

SERVIZIO SANITARIO - REGIONE SARDEGNA

AZIENDA U.S.L. N° 5 ORISTANO

Reg. n° del

**SCHEMA DI ATTO AGGIUNTIVO AL CONTRATTO REG. ASL N° 929 DEL
28/03/2011, STIPULATO TRA L'ASL N° 5 DI ORISTANO E LA CASA DI
CURA MADONNA DEL RIMEDIO S.p.A DI ORISTANO PER L'EROGAZIONE
DI PRESTAZIONI DI ASSISTENZA OSPEDALIERA ANNI 2011-2012.**

L'anno duemilaundici addi _____ del mese di _____,
presso la sede legale dell'Asl n.5 di Oristano, in esecuzione
ne della Deliberazione D.G n° del / / ,

TRA

L'Azienda Sanitaria Locale n° 5 di Oristano, con sede legale
in Via Carducci n. 35, (P.IVA 00681110953), rappresentata
dal Direttore Generale **Dr. Mariano Meloni**, nato a Charleroi
(Belgio) il 13/05/1959, ivi domiciliato per la sua carica;

E

**La Struttura Sanitaria Casa di Cura Madonna del Rimedio
s.p.a.**, la quale appresso sarà denominata "Struttura", con
sede in Cagliari, via Chironi, 20 e sede operativa in via
Giotto, 6, (PI00439710922), in persona del rappresentante lega-
le **Dr. Alberto Floris**, nato a Genoni il 05.08.1943.

PREMESSO

che, tra le parti è intercorso un contratto, per l'acquisizio-
ne di prestazioni di assistenza ospedaliera, stipulato in
data 28.03.2011, registrato con il n.929, reg.ASL del 28.

03.2011;

che, l'ASL N.5 di Oristano, nell'ambito del generale processo di miglioramento delle prestazioni sanitarie, in regime di ricovero, in linea con quanto previsto nel PSR che impone, tra le altre, una razionalizzazione della rete ospedaliera, sia per il settore pubblico che per il settore privato, con la complessiva riduzione del tasso di ospedalizzazione, si è determinata a rimodulare la propria offerta di prestazioni di assistenza ospedaliera, oggetto del contratto succitato, relativamente alla branca di oculistica, prevedendo l'erogazione di un congruo numero di prestazioni ambulatoriali urgenti e ordinarie e contestualmente portando in diminuzione prestazioni di degenza, precisamente dal drg 39, già previste nel contratto succitato e pertanto senza incremento del tetto di spesa assegnato;

che, le suddette modifiche sono riportate nel prospetto denominato allegato **y)** anni 2011- 2012, che sostituisce integralmente il prospetto allegato **y)** anni 2011-2012, allegato al contratto, stipulato in data 28/03/2011, registrato con il N°929 DEL 28/03/2011;

che, l'importo contrattuale complessivo di €10.000.058,45 è rideterminato in €10.000.249,74 per ciascun anno;

Tutto ciò premesso si conviene e stipula quanto segue

ART.UNICO

Il contratto stipulato tra l'ASL N.5 di Oristano e la Casa

di Cura Madonna del Rimedio s.p.a. di Oristano, in data 28.03.2011, registrato con il N°929 del 28/03/2011, viene rimodulato relativamente alle prestazioni di oculistica, secondo quanto riportato nel prospetto, denominato allegato y) anni 2011-2012, che sostituisce integralmente il prospetto allegato y) anni 2011-2012, allegato al contratto, stipulato in data 28.03/2011, registrato con il N°929 del 28.3.2011; che l'importo contrattuale complessivo di €10.000.058,45 è rideterminato in €10.000.249,74 per ciascun anno.

Restano invariate tutte le altre pattuizioni del contratto stipulato in data 28/03/2011, registrato con il N°929 del 28/03/2011. Il presente atto, redatto in triplice originale, è soggetto a registrazione solo in caso d'uso ai sensi dell'art.3, comma 2, del DPR 26.04.'86 n.131 e le spese di bollo sono a cura e carico delle parti contraenti in eguale misura.

Letto, confermato e sottoscritto

IL Direttore Generale

IL Legale Rapp.te

dell'ASL n.5

della Struttura Sanitaria



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE
Servizio dell'assistenza ospedaliera ed autorizzazioni e accreditamenti delle strutture sanitarie e socio sanitarie
Settore Autorizzazioni e Accreditamento delle strutture Sanitarie e Socio Sanitarie

99.44
24
OR

25475

Prot. n.

Or

Cagliari,

- 1 APR 2011

Regione Autonoma della Sardegna
Direzione Generale della Sanita'
Prot. Uscita del 01/04/2011
nr. 0008258
Classifica: XV.8.12



Al Direttore Generale
dell'Azienda Sanitaria Locale N. 5
Via Via Carducci n. 35
09170 ORISTANO

Al Sig. Sindaco
del Comune di Oristano
Piazza Eleonora n. 44
09170 ORISTANO

All'Ordine dei Medici
della Provincia di Oristano
09170 ORISTANO

Oggetto: trasmissione determinazione.

Si trasmette, per i provvedimenti di competenza, copia della determinazione n. 421 del 1 APR 2011 avente ad oggetto: "Autorizzazione all'esercizio e Accreditamento istituzionale in regime temporaneo, in attesa della definizione del percorso per il rilascio dell'Accreditamento istituzionale definitivo, per l'erogazione di prestazioni ambulatoriali ordinarie e urgenti di oculistica, nella Casa di cura Madonna del Rimedio ubicata nel Comune di Oristano in Via Giotto n. 6."



Il Responsabile del Settore 3.2

Geom. Dario Paulis



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Assessorato dell'Igiene, Sanità e dell'Assistenza Sociale

Direzione Generale della Sanità

Servizio dell'assistenza ospedaliera ed autorizzazioni e accreditamenti delle strutture Sanitarie e Socio Sanitarie

Settore Autorizzazioni e Accreditamento delle strutture Sanitarie e Socio Sanitarie

Regione Autonoma della Sardegna

Direzione Generale della Sanità'

Prot. Uscita del 01/04/2011

nr. 0008252/Dot/248

Classifica: XV.8.12

DETERMINAZIONE N.

DEL



Oggetto: **Autorizzazione all'esercizio e Accreditamento istituzionale in regime temporaneo in attesa della definizione del percorso per il rilascio dell'Accreditamento istituzionale definitivo, per l'erogazione di prestazioni ambulatoriali ordinarie e urgenti di oculistica, nella Casa di Cura Madonna del Rimedio ubicata nel Comune di Oristano in via Giotto n. 6.**

- VISTO** lo Statuto Speciale per la Sardegna e le relative norme di attuazione;
- VISTA** la legge n. 833 del 23/12/1978 istitutiva del Servizio Sanitario Nazionale;
- VISTO** il D.Lgs n. 502/1992 e successive modificazioni ed integrazioni ed in particolare gli artt. 8 bis, 8 ter e 8 quater;
- VISTO** il D.P.R. del 14/01/1997 sui requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie;
- VISTA** la Legge Regionale del 13/10/1998, n. 30 concernente "Norme in materia di esercizio delle funzioni di igiene e sanità pubblica";
- VISTO** il Decreto Assessoriale 1957/3 del 29/06/1998 concernente "Requisiti e procedure per l'accREDITamento delle strutture sanitarie pubbliche e private";
- VISTA** la Legge Regionale del 28/07/2006, n. 10, recante "Tutela della salute e riordino del servizio sanitario della Sardegna". Abrogazione della legge regionale 26/01/1995, n. 5";
- VISTO** il Piano Regionale dei Servizi Sanitari 2006-2008;
- VISTA** la Deliberazione della Giunta Regionale n. 02/19 del 19/01/2010, recante "Attuazione delle disposizioni della legge 27 dicembre 2006, n. 296, articolo 1, comma 796, lettera s) t) u) e in applicazione della legge regionale n. 10 del 28.7.2006, art. 7";
- VISTA** la D.G.R. 30/16 del 03/08/2010 recante: "Indirizzi di prima applicazione della D.G.R. 25/29 dell'1.7.2010, inerenti la possibilità di confermare l'autorizzazione all'esercizio e l'accREDITamento, in regime di provvisorietà e sotto condizione, alle strutture ospedaliere e residenziali esistenti pubbliche e private, che non sono in possesso delle certificazioni di agibilità e prevenzione incendi";
- VISTA** la D.G.R. 47/43 del 30/12/2010 recante: "Provvedimenti attuativi della L.R. n. 10/2006. Approvazione dei requisiti generali e ulteriori per il rilascio dell'accREDITamento istituzionale delle strutture sanitarie e socio sanitarie operanti nella Regione Sardegna. Approvazione del



- 1 APR 2011

REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Assessorato dell'Igiene, Sanità e dell'Assistenza Sociale

Direzione Generale della Sanità

Servizio dell'assistenza ospedaliera ed autorizzazioni e accreditamenti delle strutture Sanitarie e Socio Sanitarie

