

Interventi Chirurgici Programmati		
DRG	Descrizione DRG	Volume a bando
408	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con altri interventi	15
402	Linfoma e leucemia non acuta con altri interventi chirurgici senza CC	
310	Interventi per via transuretrale, con CC	50
311	Interventi per via transuretrale, senza CC	
257	Mastectomia totale per T.M. con CC + Tipo Tar. SDO = "K" (esame linfon. sentinella + ev. linfaden. rad.)	80
258	Mastectomia totale per T.M. senza CC + Interventi 854* (mastectomia) e 8595 (inserz. protesi) + Tipo Tar. SDO = "K" (esame linfon. sentinella + ev. linfaden. rad.)	
259	Mastectomia subtotale per T.M. con CC + Tipo Tar. SDO = "L" (senza esame linfonodo sentinella)	
260	Mastectomia subtotale per T.M. senza CC + Tipo Tar. SDO = "L" (senza esame linfonodo sentinella)	
353	Eviscerazione pelvica, isterectomia radicale e vulvectomy radicale (con Cod. Interv. 688, secondo le indicazioni di cui all'allegato 12 DGR 2009_10804)	50
355	Interventi su utero e su annessi per neoplasie maligne non dell'ovaio o degli annessi senza CC	
357	Interventi su utero e annessi per neoplasie maligne dell'ovaio o degli annessi	
358	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne, con CC	
359	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne, senza CC	
334	Interventi maggiori sulla pelvi maschile con CC	30
335	Interventi maggiori sulla pelvi maschile senza CC	
266	Trapianti pelle e/o sbrigl. escl. ulcere senza CC + Interventi 854* (mastectomia) e 8585 (ricostituzione mammella con lembi muscolari)	10
149	interventi maggiori su intestino crasso e tenue, senza CC	15
569	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore	
570	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC senza diagnosi gastrointestinale maggiore	
191	Interventi su pancreas, fegato e di shunt con CC	10
192	Interventi su pancreas, fegato e di shunt senza CC	
261	Interventi sulla mammella non per neoplasie maligne eccetto biopsia e escissione locale	10
262	Biopsia della mammella e escissione locale non per neoplasie maligne	
443	Altri interventi chirurgici per traumatismo, senza CC	
290	Interventi sulla tiroide	10
573	Interventi maggiori sulla vescica	10
303	Interventi su rene e uretere per neoplasia	10
305	Interventi su rene e uretere, non per neoplasia senza CC	
75	Interventi maggiori sul torace	10
544	Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	10
494	Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC	10
557	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato con diagnosi cardiovascolare maggiore	30
558	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato senza diagnosi cardiovascolare maggiore	
224	Interventi su spalla, gomito o avambraccio eccetto interventi maggiori su articolazioni senza CC	10
461	Intervento con diagnosi di altro contatto con i servizi sanitari * (limitatamente alle procedure chirurgiche con cod. 0499)	10
336	Prostatectomia transuretrale, con CC	10
337	Prostatectomia transuretrale senza CC	
479	Altri interventi sul sistema cardiovascolare, senza CC	10
554	Altri interventi vascolari con CC senza diagnosi cardiovascolare maggiore	
552	Altro impianto di pacemaker cardiaco permanente senza diagnosi cardiovascolare maggiore	10
534	Interventi vascolari extracranici senza CC	10
104	Interventi sulle valvole cardiache e altri interventi maggiori cardiotoracici con cateterismo cardiaco	10
117	Revisione del pacemaker cardiaco, eccetto sostituzione	
218	Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età > 17 anni con CC	
536	Impianto di defibrillatore cardiaco con cateterismo cardiaco senza infarto miocardico acuto, insufficienza cardiaca o shock	
548	Bypass coronarico con cateterismo cardiaco senza diagnosi cardiovascolare maggiore	
Totale Chirurgia Programmata		430

