

## FRONTESPIZIO PROTOCOLLO GENERALE

AOO: AS\_BO66  
REGISTRO: Protocollo generale  
NUMERO: 0028392  
DATA: 03/09/2024  
OGGETTO: Effettuazione e notulazione di prestazioni aggiuntive

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Fabio Berveglieri

CLASSIFICAZIONI:

- [15-02-01]

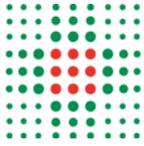
DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
PG0028392_2024_Lettera_firmata.pdf:	Berveglieri Fabio	86C296061B928B72B8AD21D0197BA0C0 AD7AFF6F5A23612296FB9C7C814D6657
PG0028392_2024_Allegato1.pdf:		A6F1F5516A83C5AC48737A4382B4C73F CF8BE3C8C8506BBBA08A2130482A27CE
PG0028392_2024_Allegato2.pdf:		4DAA91B5C9867BE342EB8BB8BFDB0004 D9EF8D865FE4FD801B8EBD5BAC0A11A7
PG0028392_2024_Allegato3.pdf:		E86DF62590756E4E4ED1C6B298115387A B5A9911BF6BC8EAB92A184E97D13F2B



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.



Dipartimento Cure Primarie  
U.O. Cure Primarie

Il Direttore

Ai Medici di Assistenza Primaria  
a Ciclo di Scelta  
dell'Azienda Ausl di Imola

E p.c.:

DIREZIONE GENERALE

DIREZIONE ASSISTENZIALE -  
Sabrina Gabrielli

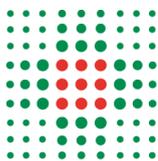
DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE:  
Stefania Gasparetto  
Paola Dal Pozzo  
Laura Bianconcini  
Federica Catalani  
Valentina Valgimigli

OGGETTO: Effettuazione e notulazione di prestazioni aggiuntive

Carissime/i,

come concordato con le OO.SS. nel corso del Comitato del 13/03/2024 ed a seguito di considerazioni interne, vi comunichiamo alcune variazioni relative alla effettuazione ed alla notulazione delle prestazioni aggiuntive, con **decorrenza dalle prestazioni effettuate nel mese di ottobre 2024**:

1. In **allegato 1**, sono riportate le prestazioni aggiuntive effettuabili e notulabili **presso lo studio del MMG, a condizione che tale studio sia dotato delle corrispondenti necessarie attrezzature**. In tale allegato, sono riportati i nuovi codici legati alle varie prestazioni, che corrispondono a quelli previsti dall'applicativo utilizzato per il pagamento delle stesse. Si precisa che i medici che predispongono la reportistica attraverso la propria cartella informatizzata, possono continuare a generarla con le attuali modalità, mentre a coloro che inviano rendicontazioni cartacee, si chiede di utilizzare i codici indicati nell'allegato 1. Tali prestazioni sono effettuabili esclusivamente agli assistiti del medico e dei colleghi della medesima medicina di gruppo / rete. Si precisa che il materiale e le attrezzature necessarie all'effettuazione delle prestazioni di cui al presente punto devono essere nella disponibilità dello studio del medico e NON possono essere utilizzate quelle aziendali, fatte salve le situazioni di cui al punto 2.



2. Qualora il MMG debba effettuare una prestazione aggiuntiva di cui al precedente punto 1, che, per la particolare complessità, renda necessaria o opportuna la collaborazione di personale infermieristico, il MMG concorda preventivamente con il succitato personale la data e l'orario di effettuazione della prestazione ed in tal caso è autorizzato a svolgere la prestazione presso l'ambulatorio di continuità o presso l'ambulatorio infermieristico.
3. In **allegato 2**, sono indicate le prestazioni aggiuntive notulabili ed effettuabili **presso gli ambulatori di continuità**, dai soli medici in turno ed esclusivamente nelle giornate e negli orari di apertura degli stessi, ad assistiti che si recano spontaneamente presso tali ambulatori, per problemi contingenti. Non dovranno essere ivi convocati assistiti, né dal medico in turno, né da altri medici. Anche in questo caso, sono indicati i nuovi codici.
4. In **allegato 3**, sono indicate le prestazioni aggiuntive notulabili ed effettuabili agli **ospiti di strutture residenziali**, per le quali sono indicati i nuovi codici.

Si coglie altresì l'occasione per effettuare una ricognizione di quali prestazioni almeno uno studio di ciascun medico è in grado di garantire, ovvero dichiarando di essere in possesso delle attrezzature, dei presidi e dei materiali necessari all'effettuazione delle prestazioni stesse.

