

	CONTRATTO PER LA DEFINIZIONE DEI RAPPORTI GIURIDICI ED ECONOMICI	
	TRA ATS INSUBRIA E ENTE P.R.E.S. S.R.L. - POLO RADIOLOGICO	
	ECOGRAFICO SOMMESE DI GALLARATE PER LA STRUTTURA	
	- P.R.E.S. S.r.l. - POLO RADIOLOGICO ECOGRAFICO SOMMESE DI SOMMA	
	LOMBARDO PER L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA	
	AMBULATORIALE E DIAGNOSTICA STRUMENTALE, COD. REG. 322000827	
	ANNO 2024	
	Tra	
	l'Agenzia di Tutela della Salute dell'Insubria (di seguito ATS), con sede legale nel	
	Comune di Varese, in via Ottorino Rossi n. 9, codice fiscale e partita IVA	
	03510140126, nella persona del Direttore Generale, Dott. Salvatore Gioia, nato a	
	Siderno (RC) il 07/12/1966, domiciliato per la carica presso la sede della ATS	
	e	
	il soggetto erogatore Ente P.R.E.S. S.R.L. - POLO RADIOLOGICO ECOGRAFICO	
	SOMMESE con sede legale nel Comune di GALLARATE (VA), in Viale Vittorio	
	Veneto, 1, CF 02617190125 / P.IVA 02617190125, nella persona della Dott.ssa	
	SILVIA CAMPAGNARI, nata a BRESCIA (BS) il 28/12/1964 C.F.	
	CMPSLV64T68B157O, in qualità di legale rappresentante o altro soggetto munito di	
	potere di rappresentanza.	
	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	
	1	

	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 e 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 P.R.E.S. S.R.L. - POLO RADIOLOGICO ECOGRAFICO	
	SOMMESE 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 soggetti erogatori privati è subordinata	
	all'acquisizione della documentazione antimafia, dalla quale deve risultare che non	
	sussistono le cause di decadenza, sospensione, divieto previste dalla normativa	
	2	

	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	
	erogatore, ovvero utilizza il DURC acquisito nel periodo di sua validità; il soggetto	
	erogatore deve trasmettere alla ATS l'attestazione del pagamento di imposte e tasse	
	ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 94 del d. lgs 36/2023;	
	- 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 del 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'art. 94, comma 1 e 2 del decreto legislativo n. 36/2023 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	
	(specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale) secondo l'assetto	
	organizzativo e funzionale presente nell'applicativo regionale ASAN e per il quale il	
	4	

	soggetto erogatore è iscritto nel registro regionale delle strutture accreditate, per	
	conto e con oneri a carico del SSR ai sensi della normativa vigente, conformi al	
	successivo 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 ed 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	
	5	

	screening oncologici si richiama l'allegato 4 della DGR n. XII /1827 del 31/01/2024 –	
	punto 4.11 “Attività di screening oncologici” e nell'ambito della sorveglianza delle	
	malattie infettive, per gli erogatori coinvolti, la specifica scheda allegata al presente	
	contratto), 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;	
	g) a rendicontare in maniera puntuale tutte le attività erogate in regime di libera	
	professione /solvenza;	
	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	
	6	

	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 provvedimenti 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 2bis 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.	
	7	

	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'adequata 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. 94 del d. lgs.	
	N. 36/2023.	
	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	
	9	

	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	
	10	

	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 15 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.	
	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 a emettere mensilmente le fatture degli acconti e a emettere la	
	fattura relativa al saldo, recante la dicitura "salvo conguagli". L'ATS procederà	
	esclusivamente ai pagamenti per prestazioni correttamente rendicontate nei flussi	
	regionali, 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,	
	11	

	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	
	antifortunistica 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 a 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	
	12	

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 gestore, 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.	
	14	

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.

Articolo 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.

Articolo 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,	
	specificata, informata e inequivocabile di accettare il trattamento dei dati personali che	
	16	

	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.	
	Articolo 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	
	ATS DELL'INSUBRIA	
	Il Direttore Generale	
	Dott. Salvatore Gioia	
	Ente P.R.E.S. S.R.L. - POLO RADIOLOGICO ECOGRAFICO SOMMESE	
	Il Legale Rappresentante	
	Dott.ssa SILVIA CAMPAGNARI	
	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:	
	articolo 4, comma 2	
	18	

SCHEDA DI BUDGET ANNO 2024

Allegato A

Denominazione Gestore	P.R.E.S. S.r.l. - POLO RADIOLOGICO ECOGRAFICO SOMMESE
Codice Regionale	322000827 (Amb.)

