



BOLLETTINO UFFICIALE REGIONE PIEMONTE

Torino, 28 aprile 2005

DIREZIONE , REDAZIONE e ABBONAMENTI
Piazza Castello 165, 10122 Torino
Tel 0114322100 - Fax 0114324363
Sito Internet: [http:// www.regione.piemonte.it](http://www.regione.piemonte.it)
e-mail bollettino.ufficiale@regione.piemonte.it
Il Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte si pubblica ogni giovedì in Torino.

CONSULTAZIONE AL PUBBLICO
Giunta Regionale Piazza Castello 165 Torino, presso la Redazione del Bollettino Ufficiale dal lunedì al venerdì ore 9,00 - 12,00.
Consiglio Regionale Via Alfieri 15 Torino, Settore Documentazione dal lunedì al venerdì dalle 9,00 alle 16,00.

URP - Torino Piazza Castello 165 - Tel. 0114324903
Alessandria Via dei Guasco 1 - Tel. 0131285518
Asti Corso Alfieri 165 - Tel. 0141.324551
Biella Via Galimberti 10/a - Tel. 015.8551.568
Cuneo Piazza Libertà 7 - Tel. 0171603161
Novara Via Dominioni 4 - Tel. 0321393800
Verbania Via Albertazzi 3 - Tel. 0323502844
Vercelli Via Borgogna 1 - Tel. 0161600286



Foto di Franco Turcati

Chalet Mollino

ATTI DELLA REGIONE - ATTI DELLO STATO

Supplemento

Deliberazione della Giunta Regionale 23 marzo 2005, n. 41-15180

Recepimento accordo tra Regione Piemonte e Associazioni di categoria AIOP e ARIS per il settore sanitario privato, in merito alle modalita' per la determinazione del budget delle strutture private provvisoriamente / definitivamente accreditate, nonche' in merito alla definizione delle attivita' di ricovero in RRF I livello ed in lungodegenza postacuzie delle strutture private definitivamente accreditate.

ABBONAMENTO AL BOLLETTINO UFFICIALE

	Atti della Regione e Atti dello Stato	Concorsi, Appalti, Annunci	Internet
12 Mesi	€ 104,00 Codice A1	€ 46,00 Codice A3	Consultazione gratuita
6 Mesi	€ 52,00 Codice S1	€ 23,00 Codice S3	

L'attivazione cronologica dell'abbonamento decorrerà dalla data di inserimento del nominativo del nuovo abbonato nell'apposito elenco e comunque non prima della ricezione da parte della Redazione dell'attestazione di pagamento.

Al fine di velocizzare la pratica e quindi l'inserimento nella banca dati è possibile inviare l'attestazione di pagamento alla Redazione tramite fax al numero 0114324363. È prevista la possibilità di sottoscrivere abbonamenti in qualunque periodo dell'anno.

I dati personali inviati alla Redazione del Bollettino Ufficiale per l'attivazione dell'abbonamento saranno utilizzati esclusivamente ai fini della spedizione dei fascicoli, nel rispetto del disposto del Decreto Legislativo 196/2003.

CONDIZIONI DI PAGAMENTO

Abbonamenti e Inserzioni

Esclusivamente tramite C/C Postale n. 30306104, intestato a
REGIONE PIEMONTE - Bollettino Ufficiale - Servizio Tesoreria - Piazza Castello 165, 10122 Torino.
La Direzione del Bollettino Ufficiale declina ogni responsabilità derivante da disguidi e ritardi postali.

AVVISO

Si rammenta che, al fine di permettere l'immediata attivazione delle richieste di abbonamento, con qualsiasi modalità vengano effettuate, è indispensabile inoltrare, contestualmente, le ricevute di pagamento tramite fax (011 4324363).

INSERZIONI

Modalità

Le richieste di inserzioni devono pervenire alla Redazione del Bollettino Ufficiale entro le ore 12.00 del mercoledì della settimana precedente la data di uscita del fascicolo per il quale si richiede la pubblicazione. Il testo deve essere inviato su carta bollata o, in caso di esenzione dalla tassa, (gli Enti pubblici ne sono esentati) su carta libera, corredato da una lettera di richiesta e dall'attestazione di avvenuto pagamento.

È possibile richiedere la pubblicazione degli avvisi usufruendo di una tariffa ridotta se questi vengono inoltrati alla Redazione del B.U. tramite la procedura WEB accessibile all'indirizzo www.regione.piemonte.it/bollettino/; in ogni caso alla Redazione deve pervenire il cartaceo tramite posta, fax o consegna a mano. In caso di mancata ricezione del cartaceo, non si dà corso alla pubblicazione. La Direzione del

Bollettino Ufficiale declina ogni responsabilità in caso di mancata ricezione del cartaceo cagionata da disservizi postali o disguidi tecnici degli strumenti telematici o informatici. L'importo viene calcolato per riga intendendosi tale riga di 13 centimetri - Corpo 12 - Times New Roman (o similare). Le pubblicazioni sono gratuite per le materie elencate nella casella sottostante.