Pertanto, **con le rendicontazioni relative al mese di ottobre 2024, si chiede a ciascun medico di inviare a [segr.distretto@ausl.imola.bo.it](mailto:segr.distretto@ausl.imola.bo.it) il modulo di cui all'allegato 1, compilato, datato e firmato.**

Si fa notare che è stata eliminata la prestazione precedentemente denominata "Incisione di ascesso", che, pertanto, non è più notulabile dal 01/10/2024.

Cordialmente

Firmato digitalmente da:

Fabio Berveglieri

Responsabile procedimento:  
Entela Bocova

Il/La sottoscritto/a Dott./Dott.ssa \_\_\_\_\_

convenzionato /a con questa Azienda USL, visto il Nomenclatore tariffario delle prestazioni aggiuntive di cui all'Accordo Regionale in attuazione dell'A.C.N. approvato con delibera di giunta regionale n. 1398 del 09/10/2006, gli Accordi Integrativi Locali e i Progetti Aziendali in vigore, **dichiara che il proprio studio è dotato delle corrispondenti necessarie attrezzature per effettuare le seguenti prestazioni:**

(A) Prestazioni eseguibili senza notificazione preventiva all'Azienda		(B) Prestazioni eseguibili con notificazione preventiva all'Azienda		(C) Altre prestazioni aggiuntive ex ACR	
E01	PRIMA MEDICAZIONE SU FERITA NON PRECEDENTEMENTE MEDICATA [C. 15]	F01	CICLO FLEBOCLISI - PER CIASCUNA FLEBO [C. 12]	G01	ENDOVENA URGENTE [C. 7,5]
E02	SUTURA DI FERITA SUPERFICIALE CON FILO E MEDICAZIONE [C. 15]	F02	FLEBOCLISI FERRO - PER CISCUNA FLEBO [C. 14] Non notulabili come da prot. n. 36839 del 08.11.2022	G02	COURETTAGE ESCARA NECROTICA [C. 25]
E03	SUCCESSIVE MEDICAZIONI [C. 8]	F03	CICLO CURATIVO DI INIEZIONI ENDOVENOSE (PER OGNI INIEZIONE) [C. 8]	G03	LETTURA ECG (PROGETTO AZIENDALE) [C. 10]
E04	RIMOZIONE DI PUNTI DI SUTURA E MEDICAZIONE [C. 15]	F04	CICLO AEROSOL O INALAZIONI CALDO-UMIDE - STUDIO PROFESSIONALE MEDICO DOTAZIONE IMPIANTI FISSI (PER PRESTAZIONE SINGOLA) [C. 1,23]	G04	LETTURA ECG COMPRENSIVA DELL'ESAME (PROGETTO AZIENDALE) [C. 14]
E05	CATETERISMO URETRALE UOMO [C. 10]		VACCINAZIONI NON OBBLIGATORIE (CAMPAGNA PREVENTIVA REGIONALE/AZIENDALE. PREVIA AUTORIZZAZIONE DI CIRCOLARE REGIONALE)	G05	INFILTRAZIONE INTRARTICOLARE [C. 24]
E06	CATETERISMO URETRALE DONNA [C. 4]		INFLUENZA ANNUALE (DOTAZIONE FRIGORIFERO) [C. 7,5] Notulate con registrazione su cartella medica o portale SOLE	G06	TORACENTESI [C. 70]
E07	TAMPONAMENTO NASALE ANTERIORE [C. 7]		PNEUMOCOCCICA - QUINQUENNALE - (DOTAZIONE FRIGORIFERO) [C. 7,5] Notulate con registrazione su cartella medica o portale SOLE	G07	PARACENTESI [C. 60]
E08	FLEBOCLISI (UNICA ESEGUIBILE URGENTE) [C. 15]	F07	ALTRI VACCINI (EPATITE, ECC.) [C. 7,5] Per quanto riguarda le vaccinazioni di cui alla DGR N. 896/2024, si rimanda alle indicazioni ivi riportate	G08	APPLICAZIONE BENDAGGIO DI CONTENIMENTO IN CASO DI DISTORSIONI O FRATTURE (ESCLUSO MATERIALE SE NON IN DOTAZIONE AL NCP) [C. 10]
E09	LAVANDA GASTRICA [C. 12,32]			G09	ARTROCENTESI O EVACUAZIONE EMATOMA [C. 20]
E10	INIEZIONE DI GAMMAGLOBULINE O VACCINO ANTITETANICO [C. 7,5]			G10	POSIZIONAMENTO SONDINO NASO GASTRICO [C. 20]
E11	INIEZIONE SOTTOCUTANEA DESENSIBILIZZANTE (DOTAZIONE FRIGORIFERO) [C. 12]			G11	RIMOZIONE APPARECCHIO GESSATO O BENDAGGIO CONTENITIVO [C. 20]
E12	TAMPONE FARINGEO [C. 0,64]			G12	ECOGRAFIA GENERALISTA (PROGETTO AZIENDALE) - STRUMENTARIO AZIENDALE [C. 40]
				G13	ECOGRAFIA GENERALISTA (PROGETTO AZIENDALE) - STRUMENTARIO DEL MEDICO [C. 61]
				G14	HOLTER PRESSORIO (PROGETTO AZIENDALE) - STRUMENTARIO AZIENDALE [C. 40]
				G15	HOLTER PRESSORIO (PROGETTO AZIENDALE) - STRUMENTARIO DEL MEDICO [C. 62]
				G16	SUTURA FERITA SUPERFICIALE CON CEROTTAZIONE [C. 5]
				G17	EMOTRASFUSIONE ASSISTENZA + PROVE CROCIATE (ADI) [C. 140]
				G18	ALBUMINA (PIANO TERAPEUTICO AIFA) [C. 60]
				A76	OTOSCOPIA E IRRIGAZIONE ORECCHIO CON RIMOZIONE DI CERUME [C. 13,69]
				E16	SPIROMETRIA (PROGETTO AZIENDALE) [C. 10]

