



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

n. 1887 del 04/10/2022

Il Direttore generale dell'Azienda ULSS n. 2 Marca trevigiana dott. Francesco Benazzi, nominato con D.P.G.R. n. 21 del 26 febbraio 2021, coadiuvato da:

Direttore amministrativo	- Mangione Patrizia
Direttore sanitario	- Formentini Stefano
Direttore dei servizi socio-sanitari	- Rigoli Roberto

ha adottato la presente deliberazione:

OGGETTO

DGRV N. 101 DEL 07/02/2022: ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE - ASSEGNAZIONE QUOTE DI EXTRA BUDGET ANNO 2022.

OGGETTO

DGRV N. 101 DEL 07/02/2022: ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE - ASSEGNAZIONE QUOTE DI EXTRA BUDGET ANNO 2022.

Il Dirigente proponente, Direttore f.f. dell'U.O.C. Servizi Amministrativi Territoriali, Dott.ssa Vania Pederiva, Responsabile del procedimento, verificata la compatibilità con le norme nazionali, regionali e regolamenti vigenti in materia, relaziona al Direttore Generale quanto di seguito riportato:

“Con deliberazione del Direttore Generale n. 351 del 24/02/2022 è stato previsto, tra l'altro, di prendere atto di quanto disposto dalla Giunta Regionale del Veneto con DGRV n. 101 del 07/02/2022, assegnando, conseguentemente, i tetti di spesa per il triennio 2022-2024 per l'assistenza specialistica erogata dagli erogatori privati accreditati esclusivamente ambulatoriali nei confronti degli utenti residenti nella Regione Veneto, riservandosi, con successivi atti, l'adozione degli accordi contrattuali con gli erogatori in parola.

La citata DGRV n. 101/2022 ha previsto, tra l'altro, la possibilità alle Aziende ULSS di presentare entro il mese di giugno di ciascun anno, una richiesta finalizzata all'ottenimento di quote aggiuntive annuali rispetto ai tetti di spesa assegnati, al fine di superare eventuali criticità che dovessero emergere nel rispetto dei tempi di attesa e in particolare nel recupero delle prestazioni sospese e in “galleggiamento”. Tale richiesta doveva essere corredata da apposito progetto, oggetto di valutazione e successiva approvazione da parte dell'Area Sanità e Sociale della Regione del Veneto, e prevedere una percentuale di sconto sulla tariffa vigente della prestazione non inferiore al 13%.

Questa Azienda, con note prot. n. 89498 del 11/05/2022 e n. 126779 del 30/06/2022, per le motivazioni ivi indicate, ha trasmesso all'Area Sanità e Sociale della Regione del Veneto le richieste per l'ottenimento di quote aggiuntive annuali rispetto ai tetti di spesa assegnati agli erogatori privati accreditati esclusivamente ambulatoriali, per un totale di € 1.670.000,00.

Con Decreto n. 85 del 02/09/2022 la Regione del Veneto ha disposto, tra l'altro, di ripartire, sulla base delle istanze pervenute dalle Aziende ULSS del Veneto, il finanziamento per l'anno 2022 di quote aggiuntive rispetto ai tetti di spesa assegnati agli erogatori privati accreditati esclusivamente ambulatoriali, per un totale per l'Azienda ULSS 2 Marca trevigiana di € 1.597.195,51, precisando che la parte eccedente la disponibilità totale del fondo è stata detratta dalla quota di ciascuna Azienda in proporzione a quanto dalla stessa richiesto.

Con il citato Decreto Azienda Zero è stata autorizzata all'erogazione del finanziamento in parola secondo le seguenti modalità:

- il 70% del finanziamento a seguito dell'approvazione del Decreto n. 85/2022;
- il rimanente 30%, quale saldo, su disposizione della struttura regionale competente, previa presentazione da parte delle Aziende ULSS, entro il 30 ottobre 2022, di una relazione sulle quote già riconosciute e che saranno riconosciute entro il 31 dicembre 2022 agli erogatori privati accreditati esclusivamente ambulatoriali.

Considerato il fabbisogno assistenziale del territorio e la necessità di fornire risposta ai fabbisogni di salute dei cittadini, il Responsabile ad interim dell'U.O.S.D. Attività Specialistiche ha proposto di redistribuire il citato finanziamento per le strutture interessate, come di seguito in tabella riepilogato.

Tabella 1

STRUTTURA	"EXTRA BUDGET" ANNO 2022 DGRV n. 101/2022 - DECRETO n. 85/2022	
	BRANCA	IMPORTO
Centro di Radiologia srl	69.Diagnostica per immagini	297.195,51
Studio Radiologico Mogliano V.to srl	69.Diagnostica per immagini	80.000,00
Castel Monte Onlus	35.Odontostomatologia	60.000,00
Centro Diagnostico Castellano srl	69.Diagnostica per immagini	500.000,00
Centro Medico di Fisioterapia srl	56.Medicina Fisica e Riabilitazione	80.000,00
G.V.D.R. srl	8.Cardiologia	70.000,00
	69.Diagnostica per immagini	410.000,00
	56.Medicina Fisica e Riabilitazione	100.000,00
TOTALE		1.597.195,51

Si precisa che gli importi economici indicati nella "Tabella 1" si intendono espressi al netto dello sconto minimo previsto del 13%, rispetto ai regimi tariffari vigenti.

Il Responsabile ad interim dell'U.O.S.D. Attività Specialistiche e il Coordinatore dei Processi di Prenotazione delle Prestazioni Ambulatoriali "CUP Manager", sentiti i rappresentanti delle strutture citate, hanno negoziato la tipologia di prestazioni e i volumi di attività nell'ambito delle quote aggiuntive annuali rispetto ai tetti di spesa assegnati, addivenendo alle proposte di accordo di "extra budget" per l'anno 2022, allegate al presente atto per farne parte integrante.

Alla luce di quanto sopra esposto, si propone pertanto:

- di prendere atto di quanto disposto, tra l'altro, dalla Regione del Veneto con Decreto n. 85 del 02/09/2022 in merito al finanziamento per l'anno 2022 di quote aggiuntive rispetto ai

tetti di spesa assegnati agli erogatori privati accreditati esclusivamente ambulatoriali, di cui alla DGRV n. 101 del 07/02/2022, che per l'Azienda ULSS 2 Marca trevigiana ammonta ad € 1.597.195,51;

- conseguentemente, di ripartire e assegnare tali quote per l'anno 2022 per gli importi e per gli erogatori privati accreditati esclusivamente ambulatoriali come riepilogato in premessa nella "Tabella 1";
- di integrare conseguentemente gli accordi contrattuali, attualmente in essere per l'anno 2022, con le Strutture e per gli importi riepilogati nella "Tabella 1", secondo le proposte allegare al presente atto per farne parte integrante." |

VISTE le Leggi Regionali n. 55 e n. 56 del 14 settembre 1994;

VISTO l'art. 3, comma 6, del D.Lgs. n. 502/1992 e successive modificazioni ed integrazioni;

IL DIRETTORE GENERALE

VISTA la suesposta relazione;

CONDIVISE le motivazioni in essa indicate e fatta propria la proposta del suddetto Dirigente proponente;

ACQUISITO il parere favorevole del Direttore amministrativo, sanitario e dei servizi socio-sanitari, per le parti di rispettiva competenza;

DELIBERA

- 1) |di prendere atto di quanto disposto, tra l'altro, dalla Regione del Veneto con Decreto n. 85 del 02/09/2022 in merito al finanziamento per l'anno 2022 di quote aggiuntive rispetto ai tetti di spesa assegnati agli erogatori privati accreditati esclusivamente ambulatoriali, di cui alla DGRV n. 101 del 07/02/2022, che per l'Azienda ULSS 2 Marca trevigiana ammonta ad € 1.597.195,51;
- 2) conseguentemente, di ripartire e assegnare tali quote per l'anno 2022 per gli importi e per gli erogatori privati accreditati esclusivamente ambulatoriali come riepilogato in premessa nella "Tabella 1";
- 3) di integrare conseguentemente gli accordi contrattuali, attualmente in essere per l'anno 2022, con le Strutture e per gli importi riepilogati in premessa nella "Tabella 1", secondo le proposte allegare al presente atto per farne parte integrante;
- 4) di dare atto che l'onere derivante dalla presente deliberazione viene così determinato:

Anno	Business Unit	Conto	Descrizione del conto	n. autorizzazione	Importo	Codice Progetto	Centro ordinatore
2022	SAN	EBA0620001	SERV.SAN.ASSIST.SPECIAL .AMBUL.-ALTRI SOGG.PRIVATI	22-U03526	1.280.000,00	22COV 11645	T013

mediante corrispondente utilizzo del budget assegnato all'Ufficio proponente sul rispettivo conto del Bilancio Economico Preventivo dell'anno di riferimento;

- 5) di trasmettere copia del presente provvedimento ad Azienda Zero e alla Direzione Programmazione Sanitaria della Regione del Veneto;
- 6) di trasmettere copia del presente provvedimento agli erogatori riepilogati in premessa nella "Tabella 1", per la sottoscrizione per accettazione;
- 7) di dichiarare il presente provvedimento esecutivo dalla data di adozione. |

Documento firmato digitalmente e conservato secondo la normativa vigente.

