

**APPENDICE DI RIMODULAZIONE PRESTAZIONI SANITARIE AL
CONTRATTO PER LA DEFINIZIONE DEI RAPPORTI GIURIDICI ED
ECONOMICI PER L'ANNO 2022 TRA L'AGENZIA DI TUTELA DELLA SALUTE
DELLA VAL PADANA E IL SOGGETTO EROGATORE CENTRO DI MEDICINA
SPORTIVA CITTÀ DI CREMA**

Premesso

- che in data 23.06.2022 è stato sottoscritto il contratto per la definizione dei rapporti giuridici ed economici relativo all'anno 2022 con l'annessa scheda budget per le varie tipologie di prestazioni, nonché specifici sottotetti;

- che con nota prot. 96644/22 del 28.11.2022 la ATS della Val Padana ha trasmesso alla DG Welfare la ricognizione delle attività riferite al Return to play e i relativi importi tra cui è stato ricompreso l'ente CENTRO DI MEDICINA SPORTIVA CITTÀ DI CREMA;

- che in data 15.12.2022 è pervenuta in ATS Val Padana la nota regionale prot. G1.2022.0053343 che ha autorizzato la rimodulazione del budget assegnato all'Erogatore CENTRO DI MEDICINA SPORTIVA CITTÀ DI CREMA

Tutto ciò premesso

Tra

l'Agenzia di Tutela della Salute Val Padana (di seguito ATS), con sede legale nel Comune di Mantova in via dei Toscani n.1, Codice Fiscale e Partiva IVA 02481970206 nella persona del Direttore del Dipartimento per la Programmazione Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie (PAAPSS), dott.ssa Mara Chiara Martinelli nata a Borgofranco sul Po (Mn) il 12/08/1957, domiciliata per la carica presso la sede della ATS e delegata alla firma del

Direttore Generale in forza del decreto n. 1 del 12.1.2018

e

il soggetto erogatore CENTRO DI MEDICINA SPORTIVA CITTÀ DI CREMA, con sede legale nel Comune di Crema in via Kennedy n. 45, CF GNZPSC55B43D142R / P.IVA 01129740195, nella persona di sig.ra Prisca Guanzini, nato/a a Crema (Cr) il 2/3/1955 C.F. GNZPSC55B43D142R, in qualità di legale rappresentante

ad integrazione del contratto stipulato in data del 23.06.2022 per l'anno 2022, le cui disposizioni rimangono in vigore tra le parti, per quanto non diversamente previsto dalla presente appendice, si conviene di modificare la scheda budget come allegato alla presente appendice, precisando la non storicizzazione di dette modifiche.

(Imposta di bollo assolta ex art. 6 del DM 17.06.2014)

Letto, confermato e sottoscritto digitalmente

per la ATS Val Padana

Il Direttore del Dipartimento PAAPSS

dr.ssa Mara Chiara Martinelli

per il soggetto erogatore

CENTRO DI MEDICINA SPORTIVA CITTÀ DI CREMA

sig.ra Prisca Guanzini

Denominazione Struttura	CENTRO DI MEDICINA SPORTIVA CITTÀ DI CREMA
Codice Regionale	327001851

Tipologia di Attività	Importo Budget	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 (Quota 97%)	222.002,93	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 2022.	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'01.01.2022, fino al 31.12.2022. 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	Rimodulazione autorizzata da Regione in data 15/12/2022

Tipologia di Attività	Valore di riferimento 2022	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	221.941,18	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 27.11.2019, compresa la quota PIC, secondo quanto previsto dalle regole di programmazione 2022.	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 2022 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 2022 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'01.01.2022, fino al 31.12.2022.	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%)" variazione a seguito della rimodulazione budget unico e Return To Play
Attività di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale comprensive delle attività di Pronto Soccorso non seguite da ricovero - cittadini fuori regione	#RIF!	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 27.11.2019, secondo quanto previsto dalle regole di programmazione 2022.	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.	Sono conteggiabili esclusivamente quelle erogate dalla data dell'01.01.2022, fino al 31.12.2022.	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 2022)	#RIF!	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 fuori regione ex L. n. 160 del 27.11.2019, al netto delle prestazioni di Laboratorio, Screening e Medicina Sportiva.	Lombardi (compresi stranieri assimilati ai Lombardi)	Dato l'impatto sulla capacità erogativa e sulla programmazione ed accesso alle prestazioni ambulatoriali da parte dei pazienti cronici, il valore è essere parametrato al numero di mesi di attività successivi alla fine dell'emergenza; la restante parte è riassorbita dal budget di struttura. Fino a concorrenza dell'importo indicato, verranno riconosciute alle singole strutture le prestazioni connesse alla presa in carico del paziente cronico.	Sono conteggiabili esclusivamente quelle erogate dalla data dell'01.01.2022, fino al 31.12.2022.	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 definizione di obiettivi specifici per migliorare l'offerta erogativa specialistica (7% del budget di specialistica ambulatoriale 2022)	11.655,15	Per le strutture private, importo pari al 7% del budget per prestazioni ambulatoriali 2022 (comprese le prestazioni erogate a favore dei pazienti cronici).	Lombardi (compresi stranieri assimilati ai Lombardi) e Fuori Regione	Dato l'impatto sulla capacità erogativa e sulla programmazione ed accesso alle prestazioni ambulatoriali da parte dei pazienti cronici, il valore è parametrato al numero di mesi di attività successivi alla fine dell'emergenza; la restante parte è riassorbita dal budget di struttura, oppure in favore dell'attività di screening.		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%)" Tale importo è vincolato al raggiungimento di obiettivi specifici che saranno definiti da ATS con atto successivo. variazione a seguito della rimodulazione
Attività di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale - quota relativa alle attività di screening programmato da ATS		Definito in sede di programmazione territoriale da ogni singola ATS.	Lombardi (compresi stranieri assimilati ai Lombardi) e Fuori Regione			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%)" L'importo è aggiuntivo "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 fino alla data del 31.12.2022.	L'importo è aggiuntivo "Attività di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale, comprensive delle attività di Pronto Soccorso non seguite da ricovero (Quota 97%)"