

REG/919/09 Regolamento per il funzionamento delle attività di Week Surgery (Rev.0)**ALLEGATO 1: Elenco Accorpamenti di prestazioni ambulatoriali (APA) in vigore**

DRG sottoposti a controllo circa il trasferimento di attività a rischio di inappropriatezza verso regimi assistenziali meno complessi (DGR 922/2006)

Aggiornamento: DCA U0001 del 12.01.2010, DCA U0061 del 14.07.2010

cod APA	Descrizione APA	tariffa	Valutazione ASP: Indicatori e soglie oggetto del controllo				
			soglia	calcolo soglia	DRG	Descrizione DRG	tipo
04.44	LIBERAZIONE DEL TUNNEL TARSALE (prestazione comprensiva di visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti e visita di controllo)	€ 750,00	0,05	numeratore: dimessi ric ord + ric DH con DRG 008 e proc 04.44; denominatore: num + APA 04.44 erogati	008	Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso senza CC	C
08.72	RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA NON A TUTTO SPESSORE Escluso: riparazione di entropion o ectropion con ricostruzione della palpebra (08.44) ricostruzione della palebra con lembo o innesto (08.6) (Incluso: anestesia, visite e prest preintervento e post int)	€ 516,50	0,05	numeratore: dimessi ric ord + ric DH con DRG 040 e proc 08.72; denominatore: num + APA 08.72 erogati	040	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età > 17 anni	C
08.74	RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA A TUTTO SPESSORE Escluso: riparazione di entropion o ectropion con ricostruzione della palpebra (08.44) ricostruzione della palebra con lembo o innesto (08.6) (Incluso: anestesia, visite e prestazioni preintervento e post int)	€ 516,50	0,05	numeratore: dimessi ric ord + ric DH con DRG 040 e proc 08.74; denominatore: num + APA 08.74 erogati	040	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età > 17 anni	C
13.70.1	INSERZIONE DI CRISTALLINO ARTIFICIALE A SCOPO REFRATTIVO (IN OCCHIO FACHICO) Incluso: impianto di lenti anestesia visite e prestzioni pre e post intervento. Non codificabile in associazione a 95.13 "Biometria"	€ 1.000,00	0,05	numeratore: dimessi ric ord + ric DH con DRG 039 e proc 13.70; denominatore: num + APA 13.70.1 erogati	039	Interventi sul cristallino con o senza vitrectomia	C
13.72	IMPIANTO SECONDARIO DI CRISTALLINO ARTIFICIALE Incluso: impianto lenti, anestesia, visite e prestazioni pre e post intervento. Non codificabile in associazione a 95.13 "Biometria"	€ 1.000,00	0,05	numeratore: dimessi ric ord + ric DH con DRG 039 e proc 13.72; denominatore: num + APA 13.72 erogati	039	Interventi sul cristallino con o senza vitrectomia	C
13.8	RIMOZIONE DI CRISTALLINO ARTIFICIALE IMPIANTATO Incluso: anestesia, visite e prestazioni pre e post intervento	€ 1.032,91	0,05	numeratore: dimessi ric ord + ric DH con DRG 039 e proc 13.8; denominatore: num + APA 13.8 erogati	039	Interventi sul cristallino con o senza vitrectomia	C
14.75.1	INIEZIONE INTRAVITREALE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE. Incluso costo del farmaco (prestazione comprensiva di visite ed esami diagnostici pre e post procedura).	€ 516,46	0,05	numeratore: dimessi ric ord + ric DH con DRG 042 e proc 14.75 o 14.79; denominatore: num + APA 14.75.1 erogati	042	Interventi sulle strutture intraoculari eccetto retina, iride e cristallino	C
38.59.1	FLEBECTOMIA (MINISTRIPPING) DI VENE VARICOSE SONGOLA O MULTIPLA DELL'ARTO INFERIORE (prestazione comprensiva di anestesia, visite ed esami pre e post intervento)	€ 430,00	0,1	numeratore: dimessi ric ord + ric DH con DRG 119 e proc 38.59; denominatore: num + APA 38.59.1 erogati	119	Legatura e stripping di vene	C
38.59.2	INTERVENTI ENDOVASCOLARI SULLE VARICI con tecnica laser (prestazione comprensiva di esami pre e post intervento, intervento e visita di controllo)	€ 400,00	0,1	numeratore: dimessi ric ord + ric DH con DRG 119 e proc 38.89; denominatore: num + APA 38.59.2 erogati	119	Legatura e stripping di vene	C
49.46	ASPORTAZIONE DELLE EMORROIDI. Prestazione comprensiva di anestesia, visite ed esami pre e post intervento.	€ 500,00	0,15	numeratore: dimessi ric ord + ric DH con DRG 158 e proc 49.46; denominatore: num + APA 49.46 erogati	158	Interventi su ano e stoma senza CC	C
53.00.1	RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA INGUINALE DIRETTA O INDIRETTA (Incluso: Visita anestesiologica, ECG, esami di laboratorio, Visita post-intervento)	€ 929,00	0,15	numeratore: dimessi ric ord + ric DH con DRG 162 e proc 53.01 o 53.02; denominatore: num + APA 53.00.1 erogati	162	Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	C
53.00.2	RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA INGUINALE CON INNESTO O PROTESI DIRETTA O INDIRETTA (Incluso: visita anestesiologica, ECG, esami di laboratorio, visita post intervento)	€ 929,00	0,15	numeratore: dimessi ric ord + ric DH con DRG 162 e proc 53.03 o 53.04; denominatore: num + APA 53.00.2 erogati	162	Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	C
53.21.1	RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA CRURALE CON INNESTO O PROTESI (Incluso: visita anestesiologica, ECG, esami di laboratorio, visita post intervento)	€ 929,00	0,15	numeratore: dimessi ric ord + ric DH con DRG 162 e proc 53.21; denominatore: num + APA 53.21.1 erogati	162	Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	C
53.29.1	RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA CRURALE (Incluso: visita anestesiologica, ECG, esami di laboratorio, visita post intervento)	€ 929,00	-	-	-	-	
53.41	RIPARAZIONE DI ERNIA OMBELICALE CON PROTESI (Incluso: visita anestesiologica, ECG, esami di laboratorio, visita post intervento)	€ 929,00	0,15	numeratore: dimessi ric ord + ric DH con DRG 162 e proc 53.41; denominatore: num + APA 53.41 erogati	162	Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	C
53.49.1	RIPARAZIONE DI ERNIA OMBELICALE (Incluso: visita anestesiologica, ECG, esami di laboratorio, visita post intervento)	€ 929,00	-	-	-	-	