Tipologia di Attività	Importo Budget 2024	Modalità di determinazione	Erogazione a favore di	Finanziamento	Ambito temporale prestazioni	Note
Ricovero e cura	0,00 €	Importo pari al 100% del valore contrattualizzato nel 2023 per le attività di ricovero e cura, adeguato alle sentenze TAR in riferimento alla DGR n. XI/2013/19, secondo quanto riconosciuto dalla DGW con Decreto n.20695 del 21.12.2023, e al netto delle eventuali rimodulazioni non storicizzabili disposte nel corso del 2023.	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'01.01.2024, fino al 31.12.2024.	
Sub acuti	0,00 €	Importo pari al 100% del valore contrattualizzato nel 2023 per le attività sub acute esclusi i posti tecnici temporanei attivati in applicazione alla DGR XI/3681/2020 eventualmente adeguato secondo quanto previsto dalla DGR n.XII/1827/24.	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'01.01.2024, fino al 31.12.2024.	
Attività di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale, comprensive delle attività di Pronto Soccorso non seguite da ricovero (Quota 97%)	320.711,20 €	Importo pari al 100% del valore contrattualizzato nel 2023 al netto delle eventuali rimodulazioni non storicizzabili disposte nel corso del 2023.	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, fatto salvo quanto previsto per il mantenimento delle soglie di garanzia e per l'obiettivo negoziato legato alle prestazioni aggiuntive.	Sono conteggiabili esclusivamente quelle erogate dalla data dell'01.01.2024, fino al 31.12.2024.	
Psichiatria (solo per ASST ed IRCCS pubblici)	0,00 €	Importo pari al contratto 2023 tenendo conto di eventuali modifiche e integrazioni con impatto sul 2024.	Lombardi	Riconoscimento della produzione fino al raggiungimento del tetto complessivo di sistema.	Sono conteggiabili esclusivamente quelle con periodo di erogazione a decorrere dall'01.01.2024, fino al 31.12.2024.	Sono escluse le prestazioni relative ai Programmi innovativi in Salute Mentale, oggetto di specifico contratto separato.
NPIA (solo per ASST ed IRCCS pubblici)	0,00 €	Importo pari al contratto 2023 tenendo conto di eventuali modifiche e integrazioni con impatto sul 2024.	Lombardi	Riconoscimento della produzione fino al raggiungimento del tetto complessivo di sistema.	Sono conteggiabili esclusivamente quelle erogate dalla data dell'01.01.2024, fino al 31.12.2024.	Sono escluse le prestazioni relative ai Progetti di NPIA, oggetto di specifico contratto separato.
Nuove reti sanitarie	0,00 €	Importo pari al 100% del valore contrattualizzato nel 2023.	Lombardi, Stranieri, Fuori Regione	Riconoscimento della produzione fino al raggiungimento del tetto complessivo di sistema.	Sono conteggiabili esclusivamente quelle erogate dalla data dell'01.01.2024, fino al 31.12.2024.	

