

CASA DI CURA MADONNA DEL RIMEDIO DRG- DAY SERVICE- PRESTAZIONI AMBULATORIALI

ALLEGATO Y 2012												DGR. 2/21 del 18/01/2012			
												2013		TETTO 9.750.000,00	
Ricoveri per branche complementari	Classe	DRG	Descrizione DRG	Costo RO	Costo DH/DS	Livelli minimi	RO		DH/DS		Totali n° drg	Totali Importi	Totali per branca		
							N°	Importo	N°	Importo					
Oculistica	Lea	39	INTERVENTI SUL CRISTALLINO CON O SENZA VITRECTOMIA INTERVENTI SULLE STRUTTURE EXTRAOCULARI ECCETTO L'ORBITA, ETA > 17	1.105,95	1.105,95	4.423,80	25	27.648,75	20	22.119,00	45	49.767,75			
		40	INTERVENTI SULLE STRUTTURE INTRAOCULARI ECCETTO RETINA, IRIDE E CRISTALLINO	1118,39	1090,75	6.710,34	17	19.012,63	162	176.701,50	179	195.714,13			
		42		1.832,13	1.832,13	38.474,73	22	40.306,86	323	591.777,99	345	632.084,85			
		Restanti	45	MALATTIE NEUROLOGICHE DELL'OCCHIO	2.084,99	297,47	6.255,00	8	16.679,92	74	22.012,78	82	38.692,70		
		36	INTERVENTI SULLA RETINA	2.843,09	2.132,32	2.843,09	51	144.997,59	0	0,00	51	144.997,59			
		Sentinella	47	ALTRE MALATTIE DELL'OCCHIO, ETA > 17 SENZA CC	1507,64	266,49	30.152,80	40	60.305,60	1.125	299.801,25	1.165	360.106,85		
		Altri		1439,00	746,00	10.073,00	50	71.950,00	15	11.190,00	65	83.140,00	1.504.503,87		
		ORL	Lea	55	MISCELLANEA DI INTERVENTI SU ORECCHIO, NASO, BOCCA E GOLA	1498,63	1498,63	35.967,00	110	164.849,30	4	5.994,52	114	170.843,82	
				65	ALTERAZIONI DELL'EQUILIBRIO	1128,46	245,31	3.385,00	19	21.440,74			19	21.440,74	
				53	INTERVENTI SU SENIE MASTOIDE, ETA > 17 TONSILLECTOMIA E/O ADENOIDECTOMIA, ETA >	2236,25	1.677,19	26.835,00	36	80.505,00			36	80.505,00	
Restanti	59			TONSILLECTOMIA E/O ADENOIDECTOMIA, ETA <	1018,96	764,21	3.057,00	15	15.284,40			15	15.284,40		
60				675,00	506,25	675,00	20	13.500,00			20	13.500,00			
Sentinella	73			ALTRE DIAGNOSI RELATIVE A ORECCHIO, NASO, BOCCA E GOLA, ETA > 17	1.713,80	310,90	2.571,00	18	30.848,40	3	932,70	21	31.781,10		
Altri				1.582,00	897,00	50.624,00	74	117.068,00	125	112.125,00	199	229.193,00	562.548,06		
Neurologia	Lea			563	CONVULSIONI E CEFALIA, ETA > 17 SENZA CC	1.128,88	245,31		5	5.644,40			5	5.644,40	