Settore Autorizzazioni e Accreditamento delle strutture Sanitarie e Socio Sanitarie

percorso e delle relative procedure per il passaggio dall'accreditamento transitorio all'accreditamento provvisorio e per il rilascio dell'accreditamento definitivo istituzionale entro il 30.12.2010 delle strutture sanitarie e socio sanitarie. Approvazione definitiva"

VISTA la D.G.R. 34/26 del 18/10/2010 nonché la D.G.R. 47/42 del 30/12/2010 recanti: "Provvedimenti attuativi della L.R. n. 10/2006. Revisione ed integrazione dei requisiti minimi generali e specifici per l'autorizzazione per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private sanitarie e socio sanitarie operanti nella Regione Sardegna. Classificazione delle strutture sanitarie e socio sanitarie pubbliche e private con conseguente attribuzione delle competenze autorizzative agli Enti preposti. Modifica e integrazione della Delib.G.R. n. 34/26 del 18.10.2010";

VISTA la D.G.R. 34/27 del 18/10/2010 nonché D.G.R. 47/44 del 30/12/2010 recanti: "Provvedimenti attuativi della L.R. n. 10/2006. Definizione del fabbisogno sulle prestazioni ambulatoriali nella Regione Sardegna. Procedure per il rilascio del parere di compatibilità e funzionalità. Approvazione definitiva";

VISTO il Decreto dell'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale n. 23 del 06/04/2010 recante "Rinnovo composizione del Nucleo Tecnico per le autorizzazioni e gli accreditamenti per le strutture sanitarie e socio sanitarie – Sostituzione rappresentanti ASL 8 di Cagliari";

VISTA l'istanza presentata dal Rappresentante Legale della Casa di Cura Madonna del Rimedio con sede in via Giotto n. 6 nel Comune di Oristano, Dott. Alberto Floris, pervenuta in data 03/12/2010 ns. prot. 25049/3, inerente la richiesta di accreditamento istituzionale relativo a prestazioni ambulatoriali ordinarie e urgenti di oculistica, per i seguenti codici e relativi volumi di attività annuali:

ATTIVITA' URGENTI			
Codice Prestazioni	Volumi di attività	Codice Prestazioni	Volumi di attività
08.01	1000	10.91	3000
08.09	1000	11.99.1	1000
08.81	500	16.91	3000
08.82	200	95.02	3000
08.83	200	95.09.01	3000
08.84	500	95.09.02	1000
09.19	2000	95.15	2000
09.41	1000	95.26	1000
09.42	1000	96.51	3000
09.51	1000	98.21	3000
10.6	1000	=====	=====

ATTIVITA' ORDINARIE			
Codice Prestazioni	Volumi di attività	Codice Prestazioni	Volumi di attività
08.02	10	12.41	200
08.09	200	12.72	10
08.11	200	12.91	20
08.21	300	13.64	1000
08.22	300	14.34	1000



- 1 APR 2011

REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Assessorato dell'Igiene, Sanità e dell'Assistenza Sociale

Direzione Generale della Sanità

Servizio dell'assistenza ospedaliera ed autorizzazioni e accreditamenti delle strutture Sanitarie e Socio Sanitarie

Settore Autorizzazioni e Accreditamento delle strutture Sanitarie e Socio Sanitarie

08.23	300	16.91	1000
08.24	300	95.01	200
08.43	20	95.02	3000
08.52	10	95.03.1	3000
08.91	500	95.05	1000
09.19	3000	95.06	1000
09.41	2000	95.09.01	3000
09.42	1000	95.09.02	500
09.51	500	95.11	2000
09.53	20	95.12	2000
10.21	100	95.13	1000
10.32	20	95.13.1	4000
10.33	20	95.13.2	3000
10.91	500	95.15	1000
11.32	300	95.26	2000
11.39	200	96.51	500
11.99.1	1000	98.21	500
12.14	200	===	===

RISCONTRATO che agli atti di questo ufficio, la struttura Casa di Cura Madonna del Rimedio risulta autorizzata all'esercizio e accreditata provvisoriamente dalla Regione con determinazione n. 26173 del 27/10/2004 per la sotto elencata capacità operativa:

Disciplina	n. posti letto
CARDIOLOGIA	20
CHIRURGIA GENERALE	20
MEDICINA GENERALE	76
NEUROLOGIA	24
OCULISTICA	10
OTORINOLARINGOIATRIA	10
PEDIATRIA	7
UROLOGIA	10
DAY HOSPITAL	7
DAY SURGERY	5
TOTALE	189

VISTO il parere favorevole in merito alla funzionalità dell'attività in argomento sugli indirizzi di programmazione Regionale e Aziendale ai sensi della L.R. n. 10/2006 art. 7 comma 1 rilasciato dall'Assessorato con nota n. 22611 del 03/11/2010;

VISTE le risultanze dell'istruttoria comprensive del sopralluogo effettuato nella struttura in Via Giotto n. 6 nel Comune di Oristano, in data 08/02/2011;

VISTA la documentazione integrativa inviata con nota del 16/03/2011 ns. prot. 6749 dal rappresentante legale della struttura;



- 1 APR 2011

REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Assessorato dell'Igiene, Sanità e dell'Assistenza Sociale

Direzione Generale della Sanità

Servizio dell'assistenza ospedaliera ed autorizzazioni e accreditamenti delle strutture Sanitarie e Socio Sanitarie

Settore Autorizzazioni e Accreditamento delle strutture Sanitarie e Socio Sanitarie

VISTO il parere finale del Nucleo Tecnico riunitosi in data 30/03/2011;

ACCERTATO dalla documentazione trasmessa che il direttore sanitario della struttura è il Dott. Antonio Luigi Sulis, nato a Tonara (NU) il 22/06/1949, laureato in medicina e chirurgia e specializzato in Igiene e Medicina Preventiva;

RITENUTO , in base alle valutazioni effettuate sui requisiti previsti dalla vigente normativa e sulla capacità operativa della struttura in argomento, di poter accogliere la suddetta richiesta, concedendo l'Autorizzazione all'esercizio e l'accreditamento in forma temporanea in attesa della definizione delle procedure per il rilascio dell'accreditamento definitivo istituzionale, inerenti l'erogazione di prestazioni ambulatoriali ordinarie e urgenti di oculistica, per i sotto elencati codici e relativi volumi di attività annuali, come evidenziato negli elaborati grafici facenti parte integrante del presente provvedimento:

ATTIVITA' URGENTI			
Codice Prestazioni	Volumi di attività	Codice Prestazioni	Volumi di attività
08.01	1000	10.91	3000
08.09	1000	11.99.1	1000
08.81	500	16.91	3000
08.82	200	95.02	3000
08.83	200	95.09.01	3000
08.84	500	95.09.02	1000
09.19	2000	95.15	2000
09.41	1000	95.26	1000
09.42	1000	96.51	3000
09.51	1000	98.21	3000
10.6	1000	=====	=====

ATTIVITA' ORDINARIE			
Codice Prestazioni	Volumi di attività	Codice Prestazioni	Volumi di attività
08.02	10	12.41	200
08.09	200	12.72	10
08.11	200	12.91	20
08.21	300	13.64	1000
08.22	300	14.34	1000
08.23	300	16.91	1000
08.24	300	95.01	200
08.43	20	95.02	3000
08.52	10	95.03.1	3000
08.91	500	95.05	1000
09.19	3000	95.06	1000
09.41	2000	95.09.01	3000
09.42	1000	95.09.02	500
09.51	500	95.11	2000
09.53	20	95.12	2000
10.21	100	95.13	1000
10.32	20	95.13.1	4000



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

- 1 APR 2011

Assessorato dell'Igiene, Sanità e dell'Assistenza Sociale

Direzione Generale della Sanità

Servizio dell'assistenza ospedaliera ed autorizzazioni e accreditamenti delle strutture Sanitarie e Socio Sanitarie

Settore Autorizzazioni e Accreditamento delle strutture Sanitarie e Socio Sanitarie

10.33	20	95.13.2	3000
10.91	500	95.15	1000
11.32	300	95.26	2000
11.39	200	96.51	500
11.99.1	1000	98.21	500
12.14	200	====	====

VISTO

il Decreto dell'Assessore degli Affari Generali, Personale e Riforma della Regione n. 34340/61P del 22/11/2010, con il quale sono state conferite al Dott. Angelo Mulas le funzioni di Direttore del Servizio Assistenza Ospedaliera ed autorizzazioni e accreditamenti delle strutture sanitarie e socio sanitarie presso la Direzione Generale della Sanità.