Tipologia di Attività	Valore di riferimento 2024	Modalità di determinazione	Erogazione a favore di	Finanziamento	Ambito temporale prestazioni	Note
Ricovero e cura - bassa complessità (solo per erogatori Privati)	0,00 €	L'importo è pari al 100% del valore contrattualizzato nel 2023 per le prestazioni bassa complessità.	Fuori Regione	Nel caso di superamento del tetto di struttura è previsto un abbattimento dell'esubero di produzione rilevato per ciascuna Struttura rispetto al tetto per bassa complessità definito per l'anno in corso.	Sono conteggiabili esclusivamente quelle con data di dimissione a decorrere dall'01.01.2024, fino al 31.12.2024.	L'importo è un di cui della voce “Ricovero e cura”. Non si applica agli IRCCS (la cui produzione viene considerata parificata all'alta complessità).
Ricovero e cura cittadini lombardi (solo per erogatori Privati)	0,00 €	L'importo è pari al 100% del valore contrattualizzato nel 2023 per le prestazioni erogate a favore dei pazienti lombardi, adeguato alle sentenze TAR in riferimento alla DGR n. XI/2013/19, secondo quanto riconosciuto dalla DGW con Decreto n.20695 del 21.12.2023, e al netto delle eventuali rimodulazioni non storicizzabili disposte nel corso del 2023.	Lombardi (compresi stranieri assimilati ai lombardi)	Nel caso di superamento del tetto di struttura è previsto un abbattimento dell'esubero di produzione rilevato per ciascuna Struttura rispetto al tetto lombardi definito per l'anno in corso.	Sono conteggiabili esclusivamente quelle con data di dimissione a decorrere dall'01.01.2024, fino al 31.12.2024.	L'importo è un di cui della voce “Ricovero e cura”.
Ricovero e cura cittadini fuori Regione (solo per erogatori Privati)	0,00 €	L'importo è pari al 100% del valore contrattualizzato nel 2023 per le prestazioni erogate a favore dei pazienti fuori regione, adeguato alle sentenze TAR in riferimento alla DGR n. XI/2013/19, secondo quanto riconosciuto dalla DGW con Decreto n.20695 del 21.12.2023, e al netto delle eventuali rimodulazioni non storicizzabili disposte nel corso del 2023.	Fuori Regione	Nel caso di superamento del tetto è previsto un abbattimento dell'esubero di produzione rilevato per ciascuna Struttura rispetto al tetto fuori regione definito per l'anno in corso.	Sono conteggiabili esclusivamente quelle con data di dimissione a decorrere dall'01.01.2024, fino al 31.12.2024.	L'importo è un di cui della voce “Ricovero e cura”.
Ricovero e cura Quota del 7% vincolata al raggiungimento di obiettivi specifici (solo per erogatori Privati)	0,00 €	L'importo è pari al 7% della voce Ricoveri e cura – cittadini lombardi.	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 – cittadini lombardi”.

Tipologia di Attività	Valore di riferimento 2024	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 (solo per erogatori Privati)	314.735,05 €	L'importo è pari al 100% del valore contrattualizzato nel 2023 per cittadini lombardi al netto di eventuali rimodulazioni non storicizzabili disposte nel 2023.	Lombardi (compresi stranieri assimilati ai 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, fatto salvo quanto previsto per il mantenimento delle soglie di garanzia (di cui alla specifica scheda allegata) e per l'obiettivo negoziato legato alle prestazioni aggiuntive.	Sono conteggiabili esclusivamente quelle erogate dalla data dell'01.01.2024, fino al 31.12.2024.	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%)". Il valore ricomprende anche la quota della presa in carico.
Attività di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale comprensive delle attività di Pronto Soccorso non seguite da ricovero - cittadini fuori regione (solo per erogatori Privati)	5.976,15 €	L'importo è pari al 100% del valore contrattualizzato nel 2023 per cittadini fuori regione al netto di eventuali rimodulazioni non storicizzabili disposte nel 2023.	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.	Sono conteggiabili esclusivamente quelle erogate dalla data dell'01.01.2024, fino al 31.12.2024.	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 del 2% destinata alla remunerazione alle attività connesse alla presa in carico del paziente cronico	5.526,40 €	Importo riproporzionato rispetto a quanto previsto per la presa in carico nel contratto 2023.	Lombardi (compresi stranieri assimilati ai Lombardi)		Sono conteggiabili esclusivamente quelle erogate dalla data dell'01.01.2024, fino al 31.12.2024.	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 del 10% vincolata al raggiungimento di obiettivi specifici (solo per erogatori Privati)	31.473,50 €	Importo pari al 10% del tetto per cittadini lombardi per prestazioni ambulatoriali 2024.	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 - cittadini lombardi". Sono escluse le Medicine dello Sport.