Per il parere favorevole di competenza:

Il Direttore amministrativo	Mangione Patrizia
Il Direttore sanitario	Formentini Stefano
Il Direttore dei servizi socio-sanitario	Rigoli Roberto

**Il Direttore generale
Benazzi Francesco**

**PRESTAZIONI IN CONTRATTO
TRA L'AZIENDA ULSS N. 2 MARCA TREVIGIANA
E L'EROGATORE ACCREDITATO CENTRO DI RADIOLOGIA srl**



**EXTRA BUDGET 2022
DGRV N. 101 DEL 07/02/2022 - DECRETO N. 85 DEL 02/09/2022**

ANNO 2022

BRANCA 69 - RADIOLOGIA					
Codice Prestazione	Descrizione Prestazione	Tariffa	Tariffa Scontata 13%	Q.tà	TOTALE EXTRA BUDGET ANNO 2022 DGRV 101/2022
87.03	TC CRANIO-ENCEFALO. Non associabile a TC Sella Turcica (87.03.A) e TC Orbite (87.03.C)	85,50	74,39	10	743,85
87.03.1	TC CRANIO-ENCEFALO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC Sella Turcica con e senza MDC (87.03.B) e TC Orbite con e senza MDC (87.03.D)	181,35	157,77	10	1.577,75
87.36	ESAME CLINICO-STRUMENTALE DELLE MAMMELLE. Esame polifascio: visita senologica, ecografia mammaria e mammografia bilaterale	94,95	82,61	80	6.608,52
87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE (2 proiezioni)	37,70	32,80	15	491,99
87.41.1	TC DEL TORACE SENZA E CON MDC. [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino].	223,40	194,36	50	9.717,90
88.01.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addominali, reni e surreni. Non associabile a cod. 88.01.2	95,45	83,04	20	1.660,83
88.01.2	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON MDC. Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addominali, reni e surreni.	223,40	194,36	110	21.379,38
88.01.3	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE. Incluso: Pelvi, colon e retto, vescica, utero e annessi o prostata. Non associabile a cod.88.01.4	95,45	83,04	20	1.660,83
88.01.4	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO. Incluso: Pelvi, colon e retto, vescica, utero e annessi o prostata	223,40	194,36	100	19.435,80
88.01.5	TC DELL' ADDOME COMPLETO. Non associabile a cod.88.01.1 e cod. 88.01.3	124,50	108,32	20	2.166,30
88.01.6	TC DELL' ADDOME COMPLETO SENZA E CON MDC. Non associabile a cod. 88.01.2 e cod. 88.01.4	279,20	242,90	100	24.290,40
88.21.2	RX DELLA SPALLA. La prestazione sostituisce cod. 88.21.	27,90	24,27	50	1.213,65
88.21.3	RX DEL BRACCIO. La prestazione sostituisce cod. 88.21.	27,90	24,27	50	1.213,65
88.22.1	RX DEL GOMITO. La prestazione sostituisce cod. 88.22.	27,90	24,27	50	1.213,65
88.22.2	RX DELL'AVAMBRACCIO. La prestazione sostituisce cod. 88.22.	27,90	24,27	50	1.213,65
88.23.1	RX DEL POLSO. La prestazione sostituisce cod. 88.23.	27,90	24,27	50	1.213,65
88.23.2	RX DELLA MANO comprese le dita. La prestazione sostituisce cod. 88.23.	27,90	24,27	50	1.213,65
88.26.1	RX DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE. La prestazione sostituisce cod. 88.26.	27,90	24,27	22	534,01
88.26.2	RX DELL'ANCA. La prestazione sostituisce cod. 88.26.	27,90	24,27	20	485,46
88.27.1	RX DEL FEMORE. La prestazione sostituisce cod. 88.27.	27,90	24,27	20	485,46
88.27.2	RX DEL GINOCCHIO. La prestazione sostituisce cod. 88.27.	27,90	24,27	20	485,46
88.27.3	RX DELLA GAMBA. La prestazione sostituisce cod. 88.27.	27,90	24,27	20	485,46
88.28.1	RX DELLA CAVIGLIA. La prestazione sostituisce cod. 88.28.	27,90	24,27	20	485,46
88.28.2	RX DEL PIEDE [CALCAGNO] comprese le dita. La prestazione sostituisce cod. 88.28.	27,90	24,27	20	485,46
88.31	RADIOGRAFIA DELLO SCHELETRO IN TOT. [Scheletro per patologia sistemica]	279,20	242,90	20	4.858,08
88.38.A	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECIO VERTEBRALE CERVICALE. La prestazione sostituisce cod. 88.38.1. Incluso eventuale valutazione delle strutture del collo. Non associabile a 87.03.7 e con 88.38.9	122,80	106,84	5	534,18
88.38.B	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECIO VERTEBRALE TORACICO. La prestazione sostituisce cod. 88.38.1. Incluso eventuale valutazione delle strutture toraciche. Non associabile a 87.41, 87.41.1, 87.41.2, 88.38.9.	122,80	106,84	5	534,18
88.38.C	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECIO VERTEBRALE LOMBOSACRALE E DEL SACRO COCCIGI. La prestazione sostituisce cod. 88.38.1. Incluso eventuale valutazione delle strutture addominali. Non associabile a 88.01.1, 88.01.3, 88.01.5, 88.38.9	122,80	106,84	5	534,18
88.38.D	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECIO VERTEBRALE CERVICALE SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod. 88.38.2. Incluso eventuale valutazione delle strutture del collo. Non associabile a 87.03.8 e 88.38.9	223,40	194,36	5	971,79
88.38.E	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECIO VERTEBRALE TORACICO SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod. 88.38.2. Incluso eventuale valutazione delle strutture toraciche. Non associabile a 87.41, 87.41.1, 87.41.2, 88.38.9	223,40	194,36	5	971,79
88.38.F	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECIO VERTEBRALE LOMBOSACRALE E DEL SACRO COCCIGI SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod. 88.38.2. Incluso eventuale valutazione delle strutture addominali. Non associabile a 88.01.2, 88.01.4, 88.01.6, 88.38.9	223,40	194,36	5	971,79
88.38.N	TC DI SPALLA E BRACCIO. La prestazione sostituisce cod.88.38.3.	122,80	106,84	10	1.068,36
88.38.P	TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO. La prestazione sostituisce cod.88.38.3.	122,80	106,84	10	1.068,36
88.38.Q	TC DI POLSO E MANO. La prestazione sostituisce cod.88.38.3.	122,80	106,84	10	1.068,36
88.38.X	TC DI SPALLA E BRACCIO SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod. 88.38.4.	223,40	194,36	10	1.943,58
88.38.Y	TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod. 88.38.4.	223,40	194,36	10	1.943,58
88.38.Z	TC DI POLSO E MANO SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod. 88.38.4.	223,40	194,36	10	1.943,58
88.39.2	TC DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE[articolazione coxo-femorale, femore]. La prestazione sostituisce cod.88.38.6.	122,80	106,84	10	1.068,36
88.39.8	TC DI GINOCCHIO E GAMBA. La prestazione sostituisce cod.88.38.6.	122,80	106,84	10	1.068,36
88.39.9	TC DI CAVIGLIA E PIEDE. La prestazione sostituisce cod.88.38.6.	122,80	106,84	10	1.068,36
88.39.A	TC DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod.88.38.7.	223,40	194,36	30	5.830,74
88.39.G	TC DI GINOCCHIO E GAMBA SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod.88.38.7.	223,40	194,36	30	5.830,74
88.39.H	TC DI CAVIGLIA E PIEDE SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod.88.38.7.	223,40	194,36	30	5.830,74
88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO. Ecografia di: ghiandole salivari maggiori, tiroide, paratiroidi, strutture muscolari del collo, stazioni linfoghiandolari. Escluso ecocolor Doppler delle paratiroidi 88.73.7	30,65	26,67	151	4.026,49
88.73.1	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA. Incluso ecografia del cavo ascellare.	38,75	33,71	30	1.011,38
88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retro. Incluso eventuale elastografia epatica. Non associabile a cod. 88.75.1, 88.76.1	78,15	67,99	100	6.799,05
88.75.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE. Incluso: reni e surreni, ureteri, vescica, prostata, pelvi maschili o femminili ed ecografia sovrapubica. Non associabile a 88.74.1, 88.76.1, 88.79.5, 88.79.6	67,05	58,33	50	2.916,68
88.76.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO. Non associabile a 88.74.1, 88.75.1	111,65	97,14	200	19.427,10
88.79.1	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO. Studio delle parti molli. Per singolo distretto. Inclusa eventuale integrazione Color Doppler.	33,45	29,10	152	4.423,43
88.79.3	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE. Per singola articolazione o distretto muscolare. Inclusa eventuale integrazione Color Doppler.	33,45	29,10	150	4.365,23
88.79.6	ECOGRAFIA SCROTALE. Incluso testicoli e annessi testicolari. Incluso eventuale integrazione color doppler. Non associabile a cod. 88.79.E	33,45	29,10	20	582,03
88.93.4	RM DEL RACHIDE LOMBOSACRALE. La prestazione sostituisce cod. 88.93.	217,75	189,44	25	4.736,06
88.93.5	RM DEL RACHIDE SACROCOCCIGEO. La prestazione sostituisce cod. 88.93.	217,75	189,44	25	4.736,06
88.93.V	RM DEL RACHIDE CERVICALE. La prestazione sostituisce cod. 88.93.	217,75	189,44	20	3.788,85
88.93.Z	RM DEL RACHIDE DORSALE. La prestazione sostituisce cod. 88.93.	217,75	189,44	20	3.788,85
88.94.4	RM DELLA SPALLA. La prestazione sostituisce cod. 88.94.1. Incluso parti molli, distretto vascolare.	192,10	167,13	20	3.342,54
88.94.5	RM DEL BRACCIO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	192,10	167,13	20	3.342,54
88.94.6	RM DEL GOMITO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	192,10	167,13	20	3.342,54
88.94.7	RM DELL'AVAMBRACCIO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	192,10	167,13	20	3.342,54
88.94.8	RM DEL POLSO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	192,10	167,13	20	3.342,54
88.94.9	RM DELLA MANO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	192,10	167,13	20	3.342,54
88.94.A	RM DEL BACINO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	192,10	167,13	20	3.342,54
88.94.B	RM DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE MONO E/O BILATERALE. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	192,10	167,13	20	3.342,54
88.94.C	RM DELLA COSCIA [RM DEL FEMORE]. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	192,10	167,13	24	4.011,05
88.94.D	RM DEL GINOCCHIO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	192,10	167,13	25	4.178,18
88.94.E	RM DELLA GAMBA. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	192,10	167,13	25	4.178,18
88.94.F	RM DELLA CAVIGLIA. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	192,10	167,13	25	4.178,18
88.94.G	RM DEL PIEDE. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	192,10	167,13	25	4.178,18
88.95.1	RM DELL'ADDOME SUPERIORE. Incluso: Fegato e vie biliari, milza, pancreas, reni e surreni, retroperitoneo e relativo distretto vascolare	223,40	194,36	100	19.435,80
88.96.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME COMPLETO. Non associabile a 88.95.1, 88.95.4	346,20	301,19	100	30.119,40
Altre prestazioni ricomprese nella braca					3,73
TOTALE BRANCA 69 - RADIOLOGIA				2.634	297.195,51

