

U.O. Acquisizione Prestazioni Sanitarie da Erogatori Esterni

La Direttrice

Spett.le  
Ospedale Privato Accreditato  
Malatesta Novello  
PEC: [malatestanovello@pec.it](mailto:malatestanovello@pec.it)

E, p.c. :  
Direttore Distretto di Cesena  
Dott. Francesco Sintoni

Referente trasversale Agende Cup  
Dott.ssa Emanuela Zaffagnini

**Oggetto:** Trasmissione piani di committenza per prestazioni di specialistica ambulatoriale anno 2022 ed ulteriore fabbisogno 2022.

Anche quest'anno a seguito determinazione Ausl Romagna n. ro 1184 del 13/04/2022 si restituisce un esemplare conforme all'originale del piano di committenza riguardante le prestazioni di specialistica ambulatoriale anno 2022, unitamente all'integrazione dell'ulteriore fabbisogno, già anticipati via e-mail dal Responsabile Committenza Sanitaria la cui accettazione da parte di Codesta struttura è agli atti di questa U.O.

Per la disciplina normativa della presente fornitura si rinvia all'Accordo AIOP-RER 2016-2018, di cui alla DGR 2329/2016 prorogato, nelle more della sottoscrizione del nuovo Accordo quadro RER scaduto il 31.12.18 per l'anno 2020 con specifico protocollo di intesa tra la Regione Emilia-Romagna ed AIOP n. 1540 del 09.11.2020 e alle disposizioni nazionali e regionali vigenti, salvo ulteriori intese specifiche a livello locale con l'Associazione Italiana rappresentativa Ospedalità Privata ( AIOP) Romagna.

Il Fornitore dichiara con la sottoscrizione della presente, di aver preso visione e di accettare il Codice di Comportamento dell'Azienda USL della Romagna scaricabile attraverso il link: "<https://amministrazionetrasparente.auslromagna.it/amministrazione-trasparente/disposizioni-general/atti-general/codice-disciplinare-condotta>" ed il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione 2021-2023, come da ultimo aggiornato con Deliberazione del Direttore n. 86 del 31.03.2021 scaricabile attraverso il link: "<https://amministrazionetrasparente.auslromagna.it/amministrazione-trasparente/disposizioni-general/piano-triennale-per-la-prevenzione-della-corruzione-e-della-trasparenza>".

Il Fornitore è consapevole che la validità-efficacia della fornitura commissionata è condizionata alla veridicità e al mantenimento dei requisiti oggettivi e soggettivi autocertificati mediante dichiarazione sostitutiva, agli atti dell'Azienda, e si impegna a comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione dei dati e/o informazioni indicate nelle dichiarazioni sostitutive di cui sopra.

L'Azienda USL comunque riserva il diritto di interrompere il rapporto di fornitura nel caso in cui sia accertata la perdita dei requisiti di cui sopra, l'esistenza di infiltrazioni mafiose, o la struttura sia soggetta a qualsiasi provvedimento (anche interdittivo o cautelare) derivante dall'applicazione della normativa antimafia. Ugualmente è riservata l'interruzione della fornitura o altra azione a fronte del mancato rispetto delle indicazioni di sicurezza sanitaria, di adeguata copertura assicurativa e di ogni altra norma che disciplina e/o sia applicabile nei rapporti con la pubblica amministrazione.

Posto che Il Fornitore dichiara e garantisce il possesso di conoscenze specialistiche, affidabilità e risorse, funzionali all'adozione e attuazione di misure tecniche e organizzative adeguate, in modo tale che il trattamento dei dati soddisfi i requisiti del Regolamento Europeo n. 679/2016 (c.d. GDPR) e, in generale, la normativa vigente in materia di Privacy, salvo diverse e/o nuove disposizioni e intese, si da atto che Ausl della Romagna e il Fornitore restano Titolari autonomi del trattamento dei dati dei pazienti. Pertanto il fornitore si impegna al rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali (Regolamento (UE) 2016/679 - GDPR e D. Lgs. 196/2003 e s.m.i.) ed in particolare dei principi di liceità e di minimalizzazione del trattamento. Il Fornitore si impegna altresì ad adottare le misure tecniche e organizzative più opportune per garantire l'integrità e la sicurezza dei dati e per facilitare lo scambio delle informazioni e del materiale documentale utile alla corretta erogazione delle prestazioni sanitarie, e gestione amministrativa delle stesse, nei limiti e nel rispetto di quanto previsto dalla normativa in materia di flussi informativi. Il Fornitore sarà quindi responsabile della corretta applicazione della citata normativa con manleva da qualsiasi conseguenza negativa per il mancato adeguamento alla normativa stessa.

In analogia con quanto disciplinato con i Poliambulatori privati accreditati, si indicano le seguenti disposizioni che dovranno essere osservate in materia di accesso alle cure e articolazione dell'offerta.

#### ACCESSO ALLE CURE

Tutti gli assistiti della Azienda USL Romagna (Committente) possono accedere alle prestazioni di specialistica ambulatoriale erogate dalla Struttura Accreditata (Fornitore) con oneri a carico del SSN solo nell'ambito delle branche accreditate e solo con riguardo al piano di committenza sanitario contrattato con l'Azienda.

Le forme di accesso alle prestazioni specialistiche erogate in regime SSN sono:

a) Forma ordinaria: è quella del Centro Unico di Prenotazione. Il Fornitore accetta il paziente munito di prescrizione SSN. Il Fornitore dovrà accertare la correttezza dei dati identificativi dell'assistito con utilizzo della tessera sanitaria e il rispetto delle disposizioni normative in materia.

b) Percorsi semplificati: il piano di committenza definisce le tipologie di prestazioni "di completamento" a quelle figuranti nella impegnativa che ha dato luogo all'accesso presso la struttura tramite regolare prenotazione CUP e che, nell'ottica della semplificazione/completamento dell'iter diagnostico/terapeutico, siano di natura strettamente complementare a quest'ultima; pertanto le prestazioni inserite nel percorso semplificato potranno essere erogate:

- in assenza di prescrizione SSN e di prenotazione CUP ma a fronte della compilazione di specifica modulistica e delle relative istruzioni operative già fornite a suo tempo dall'Azienda Committente;

- solo se coincidono con le prestazioni espressamente esplicitate nel piano di committenza con relativo codice nomenclatore e nei limiti quantitativi ivi definiti pur ammettendo un livello di flessibilità in primis all'interno della branca.