DETERMINA

ART. 1

Ai sensi delle vigenti disposizioni e in conformità a quanto indicato nelle premesse, il Rappresentante Legale della Casa di Cura Madonna del Rimedio SpA con sede in via Giotto n. 6 nel Comune di Oristano, Dott. Alberto Floris, è Autorizzato all'esercizio dell'attività ambulatoriale per prestazioni ordinarie e urgenti di oculistica, nella struttura ubicata nella via Giotto n. 6 nel Comune di Oristano, logicamente indicata negli elaborati grafici parte integrante del presente provvedimento;

ART. 2

Ai sensi delle vigenti disposizioni e in conformità a quanto indicato nelle premesse, in attesa della definizione delle procedure per il rilascio dell'accredimento definitivo istituzionale, è disposto l'Accreditamento istituzionale in regime temporaneo per prestazioni ambulatoriali ordinarie e urgenti di oculistica relative ai sotto elencati codici e volumi di attività annuali nella struttura indicata all'art. 1:

ATTIVITA' URGENTI			
Codice Prestazioni	Volumi di attività	Codice Prestazioni	Volumi di attività
08.01	1000	10.91	3000
08.09	1000	11.99.1	1000
08.81	500	16.91	3000
08.82	200	95.02	3000
08.83	200	95.09.01	3000
08.84	500	95.09.02	1000
09.19	2000	95.15	2000
09.41	1000	95.26	1000
09.42	1000	96.51	3000
09.51	1000	98.21	3000
10.6	1000	=====	=====

ATTIVITA' ORDINARIE			
Codice Prestazioni	Volumi di attività	Codice Prestazioni	Volumi di attività
08.02	10	12.41	200
08.09	200	12.72	10
08.11	200	12.91	20



- 1 APR 2011

REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Assessorato dell'Igiene, Sanità e dell'Assistenza Sociale

Direzione Generale della Sanità

Servizio dell'assistenza ospedaliera ed autorizzazioni e accreditamenti delle strutture Sanitarie e Socio Sanitarie

Settore Autorizzazioni e Accreditamento delle strutture Sanitarie e Socio Sanitarie

08.21				
08.22	300	13.64		1000
08.23	300	14.34		1000
08.24	300	16.91		1000
08.43	300	95.01		200
08.52	20	95.02		3000
08.91	10	95.03.1		3000
09.19	500	95.05		1000
09.41	3000	95.06		1000
09.42	2000	95.09.01		3000
09.51	1000	95.09.02		500
09.53	500	95.11		2000
10.21	20	95.12		2000
10.32	100	95.13		1000
10.33	20	95.13.1		4000
10.91	20	95.13.2		3000
11.32	500	95.15		1000
11.39	300	95.26		2000
11.99.1	200	96.51		500
12.14	1000	98.21		500
	200	====		====

ART. 3

Ai sensi della vigente normativa in materia di Accreditamento delle strutture sanitarie e socio sanitarie il titolare della struttura in argomento dovrà adempiere alle procedure per il rilascio dell'Accreditamento istituzionale definitivo, comunicando i volumi di attività svolta e i risultati raggiunti.

ART. 4

La Direzione sanitaria della struttura è affidata al Dott. Antonio Luigi Sulis, nato a Tonara (NU) il 22/06/1949, laureato in medicina e chirurgia e specializzato in Igiene e Medicina Preventiva;

ART. 5

Qualunque variazione, strutturale, tecnologica ed organizzativa attinente alla struttura è soggetta alla preventiva autorizzazione da parte dell'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale.

Cagliari,

- 1 APR 2011

Il Direttore del Servizio
Dott. Angelo Mulas

Ing. A. Guidetti / Sett. 3.1

Geom. D. Paulis / Resp. Sett. 3.1

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

n. 421 del 03.08.2011
 composto di n. 22 fogli.

Ricoveri per branche complementari	Classe	DRG	Descrizione DRG	Costo RO	Costo DH/DS	2011		N°	Importo	N°	Importo	Totali n° drg	Totali Importi	Totali per branca					
						RO	DH/DS												
						N°	Importo												
Oculistica	Lea	39	INTERVENTI SUL CRISTALLINO CON O SENZA VITRECTOMIA	1.105,95	1.105,95	50	55.297,50	527	582.835,65	577	638.133,15								
				40	INTERVENTI SULLE STRUTTURE EXTRAOCULARI ECCEPTE L'ORBITA. ETA' > 17	1118,39	1090,75	2	2.236,78	40	43.630,00	42	45.866,78						
						42	INTERVENTI SULLE STRUTTURE INTRAOCULARI ECCEPTE RETINA IRIDE E CRISTALLINO	1.832,13	1.832,13	60	109.927,80	200	366.426,00	260	476.353,80				
				Restanti	MALATTIE NEUROLOGICHE DELL'OCCHIO			2.084,99	297,47	5	10.424,95	200	59.494,00	205	69.918,95				
						Sentinella	INTERVENTI SULLA RETINA	2.843,09	2.132,32	2	5.686,18	2	4.264,64	4	9.950,82				
				Altri	ALTRE MALATTIE DELL'OCCHIO ETA' > 17 SENZA CC			1507,64	266,49	8	12.061,12	1.000	266.490,00	1.008	278.551,12				
						Altri	MISCELLANEA DI INTERVENTI SU ORECCHIO NASO BOCCA E GOLA	1439,00	746,00	50	71.950,00	100	74.600,00	150	146.550,00			1.665.324,62	
				ORL	Lea			ALTERAZIONI DELL'EQUILIBRIO	1498,63	1498,63	100	149.863,00			100	149.863,00			
						53	INTERVENTI SU SENI E MASTOIDE. ETA' > 17		1128,46	245,31	10	11.284,60			10	11.284,60			
									59	TONSILLECTOMIA E/O ADENOIDECTOMIA. ETA' > 17	2236,25	1.677,19	40	89.450,00			40	89.450,00	
Restanti	ADENOIDECTOMIA. ETA' < 17	1018,96	764,21			20	20.379,20						20	20.379,20					
		Sentinella	TONSILLECTOMIA E/O ADENOIDECTOMIA. ETA' < 18			675,00	506,25		30	20.250,00			30	20.250,00					
Altri	ALTRE DIAGNOSI RELATIVE A ORECCHIO NASO BOCCA E GOLA. ETA' > 17					1.713,80	310,90		10	17.138,00			20	6.218,00					
		Altri	CONVULSIONI E CEFALEA ETA' > 17 SENZA CC			1.582,00	897,00		138	218.316,00			115	103.155,00			636.053,80		
Neurologia	Lea					563	CONVULSIONI E CEFALEA ETA' > 17 SENZA CC		1.128,88	245,31	5	5.644,40			5	5.644,40			
		Altri	MISCELLANEA DI INTERVENTI SU ORECCHIO NASO BOCCA E GOLA						1.128,88	245,31	5	5.644,40			5	5.644,40			

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

		2011											
		RO					DH/DS						
Classe	DRG	Descrizione DRG	Costo RO	Costo DH/DS	Livelli minimi	N°	Importo	N°	Importo	Totale n° drg	Totale Importi	Totale per branca	
Neurologia	564	CEFALEA ETA > 17 CON CC	1.128,88	245,31	11.288,80	10	11.288,80			10	11.288,80		
	426	NEVROSI DEPRESSIVE	1.195,38	210,71	3.586,00	10	11.953,80			10	11.953,80		
Restanti	14	MALATTIE CEREBROVASCOLARI SPECIFICHE ECCETTO ATTACCO ISCHEMICO TRANSITORIO	3.651,75	239,11	27.388,00	10	36.517,50			10	36.517,50		
	15 430	ATTACCO ISCHEMICO TRANSITORIO E OCCLUSIONI PRECEREBRALI PSICOSI	2.287,68 2.729,08	232,40 190,57	10.295,00 8.187,00	15 10	34.315,20 27.290,80			15 10	34.315,20 27.290,80		
Ricoveri per branche complementari	Altri		2.169,00	277,00	175.940,00	150	325.350,00	50	13.850,00	200	339.200,00	466.210,50	
Urologia	Alta specialita	303	INTERVENTI SU RENE E URETERE E INTERVENTI MAGGIORI SU VESCICA PER NEOPLASIA	7.944,34	1.800,36	23.833,00	6	47.666,04			6	47.666,04	
		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	5	24.281,20			5	24.281,20	
		311	INTERVENTI PER VIA TRANSURETRALE SENZA CC	2.061,17	1.545,87	30.918,00	50	103.058,50			50	103.058,50	
		323	CALCOLOSI URINARIA CON CC E/O LITOTRIPSIA MEDIANTE ULTRASUONI	2.579,23	600,00	64.537,00	100	257.923,00	20	12.000,00	120	269.923,00	
		337	PROSTATECTOMIA TRANSURETRALE SENZA CC	2.630,31	1.972,72	7.891,00	10	26.303,10			10	26.303,10	
		339	INTERVENTI SUL TESTICOLO NON PER NEOPLASIE MALIGNHE. ETA > 17	1.587,07	1.190,30	4.761,00	10	15.870,70			10	15.870,70	
		347	NEOPLASIE MALIGNHE DELL'APPARATO GENITALE MASCHILE SENZA CC	2.636,39	264,94	8.704,00	10	26.363,90	10	2.649,40	20	29.013,30	
		349	IPERTROFIA PROSTATICA BENIGNA SENZA CC INFIAMMAZIONI	1.994,22	227,24	6.664,00	10	19.942,20	10	2.272,40	20	22.214,60	
		350	DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE	1.498,54	269,07	2.248,00	10	14.985,40	10	2.690,70	20	17.676,10	