Tipologia di Attività	Valore di riferimento 2024	Modalità di determinazione	Erogazione a favore di	Finanziamento	Ambito temporale prestazioni	Note
Attività di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale - quota relativa alle attività di screening programmato da ATS	0,00 €	Definito in sede di programmazione territoriale i cui volumi sono definiti nella specifica scheda.	Lombardi (compresi stranieri assimilati ai Lombardi)	In caso di mancato utilizzo del budget screening ATS potrà valutare di non assegnare le risorse residue non consumate.	Sono conteggiabili esclusivamente quelle erogate dalla data dell'01.01.2024, fino al 31.12.2024.	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%)". Si richiama l'allegato 4 della DGR n. XII/1827 del 31/01/2024 - punto 4.11 "Attività di screening oncologici".
Programma di screening HCV	0,00 €	Importo non definito a priori e valorizzato in base a quanto erogato e rendicontato secondo le linee guida screening HCV per le strutture pubbliche e private aderenti.	Lombardi (compresi stranieri assimilati ai Lombardi)	Riconoscimento fino al raggiungimento del valore massimo regionale stanziato per tale attività.	Sono conteggiabili esclusivamente quelle erogate dalla data dell'01.01.2024, fino al 31.12.2024.	L'importo è aggiuntivo "Attività di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale, comprensive delle attività di Pronto Soccorso non seguite da ricovero (Quota 97%)"
Sindromi respiratorie e altri screening sperimentali	0,00 €	Importo non definito a priori e valorizzato in base a quanto erogato secondo le linee guida regionali dalle strutture coinvolte.	Lombardi (compresi stranieri assimilati ai Lombardi) e Fuori Regione	Riconoscimento fino al raggiungimento del valore massimo regionale stanziato per tale attività.	Sono conteggiabili esclusivamente quelle erogate secondo le tempistiche previste.	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.

ATS DELL’INSUBRIA
Il Direttore Generale
Dott. Salvatore Gioia

FIRMATO DIGITALMENTE

Ente P.R.E.S. S.r.l. - POLO RADIOLOGICO ECOGRAFICO SOMMESE
Il Legale Rappresentante
Dott.ssa SILVIA CAMPAGNARI

FIRMATO DIGITALMENTE

ALLEGATO SOGLIE MINIME

I gruppi non si compensano tra loro;

Periodo di erogazione gennaio - dicembre 2024;

Nel caso in cui venissero raggiunte le soglie minime di garanzia di tutti i gruppi le prestazioni che concorrono al raggiungimento delle medesime saranno riconosciute senza regressioni tariffarie tra il 97% e il 106%.

TIPOLOGIA	Totale
PNGLA - Altra diagnostica	5.767

RIEPILOGO OBIETTIVI DI QUOTA VARIABILE PRESTAZIONI AMBULATORIALI

Ente	P.R.E.S. S.r.l. - POLO RADIOLOGICO ECOGRAFICO SOMMESE
Attività di specialistica ambulatoriale - cittadini lombardi	314.735,05 €
Quota 10%	31.473,50 €