Le parti comunque convengono che, fermo restando il tetto massimo di prestazioni concordate formalmente nel piano di committenza, durante la vigenza contrattuale, L'Azienda ( Committente ), in accordo con codesta Struttura (Fornitore), potrà modificare la programmazione delle agende già concordate, questo a fronte di particolari criticità dei tempi di attesa su una o più prestazioni, che evidenzia la necessità di sviluppare un mix quali-quantitativo diverso da quello inizialmente formulato; con conseguente revisione del piano di committenza o reinvestimenti di eventuali sottoproduzioni rilevate in corso d'anno."

#### ARTICOLAZIONE DELL'OFFERTA

In conformità con quanto previsto nel Programma aziendale attuativo del Piano regionale governo tempi di attesa ed in analogia con quanto condiviso con I Poliambulatori accreditati titolari di Accordo di Fornitura con Ausl Romagna, Il Fornitore deve inviare all'ufficio agende del territorio di riferimento le richieste di aperture delle agende riferite a tutte le prestazioni oggetto del piano di committenza, salvo minori termini per urgenze, entro un termine massimo di 7 giorni dal ricevimento del Piano di committenza stesso, anticipato per le vie brevi dal Responsabile Committenza Sanitaria e deve attenersi alla modalità di apertura delle stesse. Il Fornitore è tenuto ad inserire nella rete CUP la totalità della produzione prevista nel piano di committenza, al netto di quella espressamente assoggettata alla modalità dei percorsi semplificati e di quella afferente all'accesso diretto da parte di utenti di altri territori. Il Fornitore si impegna a garantire l'offerta delle agende di prenotazione nel rispetto della programmazione sanitaria negoziata. Il Fornitore nel caso in cui sia impossibilitato a garantire l'offerta continuativa dovrà segnalarlo immediatamente al Committente fornendo un'adeguata motivazione impegnandosi, concordemente con il committente, al possibile recupero dell'offerta. Fermo restando il tetto massimo di prestazioni concordate formalmente nel piano di committenza, il committente si riserva la facoltà di intervenire in corso d'opera sulla programmazione delle agende facenti parte della committenza ordinaria, in accordo con il fornitore, qualora particolari criticità dei tempi di attesa su una o più prestazioni mostri la opportunità di sviluppare un mix quali-quantitativo diverso da quello inizialmente formulato ad inizio anno; ciò comporterà una coerente revisione del piano.

Si ricorda che, la presente nota, unitamente ai relativi allegati, dovrà essere sottoscritta per accettazione in duplice originale al fine di perfezionare le condizioni per il riconoscimento economico delle prestazioni effettivamente erogate e previste nelle schede di committenza integrativa di cui sopra .

Si richiede inoltre di apporre su ciascuno dei 2 originali n. 3 marche da bollo da € 16,00 euro (1 ogni 4 facciate) conteggiando oltre alle schede allegate, anche la presente nota e di restituire all'U. O. Acquisizione Prestazioni Sanitarie da Erogatori Esterni, tramite raccomandata A/R un originale (formato dalla presente nota oltre le schede di committenza integrativa) completo di firma e marche da bollo, indirizzata ad Azienda Usl della Romagna Via De Gasperi,8 - 48121 Ravenna (RA)-U.O. Acquisizione Prestazioni Sanitarie da Erogatori Esterni Direzione entro e non oltre 10 giorni dal ricevimento della presente comunicazione al fine di perfezionare le condizioni giuridiche per il riconoscimento economico delle prestazioni erogate ai sensi art. 8 quinquies del Dlgs 502/92 e smi; l'altro originale dovrà essere conservato c/o la Vostra Direzione .

Resta inteso che il perfezionamento di eventuali ulteriori committenze integrative, che si renderanno necessarie in corso d'anno al fine di fronteggiare l'eventuale necessità di ricollocare le prestazioni specialistiche ritardate nel pubblico durante l'emergenza sanitaria e al fine di rispettare i tempi di attesa standard regionali, sarà oggetto di ulteriore nota formale, a seguito accettazione dei relativi piani di committenza anticipati dai responsabili aziendali committenza sanitaria.

Per eventuali chiarimenti si resta a disposizione anche a mezzo della Referente di Direzione U.O. Dott.ssa Eleonora Vistoli (e-mail [eleonora.vistoli@auslromagna.it](mailto:eleonora.vistoli@auslromagna.it) , tel. 0544/286761).

Cordiali Saluti.

Manuela Manini  
(firmato digitalmente)