Gratuite	Pubblicazione Statuti Enti locali, Riclassificazione strade, Eventi alluvionali novembre 1994, ottobre 2000	
Costi per ogni riga o frazione di riga (dal 1° novembre 2004)	Solo cartaceo (spedizione tramite posta, fax o consegna a mano)	€ 1,80
	Fax + Procedura WEB	€ 1,20

COSTI COPIA SINGOLA

Atti della Regione e Atti dello Stato	€ 2,60
Concorsi, Appalti, Annunci	€ 1,60
Supplementi fino a 256 pagine	€ 2,60
Supplementi oltre 256 pagine	Prezzo in copertina
Raccolta annuale in CD-ROM a partire dal 2000	€ 25,82

VENDITA

Torino	Libreria Lattes, Via Garibaldi 3
	Libreria Giuridica, Via Sant'Agostino 8

INDICE SISTEMATICO

SANITÀ

D.G.R. 23 marzo 2005, n. 41-15180

Recepimento accordo tra Regione Piemonte e Associazioni di categoria AIOP e ARIS per il settore sanitario privato, in merito alle modalita' per la determinazione del budget delle strutture private provvisoriamente / definitivamente accreditate, nonche' in merito alla definizione delle attivita' di ricovero in RRF 1 livello ed in lungodegenza postacuzie delle strutture private definitivamente accreditate. pag. 4

INDICE DEGLI ALLEGATI

Allegato 1)

Accordo tra la Regione Piemonte e le Associazioni di categoria AIOP e ARIS, in merito alle modalita' per la determinazione del budget delle strutture ospedaliere private provvisoriamente / definitivamente accreditate. 5

Allegato 2)

Protocollo d'intesa tra la Regione Piemonte e le Associazioni di categoria AIOP e ARIS in merito alla definizione delle attivita' di ricovero in RRF 1° livello ed in lungodegenza postacuzie delle strutture private definitivamente accreditate. 7

Allegato 3)

Tariffa DRG come stabilita con D.G.R. n. 46-6882 del 05.08.2002 rivalutata del 5% per strutture provvisoriamente accreditate con requisiti 2 (punto b.1. D.G.R. n. 72/97).
 Tariffa DRG come stabilita con D.G.R. n. 46-6882 del 05.08.2002 rivalutata del 5% per strutture provvisoriamente accreditate con requisiti 1 (punto b.1. D.G.R. n. 72/97). 8

Allegato 4)

Tariffe giornaliere come stabilite dalla D.G.R. 46-6882 del 05.08.2002 rivalutate del 5% per reparti di Case di Cura provvisoriamente accreditate che effettuano prestazioni per non acuzie. 26

Allegato 5)

Tariffa giornaliera come stabilita con la DGR n. 14-10598 del 06.10.2003 rivalutata del 2,5% per gli istituti ex art. 26 legge 833/78. 27

Parte I
ATTI DELLA REGIONE

**DELIBERAZIONI
DELLA GIUNTA REGIONALE**

Deliberazione della Giunta Regionale 23 marzo 2005, n. 41-15180

Recepimento accordo tra Regione Piemonte e Associazioni di categoria AIOP e ARIS per il settore sanitario privato, in merito alle modalità per la determinazione del budget delle strutture private provvisoriamente/definitivamente accreditate, nonché in merito alla definizione delle attività di ricovero in RRF 1 livello ed in lungodegenza postacuzie delle strutture private definitivamente accreditate.

A relazione del Vice Presidente Casoni:

In data 23 febbraio 2005 si è proceduto alla firma dell'accordo tra la Regione Piemonte e le Associazioni di categoria AIOP e ARIS, con il quale sono state definite le modalità per la determinazione del budget delle strutture private provvisoriamente/definitivamente accreditate.

Con tale accordo è tra l'altro stabilito l'adeguamento tariffario da riconoscere alle strutture del Settore Sanitario privato, a decorrere dalle dimissioni effettuate dal 1° gennaio 2005, pari al 5% delle tariffe attualmente in vigore, di cui alla D.G.R. n. 46-6882 del 5 agosto 2002. E' invece riconosciuto, sempre a decorrere dalle dimissioni effettuate dal 1° gennaio 2005, un adeguamento tariffario pari al 2,5% delle tariffe in vigore previste per le attività di ricovero degli Istituti ex art. 26 L. 833/78 dalla D.G.R. n. 14-10598 del 6 ottobre 2003.

