

ADDENDUM AL CONTRATTO PER LA DEFINIZIONE DEI RAPPORTI

GIURIDICI ED ECONOMICI TRA ATS DELL'INSUBRIA E L'ENTE

"CENTRO DIAGNOSTICO COMENSE - CDC S.R.L." . (C.F./P.IVA

02603660131) CON SEDE A COMO (CO) PER LA STRUTTURA:

"CDC S.R.L." - CUDES 322000715.

TRA

l'Agenzia di Tutela della Salute ATS 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 "Centro Diagnostico Comense - CDC s.r.l." con sede legale nel Comune di Como (CO), in viale Varese n. 79, CF/P.IVA 02603660131, nella persona del Dott. Ugo Riba, nato a Dronero (CN) il 06.08.1951 C.F. RBIGUO51M06D372D, in qualità di legale rappresentante o altro soggetto munito di potere di rappresentanza.

Premesso che:

- l'Ente "Nuova Risana s.r.l." ha sottoscritto in data 30.04.2024 il contratto annuale per la definizione dei rapporti giuridici ed economici, registro atti n. 1038 del 03.05.2024, attualmente in proroga, per la seguente struttura:

- "Nuova Risana s.r.l." di Gallarate (VA) per l'erogazione di prestazioni di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale, cod. Reg. 322000715;

- l'Ente "Centro Diagnostico Comense - CDC s.r.l." ha sottoscritto

	in data 30.04.2024 il contratto annuale per la definizione dei rapporti	
	giuridici ed economici, registro atti n. 1014 del 03.05.2024, attualmente in	
	proroga, per le seguenti strutture:	
	- "Centro Diagnostico Comense s.r.l. – CDC s.r.l." di Como (CO) per	
	l'erogazione di prestazioni di specialistica ambulatoriale e	
	diagnostica strumentale, cod. Reg. 322002790;	
	- "Centro Diagnostico Comense - CDC s.r.l." di Bulgarograsso (CO)	
	Per l'erogazione di specialistica ambulatoriale e diagnostica	
	strumentale, cod. Reg. 322002808;	
	- l'art. 13 del predetto contratto prevede, in caso di sopravvenienza di	
	disposizioni legislative o regolamentari regionali, nonché di adozione di	
	provvedimenti amministrativi regionali incidenti sul contenuto del contratto,	
	che lo stesso debba intendersi automaticamente modificato ed integrato;	
	- con deliberazione ATS n. 784 del 04.12.2024 l'impegno di spesa per i	
	contratti annuali sottoscritti nel giugno 2024 con gli Enti Gestori sanitari è	
	stato prorogato per il periodo gennaio-maggio 2025;	
	- con deliberazione n. 126 del 26.02.2025, ATS Insubria, a seguito della	
	conclusione dell'iter istruttorio, ha proposto alla Giunta di Regione	
	Lombardia, in base alla L.R. 8/2022, l'autorizzazione al subentro del "Centro	
	Diagnostico Comense – CDC s.r.l." di Como (CO), via Varese n. 79, che ne	
	ha fatto richiesta, nell'autorizzazione all'esercizio e accreditamento per	
	prestazioni di specialistica ambulatoriale precedentemente intestata	
	all'Ente "Nuova Risana s.r.l." di Gallarate (VA), via Checchi n. 5/7, per la	
	struttura "Nuova Risana s.r.l.", con cudes 322000715, che assumerà la	
	nuova denominazione "CDC S.r.l.";	
	2	

- la Giunta di Regione Lombardia con Deliberazione n. XII/4054 del 17/03/2025 ha approvato il subentro nelle autorizzazioni all'esercizio e accreditamento da "Nuova Risana s.r.l." a "Centro Diagnostico Comense – CDC s.r.l." per la struttura sopra richiamata, con contestuale variazione di denominazione della stessa da "Nuova Risana s.r.l." a "CDC S.r.l.";

- con nota G1.2025.001788 del 20.03.2025, la UO Polo Ospedaliero della Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia ha comunicato l'avvenuto aggiornamento in data 20.03.2025 del registro delle strutture accreditate, dando mandato ad ATS Insubria per i successivi eventuali adempimenti di competenza;

- l'art. 15, comma 6 della l.r. 33/2009 prevede l'accredimento 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 performances. 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 "Centro Diagnostico Comense – CDC s.r.l.", iscritto al registro delle Strutture accreditate istituito, eroga le prestazioni secondo l'assetto organizzativo e funzionale a contratto presente

nell'applicativo regionale SIGAUSS;

- con delibera n. 221 del 03.04.2025 di ATS, la S.C. "Rapporti giuridici ed Economici con gli Erogatori Sanitari e Sociosanitari" ha disposto la sottoscrizione con l'Ente subentrante di un addendum al citato contratto sottoscritto in data 30.04.2024, registro atti n. 1014 del 30.05.2024, con decorrenza dal perfezionamento della voltura dell'accreditamento ex comma 5 dell'art. 15 L.R. 33/2009 e s.m.i.;