MANUELA  
MANINI  
14.04.2022  
11:54:29  
GMT+00:00

Allegato N° 1 - schede di committenza pagg. 8

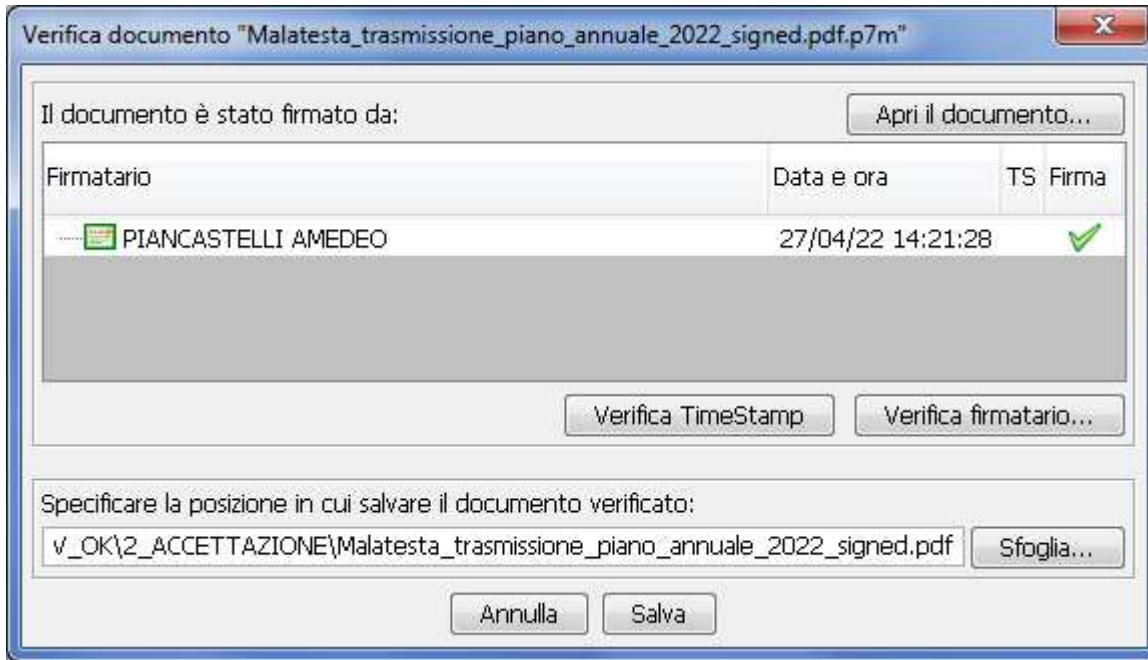
Per presa visione ed accettazione:

Ospedale privato accreditato \_\_\_\_\_

Il legale rappresentante ( firma digitale) \_\_\_\_\_

(luogo) \_\_\_\_\_

Data, \_\_\_\_\_



Piano di committenza anno 2022 - CASA DI CURA MALATESTA NOVELLO - Attività specialistica ambulatoriale

Tab. 1) committenza ordinaria Anno 2022		€ 1.449.968,53		di cui 201.887 da riconversione ricoveri al netto + 80.000 da budget Valmorchie + 163.000 ex altri territori								
Tab. 2) committenza percorsi di garanzia Gennaio-Dicembre 2022		€ 373.353,30										
Tab. 3) committenza Integrativa Gennaio-Giugno 2022		€ 316.184,54										
Budget lordo Tariffa NTR		€ 2.139.706,37										
Tabella 1: Committenza ordinaria		produzione						valore tariffario lordo	scelta e spese riduzione	budget massimo (Lordo scontato)	note operative	
Settori - Codici GEM - Branchi di produzione (descrizione prestazioni)		Tariffa NTR	tariffa NTR scontata	Settimanale		Anno 2022						
				1° V. (D)	VS Urgenze difficili (B)	conv.	visite	conv.				
<b>CARDIOLOGIA</b>												
Visite 89.7A.3 - A89.01.3		11,00	11,00				5,00	240	€	4.320,00		
89.52 - ECG (associato alla visita)		13,50	13,50	57,00	15,00		3.456	240	€	79.488,00		
88.72.3 - E(C)DGRF CARDIACA		11,00	11,00	22,00			1.056		€	65.472,00	€	242.956,80
89.43 - T. CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOEROMETRO		19,00	19,00	9,00			432		€	24.105,60		
89.48.1 - CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE PACE-MAKER		21,00	21,00	1,00			48		€	1.339,20		
89.50 - ECG DINAMICO		13,50	13,50	7,00			336		€	20.832,00		
89.52 - ECG		13,50	13,50	1,00	1,00		96		€	1.200,00		
<b>CHIRURGIA GENERALE</b>												
Visita 89.7A.4 - 89.01.4		18,00	18,00					10	€	180,00		
86.4 - ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE (percorso semplice)		21,50	21,50	16,00	3,00		912		€	20.976,00	€	21.687,00
		21,50	21,50				18		€	531,00		
<b>DERMATOLOGIA</b>												
Visita 89.7A.7 - 89.01		18,00	18,00				2,00	96	€	1.728,00		
		21,50	21,50	14,00	5,00		912		€	20.976,00		
86.30.1 - ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO, MEDIANTE CRIOTERAPIA CON AZOTO LIQUIDO (percorso semplice)		13,50	13,50	1,00			48		€	736,80		
86.30.2 - ASP. O DEM LOCALE LESIONE O TESS. CUTANEO con protossido azoto (percorso semplice)		13,50	13,50	1,00			48		€	736,80	€	25.716,90
86.30.3 - ASP. O DEM LOCALE LESIONE O TESS. CUTANEO cauterizz. (percorso semplice)		13,50	13,50	1,00			48		€	736,80		
89.39.1 - OSSERVAZIONE DERMATOLOGICA IN EPILUMINESCENZA (percorso semplice)		7,50	7,50	1,00			48		€	360,00		
ORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE (percorso semplice)		21,50	21,50				15		€	442,50		
<b>GASTROENTEROLOGIA</b>												
89.7A.9 - VISITA GENERALE		23,00	23,00	4,00			192		€	4.416,00		
47.29.2 - pH METRIA ESOFAGEA (24 ORE) (percorso semplice)		11,00	11,00				3		€	244,80		