In particolare l'accordo prevede che le strutture private si impegnano a supportare le ASL nel contenimento del limite di crescita dei costi nel rispetto dei termini indicati dalla legge finanziaria 2005 (L. 30.12.2004, n. 31).

Con l'accordo in questione è prevista, con decorrenza 1/1/2005, l'applicazione del protocollo d'intesa tra la Regione Piemonte e le Associazioni di categoria AIOP e ARIS sottoscritto in data 11 novembre 2004 per la definizione dei livelli organizzativi funzionali delle attività di ricovero in recupero e rieducazione funzionale di 1° livello ed in lungodegenza post acuzie delle Strutture Ospedaliere Private definitivamente accreditate.

Con tale protocollo è altresì stabilito il peso relativo alle attività di ricovero ordinario di RRF 1° livello e di lungodegenza postacuzie per la corretta valorizzazione nelle diverse fasce di accreditamento secondo il valore per unità di peso di cui alla D.G.R. n. 28-8148 del 30 dicembre 2002. Le attività sanitarie erogate dalle strutture private definitivamente accreditate saranno remunerate con i valori sopra definiti alle strutture che documenteranno il possesso dei livelli organizzativi funzionali definiti dall'accordo medesimo.

Tutto ciò premesso, la Giunta Regionale, condividendo le argomentazioni del Relatore,

vista la D.G.R. n. 46-6882 del 05.08.2002;

vista la D.G.R. n. 28-8148 del 30.12.2002;

vista la D.G.R. n. 14-10598 del 06.10.2003,

a voti unanimi resi nelle forme di legge,

delibera

per le motivazioni espresse in premessa,

- di recepire l'accordo tra la Regione Piemonte e le Associazioni di categoria AIOP e ARIS, in merito alle modalità per la determinazione del budget delle strutture private provvisoriamente/definitivamente accreditate, la cui copia autentica viene allegata al presente provvedimento per farne parte integrante e sostanziale (Allegato 1);

- di recepire altresì il protocollo d'intesa tra la Regione Piemonte e le Associazioni di categoria AIOP e ARIS, in merito alla definizione delle attività di ricovero in RRF 1° livello ed in lungodegenza postacuzie delle strutture private definitivamente accreditate, la cui copia autentica viene allegata al presente provvedimento per farne parte integrante e sostanziale (Allegato 2);

- di ridefinire, con una rivalutazione del 5% e con decorrenza dalle dimissioni del 1° gennaio 2005, le tariffe previste con la D.G.R. n. 46-6882 del 5 agosto 2002 per le Case di cura private provvisoriamente accreditate, così come indicato negli allegati 3) e 4), rispettivamente per le attività di ricovero di acuzie e di postacuzie, allegati al presente provvedimento per farne parte integrante e sostanziale;

- di ridefinire, con una rivalutazione del 2,5% e con decorrenza dalle dimissioni del 1° gennaio 2005, le tariffe previste con la D.G.R. n. 14-10598 del 6 ottobre 2003 per le prestazioni di ricovero effettuate dagli Istituti ex art. 26 L.833/78, così come indicato nell'allegato 5) al presente provvedimento per farne parte integrante e sostanziale;

- di dare atto che nell'accordo le strutture private si impegnano a supportare le ASL nel contenimento del limite di crescita dei costi nel rispetto dei termini indicati dalla legge finanziaria 2005 (L. 30.12.2004, n. 31).

- di dare atto che gli oneri derivanti dal presente provvedimento rientrano nella quota capitaria assegnata a ciascuna Azienda Sanitaria Locale.

La presente deliberazione, comprensiva degli allegati, sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 14 del D.P.G.R. n. 8/R/2002.

(omissis)

Allegato 1)

REGIONE PIEMONTE ASSESSORATO ALLA SANITA'

MODALITA' PER LA DETERMINAZIONE DEL BUDGET DELLE STRUTTURE OSPEDALIERE PRIVATE

Il volume di attività delle strutture private provvisoriamente e definitivamente accreditate, per l'anno 2004, è stato ipotizzato dai quadranti, che hanno provveduto a raccogliere i dati comunicati dalle singole Aziende Sanitarie Locali territorialmente competenti, sulla base della rilevazione del proprio fabbisogno.

Le Aziende erano tenute ad individuare i volumi di attività:

- a) sulla base dei dati relativi alla produzione delle Strutture Ospedaliere Private dell'anno 2003.
- b) sulla proiezione annuale dei dati relativi ai primi sei mesi dell'anno 2004.

Inoltre ai dati così rilevati relativi al proprio fabbisogno dovevano essere aggiunte le previsioni per l'anno 2004 per le prestazioni di ricovero erogabili ai residenti fuori regione.

