

Contratto tra l'ASP di Palermo e la Casa di Cura Orestano s.r.l.

L'anno 2021, il giorno 14 del mese di aprile, presso i locali dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo con sede in Via Giacomo Cusmano N.24

Sono presenti

L'Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo, Cod. Fiscale e Partita IVA: 05841760829, rappresentata dal Direttore Generale Dott.ssa Daniela Faraoni, nata a Santa Caterina Villarmosa (CL) il 12/09/1959, munito dei necessari poteri come da Decreto di nomina N. 191 del 04/04/2019 e domiciliato, ai fini del presente atto, presso la sede dell'Azienda medesima

E

La Casa di Cura Orestano s.r.l., codice struttura: 190534, Partita IVA: 00295440820, con sede in Palermo, Via Pietro D'Asaro N.48, CAP 90138, rappresentata da PIERFAUSTO ORESTANO Codice Fiscale: RSTPFS56B09G273V domiciliato per la carica presso la sede della struttura che, consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi dell'art. 76 T.U. n. 445/2000 e s.m.i., dichiara:

- a) di intervenire al presente atto in qualità di rappresentante legale del soggetto contraente, come attestato dalla seguente documentazione allegata al presente atto:
- Verbale del Consiglio di Amministrazione di conferimento dei poteri agli amministratori dichiarato conforme all'originale;
 - Verbale dell'assemblea dei soci dichiarato conforme all'originale;
 - Statuto vigente dichiarato conforme all'originale;
 - Fotocopia della carta di identità e del codice fiscale;
- b) che il soggetto contraente non si trova in stato di fallimento, di liquidazione coatta, di concordato preventivo e che nessuno di tali procedimenti è stato avviato ai suoi danni;
- c) di essere in regola con la normativa in materia di antinfortunistica, impiantistica e sulla tutela dell'igiene e della salute e di sicurezza sul lavoro;
- d) di rispettare gli obblighi normativi vigenti a carico dei datori di lavoro;

Per

Regolare i volumi e le tipologie delle prestazioni di assistenza ospedaliera, in conformità al decreto dell'Assessore della Salute della Regione Siciliana n.96 del 11/02/2021, con il quale ha fissato i limiti massimi di spesa per le prestazioni sanitarie di ricovero per l'Ospedalità Privata erogabili dalle Case di Cura per l'anno 2020, ed ha emanato anche il relativo schema contrattuale, cui si uniforma il

presente contratto, integrato con verbale di negoziazione del 07/04/2021 sottoscritto dall'ASP di Palermo e dall'AIOP di Palermo

Premesso

- che lo strumento indispensabile per garantire l'equilibrio finanziario del sistema sanitario regionale, secondo anche le peculiari esigenze derivanti dalla Programmazione Regionale e degli atti connessi e/o consequenziali, è dato dalla metodologia della fissazione dei tetti di spesa – e cioè di aggregati di risorse del Fondo sanitario regionale da destinare ai singoli comparti;
- che la Giunta regionale con delibera n. 218 del 27.6.2013 ha apprezzato il Programma Operativo di Consolidamento e Sviluppo 2013/2015 delle misure strutturali e di innalzamento del livello di qualità del Servizio Sanitario Regionale, in prosecuzione del Programma Operativo 2010/2012, proposto ai sensi dell'art. 11 del D.L. 31.05.2010 n. 78 convertito in legge 30.07.2010 n. 122, adottato con DA n.476 del 26 marzo 2014 e s.m.i. e della sua prosecuzione con il "Programma Operativo di Consolidamento e Sviluppo delle misure strutturali e di innalzamento del livello di qualità del Sistema Sanitario Regionale 2016-2018" approvato con D.A. N. 2135 del 31/10/2017 e con il "Programma Operativo di Consolidamento e Sviluppo 2019-2021" al vaglio dei Ministeri per l'approvazione;
- che la disciplina recata nel presente contratto assorbe in sé e sostituisce quella relativa al periodo dal 01/01/2020 alla data di sottoscrizione del presente contratto;
- che l'Azienda con nota di convocazione prot. n. ASP/319131/2021 del 31/03/2021 ha dato avvio al procedimento di negoziazione del budget individuale per l'anno 2020, come da verbale sottoscritto in data 07/04/2021, che qui si intende integralmente trascritto;