45.13 - EGD - 45.16 - EGD CON BPS		40,00	40,00	26,00	5,00		1.488		€	119.040,00		
45.23 - COLONSCOP CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE - 45.25 - BPS (ENDOSCOPICA) INTESTINO CRASSO		12,50	12,50	24,00	4,00		1.344		€	125.664,00	€	251.460,80
48.23 - PROCTOSIGMOIDOSCOPI CON ENDOSCOPIO RIGIDO (percorso semplice)		30,50	30,50				7		€	213,50		
48.29.1 - MANOMETRIA ANO-RETTALE (percorso semplice)		14,75	14,75				15		€	875,25		
89.32 - MANOMETRIA ESOFAGEA (percorso semplice)		17,75	17,75				15		€	1.007,25		
<b>PNEUMOLOGIA</b>												
89.7B.9 PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA		23,00	23,00	1,0	1,0		96		€	2.208,00		
89.37.1 SPIROMETRIA SEMPLICE		27,00	27,00	1,0	1,0		96		€	2.678,40	€	8.457,60
89.37.2 SPIROMETRIA GLOBALE		31,00	31,00	1,0	1,0		96		€	3.571,20		
<b>ORTOPEDIA</b>												
Visita 89.7B.7 - 89.01.G		18,00	18,00				4,00	192	€	3.456,00		
		21,50	21,50	14,00	6,00		960		€	22.080,00	€	27.141,60
81.92 - INIEZ. SOST. TERAPeutICHE IN ARTICOLAZIONE O LEGAMENTO (percorso semplice)		31,00	31,00	1,00			48		€	1.605,60		
<b>OTORINOLARINGOIATRIA</b>												
Visite 89.7 - 89.01		16,00	16,00				3,00	144	€	2.592,00		
		23,00	23,00	61,00	11,00		3.456		€	79.488,00		
95.41.1 - Es AUDIOMETRICO TONALE		14,50	14,50	10,00			480		€	5.040,00		
95.42 - IMPEDENZOMETRIA		14,00	14,00	3,00			144		€	1.497,60		
31.42 - LARINGOSCOPI E ALTRA TRACHEOSCOPI (percorso semplice)		21,50	21,50				19		€	617,50	€	107.619,90
95.41.1 - Es AUDIOMETRICO TONALE (percorso semplice)		14,50	14,50	1,00			48		€	504,00		
95.42 - IMPEDENZOMETRIA (percorso semplice)		14,00	14,00	1,00			48		€	499,20		
95.44.1 - T. CLINICO FUNZIONALITA' VESTIBOLARE (percorso semplice)		17,50	17,50				8		€	140,00		
20.8 - INTERVENTI SULLA TUBA EUSTACHIO (percorso semplice)		13,50	13,50	13,00			624		€	8.673,60		
96.52 - IRRIGAZIONE ORECCHIO (percorso semplice)		1,50	1,50	21,00			1.008		€	8.568,00		
<b>RADIOLOGIA</b>												
88.73.5 - E(C)D TRONCHI SOVRAORTICI		41,50	41,50	11,00	2,00		624		€	27.393,60	€	40.036,80
88.77.2 - E(C)DGRF ARTI SUP. O INF. O DISTRETTUALE		41,50	41,50	5,00	1,00		288		€	12.643,20		
88.91.1 - RM CERVELLO E TRONCO ENCEFALICO		224,14	199,20	6,00	2,00		384		€	85.286,40		
88.91.2 - RM CERVELLO E TRONCO ENCEFALICO, Sfe con C		214,00	214,00	2,00			96		€	31.680,00		
88.91.3 - RM MASSICCIO FACCIALE		104,10	104,10				18		€	2.881,80		
88.91.5 - ANGIO- RM DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO		244,31	211,70				21		€	5.173,05	€	718.507,15
88.93 - RM COLONNA		194,00	194,00	26,00	17,00		2.064		€	318.581,60		
88.93.1 - RM COLONNA, Sfe con C		201,70	217,20				8		€	1.933,60		
88.94.1 - RM MUSCOLOSCHELETRICA		172,00	194,40	20,00	12,00		1.536		€	272.870,40		
<b>UROLOGIA</b>												
Visita 89.7C.2 - 89.01.Q		18,00	18,00				1,00	48	€	864,00	€	6.384,00
		23,00	23,00	5,00			240		€	5.520,00		
<b>TOTALE BUDGET LORDO Cesena</b>									€	1.449.968,55	€	1.449.968,55
									€	1.449.968,55	€	1.363.488,61

