



## AZIENDA ULSS N. 8 BERICA

Viale F. Rodolfi n. 37 – 36100 VICENZA  
 COD. REGIONE 050–COD. U.L.SS.508 COD.FISC. E P.IVA 02441500242–Cod. IPA AUV  
 Tel. 0444 753111 - Fax 0444 753809 Mail protocollo@aulss8.veneto.it  
 PEC protocollo.centrale.aulss8@pecveneto.it  
 www.aulss8.veneto.it

Prot. 0128923 del 20/12/2019

**Direzione Amministrativa di Ospedale**  
 Indirizzo sede: Viale Rodolfi, 37  
**Direttore: dott.ssa Diana Trabuio**

Oggetto: **Programmazione attività  
 ambulatoriale anno 2020**

**Spett.le**  
**C.D.V. Centro Diagnostico Veneto S.r.l.**

**c.d.v@legalmail.it**

*(Trasmessa a mezzo PEC)*

Come già anticipato con nota del 4 novembre u.s., prot. 111238, la scrivente Azienda U.L.SS. ha provveduto a valutare i volumi di attività prodotti nel corso del presente anno e conferma i dati di fabbisogno riportati nell'allegata tabella, al pari di quanto già concordato e sottoscritto per l'anno 2019. Tale documento verrà allegato al contratto di prossima sottoscrizione.

La programmazione delle agende, articolata in dodicesimi nell'arco dell'anno solare, dovrà essere garantita assicurando lo sviluppo per almeno 120 gg. di apertura, al fine di permettere la prenotazione delle prestazioni di classe "P" Programmabile.

Anche per il prossimo anno 2020 verrà effettuata una verifica periodica tra dati del flusso SPS (Schede Prestazioni Specialistiche) delle prestazioni erogate e le prestazioni richieste/contrattate dall'Azienda nel medesimo periodo. In caso di scostamento maggiore del 15% sulle quantità richieste per tipologia, all'interno della singola branca, sarà cura dell'Azienda richiamare l'erogatore ad un più corretto e puntuale rispetto della programmazione contrattata.

Il contratto, come per i precedenti anni, è sottoposto a condizione risolutiva espressa, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 11, comma 2, del D.P.R. n. 252/1998 in quanto stipulato in pendenza del ricevimento delle informazioni di cui dell'articolo 10 del predetto decreto nonché dell'art. 83 commi 1 e 2 del D.Lgs. 159/2011, avente per oggetto "Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione". A tal fine si ricorda che è onere dell'accreditato integrare e/o comunicare eventuali modifiche intervenute successivamente alle autocertificazioni già trasmesse.

Al fine di predisporre la relativa documentazione per la sottoscrizione del contratto annuale, si resta in attesa di cortese riscontro entro 15 giorni dalla presente.

Distinti saluti.

Il Direttore Sanitario  
 Dr. Salvatore Barra  


All. (tab) fabbisogno 2020

**PRESTAZIONI in CONTRATTO**  
**TRA AZIENDA ULSS n. 8 BERICA E L'EROGATORE PRIVATO ACCREDITATO**  
**C.D.V. S.r.l. Centro Diagnostico Veneto**  
**ACCORDO CONTRATTUALE RELATIVO AL PERIODO DAL 01/01/2020 AL 31/12/2020**