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

		2011										Totale per branca	
		RO					DH/DS						
Classe	DRG	Descrizione DRG	Costo RO	Costo DH/DS	Livelli minimi	N°	Importo	N°	Importo	Totale n° drg	Totale Importi		
Urologia	Restanti	410	CHEMIOTERAPIA NON ASSOCIATA A DIAGNOSI SECONDARIA DI LEUCEMIA ACUTA	1.709,41	344,99	19.571,00	10	17.094,10	90	31.049,10	100	48.143,20	
		324	CALCOLOSI URINARIA SENZA CC	975,21	221,56	12.367,00	70	68.264,70	43	9.527,08	113	77.791,78	
	Lea	326	SEGNI E SINTOMI RELATIVI A RENE E VIE URINARIE ETA' > 17 SENZA CC	1.239,25	263,90	3.718,00	10	12.392,50			10	12.392,50	
		321	INFEZIONI DEL RENE E DELLE VIE URINARIE ETA' > 17 SENZA CC	1.759,66	233,95	7.918,00	15	26.394,90			15	26.394,90	
	Altri	332	ALTRE DIAGNOSI RELATIVE A RENE E VIE URINARIE ETA' > 17 SENZA CC	1.716,69	256,16	2.575,00	1	1.716,69			1	1.716,69	
Ricoveri per branche residuali			2.453,00	1.722,00	308.416,00	255	625.515,00	44	75.768,00	299	701.283,00	1.423.728,61	
Medicina	Alta specialita	134	IPERTENSIONE ESOFAGITE GASTROENTERITE E MISCELLANEA DI MALATTIE APP DIG. ETA' > 17 SENZA CC	1.007,87	234,47	6.047,00	10	10.078,70			10	10.078,70	
		183	DIABETE. ETA' > 35	1.123,60	228,27	29.919,00	25	28.090,00	350	79.894,50	375	107.984,50	
	Lea	294	INSUFFICIENZA CARDIACA	1.292,18	224,14	15.506,00	35	45.226,30			35	45.226,30	
		127	E SHOCK	2.875,10	238,08	43.127,00	30	86.253,00			30	86.253,00	
	Restanti	316	INSUFFICIENZA RENALE	3.687,77	322,78	11.063,00	10	36.877,70			10	36.877,70	
		189	ALTRE DIAGNOSI RELATIVE ALL'APPARATO DIGERENTE. ETA' > 17 SENZA CC	1.475,82	250,48	12.612,00	50	73.791,00	50	12.524,00	100	86.315,00	
	Sentinella	88	MALATTIA POLMONARE CRONICA OSTRUTTIVA	2.308,35	205,03	17.313,00	25	57.708,75			25	57.708,75	
		202	CIRROSI E EPATITE ALCOOLICA	3.275,57	319,17	24.567,00	25	81.889,25	25	0,00	25	81.889,25	
	Totale Altri			2.098,00	235,00	150.100,00	160	335.680,00	40	9.400,00	200	345.080,00	857.413,20
	Chirurgia	Lea	158	INTERVENTI SU ANO E STOMA. SENZA CC	1.327,04	1.327,04	19.906,00	50	66.352,00		0,00	50	66.352,00
160			INTERVENTI PER ERNIA, ECCETTO INGUINALE E FEMORALE. ETA' > 17 SENZA CC	1.793,01	1.793,01	5.379,00	10	17.930,10		0,00	10	17.930,10	

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

ALLEGATO Y 2011

Classe	DRG	Descrizione DRG	Costo RO	Costo DH/DS	Livelli minimi	2011		Totale n° drg	Totale importi	Totale per branca
						RO	DH/DS			
						N°	Importo	N°	Importo	
Chirurgia	Lea	162	1.388,24	1.388,24	41.647,00	70	97.176,80	70	97.176,80	
		267	1.500,18	1.500,18	18.002,00	30	45.005,40	40	60.007,20	
	270	1.315,42	1.315,42	27.624,00			70	92.079,40		
	Restanti	266	2.676,27	2.007,20	42.151,00					
		120	5.626,14	4.969,60						
		315	5.780,70	4.335,52						
		479	3.889,43	2.917,07	102.665,00	3	16.296,27	80	325.925,07	342.221,34
	Sentinella	189	1.475,82	250,48	8.855,00	10	14.758,20	49	12.273,52	27.031,72
	Altri	494	2.882,92	2.306,33	43.244,00	50	144.146,00	50	144.146,00	
			1.966,00	2.029,00	200.000,00	406	798.196,00	100	202.900,00	1.001.096,00
					300.000,00					1.000.000,00
					182.694,00					630.434,62
					2.477.792,65	2.306	4.489.853,03	3.280	2.507.278,26	1.500.000,00
										9.127.565,91

* a decorrere dalla data di accreditamento regionale o di direttive regionali.

Attività ambulatoriale	Chirurgia	TARIFFA INTERA	Livelli minimi	N°		Importo		Totale importi	Totale per branca
		89.7							
		89.01	20,66		182	3.760,12		3.760,12	
			12,91		280	3.614,80		3.614,80	
		88.73.5	43,90		480	21.072,00		21.072,00	
			16.857,60						

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

Attività ambulatoriale		2011										Totali per branca
		RO					DH/DS					
Classe	DRG	Descrizione DRG	Costo RO	Costo DH/DS	Livelli minimi	N°	Importo	N°	Importo	Totali n° dig	Totali importi	
	88.77.2	ECO(COLORR/DOPPLERGRAFIA ARTI SUP. O INF. O DISTRETT.	43.90		17.208.80			490	21.511.00		21.511.00	
	Altri							300	20.034.00		20.034.00	
Gastroenterologia												
	45.23	COLONSCOPIA	61.97		14.624.92			295	18.281.15		18.281.15	
	45.24	SIGMOIDOSCOPIA	37.18		8.625.76			290	10.782.20		10.782.20	
		ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) CON BIOPSIA	71.01		28.404.00			500	35.505.00		35.505.00	
	88.76.1	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	60.43		4.350.96			90	5.438.70		5.438.70	
	Altri							300	29.992.97		29.992.97	
Medicina												
	89.43	ECG CON PROVA SFORZO	55.78		26.774.40			600	33.468.00		33.468.00	
	89.50	HOLTER	61.97		26.027.40			525	32.534.25		32.534.25	
	89.7	VISITA AMB.	20.66					255	5.268.30		5.268.30	
	89.01	VISITA CONTROLLO ECOGRAFIA MAMMARIA	12.91					320	4.131.20		4.131.20	
	88.73.1	BILATERALE ECOGRAFIA ADDOME SUP. (RENO-VESCICALE)	35.89		5.742.40			200	7.178.00		7.178.00	
	88.74.1	ECOGRAFIA ADDOME SUP. (RENO-VESCICALE)	51.65		8.264.00			200	10.330.00		10.330.00	
	88.75.1	INF. ECOGRFIA ADDOME	32.02		5.123.20			200	6.404.00		6.404.00	
	88.79.1	ECO CUTE E SOTTOCUTE	28.41		4.545.60			200	5.682.00		5.682.00	
	Altri							300	30.006.00		30.006.00	
Endocrinologia												
	88.71.4	ECO CAPO E COLLO	28.41		22.728.00			1000	28.410.00		28.410.00	
	89.7	VISITA AMB.	20.66					300	6.198.00		6.198.00	
	89.01	VISITA CONTROLLO	12.91					350	4.518.50		4.518.50	
	Altri							200	10.873.50		10.873.50	
Urologia												
	88.74.1	ECOGRAFIA ADDOME SUP. (RENO-VESCICALE)	51.65		40.080.40			970	50.100.50		50.100.50	
	88.75.1	INF. ECOGRAFIA ADDOME	32.02		24.335.20			950	30.419.00		30.419.00	
											100.000.02	
											135.001.75	
											50.000.00	