La tariffa NTR è una media semplice che deriva dal mix dei codici amministrativi. E' necessario che la Spedite in bianco vengano organizzate individualmente in un'unica agenda nei limiti del budget complessivo previsto.

La tariffa NTR è una media semplice che deriva dal mix dei codici amministrativi. E' necessario che la Spedite in bianco vengano organizzate individualmente in un'unica agenda nei limiti del budget complessivo previsto.

(visita, visita + spirometria, spirometria) vengono organizzate individualmente in un'unica agenda nei limiti del budget complessivo previsto

Piano di committenza anno 2022 - CASA DI CURA MALATESTA NOVELLO - Attività specialistica ambulatoriale

Tabella 2. committenza percorsi di garanzia	produzione						valore tariffe lordo	percento di spesa in %	budget lordo scontato	note
	Settori - Codici DM - Branche di produzione (descrizione prestazioni)	tariffa HTA	tariffa HTA sostituita	in Umanale		Danno-Dicembre 2022				
				1° Vi (0)	VS Urgenza differibile (0)					
<b>CARDIOLOGIA</b>										
89.7A.3 - PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	22,00	22,00	20,0	12,0	1.536	€ 35.328,00	€ 91.430,40	2%	€ 89.601,79	
89.52 - ECG (associato alla visita)	11,50	11,50	20,0	12,0	1.536	€ 19.200,00				
88.72.3 - E(C)DGRF CARDIACA	12,00	14,00	7,0		336	€ 20.832,00				
89.43 - T. CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	25,00	24,00	6,00		288	€ 16.070,40				
<b>DERMATOLOGIA</b>										
89.7A.7 - PRIMA VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGologica	22,00	22,00	18,0	16,0	1.632	€ 37.536,00	€ 40.896,40	2%	€ 39.882,47	
86.30.1 - ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO, MEDIANTE CRIOterapia CON AZOTO LIQUIDO (percorso semplice)	15,10	15,10	1,0		48	€ 736,80				
86.30.2 - ASP. O DEM LOCALE LESIONE O TESS. CUTANEO con protossido azoto (percorso semplice)	15,10	15,10	1,0		48	€ 736,80				
86.30.3 - ASP. O DEM LOCALE LESIONE O TESS. CUTANEO cauterizz. (percorso semplice)	15,10	15,10	1,0		48	€ 736,80				
89.39.1 - OSSERVAZIONE DERMATOLOGICA IN EPILUMINESCENZA (percorso semplice)	1,50	1,70	1,0		48	€ 360,00				
86.4 - ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE (percorso semplice)	29,00	22,00			20	€ 590,00				
<b>OTORINOLARINGOIATRIA</b>										
89.7B.8 PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRICA	22,00	22,00	9,0	13,0	1.056	€ 24.288,00	€ 28.766,40	2%	€ 28.191,07	
31.42 - LARINGOSCP E ALTRA TRACHEOSCP (percorso semplice)	21,50	21,50	1,0		48	€ 1.560,00				
95.41.1 - Es AUDIOMETRICO TONALE (percorso semplice)	10,50	10,50	1,0		48	€ 504,00				
95.42 - IMPEDENZOMETRIA (percorso semplice)	10,00	10,00	1,0		48	€ 499,20				
4.1 - T. CLINICO FUNZIONALITA' VESTIBOLARE (percorso semplice)	17,50	17,50	1,0		48	€ 840,00				
20.8 - INTERVENTI SULLA TUBA EUSTACHIO (percorso semplice)	13,00	13,00	1,0		48	€ 667,20				
96.52 - IRRIGAZIONE ORECCHIO (percorso semplice)	4,50	4,50	1,0		48	€ 408,00				
<b>UROLOGIA</b>										
89.7C.2 - PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA	22,00	22,00	6,0	2,0	384	€ 8.832,00	€ 8.832,00	2%	€ 8.655,36	
<b>NEUROLOGIA</b>										
89.13 - VISITA NEUROLOGICA (NEUROCHIRURGICA)	22,00	22,00	10,0	9,0	912	€ 20.976,00	€ 56.304,00	2%	€ 55.177,92	
93.08.1 ELETTRONEUROGRAFIA SEMPLICE (EMG)	11,50	11,50	6,0	2,0	posti restazioni 384 3.072 384	€ 35.328,00				
<b>PNEUMOLOGIA</b>										
89.7B.9 PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	22,00	22,00	19,0	12,0	1.488	€ 34.224,00	€ 64.579,20	2%	€ 63.287,62	E' necessario che le tipologie (visita, visita + spirometria, spirometria) vengano organizzate indistintamente in un'unica agenda nel limiti del budget complessivo previsto
89.37.1 SPIROMETRIA SEMPLICE	21,00	21,00	8,0	4,0	576	€ 16.070,40				
89.37.2 SPIROMETRIA GLOBALE	21,00	24,00	4,0	4,0	384	€ 14.284,80				
89.01.L VISITA PNEUMOLOGICA DI CONTROLLO (percorso semplice)	16,00	17,00		3,0	144	€ 2.592,00	€ 16.257,60	2%	€ 15.932,45	Prestazione complementare a rispetto alla visita pneumologica attivabile in percorso semplificato con registrazione sul dispositivo mobile. Un punteggio Egemvlt >= 15 indica l'esecuzione della prestazione entro 10gg.
89.17 - POLISONNOGRAMMA Diurno o notturno e con metodi speciali (percorso semplice)	119,00	124,00	1,0		48	€ 6.693,60				
89.37.1 SPIROMETRIA SEMPLICE (percorso semplice)	21,00	21,00	1,0	1,0	96	€ 2.578,40				
89.37.2 SPIROMETRIA GLOBALE (percorso semplice)	21,00	24,00	1,0	1,0	96	€ 3.571,20				
89.65.1 EMOGASANALISI ARTERIOSA SISTEMICA Emogasanalisi di sangue capillare o arterioso (percorso semplice)	18,00	14,00	1,0		48	€ 722,40				
<b>ORTOPEDIA</b>										
Visita ortopedica 89.7B.7	22,00	22,00	6,00	9,0	720	€ 16.560,00	€ 16.560,00	2%	€ 16.228,80	
81.92 - INIEZ. SOST. TERAPEUTICHE IN ARTICOLAZIONE O LEGAMENTO (percorso semplice)	22,00	22,00	1,00		48	€ 1.605,60	€ 1.605,60	2%	€ 1.573,49	
<b>RADIOLOGIA</b>										
88.71.4 - DIAGNOSTICA ECOGRF CAPD E COLLO	20,50	20,50	2,00	1,0	144	€ 4.248,00	€ 4.248,00	2%	€ 4.163,04	
88.74.1 - ECO ADDOME SUPERIORE	43,00	43,00	1,00		48	€ 2.107,20	€ 15.273,60	2%	€ 14.968,13	Le tipologie di eco addome possono essere prenotate indistintamente in un'unica agenda nel limiti del budget previsto
88.75.1 - ECO ADDOME INFERIORE	21,50	21,50	1,00		48	€ 1.560,00				
88.76.1 - ECO ADDOME COMPLETO	40,00	39,00	3,00	1,0	192	€ 11.606,40				
88.73.5 - E(C)D TRONCHI SOVRAAORTICI	43,00	43,00	3,00	1,0	192	€ 8.428,80	€ 21.072,00	2%	€ 20.650,56	
88.77.2 - E(C)DGRF ARTI SUP. O INF. O DISTRETTUALE	43,00	43,00	2,00	1,0	144	€ 6.321,60				
887621 - ECOCOLORDOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMINALI	43,00	43,00	2,00	1,0	144	€ 6.321,60				
<b>GASTROENTEROLOGIA</b>										
89.7A.9 - VISITA GENERALE	22,00	22,00	6,00	1,0	336	€ 7.728,00	€ 7.728,00	2%	€ 7.573,44	
<b>TOTALE BUDGET LORDO</b>						€ 373.353,20	€ 373.353,20		€ 365.886,14	

Piano di committenza anno 2022 - CASA DI CURA MALATESTA NOVELLO - Attività specialistica ambulatoriale