ELENCO PRESTAZIONI INDICATIVE		TARIFFA	QTA indicativa 2020	VALORE indicativo 2020
<b>008</b>	<b>CARDIOLOGIA</b>			
89.7A.3	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA. Incluso: ECG (89.52).	35,05	500	17.525,00
89.01.3	VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO.	14,25	250	3.562,50
88.72.1	ECOGRAFIA CARDIACA	55,85		
88.72.2	ECODOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo	100,50	800	78.312,10
88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	47,50	900	42.750,00
88.77.4	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo.			
		47,50	(Br 69)	0,00
88.77.6	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO O VENOSO	47,50	(Br 69)	0,00
89.43	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	60,30	130	7.839,00
89.50	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO. (Holter)	67,05	800	53.640,00
89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA.	12,55	250	3.137,50
89.61.1	MONITORAGGIO CONTINUO [24 Ore] DELLA PRESSIONE ARTERIOSA.	44,70	80	3.576,00
<b>TOTALE BUDGET ASSEGNATO ANNO 2018 - CARDIOLOGIA</b>				<b>210.190,00</b>
<b>056</b>	<b>MEDICINA FISICA RIABILITAZIONE</b>			
89.01.W	VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE DI CONTROLLO.	14,25	20	285,00
89.7B.2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE.	20,50	180	3.690,00
93.35.2	IRRADIAZIONE INFRAROSSA. Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	2,25		
93.39.7	ELETTROTHERAPIA DI MUSCOLI NORMO O DENERVATI DI ALTRI DISTRETTI. Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	4,50	560	1.484,11
93.39.8	MAGNETOTERAPIA. Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	2,80		
<b>TOTALE MEDICINA FISICA RIABILITAZIONE</b>				<b>6.329,65</b>
Nota: <b>TERAPIE FISICHE</b> di cui alla D.G.R.V. 1903/2015 (un solo ciclo all'anno per paziente), <b>non incluse nelle tabelle fabbisogno</b> : da prescrivere ed erogare limitatamente a pazienti con specifiche patologie documentate, il cui trattamento risulti appropriato al decorso del trattamento riabilitativo.				
<b>069</b>	<b>RADIOLOGIA</b>			
87.03	TC CRANIO-ENCEFALO.	85,50		
87.03.2	TC MASSICCIO FACCIALE	96,65		
87.03.E	TC DI SINGOLA ARCATA DENTARIA [DENTALSCAN]	57,40		
87.03.F	TC DELLE ARCATE DENTARIE [DENTALSCAN].	111,65		
87.41	TC DEL TORACE.	122,80		
88.38.5	TC DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE.	93,55		
88.38.A	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE CERVICALE.	122,80	45	3.337,98
88.38.B	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE TORACICO.	122,80		
88.38.C	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE LOMBOSACRALE E DEL SACRO COCCIGE.	122,80		
88.38.N	TC DI SPALLA E BRACCIO	122,80		
88.39.2	TC DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE	122,80		
88.39.8	TC DI GINOCCHIO E GAMBA	122,80		
87.11.3	ORTOPANORAMICA DELLE ARCATE DENTARIE	27,90		
87.12.1	TELERADIOGRAFIA DEL CRANIO	11,15		
87.16.3	STRATIGRAFIA DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE.	29,05		
87.16.6	RX ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE.	16,20		
87.17.4	RX STANDARD DEL CRANIO	27,90		

ELENCO PRESTAZIONI INDICATIVE		TARIFFA	QTA indicativa 2020	VALORE indicativo 2020
87.22	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE.	36,20		
87.23	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA TORACICA (DORSALE).	36,20		
87.24	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA LOMBOSACRALE.	36,20		
87.29	RADIOGRAFIA COMPLETA DELLA COLONNA.	78,15		
87.43.1	RADIOGRAFIA DI COSTE, STERNO E CLAVICOLA.	36,20		
87.43.3	RX DELLO SCHELETRO COSTALE MONOLATERALE.	17,30		
87.43.5	RX DELLA CLAVICOLA	17,30		
87.44.1	RX DEL TORACE	25,15		
88.19	RX DIRETTA DELL' ADDOME [RX DELL'ADDOME]	36,20		
88.21.2	RX DELLA SPALLA.	27,90		
88.21.3	RX DEL BRACCIO.	27,90	1.000	29.531,62
88.22.1	RX DEL GOMITO.	27,90		
88.22.2	RX DELL'AVAMBRACCIO	27,90		
88.23.1	RX DEL POLSO.	27,90		
88.23.2	RX DELLA MANO	27,90		
88.26.1	RX DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE	27,90		
88.26.2	RX DELL'ANCA	27,90		
88.27.1	RX DEL FEMORE	27,90		
88.27.2	RX DEL GINOCCHIO	27,90		
88.27.3	RX DELLA GAMBA	27,90		
88.28.1	RX DELLA CAVIGLIA	27,90		
88.28.2	RX DEL PIEDE [CALCAGNO]	27,90		
88.29.1	RADIOGRAFIA COMPLETA DEGLI ARTI INFERIORI E DEL BACINO SOTTO CARICO.	32,70		
88.29.2	RADIOGRAFIA ASSIALE DELLA ROTULA.	28,50		
88.31	RADIOGRAFIA DELLO SCHELETRO IN TOTO	279,20		
88.33.1	STUDIO DELL' ETA' OSSEA.	13,15		
88.72.1	ECOGRAFIA CARDIACA	55,85	(br. 08)	0,00
88.72.2	ECODOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo	100,50		
88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	47,50	500	23.750,00
88.77.4	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo.	47,50	700	33.250,00
88.77.6	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO O VENOSO	47,50		
87.36	ESAME CLINICO-STRUMENTALE DELLE MAMMELLE. Esame polifasico: visita senologica, ecografia mammaria e mammografia bilaterale	94,95		
87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE	37,70		
87.37.2	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE	24,90	1.200	48.811,93
88.73.1	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA.	38,75		
88.73.2	ECOGRAFIA MONOLATERALE DELLA MAMMELLA	22,85		
88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE	78,15		
88.75.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE	67,05	1.000	103.574,19
88.76.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO	111,65		
88.78	ECOGRAFIA OSTETRICA.	39,05		
88.78.3	ECOGRAFIA OSTETRICA MORFOLOGICA	126,50	550	37.271,85
88.79.7	ECOGRAFIA TRANSVAGINALE.	46,90		
88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	30,65		
88.73.7	ECOCOLORDOPPLER PARATIROIDI.	37,00		
88.74.9	ECOCOLORDOPPLER ARTERIE RENALI	46,90		
88.74.A	ECOCOLORDOPPLER VASI SPLANCNICI	46,90		
88.76.3	ECOCOLORDOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMINALI ARTERIOSI O VENOSI	34,60		
88.76.5	ECOCOLORDOPPLER VASI VISCERALI	34,60		