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

		2011											
		RO					DH/DS						
Urologia	Classe	DRG	Descrizione DRG	Costo RO	Costo DH/DS	Livelli minimi	N°	Importo	N°	Importo	Totale n° drg	Totale importi	Totale per branca
		89.24	UROFLUSSOMETRIA	11.62		4.183.20			450	5.229.00		5.229.00	
		89.7	VISITA AMB.	20.66					200	4.132.00		4.132.00	
		89.01	VISITA CONTROLLO	12.91					200	2.582.00		2.582.00	
		Altri							400	27.537.50		27.537.50	120.000.00
Otorinolaringoiatria		95.41.1	ESAME AUDIO TONALE	9.76		6.090.24			780	7.612.80		7.612.80	
		89.7	VISITA AMB.	20.66					200	4.132.00		4.132.00	
		89.01	VISITA CONTROLLO	12.91					250	3.227.50		3.227.50	
		Altri							300	10.027.70		10.027.70	25.000.00
TOTALE SPEC. AMBULATORIALE													499.993.69
Ocucistica PRESTAZIONI URGENTI		08.01	INCISIONE DEL MARGINE PALPEBRALE	13.63					200	2.726.00		2.726.00	
		08.09	ALTRA INCISIONE DELLA PALPEBRA	13.63					200	2.726.00		2.726.00	
		08.81	RIPARAZIONE LINEARE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA E DELLA SOPRACCIGLIA	34.09					100	3.409.00		3.409.00	
		08.82	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA INTERESSANTE IL MARGINE PALPEBRALE	34.09					40	1.363.60		1.363.60	
		08.83	ALTRA RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA NON A TUTTO SPESSORE	34.09					40	1.363.60		1.363.60	
		08.84	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA INTERESSANTE IL MARGINE PALPEBRALE A TUTTO SPESSORE	68.17					100	6.817.00		6.817.00	

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

ALLEGATO Y 2011		2011										Totali per branca
		RO					DH/DS					
Classe	DRG	Descrizione DRG	Costo RO	Costo DH/DS	Livelli minimi	N°	Importo	N°	Importo	Totali n° drg	Totali Importi	
Oculistica PRESTAZIONI URGENTI	09.19	ALTRE PROCEDURE DIAGNOSTICHE SULL' APPARATO LACRIMALE	40.90				400	16.360.00			15.360.00	
	09.41	SPECILLAZIONE DEL PUNTO LACRIMALE	13.63				200	2.726.00			2.726.00	
	09.42	SPECILLAZIONE DEI CANALICOLI LACRIMALI	15.91				200	3.182.00			3.182.00	
	09.51	INCISIONE DEL PUNTO LACRIMALE	34.09				200	6.818.00			6.818.00	
	10.6	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA CONGIUNTIVA	45.45				200	9.090.00			9.090.00	
	10.91	INIEZIONE SOTTOCONGIUNTIVA LE	11.36				600	6.816.00			6.816.00	
	11.99.1	APPLICAZIONE TERAPEUTICA DI LENTE A CONTATTO	15.91				200	3.182.00			3.182.00	
	16.91	INIEZIONE RETROBULBARE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE	36.15				600	21.690.00			21.690.00	
	95.02	ESAME COMPLESSIVO DELL' OCCHIO	20.66				600	12.396.00			12.396.00	
	95.09.1	ESAME DEL FUNDUS OCULI	7.75				600	4.650.00			4.650.00	
	95.09.2	ESOFALMOMETRIA	7.75				200	1.550.00			1.550.00	
	95.15	STUDIO DELLA MOTILITA' OCULARE	15.49				400	6.196.00			6.196.00	
	95.26	TONOGRAFIA, TEST DI PROVOCAZIONE E ALTRI TEST PER IL GLAUCOMA	7.75				200	1.550.00			1.550.00	
	96.51	IRRIGAZIONE DELL' OCCHIO	3.87				600	2.322.00			2.322.00	
	98.21	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO SUPERFICIALE DALL' OCCHIO	7.75				600	4.650.00			4.650.00	
							600	4.650.00				4.650.00

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

ALLEGATO Y 2011

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			
						2011		2011				
Oculistica PRESTAZIONI ORDINARIE	08.02	APERTURA DI BLEFARORRAFIA	13.63	10				2	27.26		27.26	
	08.09	ALTRA INCISIONE DELLA PALPEBRA	13.63	200				40	545.20		545.20	
	08.11	BIOPSIA DELLA PALPEBRA	13.63	200				40	545.20		545.20	
	08.21	ASPORTAZIONE DI CALAZIO	27.27	300				60	1.636.20		1.636.20	
	08.22	ASPORTAZIONE DI ALTRA LESIONE MINORE DELLA PALPEBRA	27.27	300				60	1.636.20		1.636.20	
	08.23	ASPORTAZIONE DI LESIONE MAGGIORE DELLA PALPEBRA NON A TUTTO SPESSORE	27.27	300				60	1.636.20		1.636.20	
	08.24	ASPORTAZIONE DI LESIONE MAGGIORE DELLA PALPEBRA A TUTTO SPESSORE	45.45	300				60	2.727.00		2.727.00	
	08.43	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RESEZIONE CUNEIFORME	68.17	20				4	272.68		272.68	
	08.44	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA	154.94	300				60	9.296.40		9.296.40	
	08.52	BLEFARORRAFIA DEPILAZIONE	40.90	10				2	81.80		81.80	
	08.91	ELETTROCHIRURGIC A DELLA PALPEBRA ALTRE PROCEDURE	22.72	500				100	2.272.00		2.272.00	
	09.19	DIAGNOSTICHE SULL APPARATO LACRIMALE	40.90	3000				600	24.540.00		24.540.00	
	09.41	SPECILLAZIONE DEL PUNTO LACRIMALE	13.63	2000				400	5.452.00		5.452.00	

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

ALLEGATO Y 2011		2011											Totali per branca		
		RO		DH/DS		Livelli minimi	Costo DH/DS	Costo RO	Descrizione DRG	DRG	Classe	DRG			
		N°	Importo	N°	Importo									N°	Importo
Ocullistica PRESTAZIONI ORDINARIE	09.42				1000	15.91	SPECILLAZIONE DEI CANALICOLI LACRIMALI	09.42				200	3.182.00	3.182.00	
	09.51				500	34.09	INCISIONE DEL PUNTO LACRIMALE	09.51				100	3.409.00	3.409.00	
	09.53				20	34.09	INCISIONE DEL SACCO LACRIMALE	09.53				4	136.36	136.36	
	10.21				100	15.91	BIOPSIA DELLA CONGIUNTIVA	10.21				20	318.20	318.20	
	10.32				20	27.27	DEMOLIZIONE DI LESIONE DELLA CONGIUNTIVA	10.32				4	109.08	109.08	
	10.33				20	27.27	ALTRI INTERVENTI DI DEMOLIZIONE DELLA CONGIUNTIVA	10.33				4	109.08	109.08	
	10.91				500	11.36	INIEZIONE SOTTOCONGIUNTIVA LE	10.91				100	1.136.00	1.136.00	
	11.32				300	90.90	ASPORTAZIONE DELLO PTERIGIUM CON INNESTO DELLA CORNEA	11.32				60	5.454.00	5.454.00	
	11.39				200	56.81	ALTRA ASPORTAZIONE DELLO PTERIGIUM	11.39				40	2.272.40	2.272.40	
	11.99.1				1000	15.91	APPLICAZIONE TERAPEUTICA DI LENTE A CONTATTO	11.99.1				200	3.182.00	3.182.00	
	12.14				200	90.90	IRIDECTOMIA	12.14				40	3.636.00	3.636.00	
	12.41				200	90.90	DEMOLIZIONE DI LESIONE DELL'IRIDE NON ESCISSIONALE	12.41				40	3.636.00	3.636.00	
	12.72				10	90.90	CICLOCRIOTERAPIA	12.72				2	181.80	181.80	
	12.91				20	27.27	SVUOTAMENTO TERAPEUTICO DELLA CAMERA ANTERIORE	12.91				4	109.08	109.08	
	13.64				1000	79.53	CAPSULOTOMIA YAG LASER PER CATARATTA SECONDARIA	13.64				200	15.906.00	15.906.00	

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

ALLEGATO Y 2011		2011										Totali n° dig	Totali importi	Totali per branca
		RO					DH/DS							
		Classe	DRG	Descrizione DRG	Costo RO	Costo DH/DS	Livelli minimi	N°	Importo	N°	Importo			
Oculistica PRESTAZIONI ORDINARIE	14.34	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE FOTOAGULAZION E	56,81	1000		200	11.362,00					11.362,00		
	16.91	INIEZIONE RETROBULBARE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE	36,15	1000		200	7.230,00					7.230,00		
	95.01	ESAME PARZIALE DELL'OCCHIO	13,27	200		40	530,80					530,80		
	95.02	ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO	20,66	3000		600	12.396,00					12.396,00		
	95.03.1	STUDIO DELLA TOPOGRAFIA CORNEALE	58,10	3000		600	34.860,00					34.860,00		
	95.05	STUDIO DEL CAMPO VISIVO	16,78	1000		200	3.356,00					3.356,00		
	95.06	STUDIO DELLA SENSIBILITA' AL COLORE	7,75	1000		200	1.550,00					1.550,00		
	95.09.1	ESAME DEL FUNDUS OCULI	7,75	3000		600	4.650,00					4.650,00		
	95.09.2	ESOFALMOMETRIA FOTOGRAFIA DEL FUNDUS	7,75	500		100	775,00					775,00		
	95.11	ANGIOGRAFIA CON FLUORESCENZA O ANGIOSCOPIA OCULARE	3,87	2000		400	1.548,00					1.548,00		
	95.12	ECOGRAFIA OCULARE	46,48	2000		400	18.592,00					18.592,00		
	95.13	PACHIMETRIA CORNEALE	19,37	1000		200	3.874,00					3.874,00		
	95.13.1	BIOMICROSCOPIA CORNEALE	38,73	4000		800	30.984,00					30.984,00		
	95.13.2	STUDIO DELLA MOTILITA' OCULARE	30,99	3000		600	18.594,00					18.594,00		
	95.15		15,49	1000		200	3.098,00					3.098,00		