Per l'Azienda ULSS n. 2
Marca Trevigiana
Il Direttore Generale
dott. Francesco Benazzi
(f.to digitalmente)

Per la struttura CENTRO DI RADIOLOGIA SRL
Il legale Rappresentante
dr.ssa Beatrice Arlenghi
(f.to digitalmente)



**PRESTAZIONI IN CONTRATTO
TRA L'AZIENDA ULSS N. 2 MARCA TREVIGIANA
E L'EROGATORE ACCREDITATO STUDIO RADIOLOGICO DI MOGLIANO V.TO srl**

**EXTRA BUDGET 2022
DGRV N. 101 DEL 07/02/2022 - DECRETO N. 85 DEL 02/09/2022**

ANNO 2022

BRANCA 69 - RADIOLOGIA						
Codice Prestazione	Descrizione Prestazione	Tariffa	Tariffa Scontata 13%	Q.tà	TOTALE EXTRA BUDGET ANNO 2022 DGRV 101/2022	
87.22	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE. (2 proiezioni) Esame morfodinamico della colonna cervicale	36,20	31,49	25	787,35	
87.23	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA TORACICA (DORSALE). (2 proiezioni) Esame morfodinamico della colonna dorsale, rachide dorsale per morfometria vertebrale	36,20	31,49	25	787,35	
87.24	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA LOMBOSACRALE. (2 proiezioni) Radiografia del rachide lombosacrale o sacrococcigeo, esame morfodinamico della colonna lombosacrale, rachide lombosacrale per morfometria vertebrale	36,20	31,49	25	787,35	
87.29	RADIOGRAFIA COMPLETA DELLA COLONNA. (2 proiezioni) Radiografia completa della colonna e del bacino sotto carico	78,15	67,99	25	1.699,76	
87.43.3	RX DELLO SCHELETRO COSTALE MONOLATERALE. La prestazione sostituisce cod. 87.43.2.	17,30	15,05	20	301,02	
87.43.4	RX DELLO STERNO. La prestazione sostituisce cod. 87.43.2.	17,30	15,05	20	301,02	
87.43.5	RX DELLA CLAVICOLA. La prestazione sostituisce cod. 87.43.2.	17,30	15,05	20	301,02	
87.44.1	RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e laterolaterale	25,15	21,88	20	437,61	
88.21.2	RX DELLA SPALLA. La prestazione sostituisce cod. 88.21.	27,90	24,27	30	728,19	
88.21.3	RX DEL BRACCIO. La prestazione sostituisce cod. 88.21.	27,90	24,27	30	728,19	
88.22.1	RX DEL GOMITO. La prestazione sostituisce cod. 88.22.	27,90	24,27	30	728,19	
88.22.2	RX DELL'AVAMBRACCIO. La prestazione sostituisce cod. 88.22.	27,90	24,27	30	728,19	
88.23.1	RX DEL POLSO. La prestazione sostituisce cod. 88.23.	27,90	24,27	30	728,19	
88.23.2	RX DELLA MANO comprese le dita. La prestazione sostituisce cod. 88.23.	27,90	24,27	30	728,19	
88.26.1	RX DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE. La prestazione sostituisce cod. 88.26.	27,90	24,27	30	728,19	
88.26.2	RX DELL'ANCA. La prestazione sostituisce cod. 88.26.	27,90	24,27	30	728,19	
88.27.1	RX DEL FEMORE. La prestazione sostituisce cod. 88.27.	27,90	24,27	30	728,19	
88.27.2	RX DEL GINOCCHIO. La prestazione sostituisce cod. 88.27.	27,90	24,27	30	728,19	
88.27.3	RX DELLA GAMBA. La prestazione sostituisce cod. 88.27.	27,90	24,27	30	728,19	
88.28.1	RX DELLA CAVIGLIA. La prestazione sostituisce cod. 88.28.	27,90	24,27	30	728,19	
88.28.2	RX DEL PIEDE [CALCAGNO] comprese le dita. La prestazione sostituisce cod. 88.28.	27,90	24,27	30	728,19	
88.29.1	RADIOGRAFIA COMPLETA DEGLI ARTI INFERIORI E DEL BACINO SOTTO CARICO.	32,70	28,45	30	853,47	
88.29.2	RADIOGRAFIA ASSIALE DELLA ROTULA. (3 proiezioni)	28,50	24,80	5	123,98	
88.31	RADIOGRAFIA DELLO SCHELETRO IN TOTO. [Scheletro per patologia sistemica]	279,20	242,90	1	242,90	
88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO. Ecografia di: ghiandole salivari maggiori, tiroide, paratiroidi, strutture muscolari del collo, stazioni linfoghiandolari. Escluso ecocolordoppler delle paratiroidi 88.73.7	30,65	26,67	450	11.999,48	
88.74.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine	78,15	67,99	110	7.478,96	
88.75.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE. Incluso: reni e surreni, ureteri, vescica, prostata, pelvi maschili o femminili ed ecografia sovrapubica. Non associabile a 88.74.1, 88.76.1, 88.79.5, 88.79.6	67,05	58,33	120	7.000,02	
88.76.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO. Non associabile a 88.74.1, 88.75.1	111,65	97,14	279	27.100,80	
88.79.3	ECOGRAFIA MUSCLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE. Per singola articolazione o distretto muscolare. Inclusa eventuale integrazione Color Doppler.	33,45	29,10	300	8.730,45	
88.79.6	ECOGRAFIA SCROTALE. Incluso testicoli e annessi testicolari. Incluso eventuale integrazione color Doppler. Non associabile a cod. 88.79.5	33,45	29,10	25	727,54	
88.79.9	ECOGRAFIA REGIONE INGUINO-CRURALE. Incluso eventuale integrazione color Doppler	33,45	29,10	30	873,05	
Altre prestazioni ricomprese nella braca					0,41	
TOTALE BRANCA 69 - RADIOLOGIA				1.920	80.000,00	

Per l'Azienda ULSS n. 2
Marca Trevigiana
Il Direttore Generale
dott. Francesco Benazzi
(f.to digitalmente)

Per lo Studio Radiologico srl
Il Legale Rappresentante
dr. Giampiero Quercia
(f.to digitalmente)



PRESTAZIONI IN CONTRATTO
TRA L'AZIENDA ULSS N. 2 MARCA TREVIGIANA
E L'EROGATORE ACCREDITATO CASTEL MONTE SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE ONLUS