ELENCO PRESTAZIONI INDICATIVE		TARIFFA	QTA Indicativa 2020	VALORE indicativo 2020
88.79.1	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	33,45		
88.79.2	ECOGRAFIA DELLE ANCHE NEL NEONATO.	44,70	1.650	54.634,64
88.79.3	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE	33,45		
88.79.5	ECOGRAFIA DEL PENE.	33,45		
88.79.6	ECOGRAFIA SCROTALE	33,45		
88.79.8	ECOGRAFIA TRANSRETTALE	83,75		
88.79.9	ECOGRAFIA REGIONE INGUINO-CRURALE	33,45		
88.79.A	ECOGRAFIA PARETE ADDOMINALE	35,30		
88.79.E	ECOCOLORDOPPLER SCROTALE	35,30		
88.93.4	RM DEL RACHIDE LOMBOSACRALE	217,75		
88.93.5	RM DEL RACHIDE SACROCOCCIGEO	217,75		
88.93.V	RM DEL RACHIDE CERVICALE	217,75		
88.93.Z	RM DEL RACHIDE DORSALE	217,75		
88.94.4	RM DELLA SPALLA	192,10		
88.94.5	RM DEL BRACCIO	192,10		
88.94.6	RM DEL GOMITO	192,10		
88.94.7	RM DELL'AVAMBRACCIO	192,10		
88.94.8	RM DEL POLSO	192,10	1.130	230.109,09
88.94.9	RM DELLA MANO	192,10		
88.94.A	RM DEL BACINO	192,10		
88.94.B	RM DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE MONO E/O BILATERALE	192,10		
88.94.C	RM DELLA COSCIA [RM DEL FEMORE]	192,10		
88.94.D	RM DEL GINOCCHIO	192,10		
88.94.E	RM DELLA GAMBA	192,10		
88.94.F	RM DELLA CAVIGLIA	192,10		
88.94.G	RM DEL PIEDE	192,10		
88.99.6	DENSITOMETRIA OSSEA - DXA LOMBARE	34,10		
88.99.7	DENSITOMETRIA OSSEA - DXA FEMORALE MONOLATERALE	34,10	140	4.774,00
<b>TOTALE BUDGET ASSEGNATO ANNO 2018 - A. U.L.SS. 8 BERICA</b>				<b>570.114,20</b>
<b>SUB-BUDGET RADIOLOGIA - A. U.L.SS. 7 PEDEMONTANA (MIX PRESTAZIONI DA DEFINIRE CON A. U.L.SS. 7)</b>				<b>100.000,00</b>
<b>TOTALE BUDGET ASSEGNATO ANNO 2020 - RADIOLOGIA</b>				<b>670.114,20</b>
<b>003</b>	<b>LABORATORIO</b>			
Prestazioni come da prescrizioni NTR - mix anno 2019				
<b>TOTALE BUDGET ASSEGNATO ANNO 2020 - LABORATORIO</b>				<b>112.646,73</b>