

Cod. Ente: 325030147	Denominazione Ente: Istituti Ospedalieri Bergamaschi Srl
----------------------	--

Quota obiettivi 5% DRG aprile/dicembre 2022

3.583.120 €

DRG	DRG PER ACUTI	Totale volumi orientativi per obiettivi	Valorizzazione totale
408; 402	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con altri interventi; Linfoma e leucemia non acuta con altri interventi chirurgici senza CC	469	2.392.987 €
310; 311	Interventi per via transuretrale, con CC; Interventi per via transuretrale, senza CC		
353;355; 357;358;359***	Eviscerazione pelvica, isterectomia radicale e vulvectomy radicale (con Cod. Interv. 688, secondo le indicazioni di cui all'allegato 12 DGR 2009_10804);Interventi su utero e su annessi per neoplasie maligne non dell'ovaio o degli annessi senza CC;Interventi su utero e annessi per neoplasie maligne dell'ovaio o degli annessi;Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne, con CC;Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne, senza CC		
334; 335	Interventi maggiori sulla pelvi maschile con CC; Interventi maggiori sulla pelvi maschile senza CC		
266	Trapianti pelle e/o sbrigl. escl. ulcere senza CC + Interventi 854* (mastectomia) e 8585 (ricostuzione mammella con lembi muscolari)		
149;569; 570	interventi maggiori su intestino crasso e tenue, senza CC;Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore; Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC senza diagnosi gastrointestinale maggiore		
191;192	Interventi su pancreas, fegato e di shunt con CC; Interventi su pancreas, fegato e di shunt senza CC		
261;262;443	Interventi sulla mammella non per neoplasie maligne eccetto biopsia e escissione locale;Biopsia della mammella e escissione locale non per neoplasie maligne; Altri interventi chirurgici per traumatismo, senza CC		
290	Interventi sulla tiroide		
573	Interventi maggiori sulla vescica		
303; 305	Interventi su rene e uretere per neoplasia; Interventi su rene e uretere, non per neoplasia senza CC		
544	Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori		
494	Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC		
557;558	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato con diagnosi cardiovascolare maggiore; Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato senza diagnosi cardiovascolare maggiore		
224	Interventi su spalla, gomito o avambraccio eccetto interventi maggiori su articolazioni senza CC		
461	Intervento con diagnosi di altro contatto con i servizi sanitari * (limitatamente alle procedure chirurgiche con cod. 0499)		
336; 337	Prostatectomia transuretrale, con CC; Prostatectomia transuretrale senza CC		
479;554	Altri interventi sul sistema cardiovascolare, senza CC; Altri interventi vascolari con CC senza diagnosi cardiovascolare maggiore		
552	Altro impianto di pacemaker cardiaco permanente senza diagnosi cardiovascolare maggiore		
534	Interventi vascolari extracranici senza CC		
104; 117; 118; 536; 548	Interventi sulle valvole cardiache e altri interventi maggiori cardioracici con cateterismo cardiaco; Revisione del pacemaker cardiaco, eccetto sostituzione; Impianto di defibrillatore cardiaco con cateterismo cardiaco senza infarto miocardico acuto, insufficienza cardiaca o shock; Bypass coronarico con cateterismo cardiaco senza diagnosi cardiovascolare maggiore		

MDC	Codice e Descrizione MDC (Major Diagnostic Category)*	Totale volumi orientativi per obiettivi	Valorizzazione totale
	1 1-Malattie del sistema nervoso	260	1.189.857 €
	3 3-Malattie e disturbi orecchio, naso e gola		
	5 5-Malattie e disturbi sistema cardiocircolatorio		
	6 6-Malattie e disturbi apparato digerente		
	7 7-Malattie e disturbi epatobiliari e pancreas		
	8 8-Malattie e disturbi app. osteomuscolare e tessuto connettivo		
	10 10-Malattie e disturbi endocrini, metabolici e nutrizionali**		
	11 11-Malattie e disturbi rene e vie urinarie		
	12 12-Malattie e disturbi app. riproduttivo maschile		
	13 13-Malattie e disturbi apparato riproduttivo femminile***		
TOTALE		729	3.582.844 €