EXTRA BUDGET 2022
DGRV N. 101 DEL 07/02/2022 - DECRETO N. 85 DEL 02/09/2022

ANNO 2022

BRANCA 35 ODONTOSTOMATOLOGIA						
CODICE	DEFINIZIONE	Tariffa	Tariffa Scontata 13%	Q.tà	TOTALE EXTRA BUDGET ANNO 2022 DGRV 101/2022	
23.01	ESTRAZIONE DI DENTE DECIDUO. Incluso: Anestesia	13,40	11,66	60	699,48	
23.09	ESTRAZIONE DI DENTE PERMANENTE O RADICI. Estrazione di altro dente NAS. Incluso: Odontectomia revisione della cavità e sutura e Anestesia	19,70	17,14	100	1.713,90	
23.11	ESTRAZIONE DI RADICE RESIDUA. Incluso: Anestesia 0-14 anni.	17,60	15,31	150	2.296,80	
23.19	ALTRA ESTRAZIONE CHIRURGICA DI DENTE O RADICI. Odontectomia NAS, rimozione di dente incluso, allacciamento di dente incluso, germectomia, estrazione dentale con elevazione di lembo muco-periostale. Incluso: Anestesia.	36,40	31,67	150	4.750,20	
23.20.1	RICOSTRUZIONE DI DENTE FINO A DUE SUPERFICI. Incluso: otturazione ed incappucciamento diretto della polpa.	22,90	19,92	120	2.390,76	
23.20.2	RICOSTRUZIONE DI DENTE A TRE O PIU' SUPERFICI. Incluso: otturazione ed incappucciamento diretto della polpa	42,20	36,71	100	3.671,40	
23.20.3	RICOSTRUZIONE DI DENTE O RADICE CON USO DI PERNI ENDOCANALARI PRE TERAPI ACONSERVATIVA. Incluso: perno endocanalarie	70,40	61,25	100	6.124,80	
23.3	RICOSTRUZIONE PROTESICA PARZIALE (faccetta)	38,40	33,41	100	3.340,80	
23.41	APPLICAZIONE DI CORONA. Trattamento per applicazione di corona a giacca in resina	34,00	29,58	100	2.958,00	
23.41.1	TRATTAMENTO PER APPLICAZIONE DI CORONA DEFINITIVA. Incluso rilavazione impronte	34,90	30,36	1	30,36	
23.41.2	ALTRA APPLICAZIONE DI CORONA. Trattamento per applicazione di corona a giacca in porcellana o di corona faccettata (Weneer) in lega aurea e porcellana	41,95	36,50	1	36,50	
23.41.3	APPLICAZIONE DI PERNO ENDOCANALARE CON METODO INDIRECTO IN TERAPIA PROTESICA	63,10	54,90	1	54,90	
23.43.7	CONFEZIONAMENTO MODELLO ARCADE DENTARIE.	34,20	29,75	1	29,75	
23.49.1	MOLAGGIO SELETTIVO DEI DENTI. Per seduta	17,90	15,57	1	15,57	
23.71.1	TERAPIA CANALARE IN DENTE MONORADICOLATO. Escluso: codici 23.20.1, 23.20.2	38,80	33,76	60	2.025,36	
23.71.2	TERAPIA CANALARE IN DENTE PLURIRADICOLATO. Escluso: codici 23.20.1, 23.20.2	63,20	54,98	60	3.299,04	
23.71.3	MEDICAZIONI INTERMEDIE NELLE CURE CANALARI.	4,05	3,52	60	211,41	
24.00.1	GENGIVECTOMIA. (Per gruppo di 4 denti) Incluso: Innesto libero o peduncolato	32,60	28,36	60	1.701,72	
24.20.1	CHIRURGIA PARODONTALE. Lembo di Widman modificato con levigatura radici e curettage tasche infraossee. Per emiarcata. Non associabile a 24.00.2 e 24.00.3	69,10	60,12	1	60,12	
24.31	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA GENGIVA. Asportazione di epulidi Escluso: Biopsia della gengiva (24.11). Asportazione di lesione odontogena dei mascellari (24.4)	34,40	29,93	1	29,93	
24.39.1	LEVIGATURA DELLE RADICI. Levigatura di radici e/o curettage delle tasche parodontali a cielo coperto. Per emiarcata	27,80	24,19	200	4.837,20	
24.4	ASPORTAZIONE DI LESIONE ODONTOGENICA DEI MASCELLARI.	60,90	52,98	3	158,95	
24.80.2	RIMOZINE DI FERULE O DI BRACKETS ORTODONTICI	16,50	14,36	1	14,36	
27.31	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONI O TESSUTO DEL PALATO OSSEO	68,20	59,33	1	59,33	
27.52	SUTURA DI LACERAZIONE DI CAVO ORALE	26,20	22,79	1	22,79	
87.11.3	ORTOPANORAMICA DELLE ARCADE DENTARIE. Arcate dentarie complete superiore e inferiore (OPT)	22,80	19,84	50	991,80	
87.12.2	RADIOGRAFIA ENDORALE. Non associabile a Prima visita odontostomatologica (89.88.6)	6,90	6,00	100	600,30	
89.01.E	VISITA ODONTOSTOMATOLOGICA DI CONTROLLO.	17,90	15,57	100	1.557,30	
89.78.5	PRIMA VISITA ODONTOSTOMATOLOGICA	20,50	17,84	100	1.783,50	
89.88.6	PRIMA VISITA ODONTOSTOMATOLOGICA. Incluso eventuale radiografia endorale ed eventuale rimozione di corpo estraneo intraluminare della bocca, senza incisione.	24,20	21,05	600	12.632,40	
96.54.1	ABLAZIONE TARTARO COMPLETA	12,00	10,44	45	469,80	
96.54.2	SIGILLATURA DEI SOLCHI E DELLE FOSSETTE. Per elemento	5,20	4,52	100	452,40	
96.54.3	CURA STOMATITTE, GENGIVITE, ALVEOLITE. Per seduta	6,30	5,48	100	548,10	
96.59	MEDICAZIONE DI FERITA. Incluso: eventuale anestesia locale per contatto e detersione e rimozione di punti di sutura.	4,15	3,61	100	361,05	
97.35	RIMOZIONE O CEMENTAZIONE DI PROTESI DENTALE FISSA. Rimozione di corona isolata, rimozione di elemento protesico. Escluso: in corso di trattamento protesico	11,90	10,35	4	41,41	
99.97.1	SRINTAGGIO PER GRUPPO DI DENTI.	17,00	14,79	1	14,79	
99.97.2	TRATTAMENTI PER APPLICAZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE. Ribasamento con metodo diretto o indiretto, aggiunta di elementi e/o ganci, riparazione di protesi fratturata.	15,50	13,49	1	13,49	
	Altre prestazioni ricomprese nella branca				0,23	
TOTALE BRANCA 35 ODONTOSTOMATOLOGIA				2.734	60.000,00	

Per l'Azienda ULSS n. 2
 Marca Trevigiana
 Il Direttore Generale
 dott. Francesco Benazzi
 (f.to digitalmente)

Per Castel Monte Società Cooperativa
 Sociale ONLUS
 Il Legale Rappresentante
 dott. Giuseppe Possagnolo



**PRESTAZIONI IN CONTRATTO
TRA L'AZIENDA ULSS N. 2 MARCA TREVIGIANA
E L'EROGATORE ACCREDITATO CENTRO DIAGNOSTICO CASTELLANO srl**