Tabella 3. committenza integrativa		produzione						valore tariffe lordo	sconto o iperproduzione	budget lordo scontato	note				
		settimanale			Geniale-Giugno 2022										
		tariffa NTR	tariffa NTR mensile	1° Vs (D)	VS Urgente differibile (R)	corsi	privi accessi								
Settori - Codici DM - Branche di produzione (descrizione prestazioni)															
<b>RADIOLOGIA</b>															
88.91.1 - RM CERVELLO E TRONCO ENCEFALICO		222,10	114,70	6,0	7,0		312	€	59.295,20						
88.91.2 - RM CERVELLO E TRONCO ENCEFALICO, S/e con C		238,00	205,20	4,0	2,0		144	€	47.520,00						
88.93 - RM COLONNA		114,40	111,24	10,0	6,0		384	€	59.289,60						
88.93.1 - RM COLONNA, S/e con C		211,70	205,71	1,0	1,0		48	€	11.601,60						
88.91.3 - RM MASSICCIO FACCIALE		140,10	124,20	1,0			24	€	3.842,40						
88.91.4 - RM MASSICCIO FACCIALE S/e con C		215,70	212,40	1,0			24	€	5.386,80						
88.91.5 - ANGIO- RM DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO		244,30	205,40	1,0			24	€	5.312,40						
88.94.1 - RM MUSCOLOSCHLETRICA (spalla, bacino, coscia e anca)		172,10	175,80	6,0	5,0		264	€	46.899,60						
88.95.1, 88.95.2, 88.95.4, 88.95.5 RMN ADDOME		204,70	174,00	1,0	1,0		48	€	9.828,96	€	9.828,96	15%	€	8.354,62	La tariffa NTR è una media s firmata che deriva dal mix dei codici commissionari. E' necessario che la tipologia vengono organizzate indistintamente in un'unica agenda nel limiti del budget complessivo previsto.
<b>GASTROENTEROLOGIA</b>															
89.7A.9 - VISITA GENERALE		22,80	22,34	1,0	1,0		48	€	1.104,00	€	1.104,00	2%	€	1.081,92	
45.13 - EGD - 45.16 - EGD CON BPS		14,00	14,00	6,0	4,0		240	€	19.200,00	€	19.200,00	2%	€	18.816,00	La tariffa NTR è una media s firmata che deriva dal mix dei codici commissionari. E' necessario che la tipologia vengono organizzate indistintamente in un'unica agenda nel limiti del budget complessivo previsto.
45.23 - COLONSCOP CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE - 45.25 - BPS (ENDOSCOPICA) INTESTINO CRASSO		13,50	11,13	6,0	10,0		384	€	35.904,00	€	35.904,00	2%	€	35.185,92	La tariffa NTR è una media s firmata che deriva dal mix dei codici commissionari. E' necessario che la tipologia vengono organizzate indistintamente in un'unica agenda nel limiti del budget complessivo previsto.
<b>TOTALE BUDGET LORDO</b>								€	316.384,56	€	316.384,56		€	276.233,92	

FRANCESCO SINTONI  
28.03.2022 22:14:25 GMT+01:00



Tabella committenza INTEGRATIVA percorso di garanzia		produzione						valore tariffario lordo	scorte o sopravvalutazioni	budget lordo scontato	note
		settimanale			prevalenza-giugno 2021 (14 sett)						
		tariffe NTR	tariffe NTR mensili	1° Vn (D)	Vn (D) per la parte orobabile (D)	curri	privi accessi				
Settori - Codici (M - branche di produzione (descrizione prestazioni))											
UROLOGIA	89.7C.2 - PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA	23,00	23,54	20,0	4,0		576	€ 13.248,00	€ 13.248,00	2%	€ 12.983,04
MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	89.7B.2 - PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	13,00	13,54	20,0			480	€ 11.040,00	€ 11.040,00	2%	€ 10.819,20
ORTOPEDIA	Visita ortopedica 89.7B.7	13,00	13,54	8,0	5,0		312	€ 7.176,00	€ 7.176,00	2%	€ 7.032,48
CARDIOLOGIA	89.7A.3 - PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	23,00	23,54	25,0	8,0		792	€ 18.216,00			
	89.52 - ELETTROCARDIOGRAMMA (associato alla visita)	12,50	12,50	25,0	8,0		792	€ 9.900,00	€ 44.037,60	2%	€ 43.156,85
	89.50 - ECG DINAMICO	13,00	13,54	8,0			192	€ 11.904,00			
	89.43 - T. CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	13,00	13,54	3,0			72	€ 4.017,60			
NEUROLOGIA	93.08.1 ELETTRONEUROGRAFIA SEMPLICI (EMG)	11,50	11,17	2,0		prestito 48	384	€ 4.416,00	€ 4.416,00	2%	€ 4.327,68
DERMATOLOGIA	89.7A.7 - PRIMA VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGICOLOGICA	23,00	23,54	10,0	10,0		480	€ 11.040,00	€ 11.040,00	2%	€ 10.819,20
GASTROENTEROLOGIA	89.7A.9 - VISITA GENERALE	23,00	23,54	5,0	3,0		192	€ 4.416,00	€ 4.416,00	2%	€ 4.327,68
OTORINOLARINGOIATRIA	89.7B.8 PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRICA	13,00	13,54	12,0	8,0		480	€ 11.040,00	€ 11.040,00	2%	€ 10.819,20
	95.41.1 - Ex AUDIOMETRICO TONALE	10,50	10,29	4,0			96	€ 1.008,00	€ 1.008,00	2%	€ 987,84
PNEUMOLOGIA	89.7B.9 PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	23,00	23,54	1,0	3,0		96	€ 2.208,00	€ 2.208,00	2%	€ 2.163,84
<b>TOTALE SCHEDA</b>								<b>€ 109.629,60</b>	<b>€ 109.629,60</b>		<b>€ 107.437,01</b>

