~ parte barrata sospesa ex DGRV 101/2022, come descritto in premessa).

#### **Art. 2 - Obblighi dell'erogatore**

L'erogatore:

- garantisce l'osservanza di tutte le norme di ogni rango e tipo in relazione ad ogni aspetto concernente l'esercizio della propria attività;
- garantisce l'erogazione delle prestazioni sanitarie oggetto del presente accordo; comunica con congruo anticipo eventuali sospensioni di funzioni o attività sanitarie, oggetto del presente accordo; il preavviso dev'essere tale da garantire continuità assistenziale e da evitare disagio all'utenza nel rispetto delle classi di priorità;
- si impegna all'osservanza delle regole di correttezza e buona fede nell'esecuzione del presente accordo contrattuale anche sotto il

profilo amministrativo – contabile;

- si impegna in particolare all'osservanza della disciplina nazionale e delle regole attuative disposte dalla Regione del Veneto in materia di:
  - o tariffe di cui al vigente Nomenclatore Tariffario Regionale, come eventualmente rimodulate previa consultazione tra le parti;
  - o verifiche e controlli nell'ambito del sistema sanitario;
  - o incompatibilità del personale adibito all'erogazione delle prestazioni oggetto del presente accordo;
  - o rispetto dei protocolli di appropriatezza erogativa e prescrittiva, ove sia autorizzato l'utilizzo del ricettario SSR;
  - o compartecipazione alle spese da parte del cittadino;
  - o gestione unicamente attraverso il CUP dell'Ulss delle agende dell'erogatore, relativamente alle prestazioni di cui al presente accordo, purchè l'Ulss garantisca l'interscambio in tempo reale delle prenotazioni in agenda e di eventuali disdette e/o spostamenti, con inserimento delle prestazioni nell'agenda informatizzata del centro unico di prenotazione dell'azienda, compresa la movimentazione (compilazione, accettazione, produzione, trasmissione) di ricette digitali, nel rispetto delle regole di accesso prioritario alle prestazioni e delle regole di flessibilità definite dall'azienda, a garanzia della continuità assistenziale;
  - o mantenimento ed adeguamento continuo ai requisiti prescritti in materia di autorizzazione all'esercizio e accreditamento

istituzionale;

- o tutela per la responsabilità civile verso terzi per sinistri che possono derivare agli utenti o a terzi durante l'espletamento del servizio, attraverso la stipula di idoneo contratto assicurativo di responsabilità civile;

- o sistema informativo sanitario, con riferimento agli obblighi di tenuta documentale, ai debiti informativi nei confronti dell'azienda, della Regione e del Ministero.

- si impegna ad adempiere a quanto previsto dalla Nota Regionale n. 132183 del 27/03/2015 avente ad oggetto "Decreto Ministeriale 2 novembre 2011 "De materializzazione della ricetta medica cartacea, di cui all'articolo 11, comma 16, del Decreto Legge n. 78 del 2010 (Progetto tessera sanitaria)". Entrata a regime della de materializzazione della ricetta S.S.N. (modello rosso) per la prescrizione di prestazioni di specialistica ambulatoriale e laboratorio. Linee guida – aggiornamento." e s.m.i.;

- come previsto dalla Nota Regionale n. 490124 del 30/11/2018 e secondo le indicazioni operative fornite dalla Azienda Zero, può avvalersi della facoltà, prevista dal comma 8 dell'art. 50 del decreto legge 30 settembre 2003, n. 269, di individuare Azienda Zero medesima quale soggetto terzo per la trasmissione telematica al ministero dell'economia e finanza dei dati riguardanti l'erogazione di prestazioni specialistiche, impegnandosi fin d'ora a prestare apposita delega finalizzata all'invio dei dati;

- si impegna ad adempiere a quanto previsto dalla DGRV 101/2022:



- la completa integrazione, tramite il Centro Unico di Prenotazione (CUP) dell'Azienda Ulss di ubicazione territoriale, delle agende delle prestazioni ambulatoriali è vincolante al fine dell'utilizzo, da parte di ciascun singolo erogatore privato, dei tetti di spesa assegnati;
- si conferma l'obbligo, in capo agli erogatori privati accreditati, di integrazione con il sistema regionale "fascicolo sanitario" per quanto concerne i processi di alimentazione dello stesso con la documentazione prodotta in tutti i regimi erogativi, nonché l'adeguamento degli applicativi in uso in modo da potersi interfacciare con i sistemi CUP aziendali secondo gli standard redatti nell'ambito del progetto SIO;
- come previsto dal decreto del direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale della Regione del Veneto n. 3 del 12/01/2023, si impegna all'osservanza della vigente regolamentazione in materia di controlli dell'attività sanitaria della Regione Veneto richiamando, in particolare, il dovere di:
  - predisporre il piano dei controlli interni annualmente e secondo le scadenze previste dalla normativa vigente;
  - caricare il piano dei controlli interni nel portale regionale;
  - effettuare i controlli interni e caricare il report dei controlli nel portale regionale secondo le scadenze previste dalla normativa vigente;
  - caricare i verbali dei controlli interni nel portale regionale.

La mancata osservanza di quanto sopra previsto in materia di controlli

dell'attività sanitaria della Regione Veneto può essere valutata quale inadempimento contrattuale con eventuale sospensione/risoluzione dell'accordo;

- si impegna ad adempiere a quanto previsto al punto 3.5 delle Linee guida dell'Autorità Nazionale Anticorruzione sulla tracciabilità dei flussi finanziari (ai sensi dell'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 riportate nella determinazione n.4 del 7 luglio 2011 ed aggiornate con delibera n. 556 del 31 maggio 2017 e, con delibera n. 371 del 27 luglio 2022 e con delibera n. 585 del 19 dicembre 2023) e all'art. 3 della L. 13-8-2010 n. 136 avente ad oggetto "Tracciabilità dei flussi finanziari" per quanto di competenza.

### **Art. 3 – Obblighi dell'Azienda**

L'Azienda:

- garantisce l'osservanza di tutte le norme di ogni rango e tipo in relazione ad ogni aspetto concernente l'esercizio della propria attività;
- remunera le prestazioni erogate nei termini del presente accordo contrattuale ed esclusivamente nei limiti assegnati dalla Regione, secondo la tariffa in vigore al momento dell'esecuzione della prestazione stessa;
- effettua il pagamento delle competenze spettanti alla struttura privata accreditata entro il termine concordato tra le parti di 60 giorni dal ricevimento della fattura e della documentazione relativa all'attività svolta. Il pagamento delle fatture non pregiudica il recupero delle somme che, a seguito di accertamenti successivi,

risultassero non dovute o dovute solo in parte;

- comunica tempestivamente all'erogatore ogni aggiornamento della disciplina nazionale e regionale avente riflessi diretti sull'applicazione del presente accordo ai fini della modifica del medesimo nonché ogni informazione utile al corretto adempimento degli obblighi assunti dall'erogatore.

#### **Art. 4 – Durata dell'accordo**

Il presente accordo ha durata annuale dal 1 gennaio al 31 dicembre 2024. La revisione del Budget, in vigenza del presente accordo, potrà comportare la ridefinizione del contenuto dell'Allegato 1 e del relativo budget assegnato alla struttura.

Non è ammessa proroga automatica.

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

#### **Art. 5 Eventi modificativi e cause di risoluzione del contratto e decadenza**

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

- a) l'accreditamento, al pari dell'autorizzazione all'esercizio, non è cedibile a terzi in mancanza di un atto regionale che ne autorizzi il trasferimento, previa acquisizione del parere favorevole dell'azienda, la cessione del contratto a terzi non autorizzata, non produce effetti

nei confronti dell'azienda, l'erogatore subentrato deve stipulare un nuovo contratto agli stessi patti e condizioni previsti nel presente accordo contrattuale;

b) ogni mutamento incidente su caratteristiche soggettive – attuato previa acquisizione di parere favorevole del Direttore Generale dell'Aulss - (ad es. cessione ramo d'azienda, fusione, scorporo, subentro di altro titolare, ecc.) ed oggettive (ad es. spostamento sede operativa) dell'erogatore, deve essere tempestivamente comunicato alla Regione e all'Azienda Ulss territorialmente competente. L'Azienda Ulss si riserva di risolvere o meno il presente accordo contrattuale, fornendo all'erogatore decisione motivata. La Regione opererà le verifiche di propria competenza;