OBIETTIVO	PESO	IMPORTO
TEMPI DI ATTESA	8,00	25.178,80 €
FLUSSI	2,00	6.294,70 €
TOTALE	10,00	31.473,50 €

OBIETTIVO DI QUOTA VARIABILE

TEMPI DI ATTESA				
AREA	OBIETTIVO	PESO	INDICATORE	TARGET e METODO DI CALCOLO
INCREMENTO DEI VOLUMI DEL 2022 DELLE PRESTAZIONI PNGLA	Incremento del 10 % delle prime visite PNGLA e del 5% di TC/RM e altra diagnostica rispetto al 2022	5	N. prestazioni aggiuntive 2024 / N. prestazioni target	Se [INDICATORE] >=85%: obiettivo raggiunto al 100%; Se [INDICATORE] >=70% : obiettivo raggiunto al 90%; Se [INDICATORE] >=50% : obiettivo raggiunto al 80%; Se [INDICATORE] >=30% : obiettivo raggiunto al 60%; Se [INDICATORE] <30% : verrà riconosciuta una quota pari alla percentuale registrata; Concorrono al raggiungimento dell'obiettivo le prestazioni in 28/SAN con i seguenti criteri: - Record a carico SSR - Tipo di prestazione O (ordinarie) e Z (controlli) - Classe di priorità B, D, P - Cittadini lombardi - Ai fini della definizione del target non sono state considerate le prestazioni erogate nel 2022 in forza di contratti di scopo aggiuntivi e rimodulazioni di budget da ricoveri ad ambulatoriale - I tre raggruppamenti considerati sono: PRIME VISITE, TC/RM e ALTRA DIAGNOSTICA - Se il numero di aggiuntive prodotte all'interno di un raggruppamento supera il target fissato, le prestazioni eccedenti non verranno conteggiate ai fini del raggiungimento dell'obiettivo Periodo di riferimento GENNAIO-DICEMBRE 2024
MANTENIMENTO DEI VOLUMI DEL 2022 DELLE PRESTAZIONI NO PNGLA	Mantenimento dei volumi del 2022 delle prestazioni NO PNGLA	2	N. prestazioni erogate 2024 / N. prestazioni erogate 2022	Se [INDICATORE] >=95%: obiettivo raggiunto al 100%; Se [INDICATORE] <95% : verrà riconosciuta una quota pari alla percentuale registrata; Concorrono al raggiungimento dell'obiettivo le prestazioni in 28/SAN con i seguenti criteri: - Record a carico SSR - Tipo di prestazione O (ordinarie) e Z (controlli) - Regime erogazione diverso da 4 e 5 - Classe di priorità B, D, P - Cittadini lombardi - Ai fini della definizione del target non sono state considerate le prestazioni erogate nel 2022 in forza di contratti di scopo aggiuntivi e rimodulazioni di budget da ricoveri ad ambulatoriale - Escluse le prestazioni di laboratorio e PS Periodo di riferimento GENNAIO-DICEMBRE 2024
TEMPI DI ATTESA	Rispetto dei tempi di attesa per le prestazioni PNGLA in classe di priorità U, B	0,5	N. prestazioni entro soglia in classe priorità [U, B] / N. prestazioni in classe priorità [U, B] * 100	Se [INDICATORE 2024] >=90%: obiettivo raggiunto al 100%; Se [INDICATORE 2024] >=80% : obiettivo raggiunto al 90%; Se [INDICATORE 2024] >=70% : [INDICATORE 2024] >= [INDICATORE 2023] : obiettivo raggiunto al 90%; [INDICATORE 2024] < [INDICATORE 2023] : verrà riconosciuta una quota pari alla percentuale registrata; Se [INDICATORE 2024] <70% : obiettivo non raggiunto; Periodo di riferimento II semestre 2024
TEMPI DI ATTESA	Rispetto dei tempi di attesa per le prestazioni PNGLA in classe di priorità D	0,5	N. prestazioni entro soglia in classe priorità [D] / N. prestazioni in classe priorità [D] * 100	Se [INDICATORE 2024] >=90%: obiettivo raggiunto al 100%; Se [INDICATORE 2024] >=80% : obiettivo raggiunto al 90%; Se [INDICATORE 2024] >=70% : [INDICATORE 2024] >= [INDICATORE 2023] : obiettivo raggiunto al 90%; [INDICATORE 2024] < [INDICATORE 2023] : verrà riconosciuta una quota pari alla percentuale registrata; Se [INDICATORE 2024] <70% : obiettivo non raggiunto; Periodo di riferimento II semestre 2024