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

ALLEGATO Y 2011		2011											
		RO					DH/DS						
		Classe	DRG	Descrizione DRG	Costo RO	Costo DH/DS	Livelli minimi	N°	Importo	N°	Importo	Totale n° drg	Totale importi
Oculistica PRESTAZIONI ORDINARIE	95.26		TONOGRAFIA, TEST DI PROVOCAZIONE E ALTRI TEST PER IL GLAUCOMA	7.75	2000				400	3.100,00		3.100,00	
	96.51		IRRIGAZIONE DELL'OCCHIO	3,87	500				100	387,00		387,00	
	98.21		RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO SUPERFICIALE DALL'OCCHIO	7.75	500				100	775,00		775,00	251.106,94
TOTALE GENERALE													10.000.249,74

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

ALLEGATO Y 2012		2012										Totali n° drg	Totali Importi	Totali per branca	
		RO					DH/DS								
		Classe	DRG	Descrizione DRG	Costo RO	Costo DH/DS	Livelli minimi	N°	Importo	N°	Importo				
Ricoveri per branche complementari															
Oculistica		39	INTERVENTI SUL CRISTALLINO CON O SENZA VITRECTOMIA	1.105,95	1.105,95	200.000,00	50	55.297,50	527	582.835,65	577	638.133,15			
	Lea	40	INTERVENTI SULLE STRUTTURE EXTRAOCULARI ECCETTO L'ORBITA ETA' > 17	1118,39	1090,75	13.089,00	2	2.236,78	40	43.630,00	42	45.866,78			
		42	INTERVENTI SULLE STRUTTURE INTRAOCULARI ECCETTO RETINA IRIDE E CRISTALLINO	1.832,13	1.832,13	76.949,00	60	109.927,80	200	366.426,00	260	476.353,80			
	Restanti	45	MALATTIE NEUROLOGICHE DELL'OCCHIO	2.084,99	297,47	6.255,00	5	10.424,95	200	59.494,00	205	69.918,95			
	Sentinella Altri	36	INTERVENTI SULLA RETINA ALTRE MALATTIE DELL'OCCHIO ETA' > 17 SENZA CC	2.843,09	2.132,32	2.843,09	2	5.685,18	2	4.264,64	4	9.950,82			
				1507,64	266,49	83.565,00	8	12.061,12	1.000	266.490,00	1.008	278.551,12			
				1439,00	746,00	43.170,00	50	71.950,00	100	74.600,00	150	146.550,00		1.665.324,62	
ORL		55	MISCELLANEA DI INTERVENTI SU ORECCHIO, NASO, BOCCA E GOLA	1498,63	1498,63	35.967,00	100	149.863,00			100	149.863,00			
		65	ALTERAZIONI DELL'EQUILIBRIO	1128,46	245,31	3.385,00	10	11.284,60			10	11.284,60			
	Lea	53	INTERVENTI SU SENIE MASTOIDE ETA' > 17 TONSILLECTOMIA E/O	2236,25	1.677,19	26.835,00	40	89.450,00			40	89.450,00			
	Restanti	59	ADENOIDECTOMIA ETA' > 17 TONSILLECTOMIA E/O	1018,96	764,21	3.057,00	20	20.379,20			20	20.379,20			
	Sentinella Altri	60	ADENOIDECTOMIA ETA' < 18	675,00	506,25	6.075,00	30	20.250,00			30	20.250,00			
				1.713,80	310,90	2.571,00	10	17.138,00			20	6.218,00			
				1.582,00	897,00	103.957,00	138	218.316,00	115	103.155,00	253	321.471,00		636.053,80	
Neurologia	Lea	563	CONVULSIONI E CEFALEA ETA' > 17 SENZA CC	1.128,88	245,31	2.257,76	5	5.644,40			5	5.644,40			

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

ALLEGATO Y 2012		2012											Totali per branca	
		RO					DH/DS							
		Classe	DRG	Descrizione DRG	Costo RO	Costo DH/DS	Livelli minimi	N°	Importo	N°	Importo	Totale n° drg		Totale Importi
Neurologia	Lea	564 426	CEFALEA, ETA > 17 CON CC NEVROSI, DEPRESSIVE	1.128,88 1.195,38	245,31 210,71	11.288,80 3.586,00	10 10	11.288,80 11.953,80			10 10	11.288,80 11.953,80		
		14	MALATTIE CEREBROVASCOLARI SPECIFICHE ECCETTO ATTACCO ISCHEMICO TRANSITORIO ATTACCO ISCHEMICO TRANSITORIO E OCCLUSIONI PRECEREBRALI PSICOSI	3.651,75 2.287,68 2.729,08 2.169,00	239,11 232,40 190,57 277,00	27.388,00 10.295,00 8.187,00 175.940,00	10 15 10 150	36.517,50 34.315,20 27.290,80 325.350,00			10 15 10 200	36.517,50 34.315,20 27.290,80 339.200,00	466.210,50	
Ricoveri per branche complementari														
		303	INTERVENTI SU RENE E URETERE E INTERVENTI MAGGIORI SU VESCICA PER NEOPLASIA	7.944,34	1.800,36	23.833,00	6	47.666,04			6	47.666,04		
Urologia		305 311	INTERVENTI SU RENE E URETERE E INTERVENTI MAGGIORI SU VESCICA, NON PER NEOPLASIA, SENZA CC INTERVENTI PER VIA TRANSURETRALE, SENZA CC	4.856,24 2.061,17	3.642,18 1.545,87	7.264,00 30.918,00	5 50	24.281,20 103.058,50			5 50	24.281,20 103.058,50		
		323 337	CON CC E/O LITOPSIA MEDIANTE ULTRASUONI PROSTATECTOMIA TRANSURETRALE SENZA CC	2.579,23 2.630,31	600,00 1.972,72	64.537,00 7.891,00	100 10	257.923,00 26.303,10	20	12.000,00	120 10	269.923,00 26.303,10		
		339	INTERVENTI SUL TESTICULO NON PER NEOPLASIE MALIGNI, ETA > 17	1.587,07	1.190,30	4.761,00	10	15.870,70			10	15.870,70		
		347 349	NEOPLASIE MALIGNI DELL'APPARATO GENITALE MASCHILE, SENZA CC IPERTROFIA PROSTATICA BENIGNA, SENZA CC	2.636,39 1.994,22	264,94 227,24	8.704,00 6.664,00	10 10	26.363,90 19.942,20			20 20	29.013,30 22.214,60		
		350	INFIAMMAZIONI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE	1.498,54	269,07	2.248,00	10	14.985,40			10	17.676,10		

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

ALLEGATO Y 2012		2012												
		RO					DH/DS							
Ricerche per branche residuali	Classe	DRG	Descrizione DRG	Costo RO	Costo DH/DS	Livelli minimi	N°	Importo	N°	Importo	Totali n° drg	Totali importi	Totali per branca	
Urologia	Restanti	410	CHEMIOTERAPIA NON ASSOCIATA A DIAGNOSI SECONDARIA DI LEUCEMIA ACUTA	1.709,41	344,99	19.571,00	10	17.094,10	90	31.049,10	100	48.143,20		
		324	CALCOLOSI URINARIA SENZA CC	975,21	221,56	12.367,00	70	68.264,70	43	9.527,08	113	77.791,78		
	Lea	326	SEGNI E SINTOMI RELATIVI A RENEE VIE URINARIE. ETA > 17 SENZA CC	1.239,25	263,90	3.718,00	10	12.392,50			10	12.392,50		
	Sentinella	321	INFEZIONI DEL RENE E DELLE VIE URINARIE. ETA > 17 SENZA CC	1.759,66	233,95	7.918,00	15	26.394,90			15	26.394,90		
	Altri	332	ALTRE DIAGNOSI RELATIVE A RENEE VIE URINARIE. ETA > 17 SENZA CC	1.716,69	256,16	2.575,00	1	1.716,69			1	1.716,69		
				2.453,00	1.722,00	308.416,00	255	625.515,00	44	75.768,00	299	701.283,00	1.423.728,61	
Medicina	Alta specialità	134	IPERTENSIONE ESOFAGITE. GASTROENTERITE E MISCELLANEA DI MALATTIE APP DIG. ETA > 17 SENZA CC	1.007,87	234,47	6.047,00	10	10.078,70			10	10.078,70		
		Lea	183 294	DIABETE ETA > 35	1.123,60 1.292,18	228,27 224,14	29.919,00 15.506,00	25 35	28.090,00 45.226,30	350	79.894,50	375 35	107.984,50 45.226,30	
	Restanti	127 316	E SHOCK INSUFFICIENZA RENALE	2.875,10 3.687,77	238,08 322,78	43.127,00 11.063,00	30 10	86.253,00 36.877,70			30 10	86.253,00 36.877,70		
	Sentinella	189 88	ALTRE DIAGNOSI RELATIVE ALL'APPARATO DIGERENTE. ETA > 17 SENZA CC	1.475,82	250,48	12.612,00	50	73.791,00	50	12.524,00	100	86.315,00		
	Totale Altri	202	MALATTIA POLMONARE CRONICA OSTRUTTIVA CIRROSI E PATITE ALCOOLICA	2.308,35	205,03	17.313,00	25	57.708,75			25	57.708,75		
				3.275,57	319,17	24.567,00	25	81.889,25			25	81.889,25		
				2.098,00	235,00	150.100,00	160	335.660,00	40	9.400,00	200	345.060,00	857.413,20	
	Chirurgia	Lea	158	INTERVENTI SU ANO E STOMA. SENZA CC	1.327,04	1.327,04	19.906,00	50	66.352,00			50	66.352,00	
			160	INTERVENTI PER ERNIA. ECCETTO INGUINALE E FEMORALE. ETA > 17 SENZA CC	1.793,01	1.793,01	5.379,00	10	17.930,10			10	17.930,10	