**EXTRA BUDGET 2022
DGRV N. 101 DEL 07/02/2022 - DECRETO N. 85 DEL 02/09/2022**

ANNO 2022

BRANCA 69 - RADIOLOGIA					
Codice Prestazione	Descrizione Prestazione	Tariffa	Tariffa Scontata 13%	Q.tà	TOTALE EXTRA BUDGET ANNO 2022 DGRV 101/2022
87.03.2	TC MASSICCIO FACIALE [mascellare, mandibolare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari]. In caso di ricostruzione tridimensionale codificare anche (88.90.4)	96,65	84,09	5	420,43
87.03.3	TC MASSICCIO FACIALE SENZA E CON MDC [mascellare, mandibolare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari]. In caso di ricostruzione tridimensionale codificare anche (88.90.4)	153,60	133,63	5	668,16
87.03.5	TC DELL' ORECCHIO. [orecchio medio e interno, rocche e mastoidi, base cranica e angolo ponto cerebellare]	145,25	126,37	10	1.263,68
87.03.6	TC DELL' ORECCHIO SENZA E CON MDC. [orecchio medio e interno, rocche e mastoidi, base cranica e angolo ponto cerebellare]	195,35	169,95	10	1.699,55
87.03.8	TC DEL COLLO SENZA E CON MDC. [ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi, faringe, laringe, esofago cervicale]	175,30	152,51	10	1.525,11
87.03.C	TC ORBITE. (studio selettivo)	89,90	78,21	1	78,21
87.03.D	TC ORBITE SENZA E CON MDC. (studio selettivo)	184,30	160,34	1	160,34
87.03.E	TC DI SINGOLA ARCATA DENTARIA [DENTALS SCAN]. La prestazione sostituisce cod. 87.03.4.	57,40	49,94	1	49,94
87.03.F	TC DELLE ARCATE DENTARIE [DENTALS SCAN]. La prestazione sostituisce cod. 87.03.4.	111,65	97,14	1	97,14
87.22	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE. (2 proiezioni) Esame morfodinamico della colonna cervicale	36,20	31,49	15	472,41
87.23	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA TORACICA (DORSALE). (2 proiezioni) Esame morfodinamico della colonna dorsale, rachide dorsale per morfometria vertebrale	36,20	31,49	15	472,41
87.24	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA LOMBOSACRALE. (2 proiezioni) Radiografia del rachide lombosacrale o sacrococcigeo, esame morfodinamico della colonna lombosacrale, rachide lombosacrale per morfometria vertebrale	36,20	31,49	15	472,41
87.29	RADIOGRAFIA COMPLETA DELLA COLONNA. (2 proiezioni) Radiografia completa della colonna e del bacino sotto carico	78,15	67,99	15	1.019,86
87.36	ESAME CLINICO-STRUMENTALE DELLE MAMMELLE. Esame polifascio: visita senologica, ecografia mammaria e mammografia bilaterale	94,95	82,61	150	12.390,98
87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE. (2 proiezioni)	37,70	32,80	100	3.279,90
87.43.1	RADIOGRAFIA DI COSTE, STERNO E CLAVICOLA. (3 proiezioni) Scheletro toracico costale bilaterale	36,20	31,49	15	472,41
87.43.3	RX DELLO SCHELETRO COSTALE MONOLATERALE. La prestazione sostituisce cod. 87.43.2.	17,30	15,05	10	150,51
87.43.4	RX DELLO STERNO. La prestazione sostituisce cod. 87.43.2.	17,30	15,05	30	451,53
87.43.5	RX DELLA CLAVICOLA. La prestazione sostituisce cod. 87.43.2.	17,30	15,05	30	451,53
87.44.1	RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e laterolaterale	25,15	21,88	30	656,42
87.71.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEI RENI, SENZA E CON MDC. Incluso: Logge renali, surreni, logge surrenaliche, psoas, retroperitoneo, pelvi, vescica.	234,50	204,02	1	204,02
88.01.4	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO. Incluso: Pelvi, colon e retto, vescica, utero e annessi o prostata	223,40	194,36	50	9.717,90
88.21.2	RX DELLA SPALLA. La prestazione sostituisce cod. 88.21.	27,90	24,27	15	364,10
88.21.3	RX DEL BRACCIO. La prestazione sostituisce cod. 88.21.	27,90	24,27	15	364,10
88.22.1	RX DEL GOMITO. La prestazione sostituisce cod. 88.22.	27,90	24,27	15	364,10
88.22.2	RX DELL'AVAMBRACCIO. La prestazione sostituisce cod. 88.22.	27,90	24,27	15	364,10
88.23.1	RX DEL POLSO. La prestazione sostituisce cod. 88.23.	27,90	24,27	15	364,10
88.23.2	RX DELLA MANO comprese le dita. La prestazione sostituisce cod. 88.23.	27,90	24,27	15	364,10
88.26.1	RX DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE. La prestazione sostituisce cod. 88.26.	27,90	24,27	15	364,10
88.26.2	RX DELL'ANCA. La prestazione sostituisce cod. 88.26.	27,90	24,27	15	364,10
88.27.1	RX DEL FEMORE. La prestazione sostituisce cod. 88.27.	27,90	24,27	15	364,10
88.27.2	RX DEL GINOCCHIO. La prestazione sostituisce cod. 88.27.	27,90	24,27	15	364,10
88.27.3	RX DELLA GAMBIA. La prestazione sostituisce cod. 88.27.	27,90	24,27	15	364,10
88.28.1	RX DELLA CAVIGLIA. La prestazione sostituisce cod. 88.28.	27,90	24,27	15	364,10
88.28.2	RX DEL PIEDE [CALCAGNO] comprese le dita. La prestazione sostituisce cod. 88.28.	27,90	24,27	15	364,10
88.38.5	TC DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE.	93,55	81,39	20	1.627,77
88.38.9	TC TOTAL BODY PER STADIAZIONE ONCOLOGICA SENZA E CON MDC. Almeno tre distretti anatomici	502,50	437,18	30	13.115,25
88.38.A	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE CERVICALE. La prestazione sostituisce cod. 88.38.1. Incluso eventuale valutazione delle strutture del collo. Non associabile a 87.03.7 e con 88.38.9	122,80	106,84	20	2.136,72
88.38.B	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE TORACICO. La prestazione sostituisce cod. 88.38.1. Incluso eventuale valutazione delle strutture toraciche. Non associabile a 87.41, 87.41.1, 87.41.2, 88.38.9.	122,80	106,84	20	2.136,72
88.38.C	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE LOMBOSACRALE E DEL SACRO COCCIGE. La prestazione sostituisce cod. 88.38.1. Incluso eventuale valutazione delle strutture addominali. Non associabile a 88.01.1, 88.01.3, 88.01.5, 88.38.9	122,80	106,84	20	2.136,72
88.38.D	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE CERVICALE SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod. 88.38.2. Incluso eventuale valutazione delle strutture del collo. Non associabile a 87.03.8 e 88.38.9	223,40	194,36	20	3.887,16
88.38.E	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE TORACICO SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod. 88.38.2.	223,40	194,36	20	3.887,16
88.38.F	Incluso eventuale valutazione delle strutture toraciche. Non associabile a 87.41, 87.41.1, 87.41.2, 88.38.9	223,40	194,36	20	3.887,16
88.38.N	TC DI SPALLA E BRACCIO. La prestazione sostituisce cod.88.38.3.	122,80	106,84	20	2.136,72
88.38.P	TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO. La prestazione sostituisce cod.88.38.3.	122,80	106,84	20	2.136,72
88.38.Q	TC DI POLSO E MANO. La prestazione sostituisce cod.88.38.3.	122,80	106,84	20	2.136,72
88.38.X	TC DI SPALLA E BRACCIO SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod. 88.38.4.	223,40	194,36	20	3.887,16
88.38.Y	TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod. 88.38.4.	223,40	194,36	20	3.887,16
88.38.Z	TC DI POLSO E MANO SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod. 88.38.4.	223,40	194,36	20	3.887,16
88.39.2	TC DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE[articolazione coxo-femorale, femore].La prestazione sostituisce cod.88.38.6.	122,80	106,84	20	2.136,72
88.39.8	TC DI GINOCCHIO E GAMBIA. La prestazione sostituisce cod.88.38.6.	122,80	106,84	20	2.136,72
88.39.9	TC DI CAVIGLIA E PIEDE. La prestazione sostituisce cod.88.38.6.	122,80	106,84	20	2.136,72
88.39.A	TC DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod.88.38.7.	223,40	194,36	20	3.887,16
88.39.G	TC DI GINOCCHIO E GAMBIA SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod.88.38.7.	223,40	194,36	20	3.887,16
88.39.H	TC DI CAVIGLIA E PIEDE SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod.88.38.7.	223,40	194,36	20	3.887,16
88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO. Ecografia di: ghiandole salivari maggiori, tiroide, paratiroidi, strutture muscolari del collo, stazioni linfoghiandolari. Escluso ecocolordoppler delle paratiroidi 88.73.7	30,65	26,67	199	5.306,43
88.73.1	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA. Incluso ecografia del cavo ascellare.	38,75	33,71	100	3.371,25
88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine	78,15	67,99	60	4.079,43
88.75.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE. Incluso: reni e surreni, ureteri, vescica, prostata, pelvi maschili o femminili ed ecografia sovrapubica. Non associabile a 88.74.1, 88.76.1, 88.79.5, 88.79.6	67,05	58,33	155	9.041,69
88.76.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO. Non associabile a 88.74.1, 88.75.1	111,65	97,14	250	24.283,88
88.79.1	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO. Studio delle parti molli. Per singolo distretto. Inclusa eventuale integrazione Color Doppler.	33,45	29,10	200	5.820,30
88.79.3	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE. Per singola articolazione o distretto muscolare. Inclusa eventuale integrazione Color Doppler.	33,45	29,10	160	4.656,24

88.79.6	ECOGRAFIA SCROTALE. Incluso testicoli e annessi testicolari. Incluso eventuale integrazione colorodoppler. Non associabile a cod. 88.79.E	33,45	29,10	30	873,05
88.93.4	RM DEL RACHIDE LOMBOSACRALE. La prestazione sostituisce cod. 88.93.	217,75	189,44	45	8.524,91
88.93.5	RM DEL RACHIDE SACROCCOCCIGEO. La prestazione sostituisce cod. 88.93.	217,75	189,44	45	8.524,91
88.93.7	RM DEL RACHIDE CERVICALE SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod.88.93.1.	346,20	301,19	45	13.553,73
88.93.8	RM DEL RACHIDE DORSALE SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod.88.93.1.	346,20	301,19	45	13.553,73
88.93.9	RM DEL RACHIDE LOMBO-SACRALE SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod.88.93.1.	346,20	301,19	45	13.553,73
88.93.A	RM DEL RACHIDE SACROCCOCCIGEO SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod.88.93.1.	346,20	301,19	45	13.553,73
88.93.V	RM DEL RACHIDE CERVICALE. La prestazione sostituisce cod. 88.93.	217,75	189,44	45	8.524,91
88.93.Z	RM DEL RACHIDE DORSALE. La prestazione sostituisce cod. 88.93.	217,75	189,44	45	8.524,91
88.94.4	RM DELLA SPALLA. La prestazione sostituisce cod. 88.94.1. Incluso parti molli, distretto vascolare.	192,10	167,13	45	7.520,72
88.94.5	RM DEL BRACCIO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	192,10	167,13	45	7.520,72
88.94.6	RM DEL GOMITO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	192,10	167,13	45	7.520,72
88.94.7	RM DELL'AVAMBRACCIO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	192,10	167,13	45	7.520,72
88.94.8	RM DEL POLSO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	192,10	167,13	45	7.520,72
88.94.9	RM DELLA MANO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	192,10	167,13	45	7.520,72
88.94.A	RM DEL BACINO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	192,10	167,13	45	7.520,72
88.94.B	RM DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE MONO E/O BILATERALE. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	192,10	167,13	45	7.520,72
88.94.C	RM DELLA COSCIA [RM DEL FEMORE]. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	192,10	167,13	45	7.520,72
88.94.D	RM DEL GINOCCHIO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	192,10	167,13	45	7.520,72
88.94.E	RM DELLA GAMBA. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	192,10	167,13	45	7.520,72
88.94.F	RM DELLA CAVIGLIA. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	192,10	167,13	45	7.520,72
88.94.G	RM DEL PIEDE. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	192,10	167,13	45	7.520,72
88.94.H	RM DELLA SPALLA SENZA E CON MDC. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.	279,20	242,90	45	10.930,68
88.94.J	RM DEL BRACCIO SENZA E CON MDC. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.	279,20	242,90	45	10.930,68
88.94.K	RM DEL GOMITO SENZA E CON MDC. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.	279,20	242,90	45	10.930,68
88.94.L	RM DELL'AVAMBRACCIO SENZA E CON MDC. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.	279,20	242,90	45	10.930,68
88.94.M	RM DEL POLSO SENZA E CON MDC. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.	279,20	242,90	45	10.930,68
88.94.N	RM DELLA MANO SENZA E CON MDC. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.	279,20	242,90	45	10.930,68
88.94.P	RM DEL BACINO SENZA E CON MDC. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.	279,20	242,90	45	10.930,68
88.94.Q	RM DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE MONO E/O BILATERALE SENZA E CON MDC. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.	279,20	242,90	45	10.930,68
88.94.R	RM DELLA COSCIA [RM DEL FEMORE] SENZA E CON MDC. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.	279,20	242,90	45	10.930,68
88.94.S	RM DEL GINOCCHIO SENZA E CON MDC. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.	279,20	242,90	45	10.930,68
88.94.T	RM DELLA GAMBA SENZA E CON MDC. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.	279,20	242,90	45	10.930,68
88.94.U	RM DELLA CAVIGLIA SENZA E CON MDC. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.	279,20	242,90	45	10.930,68
88.94.V	RM DEL PIEDE SENZA E CON MDC. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.	279,20	242,90	45	10.930,68
88.95.5	RM DI ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO SENZA E CON MDC. Incluso relativo distretto vascolare	346,20	301,19	15	4.517,91
Altre prestazioni ricomprese nella branca					1,13
TOTALE BRANCA 69 - RADIOLOGIA				3.824	500.000,00