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

Visto altresì quanto dispone l'art. 9 co. 2 della L.R. n. 1 del 24/01/2020: "2. Dopo il comma 3 dell'articolo 17 della legge regionale 16 agosto 2002, n. 22, è inserito il seguente: "3 bis. Lo schema tipo di accordo contrattuale tra soggetto accreditato e Azienda ULSS prevede quale causa di risoluzione di diritto il mancato rispetto degli impegni assunti con riferimento alla gestione delle risorse assegnate e alle prestazioni concordate secondo quanto previsto

*dai provvedimenti della Giunta regionale.”, le parti si impegnano a recepire quanto ivi previsto, nonché ad integrare il presente contratto con quanto la Regione del Veneto prevederà.*

Visto il punto 7 Allegato A del decreto del Direttore dell'Area Sanità e Sociale n. 3 del 12/01/2023 avente ad oggetto “Accordi contrattuali: aspetti inerenti i controlli dell'attività sanitaria”, che prevede che la mancata osservanza di quanto richiesto nel punto 7 medesimo può essere valutata quale inadempimento contrattuale con eventuale sospensione/risoluzione dell'accordo.

L'erogatore si impegna ad accettare le eventuali modifiche al presente accordo contrattuale derivanti dall'adeguamento dell'ordinamento della Regione del Veneto alle disposizioni di cui all'art. 8-quater, comma 7 e all'art. 8-quinquies, comma 1-bis del decreto legislativo n. 502 del 1992 previsto entro il 31/12/2024, come disposto da ultimo dal decreto-legge 30 dicembre 2023, n. 215, convertito nella L. 23-02-2024 n. 18.

**Art. 6 – Adeguamento dell'accordo contrattuale a disposizioni nazionali e regionali**

Le parti assumono l'obbligo di adeguare il contenuto del presente accordo contrattuale in attuazione di sopravvenute disposizioni nazionali o regionali, con indicazione dei termini relativi alle nuove obbligazioni assunte.

**Art. 7 – Modifiche ed integrazioni all'accordo contrattuale**

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

**Art. 8 – Registrazione**

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

**Art. 9 – Norma di rinvio**

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

Imposta di bollo assolta dall'erogatore privato accreditato con pagamento di F24, riportante nella SEZIONE ERARIO codice tributo 1552 e anno 2024.

Per l'Azienda Ulss n. 3 Serenissima

Il Direttore Generale - Dr. Edgardo Contato

Contratto firmato digitalmente ai sensi di legge.

Per l'erogatore

Il Legale Rappresentante

Venezia Mestre,

# **Allegato allo schema di Accordo Contrattuale**

**relativo al periodo dall'1/01/2024 al 31/12/2024**

## **PRESTAZIONI in CONTRATTO**

**TRA AZIENDA Ulss 3 Serenissima E L'EROGATORE PRIVATO  
ACCREDITATO Fisiopolimedica Riviera s.r.l.**

Lo schema seguente riassume le prestazioni sanitarie ambulatoriali che rientrano nel contratto tra Aulss e soggetto erogatore secondo il presente accordo



Direzione Generale

Erogatori privati esclusivamente  
ambulatoriali accreditati presso il  
territorio della ULSS 3 Serenissima

TRASMISSIONE VIA PEC

**Oggetto: Schede di Budget anno 2024.**

In prossimità dell'inizio del nuovo anno è necessario dare continuità alla programmazione dell'erogazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale.

Le DGRV 101/2022 e 274/2022 e loro modifiche ed integrazioni assegnano agli erogatori privati accreditati per l'assistenza specialistica ambulatoriale un importo di budget anche per l'anno 2024 per l'erogazione di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale in nome e per conto del SSN.

Al fine della stipula dell'accordo contrattuale ex d.G.R.V. 1765/2012 e s.m.i., occorre procedere all'attività di contrattazione del menzionato budget e delle prestazioni (tipo e numeri) in esso contenute, basate sulle tariffe previste dal Nomenclatore Tariffario in vigore.