* I DRG presenti nelle MDC indicate devono escludere i DRG della tabella precedente

** Escludere da questo gruppo il DRG 288 - Interventi per obesità

*** ESCLUSA PMA Policlinico San Marco

Cod. Ente: 325 Denominazione Ente: Istituti Ospedalieri Bergamaschi Srl

Quota obiettivi 7% AMBULATORIALE aprile/dicembre 2022

2.281.027 €

PRESTAZIONI AMBULATORIALI			
	Specialistica Ambulatoriale - Prime Visite	Totale volumi orientativi per obiettivi	Valorizzazione totale
Cod.	Codice intervento e descrizione	3.000	59.910 €
897B8	897B8-PV Otorinolaringoiatrica		
897B7	897B7-PV Ortopedica		
897A3	897A3-PV Cardiologica		
897A7	897A7-PV Dermatologica		
9502	9502-PV Oculistica		
897B2	897B2-PV Fisiatrica		
897A8	897A8-PV Endocrinologica		
8913	8913-PV Neurologica		
897B6	897B6-PV Oncologica		
897C2	897C2-PV Urologica		
897A9	897A9-PV Gastroenterologica		
89261	89261-PV Ginecologica		
897B9	897B9-PV Pneumologica		
897A6	897A6-PV Chirurgia Vascolare		
	Specialistica Ambulatoriale - Visite di Controllo		
Cod.	Codice intervento e descrizione		
89018	89018-Visita Endocrinologica di controllo		
8901G	8901G-Visita Ortopedica di controllo		
89013	89013-Visita Cardiologica di controllo		
95021	95021-Visita Oculistica di controllo		
8901F	8901F-Visita Oncologica di controllo		
89017	89017-Visita Dermatologica di controllo		
89131	89131-Visita Neurologica di controllo		
8901H	8901H-Visita Otorinolaringoiatrica di controllo		
8901Q	8901Q-Visita Urologica di controllo		
8901L	8901L-Visita Pneumologica di controllo		
89262	89262-Visita Ginecologica di controllo		
89019	89019-Visita Gastroenterologica di controllo		
89016	89016-Visita Chirurgia Vascolare di controllo		

Specialistica Ambulatoriale - Diagnostica strumentale			
Cod.	Codice intervento e descrizione	Totale volumi orientativi per obiettivi	Valorizzazione totale
87371	87371-Mammo bilat	11.321	933.873 €
8952	8952-Elettrocardiogramma		
88761	88761-Ecografia addome completo		
88731	88731-Ecografia bilaterale della mammella		
93081	93081-EMG per arto superiore		
8893	8893-RM della colonna in toto		
88714	88714-Diagnostica ecografica del capo e del collo		
88772	88772-Ecocolordoppler degli arti inferiori arterioso e/o venoso		
88016	88016-TC addome completo MCD/No MCD		
88735	88735-Eco (color) dopplergrafia dei tronchi sovraaortici		
87411	87411-TC Torace MCD/No MCD		
8878	8878-Ecografia ostetrica		
8950	8950-Elettrocardiogramma dinamico (Holter)		
4516	4516-Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede unica		
4525	4525-Colonscopia totale con endoscopio flessibile dell'intestino crasso		
88741	88741-Ecografia addome superiore		
8741	8741-TC torace		
88911	88911-RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare		
88912	88912-RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare senza e con MDC		
8703	8703-TC Cranio-encefalo		
87372	87372-Mammo mono		
87031	87031-TC Cranio-encefalo MCD/No MCD		
88931	88931-RM della colonna in toto senza e con MDC		
88955	88955-RM di addome inferiore e scavo pelvico senza e con MDC		
88015	88015-TC addome completo		
4542	4542-Polipectomia intestino crasso in corso di endoscopia sede unica		
88381	88381-TC del rachide e dello speco vertebrale cervicale		
88732	88732-Ecografia monolaterale della mammella		
88012	88012-TC addome sup MCD/No MCD		
88751	88751-Ecografia addome inferiore		
4824	4824-Rettosigmoidoscopia con endoscopio flessibile		
88723	88723-Eco (color) dopplergrafia cardiaca		
88954	88954-RM di addome inferiore e scavo pelvico		
88782	88782-Ecografia ginecologica		
88385	88385-TC di Bacino e articolazioni sacroiliache		
9511	9511-Fotografia del fundus		
88014	88014-TC addome inf MCD/No MCD		
8941	8941-Test cardiovascolare da sforzo con pedana		
8943	8943-Test cardiovascolare da sforzo con cicloergometro		
88011	88011-TC addome sup		
88013	88013-TC addome inf		
88382	88382-TC del rachide e dello speco vertebrale cervicale senza e con MDC		