Tabella committenza INTEGRATIVA		produzione						valore tariffario lordo	scorte o sopravvalutazioni	budget lordo scontato	note
		settimanale			prevalenza-giugno 2021 (14 sett)						
		tariffe NTR	tariffe NTR mensili	1° Vn (D)	Vn (D) per la parte orobabile (D)	curri	privi accessi				
Settori - Codici (M - branche di produzione (descrizione prestazioni))											
GASTROENTEROLOGIA	45.23 - COLONSCOP CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE - 45.25 - BPS (ENDOSCOPICA) RINTESTINO CRASSO	13,50	13,63	1,0	5,0		144	€ 13.464,00	€ 13.464,00	2%	€ 13.184,72
	45.13 - EGD - 45.16 - EGD CON BPS	80,00	78,40	7,0	4,0		264	€ 21.120,00	€ 21.120,00	2%	€ 20.697,60
RADIOLOGIA	87.03 - TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO TC del cranio (sella turca, orbite) TC dell'encefalo 87.03.1 - TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO TC del cranio (sella turca, orbite) TC dell'encefalo 87.03.2 TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACIALE TC del massiccio facciale (massellare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporomandibolari) 87.03.3 TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACIALE, SENZA E CON CONTRASTO TC del massiccio facciale (massellare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporomandibolari) 88.38.1 TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE TC del rachide (cervicale, toracico, lombosacrale) 88.38.2 TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO TC del rachide (cervicale, toracico, lombosacrale)	116,60	99,11	2,0	3,0		120	€ 13.992,00	€ 13.992,00	15%	€ 11.893,20
RADIOLOGIA	87.41 - TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE TC del torace (polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, stomaco, cervice, mediastino) 87.41.1 - TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO TC del torace (polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, stomaco, cervice, mediastino) 88.01.1 - TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME SUPERIORE Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, torace, grandi vasi addominali, reni e surreni Non associabile ai codici 88.01.1 e 88.01.2 88.01.2 - TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, torace, grandi vasi addominali, reni e surreni Non associabile ai codici 87.71.1, 88.01.1 e 88.01.4 88.01.3 - TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME INFERIORE Incluso: Pelvi, ovari e retto, vescica, utero e annessi o prostata Non associabile ai codici 88.01.1 e 88.01.3 88.01.4 - TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO Incluso: Pelvi, ovari e retto, vescica, utero e annessi o prostata Non associabile ai codici 88.01.2 e 88.01.4 88.01.5 - TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME COMPLETO Non associabile ai codici 87.71.1, 88.01.1 e 88.01.3 88.01.6 - TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO Non associabile ai codici 87.71.1, 88.01.1 e 88.01.4 su Angio-TC Aorta e vasi iliaci femorali 88.38.3 - TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE TC del rachide e articolazioni sacro-iliache	117,60	100,13	2,0	2,0		96	€ 11.308,80	€ 11.308,80	15%	€ 9.612,48
RADIOLOGIA	88.91.1 - RM CERVELLO E TRONCO ENCEFALICO 88.91.2 - RM CERVELLO E TRONCO ENCEFALICO, S/e con C 88.93 - RM COLONNA 88.93.1 - RM COLONNA, S/e con C 88.94.1 - RM MUSCOLOSCHELETRICA (spalla, bacino, coscia e anca)	224,10	194,79	4,0	3,0		168	€ 37.312,80			
							48	€ 15.840,00			
							168	€ 25.935,20	€ 94.957,20	15%	€ 80.713,62
							48	€ 11.601,60			
							24	€ 4.263,60			
	88.95.1, 88.95.2, 88.95.4, 88.95.5 RAN ADDOME	204,71	174,91	1,0	1,0		48	€ 9.828,96	€ 9.828,96	15%	€ 8.354,62
<b>TOTALE SCHEDA</b>								<b>€ 164.670,96</b>	<b>€ 164.670,96</b>		<b>€ 144.466,24</b>

Piano di committenza ANNO 2022- CASA DI CURA MALATESTA NOVELLO- Attività specialistica ambulatoriale

14/02/2022

Tab.1) Committenza Integrativa - I Semestre 2022

€ 10.839,10

Budget lordo tariffa NTR

€ 10.839,10

Tabella 1 Committenza Integrativa I SEMESTRE assistiti Forli			produzione			valore tariffario lordo		sconto o iperpro duzione	budget lordo scontato	note
			settimanale		I SEMESTR E 2022					
Settori - Branche di produzione (descrizione prestazioni)	Codici DM	tariffa NTR	1° Vs (D)	VS Urgento differtibile (B)	primi accessi					
PNEUMOLOGIA										
VISITA PNEUMOLOGICA	89.78.9	23,00	10		120	€ 2.760,00	€ 2.760,00	2%	€ 2.704,80	
SPIROMETRIA SEMPLICE	89.37.1	27,90	13		143	€ 3.989,70	€ 3.989,70	2%	€ 3.909,91	
SPIROMETRIA GLOBALE	89.37.2	37,20	7		77	€ 2.864,40	€ 2.864,40	2%	€ 2.807,11	
DIFFUSIONE ALVEOLO-CAPILLARE CO (percorso semplice)	89.38.3	24,50	10		50	€ 1.225,00	€ 1.225,00	2%	€ 1.200,50	
<b>TOTALE BUDGET LORDO</b>						<b>€ 10.839,10</b>	<b>€ 10.839,10</b>		<b>€ 10.622,32</b>	

FRANCESCO SINTONI  
29.03.2022 11:03:53 GMT+01:00

Malatesta Novello

Tabella committenza Integrativa - recupero appuntamenti sospesi struttura Pubblica (agende medico convenzionato)			produzione		valore tariffario lordo		sconto o iperproduzione	budget lordo scontato	note	
			periodo	Dal 1/3/2022 al 30/06/2022						
Settori - Codici DM - Branche di produzione (descrizione prestazioni)	tariffa NTR	tariffa NTR scontata	Utenti	prestazioni						
<b>PNEUMOLOGIA</b>										
89.78.9 PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	33,00	22,54	103	62		€ 1.426,00	€ 1.426,00	2%	€ 1.397,48	Offerta finalizzata al recupero dei pazienti in sospeso nelle agende San Piero, Savigano e Mercato Saraceno (gen-set 2022) - dimissioni Dr Milano
89.01.L VISITA PNEUMOLOGICA DI CONTROLLO	18,00	17,64		41		€ 738,00	€ 738,00	2%	€ 723,24	
89.37.1 SPIROMETRIA SEMPLICE, 89.37.2 SPIROMETRIA GLOBALE	32,55	31,90		37		€ 1.204,35	€ 1.204,35	2%	€ 1.180,26	
<b>TOTALE SCHEDA</b>						<b>€ 3.368,35</b>	<b>€ 3.368,35</b>		<b>€ 3.300,98</b>	