Con email del 22/12/2023 la Regione del Veneto ha anticipato per le vie brevi "l'indicazione del Ministero della Salute di prevedere l'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario dell'assistenza specialistica ambulatoriale a decorrere dall'1 aprile 2024". Pertanto, **si propone di prorogare** per i primi tre mesi del 2024 - fino all'entrata in vigore degli atti regionali sopra menzionati – **la scheda di budget di assistenza specialistica contrattata per il 2023**. L'attività dei primi tre mesi del 2024 dovrà, di conseguenza, essere programmata mese per mese, nella quantità dei tre dodicesimi di quanto già contrattato per il 2023.

**Si richiede di ricevere per PEC una lettera di assenso a quanto sopra proposto a firma del rappresentante legale della struttura entro il 27/12/2023.**

Con i migliori saluti.

IL DIRETTORE GENERALE  
Dott. Edgardo Contato

Responsabile del procedimento  
Dott.ssa Marta Soave  
E\_mail: marta.soave@aulss3.veneto.it  
Tel: 0412608036

**Il documento informatico, da cui l'eventuale copia analogica sia tratta, è stato predisposto ed è disponibile presso l'amministrazione in conformità alle Linee guida**



REGIONE DEL VENETO



ULSS3  
SERENISSIMA

UOS Rapporti con le Strutture  
Accreditate

UOC Direzione Amministrativa  
del Territorio

Spett.li  
Erogatori privati accreditati per  
l'assistenza specialistica  
ambulatoriale

TRASMISSIONE VIA PEC

**Oggetto: Scheda di Budget anno 2024.**

Nelle more della registrazione del decreto di proroga dell'entrata in vigore delle tariffe di assistenza specialistica ambulatoriale di cui al DM del Ministro della salute del 23 giugno 2023 e della formalizzazione della scheda di budget con le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale per l'anno corrente, si ritiene di prorogare la scheda di budget di assistenza specialistica contrattata per il 2023.

Si richiede di ricevere per PEC una lettera di assenso a quanto sopra proposto a firma del rappresentante legale della struttura.

Con i migliori saluti.

IL DIRETTORE GENERALE  
Dott. Edgardo Contato

Responsabile del procedimento  
Dott.ssa Marta Soave  
E\_mail: [marta.soave@aulss3.veneto.it](mailto:marta.soave@aulss3.veneto.it)  
Tel: 0412608036

Struttura Accreditata con sede presso il Distretto 3: FISIOPOLIMEDICA RIVIERA SRL  
Budget contrattato dall'01/01/2024 al 31/12/2024

MACROAREA: MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE

BRANCA SPECIALISTICA	PRESTAZIONI			VOLUME ANNUALE PRESTAZIONI		
	CODICE	DEFINIZIONE	TARIFFA EURO	NUMERO PRESTAZIONI	IMPORTO EURO	PRIORITA'
56 - MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	89.01.W	VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE DI CONTROLLO.	€ 14,25	2.400	€ 34.200,00	C
	89.7B.2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE.	€ 20,50	2.005	€ 41.102,50	A
			€ 20,50	1.402	€ 28.741,00	B
			€ 20,50	1.400	€ 28.700,00	C
	93.08.1	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]. Analisi	€ 11,15	600	€ 6.690,00	C
	93.08.S	STUDIO NEUROFISIOLOGICO [ELETTROMIOGRAFICO] ARTO SUPERIORE	€ 122,90	250	€ 30.725,00	A
			€ 122,90	150	€ 18.435,00	B
			€ 122,90	100	€ 12.290,00	C
	93.08.T	STUDIO NEUROFISIOLOGICO [ELETTROMIOGRAFICO] ARTO INFERIORE	€ 111,70	250	€ 27.925,00	A
			€ 111,70	150	€ 16.755,00	B
			€ 111,70	100	€ 11.170,00	C
	93.08.V	STUDIO NEUROFISIOLOGICO [ELETTROMIOGRAFICO] FACCIALE E TRIGEMINALE	€ 78,20	100	€ 7.820,00	A
			€ 78,20	100	€ 7.820,00	B
			€ 78,20	60	€ 4.692,00	C
	93.08.Z	STUDIO NEUROFISIOLOGICO [ELETTROMIOGRAFICO] DEL TRONCO.	€ 78,20	100	€ 7.820,00	A
			€ 78,20	100	€ 7.820,00	B
			€ 78,20	60	€ 4.692,00	C
	93.11.5	RIEDUCAZIONE MOTORIA IN GRUPPO. Per seduta di 30 minuti max. 5 pazienti (Ciclo di dieci sedute)	€ 5,85	200	€ 1.170,00	A
			€ 5,85	150	€ 877,50	B
			€ 5,85	150	€ 877,50	C
	93.12.1	RIEDUCAZIONE FUNZIONALE ATTIVA E/O PASSIVA PER PATOLOGIA SEMPLICE - Per seduta di 20 minuti (Ciclo di dieci sedute)	€ 11,15	6.000	€ 66.900,00	A
			€ 11,15	4.500	€ 50.175,00	B
			€ 11,15	4.500	€ 50.175,00	C
	93.12.2	RIEDUCAZIONE FUNZIONALE ATTIVA E/O PASSIVA PER PATOLOGIA COMPLESSA - Per seduta di 40 minuti (Ciclo di dieci sedute)	€ 22,35	8.515	€ 190.310,25	A
			€ 22,35	8.515	€ 190.310,25	B
			€ 22,35	8.519	€ 190.399,65	C
	93.18.1	ESERCIZI RESPIRATORI. Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)	€ 12,30	200	€ 2.460,00	A
€ 12,30			150	€ 1.845,00	B	
€ 12,30			150	€ 1.845,00	C	