allegato 4

Specialistica Ambulatoriale - Diagnostica strumentale per screening			
Cod.	Codice intervento e descrizione	Totale volumi orientativi per obiettivi	Valorizzazione totale
87371	87371-Mammo bilat	2.368	109.186 €
87372	87382-Mammo mono		
88731	88731-Ecografia bilaterale della mammella		
88732	88732-Ecografia monolaterale della mammella		
4525	4525-Colonscopia totale con endoscopio flessibile dell'intestino crasso		
Specialistica Ambulatoriale - BIC			
Cod.	Codice intervento e descrizione	Totale volumi orientativi per obiettivi	Valorizzazione totale
1341	1341_ INTERVENTO DI CATARATTA CON O SENZA IMPIANTO DI LENTE INTRAOCULARE	850	923.413 €
443	443_LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE		
8061	8061_ASPORTAZIONE ARTROSCOPICA DI CARTILAGINE SEMILUNARE DEL GINOCCHIO		
3859	3859_LEGATURA E STRIPPING DI VENE VARICOSE DELL'ARTO INFERIORE		
68162	68162_BIOPSIA DELL'UTERO CON DILATAZIONE DEL CANALE CERVICALE		
8291	8291_LISI DI ADERENZE DELLA MANO [Dito a scatto]		
8201	8201_ESPLORAZIONE DELLA FASCIA TENDINEA DELLA MANO		
8229	8229_ASPORTAZIONE DI ALTRE LESIONI DEI TESSUTI MOLLI DELLA MANO		
Specialistica Ambulatoriale - MAC			
Cod.	Codice intervento e descrizione	volumi offerti e non assegnati DGR/6002 (a)	ulteriori volumi DGR/6002 (b)
MAC01	Chemioterapia con somministrazione di farmaci ad alto costo (file F 5 e 3)	978	254.649 €
MAC02	Chemioterapia senza somministrazione di farmaci ad alto costo (file F 5 e 3)		
MAC04	Terapia antitumorale con somministrazione di farmaci orali o IM		
MAC05	Terapia di supporto (idratazione, alimentazione parenterale, correzione di effetti collaterali da chemioterapia, terapie marziali, supporto trasfusionale, manovre interventistiche terapeutiche tipo toracentesi e paracentesi ecc)		
MAC06	Prestazioni riabilitative ad alta complessità		
MAC07	Prestazioni riabilitative a media complessità.		
MAC08	Prestazioni riabilitative a bassa complessità		
MAC10	Somministrazione di terapia infusionale, con farmaci che richiedono monitoraggio di eventuali effetti collaterali, in pz con patologie acute o croniche		
MAC11	Manovre diagnostiche complesse invasive semplici (es. Puntura lombare)		
MAC12	Manovre diagnostiche complesse (biopsie epatiche) oppure rese complesse da particolari condizioni del paziente che necessita osservazione in ambiente protetto (es. biopsia ossea in piastrinopenico)		