Per l'Azienda ULSS n. 2
 Marca Trevigiana
 Il Direttore Generale
 dott. Francesco Benazzi
 (f.to digitalmente)

Per la struttura CENTRO DIAGNOSTICO
 CASTELLANO SRL
 Il legale Rappresentante
 dr.ssa Beatrice Arlenghi



PRESTAZIONI IN CONTRATTO
TRA L'AZIENDA ULSS N. 2 MARCA TREVIGIANA
E L'EROGATORE ACCREDITATO CENTRO MEDICO DI FISIOTERAPIA srl

EXTRA BUDGET 2022
DGRV N. 101 DEL 07/02/2022 - DECRETO N. 85 DEL 02/09/2022

ANNO 2022

BRANCA 56 - MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE					
Codice Prestazione	Descrizione Prestazione	Tariffa	Tariffa Scontata 13%	Q.tà	TOTALE EXTRA BUDGET ANNO 2022 DGRV 101/2022
81.92	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO. Per seduta	30,2	26,27	50	1.313,70
93.01.1	VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE. Con scala psico-comportamentale	13,95	12,14	1	12,14
93.01.2	VALUTAZIONE FUNZIONALE SEGMENTARIA. Con scala psico-comportamentale	8,4	7,31	1	7,31
93.01.3	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE. Con scala psico-comportamentale Bilancio pretrattamento dei disturbi comunicativi e del linguaggio, somministrazione di test delle funzioni linguistiche Escluso: Esame dell' afasia (94.08.4)	8,4	7,31	1	7,31
93.04.1	VALUTAZIONE MANUALE DI FUNZIONE MUSCOLARE. Bilancio articolare e muscolare generale	12,55	10,92	10	109,19
93.04.2	VALUTAZIONE MANUALE DI FUNZIONE MUSCOLARE. Bilancio articolare e muscolare segmentario	8,4	7,31	10	73,08
93.05.1	ANALISI CINEMATICA DELL' ARTO SUPERIORE O INFERIORE O DEL TRONCO.	20,9	18,18	1	18,18
93.05.2	ANALISI DINAMOMETRICA DELL' ARTO SUPERIORE O INFERIORE O DEL TRONCO.	11,7	10,18	1	10,18
93.05.3	ANALISI DINAMOMETRICA ISOCINETICA SEGMENTALE.	14,5	12,62	1	12,62
93.05.4	TEST POSTUROGRAFICO. Eseguito con apposito strumentario e referato. Non associabile al 93.05.5.	8,65	7,53	1	7,53
93.05.5	TEST STABILOMETRICO STATICO E/O DINAMICO SU PEDANA. Eseguito con apposito strumentario.	10,5	9,14	1	9,14
93.08.1	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]. Analisi qualitativa o quantitativa per muscolo. Prestazione riservata solo a esenti per patologia cronica dove prevista. Non associabile a cod. 93.08.5, 93.08.T, 93.08.V, 93.08.Z e 99.29.9	11,15	9,70	1	9,70
93.08.2	ELETTROMIOGRAFIA SINGOLA FIBRA.	11,15	9,70	1	9,70
93.08.3	ELETTROMIOGRAFIA DI UNITA' MOTORIA. Analisi quantitativa. Con esame ad ago	11,15	9,70	1	9,70
93.08.4	ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI [Laringei, perineali]. Escluso: Elettromiografia dello sfintere uretrale (89.23), Elettromiografia dell' occhio (95.25).	14,5	12,62	1	12,62
93.08.5	RISPOSTE RIFLESSE. H, F, Blink reflex, Riflesso bulbocavernoso, Riflessi esteroceettivi agli arti, Riflessi tendinei Incluso: EMG	11,15	9,70	1	9,70
93.08.5	STUDIO NEUROFISIOLOGICO [ELETTROMIOGRAFICO] ARTO SUPERIORE COMPLETO. Non associabile a cod. 93.08.1, 93.08.5, 93.09.1, 93.09.2 e 99.29.9.	122,9	106,92	150	16.038,45
93.08.T	STUDIO NEUROFISIOLOGICO [ELETTROMIOGRAFICO] ARTO INFERIORE COMPLETO. Non associabile a 93.08.1, 93.08.5, 93.09.1, 93.09.2 e 99.29.9.	111,7	97,18	150	14.576,85
93.08.V	STUDIO NEUROFISIOLOGICO [ELETTROMIOGRAFICO] FACCIALE E TRIGEMINALE COMPLETO. Monolaterale. Non associabile a 93.08.1, 93.08.5, 93.09.1, 93.09.2, 95.25, POLISONNOGRAFIA (89.17) e 99.29.9.	78,2	68,03	150	10.205,10
93.08.2	STUDIO NEUROFISIOLOGICO [ELETTROMIOGRAFICO] DEL TRONCO. Non associabile a 93.08.1, 93.08.5, 93.09.1, 93.09.2 e 99.29.9.	78,2	68,03	150	10.205,10
93.09.1	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA MOTORIA. Per nervo. Non associabile a cod. 93.08.5, 93.08.T, 93.08.V e 93.08.Z.	11,15	9,70	2	19,40
93.09.2	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA SENSITIVA. Per nervo. Non associabile a cod. 93.08.5, 93.08.T, 93.08.V e 93.08.Z.	11,15	9,70	2	19,40
93.11.5	RIEDUCAZIONE MOTORIA IN GRUPPO. Per seduta di 30 minuti max. 5 pazienti (Ciclo di dieci sedute)	5,85	5,09	300	1.526,85
93.12.1	RIEDUCAZIONE FUNZIONALE ATTIVA E/O PASSIVA PER PATOLOGIA SEMPLICE - La prestazione sostituisce cod. 93.11.1, 93.11.2, 93.11.3, 93.11.4. Per seduta di 20 minuti (Ciclo di dieci sedute)	11,15	9,70	300	2.910,15
93.12.2	RIEDUCAZIONE FUNZIONALE ATTIVA E/O PASSIVA PER PATOLOGIA COMPLESSA - La prestazione sostituisce cod. 93.11.1, 93.11.2, 93.11.3 e 93.11.4. Per seduta di 40 minuti (Ciclo di dieci sedute)	22,35	19,44	300	5.833,35
93.15	MOBILIZZAZIONE DELLA COLONNA VERTEBRALE. Manipolazione della colonna vertebrale (ciclo di tre sedute) Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare	15,4	13,40	200	2.679,60
93.16	MOBILIZZAZIONE DI ALTRE ARTICOLAZIONI. Manipolazione incruenta di rigidità di piccole articolazioni (ciclo di tre sedute) Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare	9,6	8,35	200	1.670,40
93.18.1	ESERCIZI RESPIRATORI. Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)	12,3	10,70	1	10,70
93.18.2	ESERCIZI RESPIRATORI. Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)	3,65	3,18	1	3,18
93.19.3	ESERCIZI POSTURALI - PROPRIOCETTIVI - La prestazione sostituisce cod. 93.19.1. Per seduta individuale di 20 minuti (Ciclo di dieci sedute)	11,15	9,70	50	485,03
93.19.4	ESERCIZI POSTURALI - PROPRIOCETTIVI - La prestazione sostituisce cod. 93.19.2. Per seduta collettiva di 20 minuti max 5 pazienti (Ciclo di dieci sedute)	3,15	2,74	50	137,03
93.22	TRAINING DEAMBULATORI E DEL PASSO. Incluso: Addestramento all' uso di protesi, ortesi, ausili e/o istruzioni dei familiari Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)	13,95	12,14	50	606,83
93.35.2	IRRADIAZIONE INFRAROSSA. Radiazione infrarossa, radiazione ultravioletta. Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	2,25	1,96	25	48,94
93.35.3	PARAFFINOTERAPIA. Bagno paraffinico per seduta (Ciclo di dieci sedute)	2,5	2,18	25	54,38
93.35.5	CRIOTERAPIA STRUMENTALE. Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	4,5	3,92	1	3,92
93.36	RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA.	20,7	18,01	1	18,01
93.37	TRAINING PRENATALE. Training psico-fisico per il parto naturale Intero ciclo	132,5	115,28	1	115,28
93.39.4	ELETTROTHERAPIA ANTALGICA. Diadynamica Per seduta di 10 minuti (Ciclo di dieci sedute)	4,15	3,61	150	541,58
93.39.5	ELETTROTHERAPIA ANTALGICA. Elettroanalgesia transutanea (TENS, alto voltaggio) Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)	6,65	5,79	150	867,83
93.39.6	ELETTROTHERAPIA DI MUSCOLI DENERVATI. Escluso Vaso	5,55	4,83	150	724,28
93.39.7	ELETTROTHERAPIA DI MUSCOLI NORMO O DENERVATI DI ALTRI DISTRETTI. Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	4,5	3,92	151	591,17
93.39.8	MAGNETOTERAPIA. Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	2,8	2,44	152	370,27
93.39.9	ULTRASONOTERAPIA. Con testina fissa e ad immersione Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	3,4	2,96	150	443,70
93.40.2	MASSOTERAPIA PER DRENAGGIO LINFATICO. La prestazione sostituisce cod. 93.39.2 Per seduta di (45 minuti ciascuno)(Ciclo di 10 sedute).	22,35	19,44	1	19,44
93.40.3	ELETTROTHERAPIA ANTALGICA. Interferenziale, galvanica Per seduta di 20 minuti (Ciclo di dieci sedute)	5,05	4,39	150	659,03
93.40.4	ULTRASONOTERAPIA. Con testina mobile Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	5,55	4,83	100	482,85
93.56.4	BENDAGGIO ADESIVO ELASTICO.	8,4	7,31	30	219,24
93.78.1	RIABILITAZIONE DEL CIECO O DELL' IPOVEDENTE GRAVE. Terapia delle attività della vita quotidiana. Per seduta individuale di 30 minuti. Ciclo di 10 sedute.	9,05	7,87	1	7,87
93.78.2	RIABILITAZIONE DEL CIECO. Terapia delle attività della vita quotidiana Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)	2,25	1,96	1	1,96
93.83	TERAPIA OCCUPAZIONALE. Terapia delle attività della vita quotidiana Escluso: Training in attività di vita quotidiana per ciechi (93.78) Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)	9,05	7,87	20	157,47
93.83.1	TERAPIA OCCUPAZIONALE. Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)	2,25	1,96	100	195,75
93.89.1	TRAINING CONDIZIONAMENTO AUDIOMETRICO INFANTILE. Per seduta individuale (Ciclo di sei sedute)	9,45	8,22	1	8,22
93.89.2	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI. Riabilitazione funzioni mnestiche, gnosiche e prassiche Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)	9,05	7,87	1	7,87
93.89.3	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI. Riabilitazione funzioni mnestiche, gnosiche e prassiche Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)	2,25	1,96	1	1,96
99.29.1	INIEZIONE PERINERVOSA.	10,9	9,48	1	9,48
99.29.7	MESOTERAPIA.	7,25	6,31	400	2.523,00
99.99.2	LASERTERAPIA ANTALGICA A scansione più manipolo. La prestazione sostituisce cod. 99.99.1 Per seduta (ciclo di dieci sedute di 20 minuti ciascuna).	8,4	7,31	300	2.192,40
99.99.3	LASERTERAPIA ANTALGICA - La prestazione sostituisce cod. 99.99.1 Per seduta (ciclo di 10 sedute di 10 minuti ciascuna)	4,5	3,92	300	1.174,50
Altre prestazioni ricomprese nella branca					0,46
TOTALE BRANCA 56 - MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE				4.502	80.000,00