Struttura Accreditata con sede presso il Distretto 3: FISIOPOLIMEDICA RIVIERA SRL  
 Budget contrattato dall'01/01/2024 al 31/12/2024

MACROAREA: MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE

BRANCA SPECIALISTICA	PRESTAZIONI			VOLUME ANNUALE PRESTAZIONI		
	CODICE	DEFINIZIONE	TARIFFA EURO	NUMERO PRESTAZIONI	IMPORTO EURO	PRIORITA'
93.18.2		ESERCIZI RESPIRATORI. Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)	€ 3,65	80	€ 292,00	A
			€ 3,65	60	€ 219,00	B
			€ 3,65	60	€ 219,00	C
93.19.3		ESERCIZI POSTURALI - PROPRIOCETTIVI - La prestazione sostituisce cod. 93.19.1. Per seduta individuale di 20 minuti (Ciclo di dieci sedute)	€ 11,15	1.600	€ 17.840,00	A
			€ 11,15	1.200	€ 13.380,00	B
			€ 11,15	1.200	€ 13.380,00	C
93.19.4		ESERCIZI POSTURALI - PROPRIOCETTIVI - La prestazione sostituisce cod. 93.19.2. Per seduta collettiva di 20 minuti max 5 pazienti (Ciclo di dieci sedute)	€ 3,15	400	€ 1.260,00	A
			€ 3,15	300	€ 945,00	B
			€ 3,15	300	€ 945,00	C
93.22		TRAINING DEAMBULATORI E DEL PASSO. Incluso: Addestramento all' uso di protesi, ortesi, ausili e/o	€ 13,95	600	€ 8.370,00	A
			€ 13,95	450	€ 6.277,50	B
			€ 13,95	450	€ 6.277,50	C
93.71.7		INQUADRAMENTO DISTURBI COMUNICATIVI E/O COGNITIVI - La prestazione sostituisce cod. 94.08.4.	€ 40,50	80	€ 3.240,00	A
			€ 40,50	70	€ 2.835,00	B
			€ 40,50	70	€ 2.835,00	C
93.71.8		RIABILITAZIONE LOGOPEDICA INDIVIDUALE - La prestazione sostituisce cod. 93.71.1, 93.71.3 E 93.72.1	€ 27,90	90	€ 2.511,00	A
			€ 27,90	90	€ 2.511,00	B
			€ 27,90	90	€ 2.511,00	C
93.83		TERAPIA OCCUPAZIONALE. Terapia delle attività della vita quotidiana Escluso: Training in attività di vita	€ 9,05	80	€ 724,00	A
			€ 9,05	60	€ 543,00	B
			€ 9,05	60	€ 543,00	C
96.26		RISOLUZIONE MANUALE DI ADERENZE ARTICOLARI.	€ 8,55	60	€ 513,00	
93.56.4		BENDAGGIO ADESIVO ELASTICO	€ 8,40	60	€ 504,00	
93.40.2*		MASSOTERAPIA PER DRENAGGIO LINFATICO. La prestazione sostituisce cod. 93,39,02 Per seduta di (45 minuti ciascuno) (ciclo di 10 sedute)	€ 22,35	225	€ 5.028,75	A
			€ 22,35	215	€ 4.805,25	B
			€ 22,35	215	€ 4.805,25	C
* PRESTAZIONE EROGABILE ESCLUSIVAMENTE A PAZIENTI CON ESENZIONE 048						
<b>IMPORTO TOTALE PRESTAZIONI CONTRATTATE 2024 - BRANCA 56</b>					<b>€ 1.148.056,90</b>	
<b>IMPORTO TOTALE BUDGET 2024 - BRANCA 56</b>					<b>€ 1.148.071,72</b>	