Pertanto il budget per l'anno 2004 da riconoscere alle Strutture Ospedaliere Private provvisoriamente e definitivamente accreditate, comprensivo anche del maggiore importo individuato per le Strutture Ospedaliere Private definitivamente accreditate, viene individuato, secondo i criteri sopra esposti nonché applicando le regole di cui all'"Accordo tra la Regione Piemonte e le Associazioni di categoria AIOP e ARIS per gli anni 2003-2006", e tenendo conto altresì dei processi produttivi non consolidati e dei nuovi accessi al sistema.

L'Azienda dovrà motivare in modo circostanziato le decisioni assunte che dovessero contrastare con i principi programmatori condivisi e/o qualsiasi diversa individuazione dei volumi di attività rispetto alle indicazioni regionali fornite alle Aziende stesse.

La Giunta Regionale con provvedimento del 05/08/2002 n. 46-6882 aveva definito le tariffe per le prestazioni di ricovero delle attività di acuzie e post acuzie da riconoscere alle strutture ospedaliere private provvisoriamente accreditate, con l'impegno di procedere all'aggiornamento annuale sulla base dell'indice dell'inflazione programmata.

Tale aggiornamento percentualmente individuato nel 5%, valutato nella misura del 2,5% per gli anni 2003-2004, decorrerà dal 01.01.2005 in modo da adeguare il valore delle singole prestazioni di ricovero erogate dalle strutture ospedaliere provvisoriamente accreditate, nonché in misura del 2,5% alle strutture di cui alla D.G.R. n. 14-10598 del 6 ottobre 2003.

Inoltre il riconoscimento del 5% è da estendere anche alle strutture definitivamente accreditate per quelle attività/discipline, le cui tariffe non sono contemplate nel provvedimento di Giunta Regionale n. 28-8148 del 30 dicembre 2002. La tariffa dell'attività di riabilitazione di 3° livello (gravi cerebrolesioni acquisite) rimane invariata, in virtù del fatto che con tale aggiornamento tariffario si otterrebbe un importo superiore della tariffa attualmente riconosciuta agli istituti pubblici ed equiparati per la erogazione della medesima attività e che sarà applicata alla struttura privata al momento del suo accreditamento.

Con decorrenza 1/1/2005 sarà data applicazione all'accordo sottoscritto per la definizione dei livelli organizzativi funzionali delle attività di ricovero in recupero e rieducazione funzionale di 1° livello ed in lungodegenza post acuzie delle Strutture Ospedaliere Private definitivamente accreditate e dell'aggiornamento relativo delle tariffe.

Entro il primo semestre dell'anno 2005 dovranno essere realizzati i seguenti impegni:

- Entro i termini previsti dal contratto per il pagamento dell' "una tantum" riferita agli anni 2002-2003 e per gli arretrati relativi al 2004 le parti si incontreranno per definire l'ammontare complessivo degli oneri contrattuali derivanti dall'applicazione del rinnovato C.C.N.L., tenuto conto della quota percentuale di incidenza del costo del personale già riconosciuta con l'adeguamento tariffario previsto nel presente documento.

- Ridefinizione delle tariffe e dei livelli organizzativi funzionali per le strutture definitivamente accreditate dell'attività di neuropsichiatria.

- Definizione dei requisiti organizzativi-funzionali, nonché l'individuazione dei fabbisogni, per la riabilitazione pneumologica previa valutazione da parte del gruppo di lavoro, ad hoc costituito, a cui parteciperà anche un rappresentante per ciascuna associazione di categoria.

Allegato 1)

- Accantonamento del valore relativo all'eccedenza produttiva del 50% effettuata nell'anno 2003, che potrà essere riassegnato, previa verifica della corrispondenza delle prestazioni all'appropriatezza dei ricoveri secondo quanto previsto dalla D.G.R. n. 37-13743 del 25 ottobre 2004 e dell'effettivo contenimento delle liste di attesa, tenuto conto che tale eccedenza è stata condizionata dall'applicazione delle regole di appropriatezza vigenti nel 2003 e dal contributo degli erogatori privati al contenimento delle liste di attesa di alcune specialità.

Budget 2005

Il Budget 2005, distinto per le attività di ricovero e per le attività ambulatoriali, sarà proposto dalla Conferenza di quadrante, tenuto conto dei dati:

- delle singole ASL relativi ai bisogni di prestazioni di ricovero e ambulatoriali articolati per produttore e per disciplina;
- dei singoli quadranti relativi ai bisogni di prestazioni di ricovero e ambulatoriali articolati per produttore e per disciplina.

Le proposte saranno oggetto di verifica in sede regionale congiuntamente alle Associazioni di categoria in rappresentanza degli erogatori, nel rispetto di quanto già stabilito nell'accordo 2003-2006.

Le strutture private in virtù delle loro capacità di efficienza, si impegnano a supportare le ASL nel contenimento del limite di crescita dei costi nel rispetto dei termini indicati dalla legge finanziaria 2005 (L. 30.12.2004, n. 31).