cod APA	Descrizione APA	tariffa	Valutazione ASP: Indicatori e soglie oggetto del controllo				
			soglia	calcolo soglia	DRG	Descrizione DRG	tipo
64.0	CIRCONCISIONE TERAPEUTICA. Prestazione comprensiva di anestesia, visite ed esami pre e post intervento.	€ 400,00	0,1	numeratore: dimessi ric ord + ric DH con DRG 342 e 343 e proc 64.0; denominatore: num + APA 64.0 erogati	342	Circoncisione età > 17 anni	C
64.0	CIRCONCISIONE TERAPEUTICA. Prestazione comprensiva di anestesia, visite ed esami pre e post intervento.	€ 400,00	0,1	numeratore: dimessi ric ord + ric DH con DRG 342 e 343 e proc 64.0; denominatore: num + APA 64.0 erogati	343	Circoncisione età < 18 anni	C
69.09	DILATAZIONE O RASCHIAMENTO DELL'UTERO. Prestazione comprensiva di anestesia, visite ed esami pre e post intervento, compreso esame istologico. ESCLUSO: dilatazione e raschiamento per interruzione di gravidanza ed a seguito di parto o aborto.	€ 400,00	0,1	numeratore: dimessi ric ord + ric DH con DRG 364 e proc 69.09; denominatore: num + APA 69.09 erogati	364	Dilatazione e raschiamento, conizzazione eccetto per neoplasie maligne	C
77.56	RIPARAZIONE DI DITO A MARTELLO/ARTIGLIO (Incluso: visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo)	€ 750,00	0,05	numeratore: dimessi ric ord + ric DH con DRG 225 e proc 77.56 o 77.57; denominatore: num + APA 77.56 erogati	225	Interventi sul piede	C
80.20	ARTROSCOPIA SEDE NON SPECIFICATA (Incluso: visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo)	€ 516,50	0,05	numeratore: dimessi ric ord + ric DH con DRG 232 e proc 80.20 o 80.21 o 80.26; denominatore: num + APA 80.20 erogati	232	Artroscopia	C
81.72	ARTROPLASTICA DELL'ARTICOLAZIONE METACARPOFALANGEA E INTERFALANGEA SENZA IMPIANTO (Incluso: visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo)	€ 800,00	0,05	numeratore: dimessi ric ord + ric DH con DRG 228 e proc 81.72; denominatore: num + APA 81.72 erogati	228	Interventi maggiori sul pollice o sulle articolazioni o altri interventi mano o polso con CC	C
81.75	ARTROPLASTICA DELL'ARTICOLAZIONE CARPOCARPALE E CARPOMETACARPALE SENZA IMPIANTO (Incluso: visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo)	€ 800,00	0,1	numeratore: dimessi ric ord + ric DH con DRG 228 e proc 81.75; denominatore: num + APA 81.75 erogati	228	Interventi maggiori sul pollice o sulle articolazioni o altri interventi mano o polso con CC	C
82.91	LISI DI ADERENZA DELLA MANO. Incluso Riparazione di dito a scatto (prestazione comprensiva di visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti e visita di controllo)	€ 290,00	0,05	numeratore: dimessi ric ord + ric DH con DRG 229 e proc 82.91; denominatore: num + APA 82.91 erogati	229	Interventi su mano o polso eccetto interventi maggiori sulle articolazioni, senza CC	C
84.01	AMPUTAZIONE E DISARTICOLAZIONE DI DITA DELLA MANO (Incluso: visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo)	€ 1.000,00	0,1	numeratore: dimessi ric ord + ric DH con DRG 114 e proc 84.01; denominatore: num + APA 84.01 erogati	114	Amputazione arto superiore e dita piede per malattie apparato circolatorio	C