Le parti come sopra individuate,

Visti

- l'art. 8/quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modifiche ed integrazioni;
- l'art. 28 ed, in particolare, il comma 6 della legge regionale 26 marzo 2002, n. 2, il quale dispone che i direttori generali delle Aziende Unità Sanitarie Locali, oggi AA.SS.PP., negoziano preventivamente con gli erogatori sanitari privati l'ammontare delle prestazioni erogabili per conto del servizio sanitario regionale nei limiti dei budget predeterminati dalla Regione, tenendo conto della qualità delle prestazioni erogate, della programmazione regionale, del fabbisogno di assistenza individuato dalla Regione e dei propri vincoli finanziari di bilancio;
- il D.A. N. 955 del 2 aprile 2010 che ha classificato le strutture sanitarie pubbliche e private del SSR in tre diverse fasce (A,B,C);

- il D.A. N. 496 del 13 marzo 2013 e s.m.i. concernente i controlli analitici delle cartelle cliniche (PACA);
- il D.A. N. 923 del 14 maggio 2013 con il quale è stato adottato a far data dal 1° giugno 2013 il nuovo tariffario per le prestazioni di ricovero;
- il D.A. N. 954 del 17 maggio 2013 e s.m.i. con il quale sono state determinate le tariffe per le erogazioni in day service e fissati i criteri di abbattimento delle prestazioni ad alto rischio di in appropriatezza;
- il D.A. n. 22 dell'11 gennaio 2019 "Adeguamento della rete ospedaliera ai sensi del D.M. 2 aprile 2015. N. 70" e s.m.i.;
- il D.A. n. 631 del 12 aprile 2019, pubblicato nella GURS parte I, n. 18 del 26 aprile 2019, con il quale è stato recepito il "Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA) per il triennio 2019-2021" ed è stato approvato e adottato il "Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA) per il triennio 2019-2021";
- il D.A. n.96/2021 con il quale vengono determinati gli aggregati di spesa per l'anno 2020 per l'assistenza ospedaliera da privato;
- la nota prot. N. ASP/0015714/2021 del 15/02/2021 con la quale l'U.O.C. Ospedalità Pubblica e Privata ha richiesto al Dipartimento di Prevenzione dell'ASP gli adempimenti di cui agli artt. 10 e 15 del D.A. n. 96/2021;
- le autocertificazioni rese dai soggetti sottoposti all'informativa antimafia di cui all'art. 85 del D.Lgs n. 159/2011 e ss.mm.ii., per le quali si procederà a successiva verifica, fermo restando che eventuale esito positivo costituirà causa di risoluzione del contratto;

Stipulano quanto segue

Art. 1

Le premesse costituiscono parte integrante del presente contratto. Si intendono, altresì, qui interamente richiamate tutte le regole contenute nel D.A. N.96 del 11/02/2021 dal quale il presente contratto trae origine e che le parti dichiarano, con la sottoscrizione dello stesso, di conoscere in ogni sua parte, nonché il verbale di negoziazione sottoscritto in data 07/04/2021.

Art. 2

1. L'ammontare del budget indistinto attribuito alla Casa di Cura Orestano s.r.l. per l'**attività ordinaria di ricovero**, ai sensi dell'art. 2 del D.A. n.96 del 11/02/2021, per prestazioni erogate ai pazienti residenti nel territorio regionale siciliano, è determinato per l'anno 2020 in € **9.925.938,00** comprensivo delle quote già assegnate alla data di sottoscrizione del presente contratto.
2. La Casa di Cura non può erogare nell'anno 2020 un volume di prestazioni in regime di ricovero ospedaliero e/o allo stesso assimilato che comporti un onere economico a carico dell'ASP maggiore del limite di spesa fissato ai commi precedenti, fermo restando che la Casa di Cura è soggetta all'osservanza della

normativa nazionale e regionale in materia di appropriatezza dei ricoveri ospedalieri.

3. Ai sensi del comma 5-bis dell'art. 4 del Decreto Legge del 19/05/2020 N.34 coordinato con la Legge di conversione 17/07/2020 N.77 come modificato ed integrato dall'art. 19 ter del Decreto Legge 18/12/2020 N.176, alle strutture sanitarie accreditate con il SSR che hanno sospeso l'attività programmata, sulla base di indicazioni regionali finalizzate al contenimento della pandemia da COVID-19 viene riconosciuto, fermo restando la garanzia dell'equilibrio economico del Servizio sanitario regionale, a titolo di ristoro, per il periodo di sospensione, il 90% del budget relativo al suddetto periodo, tenuto conto della produzione mensile erogata e dei soli costi fissi comunque sostenuti dalla struttura privata accreditata e preventivamente rendicontati dalla stessa struttura.