Struttura Accreditata con sede presso il Distretto 3: FISIOPOLIMEDICA RIVIERA SRL  
 Budget contrattato dall'01/01/2024 al 31/12/2024

MACROAREA: BRANCHE A VISITA

BRANCA SPECIALISTICA	PRESTAZIONI			VOLUME ANNUALE PRESTAZIONI		
	CODICE	DEFINIZIONE	TARIFFA EURO	NUMERO PRESTAZIONI	IMPORTO EURO	PRIORITA'
08 - CARDIOLOGIA	88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo. Non associabile a 88.72.1; 88.72.3	€ 100,50	120	€ 12.060,00	A
			€ 100,50	120	€ 12.060,00	B
			€ 100,50	120	€ 12.060,00	C
	88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	€ 47,50	100	€ 4.750,00	A
			€ 47,50	100	€ 4.750,00	B
			€ 47,50	100	€ 4.750,00	C
	88.73.Z	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI VASI VENOSI	€ 47,50	57	€ 2.707,50	A
			€ 47,50	55	€ 2.612,50	B
			€ 47,50	55	€ 2.612,50	C
	88.77.4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI	€ 47,50	38	€ 1.805,00	A
			€ 47,50	38	€ 1.805,00	B
			€ 47,50	38	€ 1.805,00	C
	88.77.6	ECO(COLOR)DOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO O VENOSO.	€ 47,50	38	€ 1.805,00	A
			€ 47,50	38	€ 1.805,00	B
			€ 47,50	38	€ 1.805,00	C
	89.01.3	VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO	€ 14,25	120	€ 1.710,00	C
	89.7A.3	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA. Incluso: ECG (89.52).	€ 35,05	100	€ 3.505,00	A
			€ 35,05	70	€ 2.453,50	B
			€ 35,05	70	€ 2.453,50	C
	89.43	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO. Escluso: Prova da sforzo	€ 60,30	60	€ 3.618,00	A
			€ 60,30	60	€ 3.618,00	B
€ 60,30			60	€ 3.618,00	C	
89.50	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO.	€ 67,05	100	€ 6.705,00	A	
		€ 67,05	115	€ 7.710,75	B	
		€ 67,05	115	€ 7.710,75	C	
89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA DI CONTROLLO.	€ 12,55	215	€ 2.698,25	C	
<b>TOTALE - BRANCA 08</b>					<b>€ 114.993,25</b>	
<b>IMPORTO QUOTA DI BUDGET - BRANCA 08</b>					<b>€ 115.000,00</b>	

BRANCA SPECIALISTICA	PRESTAZIONI			VOLUME ANNUALE PRESTAZIONI		
	CODICE	DEFINIZIONE	TARIFFA EURO	NUMERO PRESTAZIONI	IMPORTO EURO	PRIORITA'
32 - NEUROLOGIA	89.01.C	VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA] DI CONTROLLO	€ 14,25	350	€ 4.987,50	C
			€ 20,50	492	€ 10.086,00	A
	89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]. Incluso: eventuale fundus oculi e Minimental test	€ 20,50	500	€ 10.250,00	B
			€ 20,50	500	€ 10.250,00	C
	94.08.1	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLE FUNZIONI ESECUTIVE	€ 6,30	50	€ 315,00	A
			€ 6,30	50	€ 315,00	B
			€ 6,30	50	€ 315,00	C
	94.08.2	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLE ABILITA' VISUO SPAZIALI	€ 6,30	50	€ 315,00	A
			€ 6,30	50	€ 315,00	B
			€ 6,30	50	€ 315,00	C
	93.89.2	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI PER SEDUTA INDIVIDUALE (Ciclo 10 sed)	€ 9,05	50	€ 452,50	A
			€ 9,05	50	€ 452,50	B
			€ 9,05	50	€ 452,50	C