84.02	AMPUTAZIONE E DISARTICOLAZIONE DEL POLLICE (Incluso: visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo)	€ 1.000,00	0,1	numeratore: dimessi ric ord + ric DH con DRG 114 e proc 84.02; denominatore: num + APA 84.02 erogati	114	Amputazione arto superiore e dita piede per malattie apparato circolatorio	C
84.11	AMPUTAZIONE DI DITA DEL PIEDE (Incluso: visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo)	€ 1.000,00	0,1	numeratore: dimessi ric ord + ric DH con DRG 114 e proc 84.11; denominatore: num + APA 84.11 erogati	114	Amputazione arto superiore e dita piede per malattie apparato circolatorio	C
86.3.4	Terapia fotodinamica di lesioni cutanee. Per seduta (fino ad un massimo di 4 sedute). Escluso costo del farmaco Costo del farmaco - segue Flusso /Farm Ed	€ 70,00	-	-	-	-	
86.3.6	ASPORTAZIONE CHIRURGICA DI LESIONE DELLA CUTE NON COINVOLGENTE STRUTTURE SOTTOSTANTI PER PATOLOGIE BENIGNE (es.nevi, lipomi etc)(compreso anestesia, visite ed es. pre e post intervento, es. istologico). ESCLUSO: crioterapia, cauterizzazione o folgorazione	€ 200,00	0,02	numeratore: dimessi ric ord + ric DH con DRG 270 e proc 86.3; denominatore: num + APA 86.3.6 erogati	270	Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella senza CC	C
86.4.7	ASPORTAZIONE CHIRURGICA RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE COIVOLGENTE LE STRUTTURE SOTTOSTANTI E/O CON IMPORTANTE ESTENSIONE SUPERFICIALE PER PAT NEOPLASTICHE O ALTRE LESIONI MOLTO ESTESE. Compreso anestesia, visite ed es. pre e post intervento es istologico	€ 450,00	0,1	numeratore: dimessi ric ord + ric DH con DRG 266 e proc 86.4; denominatore: num + APA 86.4.7 erogati	266	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC	C
98.51.1	Litotripsia extracorporea del rene, uretere con cateterismo ureterale. prima seduta. Incluso: visita anestesiologica, anestesia, esami ematochimici, cistoscopia, ecografia dell'addome inferiore, visita urologica di controllo. Non associabile a 98.51.2	€ 200,00	0,02	numeratore: dimessi ric ord + ric DH con DRG 323 e proc 98.51 e 59.8; denominatore: num + APA 98.51.1 e 98.51.2 erogati	323	Calcolosi urinaria con CC e/o litotripsia mediante ultrasuoni	M
98.51.2	Litotripsia extracorporea del rene, uretere con cateterismo ureterale per seduta successiva alla prima. Incluso: ecografia dell'addome inferiore, visita urologica di controllo. Non associabile a 98.51.1	€ 200,00	0,02	numeratore: dimessi ric ord + ric DH con DRG 323 e proc 98.51 e 59.8; denominatore: num + APA 98.51.1 e 98.51.2 erogati	323	Calcolosi urinaria con CC e/o litotripsia mediante ultrasuoni	M
98.51.3	Litotripsia extracorporea del rene, uretere e/o vescica. Per seduta. Incluso: ecografia dell'addome inferiore, visita urologica di controllo	€ 150,00	0	numeratore: dimessi ric ord + ric DH con DRG 323 e proc 98.51; denominatore: num + APA 98.51.3 erogati	323	Calcolosi urinaria con CC e/o litotripsia mediante ultrasuoni	M