- con nota a firma congiunta, acquisita agli atti con prot. n. 34239 del 27.03.2025, i Rappresentanti Legali di “Nuova Risana s.r.l.” e “Centro Diagnostico Comense – CDC s.r.l.” hanno formalizzato la definizione dei rapporti contabili fra l’Ente Gestore uscente e quello subentrante;

si conviene e si stipula

ad integrazione/modifica del contratto annualità 2024 sottoscritto in data
30.04.2024, registro atti n. 1014 del 03.05.2024, le cui disposizioni
rimangono in vigore per quanto non diversamente stabilito dal presente
contratto integrativo, quanto segue:

Articolo 1 Oggetto del contratto

1. Il soggetto erogatore si impegna a somministrare prestazioni sanitarie di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale, secondo l'assetto organizzativo e funzionale presente nell'applicativo regionale SIGAUSS e per il quale il 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 a tipologie e volumi di cui all'art. 4 così come specificati nell'allegato A al presente contratto.

2. Le prestazioni devono essere erogate in modo da garantire la continuità

del servizio nel corso dell'intero anno, programmando l'attività 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 Limiti finanziari

1. In relazione alle risorse finanziarie programmate dal SSR per le prestazioni oggetto del presente contratto i valori di produzione annui massimi del 2024, rapportati al periodo di proroga gennaio-maggio 2025, sono quelli assegnati nella scheda di budget di cui all'allegato A, parte integrante del presente contratto. Nei suddetti limiti sono da ricomprendersi le prestazioni riferite all'arco temporale dal 1° gennaio dell'anno in corso sino al momento della sottoscrizione del contratto.

Articolo 3 Sistema tariffario e pagamenti

	1. L'ATS riconosce al soggetto erogatore, nel rispetto delle disposizioni	
	regionali vigenti, le tariffe previste da Regione Lombardia o dai	
	nomenclatori tariffari, secondo le modalità fissate nel presente contratto.	
	Alle prestazioni di ricovero e specialistica ambulatoriale si applicano le	
	decurtazioni previste dalla DGR n. XI/5883/2022 e dalla DGR n.	
	XI/6255/2022 in tema di riduzione dei tempi di attesa.	
	2. L'ATS si impegna a saldare i corrispettivi delle prestazioni rese dal	
	soggetto erogatore nei tempi previsti dai provvedimenti regionali, sulla base	
	dei dati validati e comunicati dalla Direzione generale competente per	
	materia con verifica da parte dell'ATS.	
	3. L'ATS eroga acconti mensili secondo le modalità definite annualmente	
	dalla Giunta regionale come validati dalla competente Direzione regionale.	
	Il soggetto erogatore si impegna ad emettere mensilmente le fatture degli	
	acconti e ad emettere la fattura relativa al saldo, recante la dicitura "salvo	
	conguagli". L'ATS procederà esclusivamente ai pagamenti per prestazioni	
	correttamente rendicontate nei flussi 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, 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	
	6	

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 4 Clausola di salvaguardia

1. Con la sottoscrizione del contratto il soggetto erogatore accetta il contenuto e gli effetti dei provvedimenti di determinazione del sistema di finanziamento, dei controlli e delle sanzioni.

2. Le parti sono consapevoli che il presente contratto non può essere oggetto di condizioni o di riserve relative al sistema di finanziamento, dei controlli e delle sanzioni.

Art. 5 Durata

1. A far data dal 20.03.2025, giorno di perfezionamento della voltura dell'accreditamento, il contratto, sottoscritto dal soggetto gestore "Centro Diagnostico Comense – CDC s.r.l.", in data 30.04.2024, registro atti n. 1014 di pari data, regola anche i rapporti giuridici relativi alla Struttura "CDC S.r.l.", cudes 322000715, sino alla stipula del nuovo contratto anno 2025.

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 l'importo economico massimo delle	
	prestazioni da erogare in tale periodo che non può superare i 5/12 del	
	budget dell'anno precedente, importo già riparametrato al periodo di	
	proroga gennaio-maggio 2025, nella scheda budget dell'allegato A.	
	Art. 6 Imposta di bollo	
	1. L'imposta di bollo, se dovuta, è a carico del soggetto erogatore.	
	Art. 7 Norma di rinvio e adeguamento	
	1. Per tutto quanto non previsto si fa rinvio alle disposizioni nazionali e	
	regionali vigenti in materia, con particolare riferimento alle regole di	
	negoiazione approvate dalla Giunta Regionale.	
	2. In caso di sopravvenienza di disposizioni legislative o regolamentari	
	regionali, nonché di adozione di provvedimenti amministrativi regionali	
	incidenti sul contenuto del presente contratto, lo stesso deve intendersi	
	automaticamente modificato ed integrato.	
	3. In tali casi il soggetto erogatore ha facoltà, di recedere dal contratto, a	
	mezzo di formale comunicazione da notificare all'ATS e alla Direzione	
	regionale competente per materia, con congruo preavviso al fine di	
	assicurare la continuità assistenziale degli utenti.	
	4. Il contratto si adegua altresì alle sopravvenute disposizioni imperative di	
	carattere nazionale senza che maggiori oneri derivino per l'ATS dalla	
	necessità del soggetto erogatore di osservare norme e prescrizioni entrate	
	in vigore successivamente alla stipula. Anche in tal caso il soggetto	
	erogatore può recedere dal contratto nei termini di cui al comma 3.	
	6. Per tutto quanto non disciplinato dal presente addendum contrattuale, si	
	8	