4. Le eventuali economie che si realizzino nell'ambito dell'aggregato di spesa provinciale per l'attività ordinaria di ricovero, di cui al precedente punto 1, devono essere ridistribuite, per motivate ed accertate esigenze, tra le Strutture senza che questo influenzi o determini automatismi nella determinazione del budget per l'anno successivo.

5. E' attribuito, per l'anno 2020, per le prestazioni da erogare ai pazienti in **mobilità attiva extra regione**, (ai sensi dell'art. 6 del D.A. N. 96/2021), un budget di € **45.958,00** determinato in proporzione alle prestazioni di bassa, media e alta complessità rese in mobilità attiva nell'anno 2019 dalla Casa di Cura. Per il riconoscimento delle prestazioni erogate in mobilità attiva, si riconoscerà la corrispondente tariffa regionale vigente nella misura del 100%, in conformità alle osservazioni avanzate in più occasioni dal Ministero della Salute in merito all'applicazione dell'art. 25 della L.R. n. 5/2009, comma 1 lett. f) e s.m.i..

La Casa di Cura è tenuta a produrre separatamente all'ASP le fatture comprovanti le prestazioni erogate in favore dei cittadini di altre Regioni (mobilità attiva extra-regionale). La mancata evidenza separata della contabilizzazione comporterà la perdita automatica della remunerazione di tali prestazioni.

Ai sensi del presente contratto, le eventuali economie che si realizzino nell'ambito di ciascuna provincia, nei tetti di spesa per "extra regione" dovranno essere ridistribuite in favore di quelle strutture della stessa provincia che hanno registrato una maggiore produzione, in mobilità attiva extra regione, rispetto al budget assegnato.

6. Al fine di programmare l'acquisto di prestazioni di assistenza ospedaliera di alta complessità, così come definita dall'art. 1, comma 574, della legge 28/12/2015 N.208, da erogare in favore di cittadini non residenti in Sicilia, è previsto un aggregato provinciale di € **84.000,00** (ai sensi dell'art. 7 del D.A. N.96 del 11/02/2021) da destinare esclusivamente alle prestazioni di mobilità attiva di **alta complessità**.

Art. 3

1. La Casa di Cura trasmette all'ASP di Palermo la fatturazione ed i correlati flussi garantendo l'allineamento del fatturato alle prestazioni effettivamente riconosciute ed economicamente liquidabili. L'invio dei dati e il loro allineamento sono condizione vincolante per la liquidazione delle prestazioni. Il mancato invio comporterà la sospensione del pagamento delle prestazioni, rinviando a successive verifiche eventuali conguagli.

Art. 4

1. La remunerazione delle prestazioni alla Casa di Cura avverrà sulla base del tariffario regionale vigente, e fatti salvi eventuali adeguamenti tariffari che, tuttavia, non potranno comportare, se non espressamente previsto da provvedimenti regionali, aumento del limite di spesa di cui all'art. 2 del presente contratto.
2. In ogni caso, l'importo fissato quale limite di spesa costituisce il limite massimo di remunerazione delle prestazioni acquistate nell'anno 2020 dai centri privati, anche in caso di modifica delle tariffe vigenti.
3. Le prestazioni eccedenti i limiti fissati per l'anno 2020 non potranno in alcun caso essere remunerate e ove fatturate, dovranno essere stornate con apposite note di credito di pari importo, fatto salvo quanto previsto al precedente comma 1.