Nel corso dell'anno 2005 si dovranno definire:

- Le linee guida sull'appropriatezza delle prestazioni di ricovero.
- La riconversione, a richiesta degli interessati e previa verifica dei requisiti di legge da parte delle ASL competenti, dei Centri di riabilitazione, ex art. 26 della legge n. 833/1978, per la parte relativa all'attività già provvisoriamente accreditata, in Strutture Ospedaliere Private di cui alla Legge Regionale n. 5/87 ed alla DCR 616/00 e s.m.i.;
- Rispetto dell'Accordo 2003-2006 per il numero programmato di strutture che dovranno ottenere l'accreditamento definitivo nell'anno 2005, previa verifica del numero delle strutture già accreditate al 31 dicembre 2004.

Torino, 23.02.2005

Regione Piemonte
Assessore alla Sanità
Valter Galante

Presidente Regionale AIOP
Giancarlo Perla

Presidente Regionale ARIS
Suor Angelina Cavarzan

Allegato 2)

REGIONE PIEMONTE
ASSESSORATO ALLA SANITA'

PROTOCOLLO D'INTESA TRA LA REGIONE PIEMONTE E I PRESIDENTI REGIONALI DELLE ASSOCIAZIONI DI CATEGORIA AIOP E ARIS, PER LA DEFINIZIONE DELLE ATTIVITÀ DI RICOVERO IN RECUPERO E RIEDUCAZIONE DI 1° LIVELLO ED IN LUNGODEGENZA POSTACUZIE DELLE STRUTTURE PRIVATE DEFINITIVAMENTE ACCREDITATE.

LIVELLI ORGANIZZATIVI FUNZIONALI ATTIVITA' DI RRF 1° LIV. E DI LUNGODEGENZA E TARIFFE

- RECUPERO E RIEDUCAZIONE FUNZIONALE DI 1° LIVELLO

La normativa regionale precisa che "La fase della riabilitazione estensiva (1° livello) si colloca nel completamento del processo di recupero o nel mantenimento e/o prevenzione del degrado del recupero motorio e funzionale acquisito. Si caratterizza con diverse modalità di interventi riabilitativi in rapporto alla natura e tipologia della menomazione e della disabilità e comunque tale da non richiedere interventi intensivi".

Per quanto attiene i livelli organizzativi funzionali, fatto salvo quanto disposto dalla normativa vigente (D.C.R. n. 616-3149 del 22.2.2000), facendo riferimento ad un raggruppamento di 60 posti letto di RRF di 1° livello, gli stessi dovranno rispondere a logiche di garanzia di trattamento dedicato al paziente, assicurando prestazioni riabilitative e di assistenza alla persona con la seguente dotazione organica, computata sulla base dell'orario contrattuale a tempo pieno:

- n. 1 Capo Sala

- n. 45 unità di personale della riabilitazione, dell'assistenza alla persona e amministrativi (Terapisti, logopedisti, Infermieri Professionali, O.T.A., ADEST, OSS, Ausiliari, Amministrativi), con almeno 11 infermieri professionali e 6 tecnici della riabilitazione (terapista della riabilitazione, logopedista, terapeuta occupazionale), assicurando almeno 6 infermieri e 2 tecnici della riabilitazione per l'unità funzionale da 20 posti letto.

- n. 7 unità di personale medico, di cui n. 1 con la funzione di responsabile di raggruppamento, assicurando almeno 3 unità mediche, di cui almeno uno con la specializzazione in medicina fisica e riabilitazione, per l'unità funzionale da 20 posti letto.

Nel caso di posti letto superiori a 60, il personale dovrà essere proporzionalmente dimensionato.

- LUNGODEGENZA POST ACUZIE

La lungodegenza post-acuzie tratta soggetti provenienti dalle differenti discipline specialistiche presenti in ospedale e affetti da pluripatologie e da problemi clinico-assistenziali non stabilizzati, che richiedono una competente e continua sorveglianza medica ed un nursing infermieristico non erogabile a livello extraospedaliero.

Facendo riferimento ad un raggruppamento di 60 posti letto di lungodegenza, i livelli organizzativi funzionali, dovranno rispondere a logiche di garanzia di trattamento dedicato al paziente, assicurando prestazioni sanitarie alla persona con la seguente dotazione organica, computata sulla base dell'orario contrattuale a tempo pieno:

- n. 1 Capo Sala

- n. 41 unità di personale di assistenza alla persona e di amministrativi (Infermieri Professionali, terapeuta della riabilitazione, O.T.A., ADEST, OSS, Ausiliari, Amministrativi), con almeno 12 infermieri professionali, assicurando almeno 6 infermieri per l'unità funzionale da 20 posti letto.