cod APA	Descrizione APA	tariffa	Valutazione ASP: Indicatori e soglie oggetto del controllo				
			soglia	calcolo soglia	DRG	Descrizione DRG	tipo
98.59.1	TERAPIA AD ONDE D'URTO FOCALIZZATE PER PATOLOGIE MUSCOLO-SCHELETRICHE. Indicazioni cliniche: necrosi asettiche e ritardo - pseudoartrosi. Massimo 3 (tre) sedute.	€ 60,00	0,01	numeratore: dimessi ric ord + ric DH con DRG 248 e proc 98.59; denominatore: num + APA 98.59.1 e 98.59.2 erogati	248	Tendinite, miosite e borsite	M
98.59.2	TERAPIA AD ONDE D'URTO RADIALI PER PATOLOGIE MUSCOLO-SCHELETRICHE. Indicazioni cliniche: Patologie infiammatorie e degenerative muscolo-tendinee. Massimo 3 (tre) sedute.	€ 30,00	0,01	numeratore: dimessi ric ord + ric DH con DRG 248 e proc 98.59; denominatore: num + APA 98.59.1 e 98.59.2 erogati	248	Tendinite, miosite e borsite	M

APA introdotti precedentemente

APA	Descrizione APA		soglia	calcolo soglia	DRG	Descrizione DRG	tipo
04.43	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE (prestazione comprensiva di visita anestesiologica e anestesia, esami pre - intervento, visita di controllo e medicazione)	€ 750,00	0,05	numeratore: dimessi ric ord + ric DH con DRG 006; denominatore: num + APA 04.43 erogati	6	DECOMPRESSIONE TUNNEL CARPALE	C
13.41	INTERVENTO DI CATARATTA CON O SENZA IMPIANTO DI LENTE INTRAOCULARE - Incluso: Impianto di lenti, anestesia, visite e prestazioni pre e post intervento - Non codificabile in associazione a 95.13 "Biometria"	€ 1.000,00	0,05	numeratore: dimessi ric ord + ric DH con DRG 039; denominatore: num + APA 13.41 erogati	39	INT. SU CRISTALLINO CON O SENZA VITRECTOMIA	C
14.36	TERAPIA FOTODINAMICA DELLA DEGENERAZIONE MACULARE RETINICA (comprendeva del trattamento e dei successivi accessi di follow up, includenti: 2 visite oculistiche complete (codice 95.02), 2 angiografie (codice 95.12), 2 medicazioni (codice 93.56.1))	€ 1.800,00	-	-	-	-	