CASA DI CURA MADONNA DEL RIMEDIO DRG- DAY SERVICE- PRESTAZIONI AMBULATORIALI

ALLEGATO Y 2012												DGR. 21/21 del 18/01/2012	
												TETTO 9.750.000,00	
	Classe	DRG	Descrizione DRG	Costo RO	Costo DH/DS	Livelli minimi	RO		DH/DS		Totali n° drg	Totali Importi	Totali per branca
							N°	Importo	N°	Importo			
Neurologia		564	CEFALEA, ETA > 17 CON CC	1.128,88	245,31	5.644,40	43	48.541,84			43	48.541,84	
	Lea	426	NEVROSI DEPRESSIVE	1.195,38	210,71	1.195,38	14	16.735,32			14	16.735,32	
		14	MALATTIE CEREBROVASCOLARI SPECIFICHE ECCETTO ATTACCO ISCHEMICO TRANSITORIO	3.651,75	239,11	3.651,75	19	69.383,25			19	69.383,25	
	Restanti	15	ATTACCO ISCHEMICO TRANSITORIO E OCCLUSIONI PRECEREBRALI PSICOSI	2.287,68	232,40	4.575,36	3	6.863,04			3	6.863,04	
		430		2.729,08	190,57	5.458,16	3	8.187,24			3	8.187,24	
	Altri			2.169,00	277,00	99.774,00	148	321.012,00	70	19.390,00	218	340.402,00	495.757,09
Ricoveri per branche complementari													
Urologia	Alta specialità	303	INTERVENTI SU RENE E URETERE E INTERVENTI MAGGIORI SU VESCICA PER NEOPLASIA	7.944,34	1.800,36	15.888,68	4	31.777,36			4	31.777,36	
		305	INTERVENTI SU RENE E URETERE E INTERVENTI MAGGIORI SU VESCICA, NON PER NEOPLASIA SENZA CC	4.856,24	3.642,18	7.284,00	4	19.424,96			4	19.424,96	
		311	INTERVENTI PER VIA TRANSURETRALE SENZA CC	2.061,17	1.545,87	16.489,36	53	109.242,01			53	109.242,01	
		323	CALCOLI URINARIA CON CC E/O LITOTRIPSIA MEDIANTE ULTRASUONI	2.579,23	600,00	49.005,37	88	226.972,24	1	600,00	89	227.572,24	
		337	PROSTATECTOMIA TRANSURETRALE SENZA CC	2.630,31	1.972,72	7.891,00	43	113.103,33			43	113.103,33	
		339	INTERVENTI SUL TESTICOLO NON PER NEOPLASIE MALIGNI, ETA > 17	1.587,07	1.190,30	4.761,00	21	33.328,47	1	1.190,30	22	34.518,77	
	Restanti		NEOPLASIE MALIGNI DELL'APPARATO GENITALE MASCHILE, SENZA CC	2.636,39	264,94	2.636,39	1	2.636,39	0	0,00	1	2.636,39	
		349	IPERTROFIA PROSTATICA BENIGNA, SENZA CC	1.994,22	227,24	3.988,44	11	21.936,42	1	227,24	12	22.163,66	
			INFIAMMAZIONI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE	1.498,54	269,07	1.498,54	7	10.489,78	5	1.345,35	12	11.835,13	
		350											

CASA DI CURA MADONNA DEL RIMEDIO DRG- DAY SERVICE- PRESTAZIONI AMBULATORIALI

ALLEGATO Y 2012											DGR. 2/21 del 18/01/2012	
											TETTO 9.750.000,00	
						2013						
						RO		DH/DS				
						N°		Importo				
						N°		Importo				
						Totali n° drg		Totali Importi		Totali per branca		

CASA DI CURA MADONNA DEL RIMEDIO DRG- DAY SERVICE- PRESTAZIONI AMBULATORIALI

ALLEGATO Y 2012													DGR. 2/21 del 18/01/2012					
													2013		TETTO 9.750.000,00			
													RO		DH/DS			
													2013					
	Classe	DRG	Descrizione DRG	Costo RO	Costo DH/DS	Livelli minimi	N°	Importo	N°	Importo	Totale n° drg	Totale Importi	Totale per branca					
Chirurgia	Lea	162	INTERVENTI PER ERNIA INGUINALE E FEMORALE. ETA > 17 SENZA CC	1.388,24	1.388,24	20.823,60	160	222.118,40		0,00	160	222.118,40						
		267	INTERVENTI PERIANALI E PILONIDALI	1.500,18	1.500,18	4.500,54	17	25.503,06	7	10.501,26	24	36.004,32						
		270	ALTRI INTERVENTI SU PELLE TESSUTO SOTTOCUTANEO E MAMMELLA. SENZA CC	1.315,42	1.315,42	10.523,36	29	38.147,18	146	192.051,32	175	230.198,50						
		Restanti	TRAPIANTI DI PELLE E/O SBRIGLIAMENTI, ECCETTO PER ULCERE DELLA PELLE/CELLULITE SENZA CC	2.676,27	2.007,20		5	13.381,35	10	20.072,00	15	33.453,35						
		120 315 479	FISTOLE ARTERO VENOSE PER PAZIENTI IN DIALISI	6.626,14 5.780,70 3.889,43	4.969,60 4.335,52 2.917,07		44	239.011,96	26	105.925,65	70	344.937,61						
Sentinella	189	ALTRE DIAGNOSI RELATIVE ALL'APPARATO DIGERENTE. ETA > 17 SENZA CC	1.475,82	250,48	4.427,46	35	51.653,70	10	2.504,80	45	54.158,50							
													COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA SENZA ESPLOREAZIONE DEL DOTTO BILIARE COMUNE SENZA CC					
	Altri	494		2.882,92	2.306,33	20.180,44	57	164.326,44		0,00	57	164.326,44						
				1.966,00	2.029,00	100.266,00	244	479.704,00	100	202.900,00	344	682.604,00	1.984.563,98					
Lungodegenza *																		
Day Service e Percorsi ambulatoriali *							76	346.160,93			76	346.160,93	346.160,93					
TOTALE						182.694,00	1634	1.731.919,90	2.416	1.930.694,19		1.731.919,90	1.731.919,90					
						1.047.545,24	2.648	5.392.762,98				7.323.457,17	9.055.377,07					
* a decorrere dalla data di accreditamento regionale o di direttive regionali.																		
Attività ambulatoriale	Chirurgia			TARIFFA INTERA	TARIFFA SCONTA TA	Livelli minimi			N°	Importo			Totale Importi	Totale per branca				
		89.7	VISITA AMB.	20,66	20,25				858	17.374,50		17.374,50						
		89.01	VISITA CONTROLLO	12,91	12,65				264	3.339,60		3.339,60						
		88.73.5	ECOCOLORDOPPLER TSA	43,90	43,02	5.004,60			1300	55.926,00		55.926,00						