- n. 7 unità di personale medico, di cui n. 1 con la funzione di responsabile di raggruppamento, assicurando almeno 3 unità mediche per l'unità funzionale da 20 posti letto.

Nel caso di un posti letto superiori a 60, il personale dovrà essere proporzionalmente dimensionato.

- TARIFFE DELL'ATTIVITA' DI RRF 1° LIV. E DI LUNGODEGENZA POSTACUZIE

Nella standardizzazione dei costi per la definizione delle tariffe, si è preso in considerazione una struttura tipo di 60 posti letto, con un tasso di utilizzo del 98%, i cui costi del personale incidono complessivamente nell'ordine del 65% dei costi complessivi.

Allegato 2)

Le parti concordano che la dotazione organica, indicata nei capitoli relativi alle diverse attività, deve essere garantita per le Case di cura accreditate in fascia C.

Per le strutture accreditate in fascia B ed in fascia A, in virtù dello sviluppo della attività di formazione del personale e degli aspetti relativi al miglioramento della qualità delle prestazioni e della qualità percepita del servizio offerto, tenuto conto che l'organico individuato è comunque quello ritenuto necessario a garantire la qualità minima da assicurare ai pazienti nelle tre tipologie di accreditamento, viene previsto il seguente incremento della dotazione organica, a fronte delle unità di personale previste nella fascia C :

- RRF 1° livello - una unità di infermiere professionale e una unità del personale addetto all'assistenza per la fascia B; tre unità di infermiere professionale e una unità del personale addetto all'assistenza per la fascia A.

- *LUNGODEGENZA POSTACUZIE* - una unità di infermiere professionale e una unità del personale addetto all'assistenza per la fascia B; due unità di infermiere professionale e due unità del personale addetto all'assistenza per la fascia A.

Trattandosi di valorizzazione delle attività erogate dalle strutture definitivamente accreditate e dovendo fare riferimento al valore per unità di peso pari a Euro 2.363,00, di cui alla D.G.R. n. 28-8148 del 30 dicembre 2002, di seguito vengono indicati i pesi relativi alle attività di RRF 1° livello e di lungodegenza postacuzie nelle diverse fasce di accreditamento per la corretta valorizzazione secondo le procedure vigenti.

Specialità erogante	Fascia di accreditamento	Peso
RRF 1° livello (codice 56), ricovero ordinario	Fascia A	0,0694 pesi per giornata di degenza
	Fascia B	0,0673 pesi per giornata di degenza
	Fascia C	0,0656 pesi per giornata di degenza

Per l'attività di RRF di 1° livello, è previsto un abbattimento del 40% del peso per le giornate oltre il valore soglia di 60 giorni.

Specialità erogante	Fascia di accreditamento	Peso
Lungodegenza postacuzie (codice 60), ricovero ordinario	Fascia A	0,0652 pesi per giornata di degenza
	Fascia B	0,0631 pesi per giornata di degenza
	Fascia C	0,0614 pesi per giornata di degenza

Per l'attività di lungodegenza postacuzie, è previsto un abbattimento del 40% del peso per le giornate oltre il valore soglia di 60 giorni, fermo restando quanto indicato dalla D.G.R. n. 34-251 del 19.06.2000 in merito al prolungamento della degenza oltre i sessanta giorni.

Per quanto attiene i requisiti strutturali e impiantistici, gli stessi dovranno essere posseduti adeguando le strutture esistenti secondo i tempi di attuazione previsti dalla D.C.R. n. 616/2000 sopra citata e relativi atti attuativi.

La tariffa sarà applicata alle strutture definitivamente accreditate con decorrenza dalla data della verifica della sussistenza dei requisiti organizzativi e funzionali da parte delle Aziende Sanitarie Locali territorialmente competenti e comunque non anteriore alla data del provvedimento formale di approvazione del presente verbale.

PROTOCOLLO OPERATIVO PER LE PROCEDURE DI RICOVERO

- IN UNITA' FUNZIONALI DI RRF DI 1° LIVELLO

L'operatività della degenza riabilitativa di 1° livello della Casa di cura deve mirare al raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- formulare un progetto riabilitativo del paziente
- garantire il trattamento riabilitativo dei pazienti con disabilità idonee a ricovero in struttura riabilitativa di 1° livello

Allegato 2)

- garantire che il percorso riabilitativo preveda l'intervento multiprofessionale da parte di specialisti medici e tecnici (fisiatra, terapeuta della riabilitazione, logopedista, ecc.).

Nel caso di paziente non proveniente dal domicilio ma da un reparto di acuzie della struttura pubblica od equiparata, la proposta di ricovero presso la Casa di cura deve avvenire da parte della Direzione Sanitaria dell'Azienda inviante, mediante la compilazione di apposito protocollo operativo, in cui siano indicati i dati anagrafici ed anamnestici del paziente, il tipo di disabilità e gli obiettivi raggiungibili, nonché le eventuali problematiche mediche associate e la terapia farmacologica, integrato dalla relazione dell'unità operativa di RRF, da cui emerga l'indicazione del ricovero in struttura riabilitativa di 1° livello.