Per l'Azienda ULSS n. 2
 Marca Trevigiana
 Il Direttore Generale
 dott. Francesco Benazzi
 (f.to digitalmente)

Per il Centro Medico di Fisioterapia srl
 Il Legale Rappresentante
 dott.ssa Rosalia Ravagnin
 (f.to digitalmente)

**PRESTAZIONI IN CONTRATTO
TRA L'AZIENDA ULSS N. 2 MARCA TREVIGIANA
E L'EROGATORE ACCREDITATO G.V.D.R. srl**

**EXTRA BUDGET 2022
DGRV N. 101 DEL 07/02/2022 - DECRETO N. 85 DEL 02/09/2022**

ANNO 2022

BRANCA 69 - RADIOLOGIA					
Codice Prestazione	Descrizione Prestazione	Tariffa	Tariffa Scontata 13%	Q.tà	TOTALE EXTRA BUDGET ANNO 2022 DGRV 101/2022
87.03	TC CRANIO-ENCEFALO. Non associabile a TC Sella Turcica (87.03.A) e TC Orbite (87.03.C)	85,50	74,39	189,00	14.058,77
87.03.2	TC MASSICCIO FACCIALE [mascellare, mandibolare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari]. In caso di ricostruzione tridimensionale codificare anche (88.90.4)	96,65	84,09	61,00	5.129,22
87.03.A	TC SELLA TURCICA. (studio selettivo)	89,90	78,21	1,00	78,21
87.03.C	TC ORBITE. (studio selettivo)	89,90	78,21	1,00	78,21
87.17.4	RX STANDARD DEL CRANIO - La prestazione sostituisce cod. 87.17.1. Studio in anteroposteriore, laterolaterale e occipito-naso-mento.	27,90	24,27	159,53	3.872,27
87.22	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE. (2 proiezioni) Esame morfodinamico della colonna cervicale	36,20	31,49	325,00	10.235,55
87.23	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA TORACICA (DORSALE). (2 proiezioni) Esame morfodinamico della colonna dorsale, rachide dorsale per morfometria vertebrale	36,20	31,49	325,00	10.235,55
87.24	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA LOMBOSACRALE. (2 proiezioni) Radiografia del rachide lombosacrale o sacrococcigeo, esame morfodinamico della colonna lombosacrale, rachide lombosacrale per morfometria vertebrale	36,20	31,49	325,00	10.235,55
87.41	TC DEL TORACE. [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino].	122,80	106,84	30,80	3.290,55
87.44.1	RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e laterolaterale	25,15	21,88	232,00	5.076,28
88.01.1	TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addominali, reni e surreni. Non associabile a cod. 88.01.2	95,45	83,04	8,00	664,33
88.01.3	TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE. Incluso: Pelvi, colon e retto, vescica, utero e annessi o prostata. Non associabile a cod.88.01.4	95,45	83,04	8,00	664,33
88.01.5	TC DELL' ADDOME COMPLETO. Non associabile a cod.88.01.1 e cod. 88.01.3	124,50	108,32	114,00	12.347,91
88.21.1	RX DELLO STRETTO TORACICO SUPERIORE - STUDIO DELLA CLAVICOLA E DELL'ARTICOLAZIONE STERNOCLAVARE. La prestazione sostituisce cod. 88.21.	27,90	24,27	159,53	3.872,27
88.21.2	RX DELLA SPALLA. La prestazione sostituisce cod. 88.21.	27,90	24,27	159,53	3.872,27
88.21.3	RX DEL BRACCIO. La prestazione sostituisce cod. 88.21.	27,90	24,27	159,53	3.872,27
88.22.1	RX DEL GOMITO. La prestazione sostituisce cod. 88.22.	27,90	24,27	159,53	3.872,27
88.22.2	RX DELL'AVAMBRACCIO. La prestazione sostituisce cod. 88.22.	27,90	24,27	159,53	3.872,27
88.23.1	RX DEL POLSO. La prestazione sostituisce cod. 88.23.	27,90	24,27	159,53	3.872,27
88.23.2	RX DELLA MANO comprese le dita. La prestazione sostituisce cod. 88.23.	27,90	24,27	159,53	3.872,27
88.26.1	RX DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE. La prestazione sostituisce cod. 88.26.	27,90	24,27	159,53	3.872,27
88.26.2	RX DELL'ANCA. La prestazione sostituisce cod. 88.26.	27,90	24,27	159,53	3.872,27
88.27.1	RX DEL FEMORE. La prestazione sostituisce cod. 88.27.	27,90	24,27	159,53	3.872,27
88.27.2	RX DEL GINOCCHIO. La prestazione sostituisce cod. 88.27.	27,90	24,27	159,53	3.872,27
88.27.3	RX DELLA GAMBA. La prestazione sostituisce cod. 88.27.	27,90	24,27	159,53	3.872,27
88.28.1	RX DELLA CAVIGLIA. La prestazione sostituisce cod. 88.28.	27,90	24,27	159,53	3.872,27
88.28.2	RX DEL PIEDE [CALCAGNO] comprese le dita. La prestazione sostituisce cod. 88.28.	27,90	24,27	159,53	3.872,27
88.29.1	RADIOGRAFIA COMPLETA DEGLI ARTI INFERIORI E DEL BACINO SOTTO CARICO.	32,70	28,45	12,00	341,39
88.29.2	RADIOGRAFIA ASSIALE DELLA ROTULA. (3 proiezioni)	28,50	24,80	5,00	123,98
88.38.5	TC DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE.	93,55	81,39	14,00	1.139,44
88.38.A	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE CERVICALE. La prestazione sostituisce cod. 88.38.1. Incluso eventuale valutazione delle strutture del collo. Non associabile a 87.03.7 e con 88.38.9	122,80	106,84	30,80	3.290,55
88.38.B	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE TORACICO. La prestazione sostituisce cod. 88.38.1. Incluso eventuale valutazione delle strutture toraciche. Non associabile a 87.41, 87.41.1, 87.41.2, 88.38.9.	122,80	106,84	30,80	3.290,55
88.38.C	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE LOMBOSACRALE E DEL SACRO COCCIGI. La prestazione sostituisce cod. 88.38.1. Incluso eventuale valutazione delle strutture addominali. Non associabile a 88.01.1, 88.01.3, 88.01.5, 88.38.9	122,80	106,84	30,80	3.290,55
88.38.N	TC DI SPALLA E BRACCIO. La prestazione sostituisce cod.88.38.3.	122,80	106,84	30,80	3.290,55
88.38.P	TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO. La prestazione sostituisce cod.88.38.3.	122,80	106,84	30,80	3.290,55
88.38.Q	TC DI POLSO E MANO. La prestazione sostituisce cod.88.38.3.	122,80	106,84	30,80	3.290,55
88.39.2	TC DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE[articolazione coxo-femorale, femore].La prestazione sostituisce cod.88.38.6.	122,80	106,84	30,80	3.290,55
88.39.8	TC DI GINOCCHIO E GAMBA. La prestazione sostituisce cod.88.38.6.	122,80	106,84	30,80	3.290,55
88.39.9	TC DI CAVIGLIA E PIEDE. La prestazione sostituisce cod.88.38.6.	122,80	106,84	30,80	3.290,55
88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO. Ecografia di: ghiandole salivari maggiori, tiroide, paratiroidi, strutture muscolari del collo, stazioni linfoghiandolari. Escluso ecocolorodoppler delle paratiroidi 88.73.7	30,65	26,67	430,00	11.466,17
88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine	78,15	67,99	311,00	21.145,05
88.75.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE. Incluso: reni e surreni, ureteri, vescica, prostata, pelvi maschile o femminile ed ecografia sovrapubica. Non associabile a 88.74.1, 88.76.1, 88.79.5, 88.79.6	67,05	58,33	348,00	20.300,06
88.76.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO. Non associabile a 88.74.1, 88.75.1	111,65	97,14	510,00	49.539,11
88.79.1	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO. Studio delle parti molli. Per singolo distretto. Inclusa eventuale integrazione Colorodoppler	33,45	29,10	172,50	5.020,01
88.79.3	ECOGRAFIA MUSCOLTENDINEA E OSTEOARTICOLARE. Per singola articolazione o distretto muscolare. Inclusa eventuale integrazione Colorodoppler.	33,45	29,10	172,50	5.020,01
88.93.4	RM DEL RACHIDE LOMBOSACRALE. La prestazione sostituisce cod. 88.93.	217,75	189,44	92,50	17.523,43
88.93.5	RM DEL RACHIDE SACROCOCCIGEO. La prestazione sostituisce cod. 88.93.	217,75	189,44	92,50	17.523,43
88.93.V	RM DEL RACHIDE CERVICALE. La prestazione sostituisce cod. 88.93.	217,75	189,44	92,50	17.523,43
88.93.2	RM DEL RACHIDE DORSALE. La prestazione sostituisce cod. 88.93.	217,75	189,44	92,50	17.523,43
88.94.4	RM DELLA SPALLA. La prestazione sostituisce cod. 88.94.1. Incluso parti molli, distretto vascolare.	192,10	167,13	30,38	5.077,32
88.94.5	RM DEL BRACCIO. Incluso parti molli, distretto vascolare La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	192,10	167,13	30,38	5.077,32
88.94.6	RM DEL GOMITO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	192,10	167,13	30,38	5.077,32
88.94.7	RM DELL'AVAMBRACCIO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	192,10	167,13	30,38	5.077,32
88.94.8	RM DEL POLSO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	192,10	167,13	30,38	5.077,32
88.94.9	RM DELLA MANO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	192,10	167,13	30,38	5.077,32
88.94.A	RM DEL BACINO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	192,10	167,13	30,38	5.077,32
88.94.B	RM DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE MONO E/O BILATERALE. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	192,10	167,13	30,38	5.077,32
88.94.C	RM DELLA COSCIA [RM DEL FEMORE]. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	192,10	167,13	30,38	5.077,32
88.94.D	RM DEL GINOCCHIO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	192,10	167,13	30,38	5.077,32
88.94.E	RM DELLA GAMBA. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	192,10	167,13	30,38	5.077,32
88.94.F	RM DELLA CAVIGLIA. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	192,10	167,13	30,38	5.077,32
88.94.G	RM DEL PIEDE. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	192,10	167,13	30,38	5.077,32