In fede

(data)

(timbro e firma)

Il/La sottoscritto/a Dott./Dott.ssa \_\_\_\_\_

convenzionato /a con questa Azienda USL, visti il Nomenclatore tariffario delle prestazioni aggiuntive di cui all'Accordo Regionale in attuazione dell'A.C.N. approvato con delibera di giunta regionale n. 1398 del 09/10/2006, gli Accordi Integrativi Locali e i Progetti Aziendali in vigore, **prende atto che sono effettuabili presso l'Ambulatorio di Continuità le seguenti prestazioni** (da notare su apposita modulistica):

(A) Prestazioni eseguibili senza notificazione preventiva all'Azienda		(B) Prestazioni eseguibili con notificazione preventiva all'Azienda		(C) Altre prestazioni aggiuntive ex ACR	
E01	PRIMA MEDICAZIONE SU FERITA NON PRECEDENTEMENTE MEDICATA [€. 15]			G01	ENDOVENA URGENTE [€. 7,5]
E02	SUTURA DI FERITA SUPERFICIALE CON FILO E MEDICAZIONE [€. 15]			G02	COURETTAGE ESCARA NECROTICA [€. 25]
E03	SUCCESSIVE MEDICAZIONI [€. 8]			G03	LETTURA ECG (PROGETTO AZIENDALE) [€. 10]
E04	RIMOZIONE DI PUNTI DI SUTURA E MEDICAZIONE [€. 15]			G04	LETTURA ECG COMPRENSIVA DELL'ESAME (PROGETTO AZIENDALE) [€. 14]
E05	CATERISMO URETRALE UOMO [€. 10]			G05	INFILTRAZIONE INTRARTICOLARE [€. 24]
E06	CATERISMO URETRALE DONNA [€. 4]			G06	TORACENTESI [€. 70]
E07	TAMPONAMENTO NASALE ANTERIORE [€. 7]			G07	PARACENTESI [€. 60]
E08	FLEBOCLISTI (UNICA ESEGUIBILE URGENTE) [€. 15]			G08	APPLICAZIONE BENDAGGIO DI CONTENIMENTO IN CASO DI DISTORSIONI O FRATTURE (ESCLUSO MATERIALE SE NON IN DOTAZIONE AL NCP) [€. 10]
E09	LAVANDA GASTRICA [€. 12,32]			G09	ARTROCENTESI O EVACUAZIONE EMATOMA [€. 20]
E10	INIEZIONE DI GAMMAGLOBULINE O VACCINO ANTITETANICO [€. 7,5]			G11	RIMOZIONE APPARECCHIO GESSATO O BENDAGGIO CONTENITIVO [€. 20]
E12	TAMPONE FARINGEO [€. 0,64]			G12	ECOGRAFIA GENERALISTA (PROGETTO AZIENDALE) - STRUMENTARIO AZIENDALE [€. 40]
				G13	ECOGRAFIA GENERALISTA (PROGETTO AZIENDALE) - STRUMENTARIO DEL MEDICO [€. 61]
				G16	SUTURA FERITA SUPERFICIALE CON CEROTTAZIONE [€. 5]
				A76	OTOSCOPIA E IRRIGAZIONE ORECCHIO CON RIMOZIONE DI CERUME [€. 13,69]
				E16	SPIROMETRIA (PROGETTO AZIENDALE) [€. 10]