Specialistica Ambulatoriale - Prime Visite		
Codice prestazione	Codice intervento e descrizione	Volumi a bando
897B5	897B8-PV Otorinolaringoiatrica	500
897B7	897B7-PV Ortopedica	400
897A3	897A3-PV Cardiologica	300
897A7	897A7-PV Dermatologica	300
9502	9502-PV Oculistica	300
897B2	897B2-PV Fisiatrica	300
897A8	897A8-PV Endocrinologica	300
8913	8913-PV Neurologica	300
897B6	897B6-PV Oncologica	300
897C2	897C2-PV Urologica	200
897A9	897A9-PV Gastroenterologica	200
89261	89261-PV Ginecologica	100
897B9	897B9-PV Pneumologica	100
897A6	897A6-PV Chirurgia Vascolare	100
	Totale Prime Visite	3.700

Specialistica Ambulatoriale - Visite di Controllo		
Codice prestazione	Codice intervento e descrizione	Volumi a bando
89018	89018-Visita Endocrinologica di controllo	900
8901G	8901G-Visita Ortopedica di controllo	700
89013	89013-Visita Cardiologica di controllo	650
95021	95021-Visita Oculistica di controllo	600
8901F	8901F-Visita Oncologica di controllo	500
89017	89017-Visita Dermatologica di controllo	500
89131	89131-Visita Neurologica di controllo	350
8901H	8901H-Visita Otorinolaringoiatrica di controllo	250
8901Q	8901Q-Visita Urologica di controllo	250
8901L	8901L-Visita Pneumologica di controllo	200
89262	89262-Visita Ginecologica di controllo	150
89019	89019-Visita Gastroenterologica di controllo	100
89016	89016-Visita Chirurgia Vascolare di controllo	100
	Totale Visite di Controllo	5.250

Specialistica Ambulatoriale - Diagnostica strumentale		
Codice prestazione	Codice intervento e descrizione	Volumi a bando
87371	87371-Mammo bilat	900
8952	8952-Elettrocardiogramma	700
88761	88761-Ecografia addome completo	600
88731	88731-Ecografia bilaterale della mammella	600
93081	93081-EMG per arto superiore	500
8893	8893-RM della colonna in toto	350
88714	88714-Diagnostica ecografica del capo e del collo	350
88772	88772-Ecocolordoppler degli arti inferiori arterioso e/o venoso	250
88016	88016-TC addome completo MCD/No MCD	250
88735	88735-Eco (color) dopplergrafia dei tronchi sovraaortici	250
87411	87411-TC Torace MCD/No MCD	250
8878	8878-Ecografia ostetrica	250
8950	8950-Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	250
4516	4516-Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede unica	200
4525	4525-Colonscopia totale con endoscopia flessibile dell'intestino crasso	200
88741	88741-Ecografia addome superiore	200
8741	8741-TC torace	100
88911	88911-RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare	100
88912	88912-RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare senza e con MDC	100
89372	89372-Spirometria globale	100
8703	8703-TC Cranio-encefalo	100
87372	87372-Mammo mono	100
87031	87031-TC Cranio-encefalo MCD/No MCD	100
88931	88931-RM della colonna in toto senza e con MDC	100
88955	88955-RM di addome inferiore e scavo pelvico senza e con MDC	50
88015	88015-TC addome completo	50
4542	4542-Polipectomia intestino crasso in corso di endoscopia sede unica	50
88381	88381-TC del rachide e dello speco vertebrale cervicale	50
88732	88732-Ecografia monolaterale della mammella	50
88012	88012-TC addome sup MCD/No MCD	50
88751	88751-Ecografia addome inferiore	50
4824	4824-Rettosigmoidoscopia con endoscopia flessibile	50
88723	88723-Eco (color) dopplergrafia cardiaca	50
88954	88954-RM di addome inferiore e scavo pelvico	50
88782	88782-Ecografia ginecologica	50
88385	88385-TC di Bacino e articolazioni sacroiliache	50
9511	9511-Fotografia del fundus	50
88014	88014-TC addome inf MCD/No MCD	50