Al fine di fornire criteri e metodologie di appropriatezza nell'individuazione della tipologia di ricovero riabilitativo da parte delle strutture invianti, sono in corso di predisposizione apposite linee guida regionali.

Tale proposta di ricovero (protocollo operativo) sarà valutata dal Responsabile del raggruppamento/unità funzionale di recupero e rieducazione funzionale della Casa di cura, il quale potrà contattare i medici che hanno compilato la proposta. E' facoltà della Casa di cura verificare le indicazioni al ricovero ed eventualmente non accettare la proposta di ricovero se non ricorrono le condizioni di intervento per la struttura di RRF di 1° livello.

La struttura erogatrice delle prestazioni riabilitative, accertata la regolarità della proposta di ricovero, accoglie il soggetto in osservazione e trattamento dandone comunicazione nel termine di 10 giorni all'Azienda Sanitaria Locale di residenza dell'assistito e per conoscenza all'Azienda Sanità Locale sul cui territorio insiste la Casa di cura, corredata da un piano dettagliato e personalizzato di intervento che specifichi i particolari tipi di prestazioni ed il periodo presumibilmente necessario a realizzare detto piano.

I soggetti destinatari della comunicazione avranno la facoltà di formulare eventuali osservazioni sul piano di trattamento ed alla durata del trattamento medesimo.

La durata del ricovero dipenderà dagli obiettivi prefissati e raggiunti durante il decorso del ricovero.

Il piano di trattamento dovrà assicurare una media di 1 ora di riabilitazione giornaliera tra attività svolta sul singolo paziente con rapporto 1 a 1 e attività svolta dal personale tecnico contemporaneamente su più pazienti.

A tal fine è necessario precisare, almeno in termini quantitativi le tipologie di attività finalizzate alla riduzione della disabilità e che devono essere garantite al soggetto ricoverato, in aggiunta all'attività di nursing infermieristico, con riguardo alla parte dedicata al recupero dell'autonomia e compresa nel progetto riabilitativo:

1) attività svolta da personale tecnico della riabilitazione (fisioterapista, logopedista, terapeuta occupazionale) contemporaneamente su più pazienti

2) attività svolta da personale tecnico della riabilitazione (fisioterapista, logopedista, terapeuta occupazionale) sul singolo paziente con rapporto 1 a 1, o al letto del paziente o in locali dedicati

3) attività di counselling al paziente e/o ai caregivers

4) attività di consultazione interprofessionale con stesura di progetto e programma e controllo dell'evoluzione clinica e dei risultati

La struttura di riabilitazione si impegna ad assicurare le prestazioni dirette al recupero e rieducazione funzionale dell'assistito secondo il progetto riabilitativo personalizzato predisposto.

Il progetto dovrà prevedere, qualora possibile, il coinvolgimento nel processo riabilitativo:

- del paziente

- della famiglia

- delle Strutture del territorio di provenienza dell'assistito.

L'ASL di residenza dell'assistito può disporre, in qualsiasi momento durante il periodo di trattamento, accertamenti e verifiche in merito all'attuazione da parte della Struttura delle prestazioni erogate ai propri assistiti.

Alla Casa di cura potranno riferirsi anche i cittadini di altre Regioni italiane nello spirito della libera scelta.

In caso di paziente proveniente da un reparto di acuzie presente presso la stessa Casa di cura, è ammessa la possibilità di trasferimento interno, mediante la chiusura della SDO dell'episodio acuto e

Allegato 2)

contemporanea apertura di una nuova SDO per il ricovero in RRF di 1° livello. Il ricovero in RRF sarà effettuato secondo le procedure previste dal protocollo operativo e approvato dalla Direzione Sanitaria dell'Azienda Sanitaria Locale, sul cui territorio insiste la Casa di cura privata accreditata.

Analoga procedura dovrà essere adottata per il trasferimento tra diverse Case di cura private provvisoriamente/definitivamente accreditate.

Sono fatti salvi i ricoveri nelle unità funzionali di recupero e rieducazione funzionale di 1° livello non in diretta connessione con l'evento acuto.

- IN UNITA' FUNZIONALI DI LUNGODEGENZA POSTACUZIE

Nel caso di paziente non proveniente dal domicilio ma da un reparto di acuzie della struttura pubblica od equiparata, la proposta di ricovero presso la Casa di cura deve avvenire da parte della Direzione Sanitaria dell'Azienda inviante, mediante la compilazione di apposito protocollo operativo, in cui siano indicati i dati anagrafici ed anamnestici del paziente, le eventuali problematiche mediche associate e la terapia farmacologica, integrato dalla relazione del reparto della Azienda inviante, da cui emerga l'indicazione del ricovero in struttura di lungodegenza.