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

ALLEGATO Y 2012		2012										Totali per branca	
		RO					DH/DS						
Classe	DRG	Descrizione DRG	Costo RO	Costo DH/DS	Livelli minimi	N°	Importo	N°	Importo	Totale n° drg	Totale Importi		
Chirurgia	162	INTERVENTI PER ERNIA INGUINALE E FEMORALE ETA' > 17 SENZA CC	1.388,24	1.388,24	41.647,00	70	97.176,80		0,00	70	97.176,80		
	267	INTERVENTI PERIANALI E PILONIDALI	1.500,18	1.500,18	18.002,00	30	45.005,40	10	15.001,80	40	60.007,20		
	270	ALTRI INTERVENTI SU PELLE, TESSUTO SOTTOCUTANEO E MAMMELLA SENZA CC	1.315,42	1.315,42	27.624,00		0,00	70	92.079,40	70	92.079,40		
	Restanti	266	TRAPIANTI DI PELLE E/O SBRIGLIAMENTI ECCETTO PER ULCERE DELLA PELLE/CELLULITE SENZA CC	2.676,27	2.007,20	42.151,00		0,00	50	100.360,00	50	100.360,00	
Sentinella	120	FISTOLE ARTERO VENOSE	6.626,14	4.969,60									
	315	PER PAZIENTI IN DIALISI	5.780,70	4.335,52									
	479		3.889,43	2.917,07	102.665,00	3	16.296,27	80	325.925,07	83	342.221,34		
Altri	189	ALTRE DIAGNOSI RELATIVE ALL'APPARATO DIGERENTE ETA' > 17 SENZA CC	1.475,82	250,48	8.855,00	10	14.758,20	49	12.273,52	59	27.031,72		
	494	COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA SENZA ESPLOAZIONE DEL DOTTO BILIARE COMUNE SENZA CC	2.882,92	2.306,33	43.244,00	50	144.146,00		0,00	50	144.146,00		
			1.966,00	2.029,00	200.000,00	406	798.196,00	100	202.900,00	506	1.001.096,00		
Lungodegenza *				300.000,00							1.000.000,00		
Day Service e Percorsi ambulatoriali *				182.694,00							630.434,62		
TOTALE				2.477.792,65		2.306	4.489.853,03	3.280	2.507.278,26		7.997.131,29		
* a decorrere dalla data di accreditamento regionale o di direttive regionali.													

Attività ambulatoriale	Chirurgia	TARIFFA INTERA		Livelli minimi	N°		Importo	Totale Importi	Totale per branca
	89.7	VISITA AMB	20,66		182	3.760,12		3.760,12	
	89.01	VISITA CONTROLLO	12,91		280	3.614,80		3.614,80	
	88.73.5	ECOCOLORDOPPLER TSA	43,90	16.857,60	480	21.072,00		21.072,00	

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

ALLEGATO Y 2012		2012											
		RO					DH/DS						
		Classe	DRG	Descrizione DRG	Costo RO	Costo DH/DS	Livelli minimi	N°	importo	N°	importo	Totale n° drg	Totale importi
Attività ambulatoriale	88.77.2	ECOICOLORRIDOPPL ERGRAFIA ARTI SUP. O INF. O DISTRETT.	43.90		17.208.80		490	21.511.00				21.511.00	69.991.92
	Altri						300	20.034.00				20.034.00	
Gastroenterologia	45.23	COLONSCOPIA	61.97		14.624.92		295	18.281.15				18.281.15	
	45.24	SIGMOIDOSCOPIA	37.18		8.625.76		290	10.782.20				10.782.20	
	45.16	ESOFAGOGASTRODU ODENOSCOPIA (EGD) CON BIOPSIA	71.01		28.404.00		500	35.505.00				35.505.00	
	88.76.1	EOGRAFIA ADDOME COMPLETO	60.43		4.350.96		90	5.438.70				5.438.70	
	Altri						300	29.992.97				29.992.97	100.000.02
Medicina	89.43	ECG CON PROVA SFORZO	55.78		26.774.40		600	33.468.00				33.468.00	
	89.50	HOLTER	61.97		26.027.40		525	32.534.25				32.534.25	
	89.7	VISITA AMB	20.66				255	5.268.30				5.268.30	
	89.01	VISITA CONTROLLO	12.91				320	4.131.20				4.131.20	
		EOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE	35.89		5.742.40		200	7.178.00				7.178.00	
	88.73.1	EOGRAFIA ADDOME SUP. (RENO- VESCICALE)	51.65		8.264.00		200	10.330.00				10.330.00	
	88.75.1	INF	32.02		5.123.20		200	6.404.00				6.404.00	
	88.79.1	ECO CUTE E SOTTOCUTE	28.41		4.545.60		200	5.682.00				5.682.00	
	Altri						300	30.006.00				30.006.00	135.001.75
Endocrinologia	88.71.4	ECO CAPO E COLLO	28.41		22.728.00		1000	28.410.00				28.410.00	
	89.7	VISITA AMB.	20.66				300	6.198.00				6.198.00	
	89.01	VISITA CONTROLLO	12.91				350	4.518.50				4.518.50	
	Altri						200	10.873.50				10.873.50	50.000.00
Urologia	88.74.1	EOGRAFIA ADDOME SUP. (RENO- VESCICALE)	51.65		40.080.40		970	50.100.50				50.100.50	
	88.75.1	INF	32.02		24.335.20		950	30.419.00				30.419.00	

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

ALLEGATO Y 2012													
										2012			
										RO	DH/DS		
Classe	DRG	Descrizione DRG	Costo RO	Costo DH/DS	Livelli minimi	N°	Importo	N°	Importo	Totale n° drg	Totale Importi	Totale per branca	
Urologia	89.24	UROFLUSSOMETRIA	11.62		4.183,20	450	5.229,00				5.229,00		
	89.7	VISITA AMB.	20.66			200	4.132,00				4.132,00		
	89.01	VISITA CONTROLLO	12.91			200	2.582,00				2.582,00		
	Altri					400	27.537,50				27.537,50	120.000,00	
Otorinolaringoiatria	95.41.1	ESAME AUDIO TONALE	9.76		6.090,24	780	7.612,80				7.612,80		
	89.7	VISITA AMB	20.66			200	4.132,00				4.132,00		
	89.01	VISITA CONTROLLO	12.91			250	3.227,50				3.227,50		
	Altri					300	10.027,70				10.027,70	25.000,00	
TOTALE SPEC. AMBULATORIALE												499.993,69	
Oculistica PRESTAZIONI URGENTI	08.01	INCISIONE DEL MARGINE PALPEBRALE	13.63			200	2.726,00				2.726,00		
		ALTRA INCISIONE DELLA PALPEBRA	13.63			200	2.726,00				2.726,00		
	08.81	RIPARAZIONE LINEARE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA E DELLA SOPRACCIGLIA	34.09			100	3.409,00				3.409,00		
		RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA INTERESSANTE IL MARGINE PALPEBRALE	34.09			40	1.363,60				1.363,60		
	08.82	ALTRA RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA NON A TUTTO SPESSORE	34.09			40	1.363,60				1.363,60		
		RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA INTERESSANTE IL MARGINE PALPEBRALE A TUTTO SPESSORE	68.17			100	6.817,00				6.817,00		
	08.84												