8941	8941-Test cardiovascolare da sforzo con pedana	25
8943	8943-Test cardiovascolare da sforzo con cicloergometro	25
88011	88011-TC addome sup	50
88013	88013-TC addome inf	50
88382	88382-TC del rachide e dello speco vertebrale cervicale senza e con MDC	50
8944	8944-Altri test cardiovascolari da sforzo	50
	Totale prestazioni di Diagnostica Strumentale	7.850

Specialistica Ambulatoriale - Diagnostica strumentale per screening		
Codice prestazione	Codice intervento e descrizione	Volumi a bando
87371	87371-Mammo bilat	2.800
87372	87382-Mammo mono	150
88731	88731-Ecografia bilaterale della mammella	150
88732	88732-Ecografia monolaterale della mammella	50
4525	4525-Colonscopia totale con endoscopio flessibile dell'intestino crasso	500
91484	91484-PRELIEVO CITOLOGICO	6.500
	Totale prestazioni di Diagnostica Strumentale Screening	10.150

Specialistica Ambulatoriale - BIC		
Codice prestazione	Codice intervento e descrizione	Volumi a bando
1341	1341_INTERVENTO DI CATARATTA CON O SENZA IMPIANTO DI LENTE INTRAOCULARE	300
443	443_LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE	80
8061	8061_ASPIRATAZIONE ARTROSCOPICA DI CARTILAGINE SEMILUNARE DEL GINOCCHIO	70
3859	3859_LEGATURA E STRIPPING DI VENE VARICOSE DELL'ARTO INFERIORE	60
68162	68162_BIOPSIA DELL'UTERO CON DILATAZIONE DEL CANALE CERVICALE	60
8291	8291_LISI DI ADERENZE DELLA MANO [Dito a scatto]	50
8201	8201_ESPLORAZIONE DELLA FASCIA TENDINEA DELLA MANO	40
8229	8229_ASPIRATAZIONE DI ALTRE LESIONI DEI TESSUTI MOLLI DELLA MANO	30
	Totale BIC	690

Specialistica Ambulatoriale - MAC		
Codice prestazione	Codice intervento e descrizione	Volumi* a bando
MAC01	Chemioterapia con somministrazione di farmaci ad alto costo (file F 5 e 3)	120
MAC02	Chemioterapia senza somministrazione di farmaci ad alto costo (file F 5 e 3)	90
MAC03	Chemioterapia senza somministrazione di farmaci ad alto costo per patologia oncoematologica (file F 5 e 3)	60
MAC04	Terapia antitumorale con somministrazione di farmaci orali o IM	90
MAC05	Terapia di supporto (idratazione, alimentazione parenterale, correzione di effetti collaterali da chemioterapia, terapie marziali, supporto trasfusionale, manovre interventistiche terapeutiche tipo toracentesi e paracentesi ecc)	90
MAC06	Pacchetto riabilitativo ad alta complessità	90
MAC07	Pacchetto riabilitativo a media complessità.	60
MAC08	Pacchetto riabilitativo a bassa complessità	30
MAC09	Somministrazione di terapia infusionale in pz con patologie acute o croniche che non necessitano di ricovero o in post-ricovero per terminare trattamento iniziato	30
MAC10	Somministrazione di terapia infusionale, con farmaci che richiedono monitoraggio di eventuali effetti collaterali, in pz con patologie acute o croniche	30
MAC11	Manovre diagnostiche complesse invasive semplici (es. Puntura lombare)	30
MAC12	Manovre diagnostiche complesse (biopsie epatiche) oppure rese complesse da particolari condizioni del paziente che necessita osservazione in ambiente protetto (es. biopsia ossea in piastrinopenico)	30
	Totale MAC	750

\* Numero di prestazioni

PRESTAZIONI DI MEDICINA DELLO SPORT	
Budget disponibile per prestazioni aggiuntive	Importo a bando 300.000 €