Art. 5

1. A fronte delle prestazioni erogate, riconosciute e fatturate, l'ASP di Palermo corrisponderà alla struttura privata, un importo non superiore al budget assegnato nell'anno 2020 detratta la quota corrispondente alle prestazioni inappropriate, eventualmente non riconosciute nell'anno.
2. Al fine di procedere al saldo dell'intero anno, l'ASP si impegna a richiedere le eventuali fatture integrative entro 120 giorni dalla pubblicazione da parte dell'Assessorato Regionale del campione del quarto trimestre delle cartelle cliniche da sottoporre a controllo, salvo eventuali integrazioni e/o incrementi che dovessero intervenire sui controlli. L'ASP di Palermo provvederà alla relativa liquidazione entro 30 giorni dalla registrazione dei documenti contabili emessi.
3. Ai fini della regolarità contabile, la liquidazione ed il pagamento del saldo annuale è subordinata al ricevimento da parte dell'ASP delle eventuali note di credito di rettifica richieste per effetto dei risultati dei controlli di regolarità delle prestazioni. In mancanza l'ASP, previa comunicazione alla struttura che, pertanto, non dovrà più emettere il documento richiesto, provvederà a norma di legge ad emettere i relativi documenti fiscali di rettifica annuale, con l'obbligo di inviare il documento auto-emesso al soggetto contraente e all'Agenzia delle Entrate.
4. Le parti convengono che nel caso di ritardo nel rimborso delle prestazioni erogate saranno dovuti, dal giorno della mora, gli interessi legali (art. 1284 c.c.).



Art. 6

Ai sensi e per gli effetti dell'art.18 del D.A. N.96/2021, i ricoveri erogati dalle Strutture private accreditate che hanno messo a disposizione i posti letto accreditati e contrattualizzati, limitatamente al periodo di emergenza, per pazienti trasferiti da pronto soccorso o da ospedali pubblici, per decongestionare questi ultimi a causa della pandemia, ove la Struttura va fuori budget, saranno oggetto di contratti aggiuntivi.

Art. 7

Le eventuali cessioni di credito a terzi, in forza del presente contratto, possono essere effettuate, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge, soltanto in favore degli Enti Pubblici Previdenziali assistenziali ed assicurativi, decorsi 90 giorni dalla data di ricezione della fattura. Negli altri casi le cessioni di credito a terzi dovranno essere preventivamente autorizzate dall'ASP.

Ai sensi e per gli effetti del Regolamento per la Cessione dei Crediti vantati da terzi nei confronti dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo approvato con delibera del Direttore Generale N. 979 del 03/10/2020, il consenso della cessione è espresso, qualora si ritenesse di darlo, dal Dirigente responsabile dell'ufficio aziendale ordinante responsabile della liquidazione delle fatture.

Art. 8

La Casa di Cura, in conformità a quanto prescritto dalla direttiva dell'Assessore regionale per la sanità 9 febbraio 2009, prot. n.1410, in materia di stipula di contratti, che si applica integralmente anche al presente atto, si impegna a:

- a) denunciare all'Autorità Giudiziaria e/o agli Organi di Polizia ogni illecita richiesta di danaro, prestazione od altra utilità formulata anche prima della stipula del contratto o nel corso dell'esecuzione del contratto stesso, anche a propri agenti, rappresentanti o dipendenti e, comunque, ogni illecita interferenza specificamente nella fase di adempimento del contratto, o eventuale sottoposizione ad attività estorsiva o a tasso usuraio da parte di organizzazioni o soggetti criminali;
- b) rispettare puntualmente la normativa in materia di contratti di lavoro, di sicurezza nei luoghi di lavoro, in materia previdenziale;
- c) rispettare integralmente le direttive assessoriali in materia di stipula dei contratti e precisamente prot. n. 1495 dell'11 febbraio 2009; prot. n. 2255 del 22 marzo 2010; prot. n. 3477 del 29 aprile 2010; prot. n.33084 del 28 settembre 2010 e prot. n. 38258 del 15 ottobre 2010;
- d) erogare le prestazioni contrattate attraverso personale che, in possesso dei titoli previsti dalla normativa vigente, non versi in situazione d'incompatibilità ex articolo 4, comma 7 della legge n. 412/1991;
- e) ai sensi dell'articolo 1, comma 42, L. n. 190/2012, non potrà concludere contratti di lavoro subordinato o autonomo o attribuire incarichi a ex dipendenti di