Struttura Accreditata con sede presso il Distretto 3: FISIOPOLIMEDICA RIVIERA SRL  
 Budget contrattato dall'01/01/2024 al 31/12/2024

MACROAREA: BRANCHE A VISITA

BRANCA SPECIALISTICA	PRESTAZIONI			VOLUME ANNUALE PRESTAZIONI		
	CODICE	DEFINIZIONE	TARIFFA EURO	NUMERO PRESTAZIONI	IMPORTO EURO	PRIORITA'
32 - NEUROLOGIA	93.89.3	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI PER SEDUTA COLLETTIVA (Ciclo 10 sed)	€ 2,25	50	€ 112,50	A
			€ 2,25	50	€ 112,50	B
			€ 2,25	50	€ 112,50	C
	93.01.4	VALUTAZIONE FUNZIONALE DELLE FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI	€ 8,40	50	€ 420,00	A
			€ 8,40	50	€ 420,00	B
			€ 8,40	50	€ 420,00	C
	93.08.S	STUDIO NEUROFISIOLOGICO [ELETTRMIOGRAFICO] ARTO SUPERIORE	€ 122,90	80	€ 9.832,00	A
			€ 122,90	80	€ 9.832,00	B
			€ 122,90	80	€ 9.832,00	C
	93.08.T	STUDIO NEUROFISIOLOGICO [ELETTRMIOGRAFICO] ARTO INFERIORE	€ 111,70	80	€ 8.936,00	A
			€ 111,70	80	€ 8.936,00	B
			€ 111,70	80	€ 8.936,00	C
	93.08.V	STUDIO NEUROFISIOLOGICO [ELETTRMIOGRAFICO] FACCIALE E TRIGEMINALE	€ 78,20	20	€ 1.564,00	A
			€ 78,20	20	€ 1.564,00	B
			€ 78,20	20	€ 1.564,00	C
	93.08.Z	STUDIO NEUROFISIOLOGICO [ELETTRMIOGRAFICO] DEL TRONCO. Non	€ 78,20	20	€ 1.564,00	A
			€ 78,20	20	€ 1.564,00	B
			€ 78,20	20	€ 1.564,00	C
	88.79.3	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE	33,45	65	€ 2.174,25	A
			33,45	60	€ 2.007,00	B
			33,45	60	€ 2.007,00	C
	88.79.1	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	33,45	90	€ 3.010,50	A
			33,45	90	€ 3.010,50	B
			33,45	90	€ 3.010,50	C
<b>TOTALE - BRANCA 32</b>					<b>€ 121.326,25</b>	
<b>IMPORTO QUOTA DI BUDGET - BRANCA 32</b>					<b>€ 121.340,00</b>	
BRANCA SPECIALISTICA	PRESTAZIONI			VOLUME ANNUALE PRESTAZIONI		
	CODICE	DEFINIZIONE	TARIFFA EURO	NUMERO PRESTAZIONI	IMPORTO EURO	PRIORITA'
34 Oculistica	89.01.D	VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO	€ 14,25	1	€ 14,25	C
	89.11	TONOMETRIA	€ 15,10	1	€ 15,10	A-B-C
	95.02	PRIMA VISITA OCULISTICA	€ 20,50	1	€ 20,50	A-B-C
	95.09.1	ESAME DEL FUNDUS OCULI	€ 8,40	1	€ 8,40	A-B-C
	<b>IMPORTO TOTALE PRESTAZIONI CONTRATTATE BRANCA 34</b>					<b>€ 58,25</b>
<b>IMPORTO QUOTA DI BUDGET BRANCHE A VISITA - BRANCA 34</b>					<b>€ 60,00</b>	
BRANCA SPECIALISTICA	PRESTAZIONI			VOLUME ANNUALE PRESTAZIONI		
	CODICE	DEFINIZIONE	TARIFFA EURO	NUMERO PRESTAZIONI	IMPORTO EURO	PRIORITA'
36 Ortopedia e traumatologia	89.01.G	VISITA ORTOPEDICA DI CONTROLLO	€ 14,25	1	€ 14,25	C
	89.7B.7	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	€ 20,50	1	€ 20,50	A-B-C
	<b>IMPORTO TOTALE PRESTAZIONI CONTRATTATE BRANCA 36</b>					<b>€ 34,75</b>
<b>IMPORTO QUOTA DI BUDGET BRANCHE A VISITA - BRANCA 36</b>					<b>€ 35,00</b>	