FRANCESCO SINTONI  
29.03.2022 11:03:53 GMT+01:00

Settori - Codici DM - Branche di produzione (descrizione prestazioni)		tariffa NTR		tariffa NTR svenute		settimanale		produzione		valore tariffario lordo	sconto o iperproduzione	budget lordo scontato	note
		177,78	100,11	1° 1/2 (D)	VS Urgenza differibile (D)	contz	permi accessi						
RADIOLOGIA TC													
87.03 - TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO													
TC del cranio [ella turcica, orbita]													
TC dell'encefalo													
87.03.1 - TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO													
TC del cranio [ella turcica, orbita]													
TC dell'encefalo													
87.03.2 TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACCIALE													
TC del massiccio facciale [massellare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporomandibolari]													
87.03.3 TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACCIALE, SENZA E CON CONTRASTO													
TC del massiccio facciale [massellare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporomandibolari]													
87.03.4 TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELLE ARCATE DENTARIE [DENTALSCLARI]													
TC dei denti [arcata superiore o inferiore]													
870341 TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELLE ARCATE DENTARIE [DENTALSCLARI]													
TC dei denti, due arcate													
87.03.5 TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ORECCHIO													
TC dell'orecchio [orecchio medio e interno, rocche e mastoidei, base cranica e anseolo ponto cerebellare]													
87.03.6 TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ORECCHIO, SENZA E CON CONTRASTO													
TC dell'orecchio [orecchio medio e interno, rocche e mastoidei, base cranica e anseolo ponto cerebellare]													
88.38.1 TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE													
TC del rachide [cervicale, toracico, lomboacrale]													
88.38.2 TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO													
TC del rachide [cervicale, toracico, lomboacrale]													
TOTALE BUDGET TC													
RADIOLOGIA RM													
88.91.1 - RM CERVELLO E TRONCO ENCEFALICO													
88.91.2 - RM CERVELLO E TRONCO ENCEFALICO, S/e con C													
88.91.3 - RM MASSICCIO FACCIALE													
88.91.4 - RM MASSICCIO FACCIALE S/e con C													
88.91.5 - ANGIO- RM DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO													
88.91.8 ANGIO- RM DEI VASI DEL COLLO													
88.93 - RM COLONNA													
88.93.1 - RM COLONNA, S/e con C													
TOTALE BUDGET RM													
TOTALE SCHEDE													

€ 24.966,85  
 € 29.372,76 € 29.372,76 € 24.966,85  
 € 5.144,47  
 € 6.052,32 € 6.052,32 € 5.144,47  
 € 21.815,10 € 21.815,10 € 18.542,84  
 € 7.129,80 € 7.129,80 € 6.060,33  
 € 28.944,90 € 28.944,90 € 24.603,17  
 € 58.317,66 € 58.317,66 € 49.570,01

25/02/2022

Malatesta Novello

Tabella committenza INTEGRATIVA riduzione attività NRX Osp Bufalini rispetto pazienti in sospeso dal 01/03/2022 al 30/06/2022

Settori - Codici DM - Branche di produzione (destinazione prestazioni)	produzione				valore tariffario lordo	scatto o (pre)riduzione	budget lordo scontato	NOTE
	tariffa NTR	tariffa NTR virtuale	settimanale					
			1° Vs (D) (E)	US (E) contro				
marzo-luglio 2022 (18set)		piani accessi						
<b>RADIOLOGIA TC</b>								
87.03 - TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO TC del cranio (pella turcica, obliq)								
87.03.1 - TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO TC del cranio (pella turcica, obliq)								
87.03.2 TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACIALE TC del massiccio facciale [mascellare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporomandibolari]								
87.03.3 TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACIALE, SENZA E CON CONTRASTO TC del massiccio facciale [mascellare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporomandibolari]								
87.03.4 TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELLE ARCADE DENTARIE [DENTALS-CAN] TC dei denti [arcata superiore e inferiore]	117,78	100,11	35,0		€ 4.122,30	€ 4.122,30	€ 3.503,96	La tariffa NTR è una media stimata che deriva dal mix dei codici commissionati. E' necessario che le tipologie vengano organizzate indistintamente in un'unica agenda nei limiti del budget complessivo previsto.
87.03.5 TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELLE ARCADE DENTARIE [DENTALS-CAN] TC dei denti, due arcate								
87.03.6 TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ORECCHIO, SENZA E CON CONTRASTO TC dell'orecchio [orecchio medio e interno, rocche e mastoidei, base cranica e angolo ponto cerebellare]								
88.38.1 TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTERALE TC del rachide [cervicale, toracico, lombosacrale]	112,08	95,27	12,0	14	€ 1.569,12	€ 1.569,12	€ 1.333,75	La tariffa NTR è una media stimata che deriva dal mix dei codici commissionati. E' necessario che le tipologie vengano organizzate indistintamente in un'unica agenda nei limiti del budget complessivo previsto.
88.38.2 TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTERALE, SENZA E CON CONTRASTO TC del rachide [cervicale, toracico, lombosacrale]								
<b>TOTALE BUDGET TC</b>					€ 5.691,42	€ 5.691,42	€ 4.837,71	
<b>RADIOLOGIA RM</b>								
88.91.1 - RM CERVELLO E TRONCO ENCEFALICO								
88.91.2 - RM CERVELLO E TRONCO ENCEFALICO, S/e con C								
88.91.3 - RM MASSICCIO FACIALE	242,39	206,03	47,0	85	€ 20.603,15	€ 20.603,15	€ 17.512,68	La tariffa NTR è una media stimata che deriva dal mix dei codici commissionati. E' necessario che le tipologie vengano organizzate indistintamente in un'unica agenda nei limiti del budget complessivo previsto.
88.91.4 - RM MASSICCIO FACIALE S/e con C								
88.91.5 - ANGIO- RM DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO								
88.91.8 ANGIO- RM DEI VASI DEL COLLO								
88.93 - RM COLONNA	198,05	166,34	33,0	51	€ 10.100,55	€ 10.100,55	€ 8.585,47	
88.93.1 - RM COLONNA, S/e con C								
<b>TOTALE BUDGET RM</b>					€ 30.703,70	€ 30.703,70	€ 26.098,15	
<b>TOTALE SCHEDA</b>					€ 36.395,12	€ 36.395,12	€ 30.935,85	

FRANCESCO SINTONI  
30.03.2022 13:28:21 GMT+01:00