- AA.SS.PP e Regione che abbiano esercitato nei loro confronti poteri autoritativi o propedeutici alle attività negoziali nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di lavoro;
- f) porre in essere, con adeguata diligenza e tempestività, ogni attenta valutazione sulla possibilità dell'adozione di provvedimenti disciplinari e cautelari previsti dalla vigente contrattazione collettiva di riferimento, qualora un dipendente della struttura privata abbia riportato una condanna non definitiva per uno dei reati di cui all'articolo 15, comma 1, lett. a), della Legge 19 marzo 1990, n. 55 e s.m.i.. A tal fine la struttura sanitaria privata, avuta comunicazione certa della motivazione della sentenza, anche a seguito di comunicazione circostanziata da parte dell'Azienda Sanitaria Provinciale territorialmente competente, avvia le valutazioni entro una settimana comunicando comunque l'esito all'ASP entro e non oltre gg. 30 (trenta);
 - g) comunicare tempestivamente all'Azienda Sanitaria Provinciale le eventuali variazioni della compagine sociale ai fini della verifica dei requisiti di legge;
 - h) garantire il suo inserimento nel sistema unico di prenotazione sia a livello provinciale sia a livello regionale;
 - i) rispettare gli obblighi di pubblicità previsti dall'art. 41, comma 6, del D.Lgs 14/03/2013, n.33 e s.m.i.;
 - j) rispettare la normativa in materia di trattamento dei dati personali di cui al "Regolamento UE" (GDPR) n.2016/679.

La violazione debitamente accertata delle obbligazioni assunte in conformità a quanto previsto sub a), b), c), d, ed e) costituirà causa di risoluzione del contratto, ai sensi degli artt. 1455 e 1456 c.c., attesa l'importanza degli adempimenti richiesti e per come in tal senso espressamente convenuto.

Art. 9

La Casa di cura dichiara di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo, e comunque di non aver attribuito incarichi ad ex dipendenti dell'ASP di Palermo, per il triennio successivo alla cessazione del rapporto, che abbiano esercitato le seguenti attività:

- a) Rilascio di pareri igienico sanitari, di autorizzazioni, di concessioni
- b) Scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi
- c) Controlli sulle strutture convenzionate che erogano prestazioni sanitarie di qualunque tipologia
- d) Ispezione, controllo, vigilanza a qualsiasi titolo espletata, ove il dipendente sia stato il responsabile del procedimento e/o RUP e/o incaricato dei controlli-verifiche e/o dirigente della Unità Operativa competente per materia. Nel caso in cui emerga detta situazione è disposta l'esclusione della struttura dalle procedure di affidamento.

Nel caso di violazione del predetto divieto, si applicheranno le sanzioni previste dal Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza 2020/2022.

Art. 10

L'Azienda Sanitaria Provinciale opererà un sistematico monitoraggio sull'andamento dell'attività erogata dalla Casa di Cura e sulla relativa spesa, oltre che sul rispetto delle condizioni previste dal presente contratto.

Art. 11

Con la sottoscrizione del presente contratto la Casa di Cura accetta espressamente, completamente ed incondizionatamente il contenuto e gli effetti dei provvedimenti di determinazione del tetto di spesa 2020, di determinazione delle tariffe e ogni altro atto agli stessi collegato o presupposto, in quanto tali atti determinano il contenuto del contratto. In considerazione dell'accettazione dei suddetti provvedimenti, con la sottoscrizione del presente contratto, la casa di cura rinuncia alle azioni/impugnazioni già intraprese avverso i predetti provvedimenti ovvero ai contenziosi instaurabili contro i provvedimenti già adottati e conoscibili.

Art.12

Ogni controversia in merito alla interpretazione, esecuzione, validità o efficacia del presente contratto e/o di ogni altro rapporto della struttura Sanitaria privata con il Servizio Sanitario Regionale è di competenza esclusiva del Giudice ordinario/amministrativo che ha la giurisdizione sul territorio in cui ha sede l'Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo, con espressa esclusione del ricorso ad eventuali clausole compromissorie contenute in precedenti atti sottoscritti tra le parti contraenti.

Art.13

Per quanto non espressamente previsto dal presente contratto restano ferme ed applicabili, in ogni caso, le disposizioni del codice civile nonché la normativa vigente in materia.

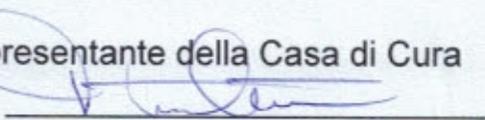
Art.14

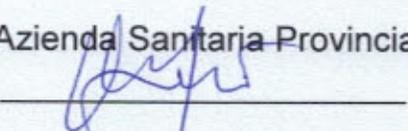
Le disposizioni e gli aggregati di spesa contenuti nel presente contratto afferenti all'anno 2020 potranno subire variazioni per effetto di eventuali modifiche dei fabbisogni assistenziali per l'anno in argomento, nonché a seguito di eventuali osservazioni rese dai Ministeri affiancanti sul D.A. n. 96 del 11/02/2021 e/o sul presente contratto.