In fede

\_\_\_\_\_  
(data)

\_\_\_\_\_  
(timbro e firma)

Il/La sottoscritto/a Dott./Dott.ssa \_\_\_\_\_

convenzionato /a con questa Azienda USL, visti il Nomenclatore tariffario delle prestazioni aggiuntive di cui all'Accordo Regionale in attuazione dell'A.C.N. approvato con delibera di giunta regionale n. 1398 del 09/10/2006, gli Accordi Integrativi Locali e i Progetti Aziendali in vigore, prende atto che sono **effettuabili presso le residenze protette e collettività** le seguenti prestazioni (da notare su apposita modulistica):

(A) Prestazioni eseguibili senza notificazione preventiva all'Azienda		(B) Prestazioni eseguibili con notificazione preventiva all'Azienda		(C) Altre prestazioni aggiuntive ex ACR	
H01	SUTURA DI FERITA SUPERFICIALE CON FILO E MEDICAZIONE [€ 6]	L01	CICLO DI FLEBOCLISI - PER CIASCUNA FLEBO [€ 10]	L01	ENDOVENA URGENTE [€ 7]
H02	CATERISMO URETRALE UOMO [€ 8]	L02	FLEBOCLISI FERRO - PER CIASCUNA FLEBO [€ 10]	L02	COURETTAGE ESCARA NECROTICA [€ 20]
H03	TAMPONAMENTO NASALE ANTERIORE [€ 5]	L03	CICLO CURATIVO DI INIEZIONI ENDOVENOSE - PER OGNI INIEZIONE [€ 7]	L03	LETTURA ECG (PROGETTO AZIENDALE) [€ 7]
H04	LAVANDA GASTRICA [€ 10]		VACCINAZIONI NON OBBLIGATORIE (CAMPAGNA PREVENTIVA REGIONALE/AZIENDALE. PREVIA AUTORIZZAZIONE DI CIRCOLARE REGIONALE)	L04	LETTURA ECG COMPRENSIVA DELL'ESAME (PROGETTO AZIENDALE) [€ 7]
H05	INIEZIONE DI GAMMAGLOBULINE O VACCINO ANTITETANICO [€ 5]		INFLUENZA ANNUALE (DOTAZIONE FRIGORIFERO) [€ 7,5] Notulate con registrazione su cartella medica o portale SOLE	L05	INFILTRAZIONE INTRARTICOLARE [€ 21]
H06	INIEZIONE SOTTOCUTANEA DESENSIBILIZZANTE (DOTAZIONE FRIGORIFERO) [€ 8]		PNEUMOCOCCICA - QUINQUENNALE - (DOTAZIONE FRIGORIFERO) [€ 7,5] Notulate con registrazione su cartella medica o portale SOLE	L06	TORACENTESI [€ 50]
		L06	ALTRI VACCINI (EPATITE, ECC.) [€ 7,5] Per quanto riguarda le vaccinazioni di cui alla DGR N. 896/2024, si rimanda alle indicazioni ivi riportate	L07	PARACENTESI [€ 40]
				L08	APPLICAZIONE BENDAGGIO DI CONTENIMENTO IN CASO DI DISTORSIONI O FRATTURE [€ 8]
				L09	ASPORTAZIONE TAPPO DI CERUME [€ 10]
				L10	INCISIONE DI ASCESSO [€ 30]
				L11	ARTROCENTESI O EVACUAZIONE EMATOMA [€ 17]
				L12	POSIZIONAMENTO SONDINO NASO GASTRICO [€ 17]
				L13	RIMOZIONE APPARECCHIO GESSATO O BENDAGGIO CONTENITIVO [€ 20]
				L14	ECOGRAFIA GENERALISTA (PROGETTO AZIENDALE) - STRUMENTARIO AZIENDALE [€ 40]
				L15	ECOGRAFIA GENERALISTA (PROGETTO AZIENDALE) - STRUMENTARIO DEL MEDICO [€ 61]
				L16	HOLTER PRESSORIO (PROGETTO AZIENDALE) - STRUMENTARIO AZIENDALE [€ 40]
				L17	HOLTER PRESSORIO (PROGETTO AZIENDALE) - STRUMENTARIO DEL MEDICO [€ 62]
				L18	SUTURA FERITA SUPERFICIALE CON CEROTTAZIONE [€ 3,5]
				L19	EMOTRASFUSIONE ASSISTENZA + PROVE CROCIATE [€ 120]
				L20	ALBUMINA (PIANO TERAPEUTICO AIFA) [€ 45]

In fede

(data)

(timbro e firma)