CASA DI CURA MADONNA DEL RIMEDIO DRG- DAY SERVICE- PRESTAZIONI AMBULATORIALI

ALLEGATO Y 2012													DGR. 2/21 del 18/01/2012	
													TETTO 9.750.000,00	
	Classe	DRG	Descrizione DRG	Costo RO	Costo DH/DS	Livelli minimi	RO 2013		DH/DS		Totali n° drg	Totali Importi	Totali per branca	
							N°	Importo	N°	Importo				
Attività ambulatoriale			ECO(COLORR)DOPPL ERGRAFIA ARTI SUP. O INF. O DISTRETT.	43,90	43,02	7.902,00			1800	77.436,00		77.436,00		
		Altri							182	20.034,00		20.034,00	174.110,10	
Gastroenterologia		45.23	COLONSCOPIA	61,97	60,73	2.912,59			191	11.599,43		11.599,43		
		45.24	SIGMOIDOSCOPIA ESOFAGOGASTRODU ODENOSCOPIA (EGD) CON BIOPSIA	37,18	36,44	111,54			60	2.186,40		2.186,40		
		45.16	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	71,01	69,59	1.065,15			350	24.356,50		24.356,50		
		88.76.1	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	60,43	52,22	1.994,19			0	0,00		0,00		
		Altri							314	20.000,00		20.000,00	58.142,33	
Medicina		89.43	ECG CON PROVA SFORZO	55,78	54,66				3	163,98		163,98		
		89.50	HOLTER	61,97	60,73				35	2.125,55		2.125,55		
		89.7	VISITA AMB.	20,66	20,25				33	668,25		668,25		
		89.01	VISITA CONTROLLO	12,91	12,62				15	189,30		189,30		
			ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE						300	10.551,00		10.551,00		
		88.73.1	ECOGRAFIA ADDOME SUP. (RENO-VESICALE)	35,89	35,17	502,46								
		88.74.1	ECOGRAFIA ADDOME INF.	51,65	50,77	4.028,70			700	35.539,00		35.539,00		
		88.75.1	ECO CUTE E SOTTOCUTE	32,02	31,38	1.024,64			242	7.593,96		7.593,96		
		88.79.1		28,41	27,84	198,87			368	10.245,12		10.245,12		
		Altri							4674	17.520,57		17.520,57	84.596,73	
Endocrinologia		88.71.4	ECO CAPO E COLLO	28,41	27,84	1.051,17			750	20.880,00		20.880,00		
		89.7	VISITA AMB.	20,66	20,25				317	6.419,25		6.419,25		
		89.01	VISITA CONTROLLO	12,91	12,65				231	2.922,15		2.922,15		
		Altri						0	0,00		0,00	30.221,40		
Nefrologia		89.7	VISITA AMB.	20,66	20,25				89	1.802,25		1.802,25		
		89.01	VISITA CONTROLLO	12,91	12,65				33	417,45		417,45		
		Altri								0,00		0,00	2.219,70	