fa riferimento alle disposizioni del citato contratto sottoscritto da "Centro Diagnostico Comense – CDC s.r.l.", registro atti n. 1014 del 30.05.2024, che si intendono espressamente richiamate.

Letto, confermato e sottoscritto digitalmente.

ATS DELL'INSUBRIA

Il Direttore Generale

Dott. Salvatore Gioia

=====

CENTRO DIAGNOSTICO COMENSE – CDC S.R.L.

Il Legale Rappresentante

Dott. Ugo Riba

Il presente contratto è soggetto all'imposta di bollo, ex art. 15 del D.P.R. 642 del 1972, di euro 64 pari a n. 4 marche da bollo da 16 € cad., assolta in modo virtuale. Autorizzazione n. 1700/2016 del 11/01/2016.

SCHEDA DI BUDGET ANNO 2025

Allegato A

Denominazione Gestore	CENTRO DIAGNOSTICO COMENSE - CDC S.R.L.
Codice Regionale	322000715 (Amb.)

Tipologia di Attività	Importo Budget 2025 (Gen-Mag)	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 2024 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 2024.	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'01.01.2025, fino al 31.05.2025.	
Sub acuti	0,00 €	Importo pari al 100% del valore contrattualizzato nel 2024 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'01.01.2025, fino al 31.05.2025.	
Attività di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale, comprensive delle attività di Pronto Soccorso non seguite da ricovero (Quota 97%)	272.616,72 €	Importo pari al 100% del valore contrattualizzato nel 2024 al netto delle eventuali rimodulazioni non storicizzabili disposte nel corso del 2024.	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'01.01.2025, fino al 31.05.2025.	
Psichiatria (solo per ASST ed IRCCS pubblici)	0,00 €	Importo pari al contratto 2024 tenendo conto di eventuali modifiche e integrazioni con impatto sul 2025.	Lombardi	Riconoscimento della produzione fino al raggiungimento del tetto complessivo di sistema.	Sono conteggiabili esclusivamente quelle con periodo di erogazione a decorrere dall'01.01.2025, fino al 31.05.2025.	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 2024 tenendo conto di eventuali modifiche e integrazioni con impatto sul 2025.	Lombardi	Riconoscimento della produzione fino al raggiungimento del tetto complessivo di sistema.	Sono conteggiabili esclusivamente quelle erogate dalla data dell'01.01.2025, fino al 31.05.2025.	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 2024.	Lombardi, Stranieri, Fuori Regione	Riconoscimento della produzione fino al raggiungimento del tetto complessivo di sistema.	Sono conteggiabili esclusivamente quelle erogate dalla data dell'01.01.2025, fino al 31.05.2025.	

Tipologia di Attività	Valore di riferimento 2025	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 2024 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'01.01.2025, fino al 31.05.2025.	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 2024 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 2024.	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'01.01.2025, fino al 31.05.2025.	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 2024 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 2024.	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'01.01.2025, fino al 31.05.2025.	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 2025	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)	270.173,56 €	L'importo è pari al 100% del valore contrattualizzato nel 2024 per cittadini lombardi al netto di eventuali rimodulazioni non storicizzabili disposte nel 2024.	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'01.01.2025, fino al 31.05.2025.	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)	2.443,16 €	L'importo è pari al 100% del valore contrattualizzato nel 2024 per cittadini fuori regione al netto di eventuali rimodulazioni non storicizzabili disposte nel 2024.	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'01.01.2025, fino al 31.05.2025.	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	4.968,85 €	Importo riproporzionato rispetto a quanto previsto per la presa in carico nel contratto 2024.	Lombardi (compresi stranieri assimilati ai Lombardi)		Sono conteggiabili esclusivamente quelle erogate dalla data dell'01.01.2025, fino al 31.05.2025.	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)	27.017,36 €	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 2025	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'01.01.2025, fino al 31.05.2025.	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'01.01.2025, fino al 31.05.2025.	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 CENTRO DIAGNOSTICO COMENSE - CDC S.R.L.
Il Legale Rappresentante
Dott. UGO RIBA

FIRMATO DIGITALMENTE