OBIETTIVO DI QUOTA VARIABILE

FLUSSI				
AREA	OBIETTIVO	PESO	INDICATORE	TARGET e METODO DI CALCOLO
SISS - RICETTA DEM	Garanzia della percentuale di prescrizioni DEM in stato bloccato pari almeno al 98% delle prestazioni rendicontate in 28 SAN	0,25	N. prescrizioni DEM in stato bloccato / N. prestazioni rendicontate in 28 san * 100	Se [INDICATORE] >= 98%: obiettivo raggiunto al 100%; se [INDICATORE] compresa tra 85 e 98%: verrà riconosciuta una quota pari alla percentuale registrata; se [INDICATORE] < 85%: obiettivo non raggiunto Fonte dati: Portale di Governo Regione Lombardia Periodo di riferimento II semestre 2024
SISS - RICETTA DEM	Garanzia della percentuale di prescrizioni DEM in stato erogato pari almeno all' 80% delle prestazioni rendicontate in 28 SAN	0,25	N. prescrizioni DEM in stato erogato / N. prestazioni rendicontate in 28 san * 100	Se [INDICATORE] >= 80%: obiettivo raggiunto al 100%; se [INDICATORE] compresa tra 70 e 80%: verrà riconosciuta una quota pari alla percentuale registrata; se [INDICATORE] < 70%: obiettivo non raggiunto Fonte dati: Portale di Governo Regione Lombardia Periodo di riferimento II semestre 2024
SISS - RICETTA DEM	Prescrizione dematerializzata	0,25	N. prescrizioni DEM / N. prescrizioni totali	Se [INDICATORE II sem 2024] >= 95% : obiettivo raggiunto al 100%; se [INDICATORE II sem 2024] < 95% : verrà riconosciuta una quota pari alla percentuale registrata; Fonte dati: Regione Lombardia Periodo di riferimento II semestre 2024
SISS - TEMPESTIVITA' PUBBLICAZIONE REFERTI	Pubblicazione entro 24 ore dalla compilazione del 95% di tutti i referti pubblicati (tutti gli ambiti applicativi)	0,5	N. totale di referti pubblicati entro 24 ore dalla compilazione / N. totale di referti pubblicati * 100	Se [INDICATORE] >= 95%: obiettivo raggiunto al 100%; Se [INDICATORE] compresa tra 70% e 95%: verrà riconosciuta una quota pari alla percentuale registrata; Se [INDICATORE] <70%: obiettivo non raggiunto Il calcolo verrà applicato ad ogni singolo ambito erogato, il raggiungimento complessivo dell'obiettivo corrisponderà alla media dei risultati conseguenti alle valutazioni effettuate per singolo ambito. In caso di più strutture afferenti ad un unico ente, i referti "pubblicati entro 24 ore" e il totale dei "referti pubblicati" verranno sommati Fonte dati: Portale di Governo Regione Lombardia Periodo di riferimento II semestre 2024
CORRETTA RENDICONTAZIONE DEI FLUSSI AL FINE DI MONITORARE I TEMPI D'ATTESA	Garantire la corretta compilazione del campo "data prenotazione" per tutte le prestazioni non ad accesso diretto	0,5	n. prestazioni [prima data prospettata ovvero, se non compilata, data contatto] - [data prenotazione] / n. prestazioni rendicontate * 100	Se [INDICATORE] >=90% : obiettivo raggiunto al 100%; Se [INDICATORE] >= 60%: verrà riconosciuta una quota pari alla percentuale registrata Se [INDICATORE] <60%: obiettivo non raggiunto Fonte dati: 28/SAN Periodo di riferimento II semestre 2024

OBIETTIVO DI QUOTA VARIABILE

FLUSSI					
AREA	OBIETTIVO	PESO	INDICATORE	TARGET e METODO DI CALCOLO	
CORRETTA RENDICONTAZIONE FLUSSI	Garantire la tempestività di rendicontazione	0,25	N. record trimestrali rendicontati	Criteri di calcolo riportati nella tabella in calce Verrà riconosciuta una quota pari alla percentuale registrata (n.scostamenti entro range/9). Qualora si riscontrì, in occasione dell'ultima rilevazione, uno scostamento superiore al 5% rispetto alla rilevazione precedente si prevede una decurtazione della % di raggiungimento dell'obiettivo, pari al 10% Fonte dati: 28/SAN Periodo di riferimento II semestre 2024	

Dati inseriti da strutture in SMAF	Controlli ATS	Luglio 2024	Ottobre 2024	Gennaio 2025	Febbraio 2025
Dati I trimestre		I conteggio (I trimestre)	Scostamenti <1%	Ulteriori scostamenti <1%	Ulteriori scostamenti <1%
Dati II trimestre		I conteggio (II trimestre)	Scostamenti <2%	Ulteriori scostamenti <1%	Ulteriori scostamenti <1%
Dati III trimestre			I conteggio (III trimestre)	Scostamenti <2%	Ulteriori scostamenti <1%
Dati IV trimestre				I conteggio (IV trimestre)	Scostamenti <2%

Attività di specialistica ambulatoriale - cittadini lombardi - quota 2% PIC	5.526,40 €
---	------------

OBIETTIVO	AZIONE	IMPORTO	INDICATORE	TARGET e METODO DI CALCOLO
Presa in carico del paziente	L'Ente si impegna, se richiesto, a rendere disponibili per i Gestori MMG agende per l'erogazione di prestazioni di specialistica ambulatoriale a favore di soggetti inseriti in un percorso di presa in carico e che consentano il rispetto della tempistica prevista nel PAI.	1.381,60 €	Presentazione di protocolli della gestione della PIC; Verifica segnalazioni URP	Presentazione dei protocolli della gestione PIC entro 31/12/2024