CASA DI CURA MADONNA DEL RIMEDIO DRG- DAY SERVICE- PRESTAZIONI AMBULATORIALI

ALLEGATO Y 2012										DGR. 2/21 del 18/01/2012			
										TETTO 9.750.000,00			
										2013			
										RO			
										DH/DS			
										N°			
										Importo			
										N°			
										Importo			
										Totali n° drg			
										Totali Importi			
										Totali per branca			
	Classe	DRG	Descrizione DRG	Costo RO	Costo DH/DS	Livelli minimi	N°	Importo	N°	Importo	Totali n° drg	Totali Importi	Totali per branca
Neurologia		89.13	VISITA AMB.	20,66	20,25				557	11.279,25		11.279,25	
		89.01	VISITA CONTROLLO	12,91	12,65				133	1.682,45		1.682,45	
		89.14	EEG	23,24	22,78				175	3.986,50		3.986,50	
		Altri										0,00	16.948,20
Urologia		88.74.1	ECOGRAFIA ADDOME SUP. (RENO-VESICALE)	51,65	50,77	1.033,00			250	12.692,50		12.692,50	
		88.75.1	INF.	32,02	31,38	128,08			600	18.828,00		18.828,00	
		89.24	UROFLUSSOMETRIA	11,62	11,39				441	5.022,99		5.022,99	
		89.7	VISITA AMB.	20,66	20,25				1000	20.250,00		20.250,00	
		89.01	VISITA CONTROLLO	12,91	12,65				149	1.884,85		1.884,85	
		Altri							583	27.537,50		27.537,50	86.215,84
Otorinolaringoiatria		95.41.1	ESAME AUDIO TONALE	9,76	9,56				160	1.529,60		1.529,60	
		89.7	VISITA AMB.	20,66	20,25				1000	20.250,00		20.250,00	
		89.01	VISITA CONTROLLO	12,91	12,65				256	3.238,40		3.238,40	
		Altri							77	10.026,74		10.026,74	35.044,74
TOTALE SPEC. AMBULATORIALE													487.499,04
Oculistica PRESTAZIONI URGENTI		08.01	INCISIONE DEL MARGINE PALPEBRALE	13,63	13,36				0	0,00		0,00	
		08.09	ALTRA INCISIONE DELLA PALPEBRA	13,63	13,36				0	0,00		0,00	
		08.81	RIPARAZIONE LINEARE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA E DELLA SOPRACCIGLIA	34,09	33,41				0	0,00		0,00	
		08.82	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA INTERESSANTE IL MARGINE PALPEBRALE	34,09	33,41				0	0,00		0,00	

CASA DI CURA MADONNA DEL RIMEDIO DRG- DAY SERVICE- PRESTAZIONI AMBULATORIALI

ALLEGATO Y 2012														DGR. 2/21 del 18/01/2012	
														TETTO 9.750.000,00	
	Classe	DRG	Descrizione DRG	Costo RO	Costo DH/DS	Livelli minimi	2013				Totali n° drg	Totali Importi	Totali per branca		
							RO		DH/DS						
							N°	Importo	N°	Importo					
Oculistica PRESTAZIONI URGENTI		08 83	ALTRA RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA NON A TUTTO SPESSORE	34,09	33,41				0	0,00		0,00			
		08 84	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA INTERESSANTE IL MARGINE PALPEBRALE A TUTTO SPESSORE	68,17	66,81				0	0,00		0,00			
		09 19	ALTRE PROCEDURE DIAGNOSTICHE SULL APPARATO LACRIMALE	40,90	40,08				0	0,00		0,00			
		09 41	SPECILLAZIONE DEL PUNTO LACRIMALE	13,63	13,36				0	0,00		0,00			
		09 42	SPECILLAZIONE DEI CANALICOLI LACRIMALI	15,91	15,59				0	0,00		0,00			
		09 51	INCISIONE DEL PUNTO LACRIMALE	34,09	33,41				0	0,00		0,00			
		10 6	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA CONGIUNTIVA	45,45	44,54				0	0,00		0,00			
		10 91	INIEZIONE SOTTOCONGIUNTIVA	11,36	11,13				0	0,00		0,00			
		11 99.1	APPLICAZIONE TERAPEUTICA DI LENTE A CONTATTO	15,91	15,59				0	0,00		0,00			
		16 91	INIEZIONE RETROBULBARE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE	36,15	35,43				0	0,00		0,00			
	95 02	ESAME COMPLESSIVO DELL OCCHIO	20,66	20,25				513	10.388,25		10.388,25				
	95 09.1	ESAME DEL FUNDUS OCULI	7,75	7,59				0	0,00		0,00				