Struttura Accreditata con sede presso il Distretto 3: FISIOPOLIMEDICA RIVIERA SRL  
Budget contrattato dall'01/01/2024 al 31/12/2024

## MACROAREA: BRANCHE A VISITA

BRANCA SPECIALISTICA	PRESTAZIONI			VOLUME ANNUALE PRESTAZIONI			
	CODICE	DEFINIZIONE	TARIFFA EURO	NUMERO PRESTAZIONI	IMPORTO EURO	PRIORITA'	
52 Dermosifilopatia	89.01.7	VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA DI CONTROLLO	€ 14,25	1	€ 14,25	C	
	89.7A.7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA	€ 20,50	1	€ 20,50	A-B-C	
	86.30.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO, MEDIANTE CRIOTERAPIA	€ 13,80	1	€ 13,80	A-B-C	
	86.30.2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO, MEDIANTE CRIOTERAPIA CON NEVE CARBONICA O PROTOSSIDO DI AZOTO	€ 13,80	1	€ 13,80	A-B-C	
	IMPORTO TOTALE PRESTAZIONI CONTRATTATE BRANCA 52					€ 62,35	
	IMPORTO QUOTA DI BUDGET BRANCHE A VISITA - BRANCA 52					€ 65,00	
<b>IMPORTO TOTALE PRESTAZIONI CONTRATTATE 2024 - BRANCHE A VISITA</b>					<b>€ 236.474,85</b>		
<b>IMPORTO TOTALE BUDGET 2024 - BRANCHE A VISITA</b>					<b>€ 236.500,00</b>		
<p>Il presente budget è finalizzato all'erogazione di prestazioni in attuazione delle previsioni di cui alle DGRV numero 1765/2012, 2201/2012, 101/2022 e s.m.i..</p> <p>Il servizio deve essere garantito per l'intero periodo dell'anno. Qualsiasi variazione potrà avvenire solo previa autorizzazione da parte dell'Azienda sanitaria.</p> <p>L'apertura delle agende deve essere comunicata per tutto il 2024 in una quota equivalente ad almeno l'80% delle prestazioni previste nel budget concordato. La gestione delle agende sarà esclusivamente del cup.</p> <p>L'erogatore si impegna al rispetto della normativa relativa al governo delle liste di attesa; le agende dell'erogatore saranno gestite dai servizi aziendali di competenza per garantire il governo delle liste di attesa medesimo.</p>							

Data: \_\_\_\_\_

Per Azienda ULSS 3 Serenissima

Data: \_\_\_\_\_

Per FISIOPOLIMEDICA RIVIERA SRL



<b>Struttura Accreditata con sede presso il Distretto 3: Fisiopolimedica Riviera s.r.l.</b>		
<b>TETTO ANNO 2024 PER PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE EROGATE A PAZIENTI RESIDENTI AL DI FUORI DEL VENETO (valore in Euro al netto del ticket riscosso)</b>		
<b>Tetto lordo anno 2024 ex d.G.R. 655/22, 1675/23 e Nota Azienda Zero 8078 del 2 aprile 2024</b>	<b>Importo da detrarre al tetto lordo 2024 per determinare il tetto netto, ex decreto 58/2023</b>	<b>Tetto netto 2024</b>
<b>3.966,05</b>	<b>-182,18</b>	<b>3.783,87</b>

Data: \_\_\_\_\_

Per Azienda ULSS 3 Serenissima

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

Per Fisiopolimedica Riviera s.r.l.

\_\_\_\_\_