Art.15

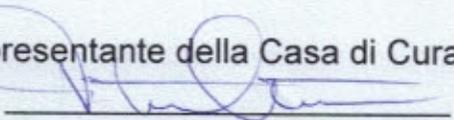
Il presente contratto è soggetto a registrazione solo in caso d'uso, ai sensi dell'art. 10, parte II del D.P.R. 26 aprile 1986, n. 131.

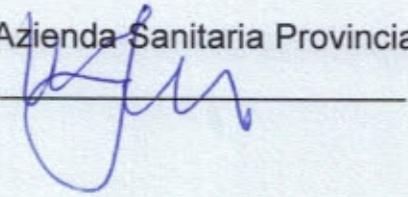
Le spese di bollo, ove dovute, sono a cura e carico dell'interessato.
Letto, confermato e sottoscritto

Il Legale Rappresentante della Casa di Cura
Orestano s.r.l. 

Il Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo
Dott.ssa Daniela Faraoni 

Ai sensi dell'art. 1341, comma 2, del codice civile le clausole di cui agli articoli 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13 e 14 sono specificamente approvate dalle parti.

Il Legale Rappresentante della Casa di Cura
Orestano s.r.l. 

Il Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo
Dott.ssa Daniela Faraoni 

Obiettivi collegati all'art. 8 del D.A. n.96/2021

ACUTI

Obiettivo	Obiettivi Specifici	Indicatore	Peso	V. Atteso 2020
Obiettivo AGENAS 2 : esiti.	Sub obiettivo 2.1: Tempestività interventi a seguito di frattura femore su pazienti > 65 anni.	Interventi effettuati entro 0-2 giorni dal ricovero/n. totale di casi frattura femore su paziente over 65.	50	94,3%
			100	




RICOVERI CON ASSEGNAZIONE DI DRG (MEDICI E CHIRURGICI) AD ALTO RISCHIO DI INAPPROPRIATEZZA IN REGIME DI RICOVERO ORDINARIO E DIURNO CHE LA STRUTTURA SI IMPEGNA A RIDURRE D.A. 2533/13 D.A. 431/16 PER L'ANNO 2020

ASP PALERMO
CASA DI CURA ORESTANO
ALLEGATO 2

Obiettivi collegati all'art.8 del D.A. n.96/2021

DRG n 6		Valore Soglia	Casi effettivi trattati	Valore Raggiunto 2019	Valore Atteso 2020
1	Regime				
	Ordinario/DH	5%	4	11%	Inferiore 2019
	Day-Serv	95%	34		
	Totale	100%	38		

DRG n 8		Valore Soglia	Casi effettivi trattati	Valore Raggiunto 2019	Valore Atteso 2020
2	Regime				
	Ordinario/DH	10%	3	100%	Inferiore 2019
	Day-Serv	90%	0		
	Totale	100%	3		

DRG n 36		Valore Soglia	Casi effettivi trattati	Valore Raggiunto 2019	Valore Atteso 2020
3	Regime				
	Ordinario/DH	60%	4	80%	Inferiore 2019
	Day-Serv	40%	1		
	Totale	100%	5		

DRG n 114

4	Regime	Valore Soglia	Casi effettivi trattati	Valore Raggiunto 2019	Valore Atteso 2020
	Ordinario/DH	50%	15	75%	Inferiore 2019
	Day-Serv	50%	5		
	Totale	100%	20		

DRG n 131

5	Regime	Valore Soglia	Casi effettivi trattati	Valore Raggiunto 2019	Valore Atteso 2020
	Ordinario/DH	30%	9	90%	Inferiore 2019
	Day-Serv	70%	1		
	Totale	100%	10		

DRG n 139

6	Regime	Valore Soglia	Casi effettivi trattati	Valore Raggiunto 2019	Valore Atteso 2020
	Ordinario/DH	50%	1	100%	Inferiore 2019
	Day-Serv	50%	0		
	Totale	100%	1		