CASA DI CURA MADONNA DEL RIMEDIO DRG- DAY SERVICE- PRESTAZIONI AMBULATORIALI

ALLEGATO Y 2012												
												DGR. 2/21 del 18/01/2012 TETTO 9.750.000,00
	Classe	DRG	Descrizione DRG	Costo RO	Costo DH/DS	Livelli minimi	RO		DH/DS		Totali n° drg	Totali Importi
							N°	Importo	N°	Importo		
		95.09.2	ESOFALMOMETRIA STUDIO DELLA MOTILITA' OCULARE	7,75	7,59				0	0,00		0,00
		95.15	TONOGRAFIA, TEST DI PROVOCAZIONE E ALTRI TEST PER IL GLAUCOMA	15,49	15,18				0	0,00		0,00
		95.26	IRRIGAZIONE DELL'OCCHIO	7,75	7,59				0	0,00		0,00
		96.51	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO SUPERFICIALE DALL'OCCHIO	3,87	3,79				0	0,00		0,00
		98.21		7,75	7,59				0	0,00		0,00
Oculistica PRESTAZIONI ORDINARIE		08.02	APERTURA DI BLEFARORRAFIA ALTRA INCISIONE DELLA PALPEBRA	13,63	13,36				0	0,00		0,00
		08.09	BIOPSIA DELLA PALPEBRA	13,63	13,36				0	0,00		0,00
		08.11	ASPORTAZIONE DI CALAZIO	13,63	13,36				0	0,00		0,00
		08.21	ASPORTAZIONE DI ALTRA LESIONE MINORE DELLA PALPEBRA	27,27	26,72				0	0,00		0,00
		08.22	ASPORTAZIONE DI LESIONE MAGGIORE DELLA PALPEBRA, NON A TUTTO SPESSORE	27,27	26,72				0	0,00		0,00
		08.23	ASPORTAZIONE DI LESIONE MAGGIORE DELLA PALPEBRA, A TUTTO SPESSORE	27,27	26,72				0	0,00		0,00
		08.24	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RESEZIONE CUNEIFORME	45,45	44,54				0	0,00		0,00
		08.43		68,17	66,81				0	0,00		0,00
												10.388,25

CASA DI CURA MADONNA DEL RIMEDIO DRG- DAY SERVICE- PRESTAZIONI AMBULATORIALI

ALLEGATO Y 2012													DGR. 2/21 del 18/01/2012		9.750.000,00											
													2013				TETTO									
													RO		DH/DS											
													N°		Importo		N°		Importo		Totali n° drg		Totali Importi		Totali per branca	
													Livelli minimi													

CASA DI CURA MADONNA DEL RIMEDIO DRG- DAY SERVICE- PRESTAZIONI AMBULATORIALI

ALLEGATO Y 2012											DGR. 2121 del 18/01/2012		TETTO 9.750.000,00	
	Classe	DRG	Descrizione DRG	Costo RO	Costo DH/DS	Livelli minimi	RO 2013		DH/DS		Totali n° drg	Totali Importi	Totali per branca	
							N°	Importo	N°	Importo				
Oculistica PRESTAZIONI ORDINARIE		11.99.1	APPLICAZIONE TERAPEUTICA DI LENTE A CONTATTO	15.91	15.59				0	0.00		0.00		
		12.14	IRIDECTOMIA	90.90	89.08				0	0.00		0.00		
		12.41	DEMOLIZIONE DI LESIONE DELL'IRIDE NON ESCISSORIALE	90.90	89.08				0	0.00		0.00		
		12.72	CICLOCRIOterapia	90.90	89.08				0	0.00		0.00		
		12.91	SVUOTAMENTO TERAPEUTICO DELLA CAMERA ANTERIORE	27.27	26.72				0	0.00		0.00		
			CAPSULOTOMIA YAG LASER PER CATARATTA SECONDARIA	79.53	77.94				437	34.059.78		34.059.78		
		14.34	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE FOTOCOAGULAZION E	56.81	55.67				93	5.177.31		5.177.31		
		16.91	INIEZIONE RETROBULBARE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE	36.15	35.43				5	177.15		177.15		
		95.01	ESAME PARZIALE DELL'OCCHIO	13.27	13.00				78	1.014.00		1.014.00		
		95.02	ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO	20.66	20.25				2209	44.732.25		44.732.25		
		95.03.1	STUDIO DELLA TOPOGRAFIA CORNEALE	58.10	56.94				138	7.857.72		7.857.72		
		95.05	STUDIO DEL CAMPO VISIVO	16.78	16.44				489	8.039.16		8.039.16		
		95.06	STUDIO DELLA SENSIBILITA' AL COLORE	7.75	7.59				0	0.00		0.00		
		95.09.1	ESAME DEL FUNDUS OCULI	7.75	7.59				238	1.806.42		1.806.42		
		95.09.2	ESOFALMOMETRIA	7.75	7.59				3	22.77		22.77		

CASA DI CURA MADONNA DEL RIMEDIO DRG- DAY SERVICE- PRESTAZIONI AMBULATORIALI

ALLEGATO Y 2012										DGR. 2/21 del 18/01/2012	
										TETTO 9.750.000,00	
										2013	
										RO	
										DH/DS	
										DGR.	
										TETTO	
										9.750.000,00	