Altre prestazioni ricomprese nella branca		12,47
TOTALE BRANCA 69 - RADIOLOGIA	7.030	410.000,00

BRANCA 56 - MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE					
Codice Prestazione	Descrizione Prestazione	Tariffa	Tariffa Scontata 13%	Q.tà	TOTALE EXTRA BUDGET ANNO 2022 DGRV 101/2022
89.01.W	VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE DI CONTROLLO.	14,25	12,40	658	8.157,56
89.7B.2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE.	20,5	17,84	801	14.285,84
93.08.T	STUDIO NEUROFISIOLOGICO [ELETTRIOGRAFICO] ARTO INFERIORE COMPLETO. Non associabile a 93.08.1, 93.08.5, 93.09.1, 93.09.2 e 99.29.9.	111,7	97,18	717	69.677,34
93.40.2	MASSOTERAPIA PER DRENAGGIO LINFATICO. La prestazione sostituisce cod. 93.39.2 Per seduta di (45 minuti ciascuno)(Ciclo di 10 sedute).	22,35	19,44	80	1.555,56
93.40.3	ELETTROTHERAPIA ANTALGICA. Interferenziale, galvanica Per seduta di 20 minuti (Ciclo di dieci sedute)	5,05	4,39	80	351,48
93.40.4	ULTRASONOTERAPIA. Con testina mobile Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	5,55	4,83	79	381,45
93.71.8	RIABILITAZIONE LOGOPEDICA INDIVIDUALE - La prestazione sostituisce cod. 93.71.1, 93.71.3 E 93.72.1 (Rieducazione disturbi comunicativi e/o cognitivi). Trattamento disturbi della deglutizione con/senza ausili.	27,9	24,27	80	1.941,84
93.71.9	RIABILITAZIONE LOGOPEDICA COLLETTIVA - La prestazione sostituisce cod. 93.71.2, 93.71.4 E 93.72.2 (Rieducazione disturbi comunicativi e/o cognitivi). Trattamento disturbi della deglutizione con/senza ausili.	8,9	7,74	80	619,44
93.78.1	RIABILITAZIONE DEL CIECO O DELL'IPROVEDENTE GRAVE. Terapia delle attività della vita quotidiana. Per seduta individuale di 30 minuti. Ciclo di 10 sedute.	9,05	7,87	80	629,88
93.78.2	RIABILITAZIONE DEL CIECO. Terapia delle attività della vita quotidiana Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)	2,25	1,96	80	156,60
93.83	TERAPIA OCCUPAZIONALE. Terapia delle attività della vita quotidiana Escluso: Training in attività di vita quotidiana per ciechi (93.78) Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)	9,05	7,87	80	629,88
93.83.1	TERAPIA OCCUPAZIONALE. Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)	2,25	1,96	80	156,60
93.89.1	TRAINING CONDIZIONAMENTO AUDIOMETRICO INFANTILE. Per seduta individuale (Ciclo di sei sedute)	9,45	8,22	80	657,72
93.89.2	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI. Riabilitazione funzioni mnestiche, gnosiche e prassiche Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)	9,05	7,87	80	629,88
93.89.3	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI. Riabilitazione funzioni mnestiche, gnosiche e prassiche Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)	2,25	1,96	80	156,60
Altre prestazioni ricomprese nella branca					12,34
TOTALE BRANCA 56 - MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE				3.135	100.000,00

BRANCA 8 - CARDIOLOGIA					
Codice Prestazione	Descrizione Prestazione	Tariffa	Tariffa Scontata 13%	Q.tà	TOTALE EXTRA BUDGET ANNO 2022 DGRV 101/2022
88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo. Non associabile a 88.72.1; 88.72.3	100,5	87,44	320	27.979,20
89.01.3	VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO.	14,25	12,40	320	3.967,20
89.43	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO. Escluso: Prova da sforzo cardiorespiratorio (89.4	60,3	52,46	200	10.492,20
89.50	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO. (Holter)	67,05	58,33	140	8.166,69
89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA.	12,55	10,92	324	3.537,59
89.7A.3	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA. Incluso: ECG (89.52).	35,05	30,49	520	15.856,62
Altre prestazioni ricomprese nella branca					0,50
TOTALE BRANCA 8 - CARDIOLOGIA				1.824	70.000,00

TOTALE EXTRA BUDGET ANNO 2022 - DGRV N. 101 DEL 07/02/2022	11.989	580.000,00
---	---------------	-------------------

Per l'Azienda ULSS n. 2
 Marca Trevigiana
 Il Direttore Generale
 dott. Francesco Benazzi
 (f.to digitalmente)

Per il GVDR srl Poliambulatorio Marca Trevigiana
 Il Legale Rappresentante
 dott. Caraccio Giuseppe
 (f.to digitalmente)