Handwritten signature

Handwritten signature

DRG n 189

Regime	Valore Soglia	Casi effettivi trattati	Valore Raggiunto 2019	Valore Atteso 2020
Ordinario/DH	30%	1	100%	Inferiore 2019
Day-Serv	70%	0		
Totali	100%	1		

7

DRG n 208

Regime	Valore Soglia	Casi effettivi trattati	Valore Raggiunto 2019	Valore Atteso 2020
Ordinario/DH	30%	6	100%	Inferiore 2019
Day-Serv	70%	0		
Totali	100%	6		

8

DRG n 225

Regime	Valore Soglia	Casi effettivi trattati	Valore Raggiunto 2019	Valore Atteso 2020
Ordinario/DH	5%	4	67%	Inferiore 2019
Day-Serv	95%	2		
Totali	100%	6		

9

DRG n 227

10	Regime	Valore Soglia	Casi effettivi trattati	Valore Raggiunto 2019	Valore Atteso 2020
	Ordinario/DH		60% 22	92%	Inferiore 2019
	Day-Serv		40% 2		
	Totali	100% 24			

DRG n 249

11	Regime	Valore Soglia	Casi effettivi trattati	Valore Raggiunto 2019	Valore Atteso 2020
	Ordinario/DH		30% 1	100%	Inferiore 2019
	Day-Serv		70% 0		
	Totali	100% 1			

DRG n 266

12	Regime	Valore Soglia	Casi effettivi trattati	Valore Raggiunto 2019	Valore Atteso 2020
	Ordinario/DH		30% 3	43%	Inferiore 2019
	Day-Serv		70% 4		
	Totali	100% 7			

DRG n 268

13	Regime	Valore Soglia	Casi effettivi trattati	Valore Raggiunto 2019	Valore Atteso 2020
	Ordinario/DH	60%	13	93%	Inferiore 2019
	Day-Serv	40%	1		
	Totali	100%	14		

DRG n 270

14	Regime	Valore Soglia	Casi effettivi trattati	Valore Raggiunto 2019	Valore Atteso 2020
	Ordinario/DH	10%	3	43%	Inferiore 2019
	Day-Serv	90%	4		
	Totali	100%	7		

DRG n 324

15	Regime	Valore Soglia	Casi effettivi trattati	Valore Raggiunto 2019	Valore Atteso 2020
	Ordinario/DH	30%	37	100%	Inferiore 2019
	Day-Serv	70%	0		
	Totali	100%	37		

DRG n 326

Regime	Valore Soglia	Casi effettivi trattati	Valore Raggiunto 2019	Valore Atteso 2020
Ordinario/DH	30%	3	100%	Inferiore 2019
Day-Serv	70%	0		
Totali	100%	3		

16

DRG n 349

Regime	Valore Soglia	Casi effettivi trattati	Valore Raggiunto 2019	Valore Atteso 2020
Ordinario/DH	30%	4	100%	Inferiore 2019
Day-Serv	70%	0		
Totali	100%	4		

17

DRG n 404

Regime	Valore Soglia	Casi effettivi trattati	Valore Raggiunto 2019	Valore Atteso 2020
Ordinario/DH	50%	1	100%	Inferiore 2019
Day-Serv	50%	0		
Totali	100%	1		

18

DRG n 467

19	Regime	Valore Soglia	Casi effettivi trattati	Valore Raggiunto 2019	Valore Atteso 2020
	Ordinario/DH	30%	20	100%	Inferiore 2019
	Day-Serv	70%	0		
	Totali	100%	20		

DRG n 503

20	Regime	Valore Soglia	Casi effettivi trattati	Valore Raggiunto 2019	Valore Atteso 2020
	Ordinario/DH	30%	10	36%	Inferiore 2019
	Day-Serv	70%	18		
	Totali	100%	28		

DRG n 538

21	Regime	Valore Soglia	Casi effettivi trattati	Valore Raggiunto 2019	Valore Atteso 2020
	Ordinario/DH	60%	87	78%	Inferiore 2019
	Day-Serv	40%	25		
	Totali	100%	112		

22	Regime	Valore Soglia	Casi effettivi trattati	Valore Raggiunto 2019	Valore Atteso 2020
	Ordinario/DH	30%	6	100%	Inferiore 2019
	Day-Serv	70%	0		
	Totali	100%	6		

TOTALE PESO DRG = 100%

N. DRG 22 PESO X CIASCUN DRG = 100/22 = 4,54