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

ALLEGATO Y 2012		2012										Totali per branca
		RO					DH/DS					
		Classe	DRG	Descrizione DRG	Costo RO	Costo DH/DS	Livelli minimi	N°	Importo	N°	Importo	
Oculistica PRESTAZIONI URGENTI	09.19	ALTRE PROCEDURE DIAGNOSTICHE SULL' APPARATO LACRIMALE	40.90					400	16.360.00			16.360.00
	09.41	SPECILLAZIONE DEL PUNTO LACRIMALE	13.63					200	2.726.00			2.726.00
	09.42	SPECILLAZIONE DEI CANALICOLI LACRIMALI	15.91					200	3.182.00			3.182.00
	09.51	INIEZIONE DEL PUNTO LACRIMALE	34.09					200	6.818.00			6.818.00
	10.6	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA CONGIUNTIVA	45.45					200	9.090.00			9.090.00
	10.91	INIEZIONE SOTTOCONGIUNTIVA LE	11.36					600	6.816.00			6.816.00
	11.99.1	APPLICAZIONE TERAPEUTICA DI LENTE A CONTATTO	15.91					200	3.182.00			3.182.00
	16.91	INIEZIONE RETROBULBARE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE	36.15					600	21.690.00			21.690.00
	95.02	ESAME COMPLESSIVO DELL' OCCHIO	20.66					600	12.396.00			12.396.00
	95.09.1	ESAME DEL FUNDUS OCULI	7.75					600	4.650.00			4.650.00
	95.09.2	ESOFALMOMETRIA	7.75					200	1.550.00			1.550.00
	95.15	STUDIO DELLA MOTILITA' OCULARE	15.49					400	6.196.00			6.196.00
	95.26	TONOGRAFIA, TEST DI PROVOCAZIONE E ALTRI TEST PER IL GLAUCOMA	7.75					200	1.550.00			1.550.00
	96.51	IRRIGAZIONE DELL' OCCHIO	3.87					600	2.322.00			2.322.00
	98.21	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO SUPERFICIALE DALL' OCCHIO	7.75					600	4.650.00			4.650.00
												121.583.20

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

ALLEGATO Y 2012		2012										Totali per branca	
		RO					DH/DS						
Classe	DRG	Descrizione DRG	Costo RO	Costo DH/DS	Livelli minimi	N°	Importo	N°	Importo	Totale n° drg	Totale Importi		
Oculistica PRESTAZIONI ORDINARIE	08.02	APERTURA DI BLEFARORRAFIA	13.63	10				2	27.26		27.26		
	08.09	ALTRA INCISIONE DELLA PALPEBRA	13.63	200				40	545.20		545.20		
	08.11	BIOPSIA DELLA PALPEBRA	13.63	200				40	545.20		545.20		
	08.21	ASPORTAZIONE DI CALAZIO	27.27	300				60	1.636.20		1.636.20		
	08.22	ASPORTAZIONE DI ALTRA LESIONE MINORE DELLA PALPEBRA	27.27	300				60	1.636.20		1.636.20		
	08.23	ASPORTAZIONE DI LESIONE MAGGIORE DELLA PALPEBRA, NON A TUTTO SPESSORE	27.27	300				60	1.636.20		1.636.20		
	08.24	ASPORTAZIONE DI LESIONE MAGGIORE DELLA PALPEBRA, A TUTTO SPESSORE	45.45	300				60	2.727.00		2.727.00		
	08.43	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RESEZIONE CUNEIFORME	68.17	20				4	272.68		272.68		
	08.44	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA	154.94	300				60	9.296.40		9.296.40		
	08.52	BLEFARORRAFIA	40.90	10				2	81.80		81.80		
	08.91	DEPILAZIONE ELETTROCHIRURGICA DELLA PALPEBRA	22.72	500				100	2.272.00		2.272.00		
	09.19	ALTRE PROCEDURE DIAGNOSTICHE SULL' APPARATO LACRIMALE	40.90	3000				600	24.540.00		24.540.00		
	09.41	SPECILLAZIONE DEL PUNTO LACRIMALE	13.63	2000				400	5.452.00		5.452.00		

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

ALLEGATO Y 2012		2012										Totali per branca	
		Classe	DRG	Descrizione DRG	Costo RO	Costo DH/DS	Livelli minimi	RO		DH/DS		Totali n° drg	Totali importi
								N°	Importo	N°	Importo		
Oculistica PRESTAZIONI ORDINARIE	09.42	SPECILLAZIONE DEI CANALICOLI LACRIMALI	15.91	1000					200	3.182.00		3.182.00	
	09.51	INCISIONE DEL PUNTO LACRIMALE	34.09	500					100	3.409.00		3.409.00	
	09.53	INCISIONE DEL SACCO LACRIMALE	34.09	20					4	136.36		136.36	
	10.21	BIOPSIA DELLA CONGIUNTIVA	15.91	100					20	318.20		318.20	
	10.32	DEMOLIZIONE DI LESIONE DELLA CONGIUNTIVA	27.27	20					4	109.08		109.08	
	10.33	ALTRI INTERVENTI DI DEMOLIZIONE DELLA CONGIUNTIVA	27.27	20					4	109.08		109.08	
	10.91	INIEZIONE SOTTOCONGIUNTIVA LE	11.36	500					100	1.136.00		1.136.00	
	11.32	ASPORTAZIONE DELLO PTERIGIUM CON INNESTO DELLA CORNEA	90.90	300					60	5.454.00		5.454.00	
	11.39	ALTRA ASPORTAZIONE DELLO PTERIGIUM	56.81	200					40	2.272.40		2.272.40	
	11.99.1	APPLICAZIONE TERAPEUTICA DI LENTE A CONTATTO	15.91	1000					200	3.182.00		3.182.00	
	12.14	IRIDECTOMIA	90.90	200					40	3.636.00		3.636.00	
	12.41	DEMOLIZIONE DI LESIONE DELL'IRIDE	90.90	200					40	3.636.00		3.636.00	
	12.72	NON ESCISSIONALE CICLOCRITERAPIA	90.90	10					2	181.80		181.80	
	12.91	SVUOTAMENTO TERAPEUTICO DELLA CAMERA ANTERIORE	27.27	20					4	109.08		109.08	
	13.64	CAPSULOTOMIA YAG LASER PER CATARATTA SECONDARIA	79.53	1000					200	15.906.00		15.906.00	

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

ALLEGATO Y 2012		2012										Totali per branca
		Classe	DRG	Descrizione DRG	Costo RO	Costo DH/DS	Livelli minimi	RO		DH/DS		
								N°	Importo	N°	Importo	
Oculistica PRESTAZIONI ORDINARIE	14.34	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE FOTOCOAGULAZION E	56,81	1000					200	11.362,00		11.362,00
	16.91	INIEZIONE RETROBULBARE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE	36,15	1000					200	7.230,00		7.230,00
	95.01	ESAME PARZIALE DELL' OCCHIO	13,27	200					40	530,80		530,80
	95.02	ESAME COMPLESSIVO DELL' OCCHIO	20,66	3000					600	12.396,00		12.396,00
	95.03.1	STUDIO DELLA TOPOGRAFIA CORNEALE	58,10	3000					600	34.860,00		34.860,00
	95.05	STUDIO DEL CAMPO VISIVO	16,78	1000					200	3.356,00		3.356,00
	95.06	STUDIO DELLA SENSIBILITA' AL COLORE	7,75	1000					200	1.550,00		1.550,00
	95.09.1	ESAME DEL FUNDUS OCULI	7,75	3000					600	4.650,00		4.650,00
	95.09.2	ESOFALMOMETRIA FOTOGRAFIA DEL FUNDUS	7,75	500					100	775,00		775,00
	95.11	ANGIOGRAFIA CON FLUORESCINA O ANGIOSCOPIA OCULARE	46,48	2000					400	1.548,00		1.548,00
	95.12	ECOGRAFIA OCULARE	19,37	1000					400	18.592,00		18.592,00
	95.13.1	PACHIMETRIA CORNEALE	38,73	4000					200	3.874,00		3.874,00
	95.13.2	BIOMICROSCOPIA CORNEALE	30,99	3000					800	30.984,00		30.984,00
	95.15	STUDIO DELLA MOTILITA' OCULARE	15,49	1000					600	18.594,00		18.594,00
									200	3.098,00		3.098,00

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

ALLEGATO Y 2012												
Classe	DRG	Descrizione DRG	Costo RO	Costo DH/DS	Livelli minimi	RO		DH/DS		Totali n° dfg	Totali Importi	Totali per branca
						N°	Importo	N°	Importo			
Oculistica PRESTAZIONI ORDINARIE	95.26	TONOGRAFIA, TEST DI PROVOCAZIONE E ALTRI TEST PER IL GLAUCOMA	7.75	2000				400	3.100.00		3.100.00	
	96.51	IRRIGAZIONE DELL' OCCHIO	3.87	500				100	387.00		387.00	
	98.21	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO SUPERFICIALE DALL' OCCHIO	7.75	500				100	775.00		775.00	251.106.94
TOTALE GENERALE												10.000.249,74