Tale proposta di ricovero (protocollo operativo) sarà valutata dal Responsabile del raggruppamento di lungodegenza della Casa di cura, il quale potrà contattare i medici che hanno compilato la proposta. E' facoltà della Casa di cura verificare le indicazioni al ricovero ed eventualmente non accettare la proposta di ricovero se non ricorrono le condizioni di intervento per la lungodegenza.

La struttura erogatrice delle attività di lungodegenza, accertata la regolarità della proposta di ricovero, accoglie il soggetto in osservazione e trattamento dandone comunicazione nel termine di 10 giorni all'Azienda Sanitaria Locale di residenza dell'assistito e per conoscenza all'Azienda Sanità Locale sul cui territorio insiste la Casa di cura, corredata da un piano di intervento ed il periodo presumibilmente necessario a realizzare detto piano.

I soggetti destinatari della comunicazione avranno la facoltà di formulare eventuali osservazioni sul piano ed alla durata del medesimo.

La durata del ricovero dipenderà dagli obiettivi prefissati e raggiunti durante il decorso del ricovero.

L'attività di lungodegenza dovrà prevedere, qualora necessaria, il coinvolgimento, nel piano di intervento, del paziente, della famiglia e/o delle Strutture del territorio di provenienza dell'assistito.

L'ASL di residenza dell'assistito può disporre, in qualsiasi momento durante il periodo di trattamento, accertamenti e verifiche in merito all'attuazione di parte della Struttura delle prestazioni erogate ai propri assistiti.

Alla Casa di cura potranno riferirsi anche i cittadini di altre Regioni italiane nello spirito della libera scelta.

In caso di paziente proveniente da un reparto di acuzie presente presso la stessa Casa di cura, è ammessa la possibilità di trasferimento interno, mediante la chiusura della SDO dell'episodio acuto e contemporanea apertura di una nuova SDO per il ricovero in Lungodegenza. Il ricovero in Lungodegenza sarà effettuato secondo le procedure previste dal protocollo operativo e approvato dalla Direzione Sanitaria dell'Azienda Sanitaria Locale, sul cui territorio insiste la Casa di cura privata accreditata.

Analoga procedura dovrà essere adottata per il trasferimento tra diverse Case di cura private provvisoriamente/definitivamente accreditate.

Sono fatti salvi i ricoveri nelle unità funzionali di lungodegenza non in diretta connessione con l'evento acuto, nella misura non superiore al 20% su base annua degli episodi di ricovero in tale unità funzionale, limitatamente ai cittadini residenti in Regione.

Torino, 11 novembre 2004

Assessore alla Sanita'

Presidente Regionale AIOP

Presidente Regionale ARIS

Allegato 3

a. TARIFFA DRG COME STABILITA CON D.G.R. n. 46-6882 del 05.08.2002 RIVALUTATA
DEL 5% PER STRUTTURE PROVVISORIAMENTE ACCREDITATE CON REQUISITI 2
(punto b.1. D.G.R. n. 72/97)

DRG	MDC	Tipo	Descrizione	IMPORTI IN EURO PER:				
				RO	Ricoveri 1 gg	GG oltre soglia	Day Surgery	GG valore soglia
1	1	C	Craniotomia eta' >17 escl, per trauma	6.731,60	5.721,86	151,68	5.721,86	57
2	1	C	Craniotomia per trauma eta' >17	7.297,94	6.203,25	230,75	6.203,25	34
3	1	C	Craniotomia eta' 0-17	6.103,19	5.187,71	146,41	5.187,71	54
4	1	C	Interventi su midollo spinale e canale midollare	4.899,65	4.164,70	125,33	4.164,70	47
5	1	C	Interventi su vasi extracranici	2.847,48	2.420,37	158,13	2.420,37	31
6	1	C	Decompressione tunnel carpale	1.041,31	885,11	176,87	885,11	11
7	1	C	Int,su nervi cranici-periferici/altri int,su sist,	5.494,68	4.670,48	147,00	4.670,48	83
8	1	C	Int,su nervi cranici-periferici/altri int,su sist,	1.695,49	1.441,17	130,60	1.441,17	25
9	1	M	Disturbi e traumasmi midollo spinale e canale mi	3.343,55	200,30	149,93	0,00	41
10	1	M	Neoplasie sistema nervoso con cc	3.264,48	152,86	114,80	0,00	63
11	1	M	Neoplasie sistema nervoso senza cc	2.583,36	142,91	107,17	0,00	50
12	1	M	Disturbi degenerativi sistema nervoso	2.944,71	155,79	117,13	0,00	48
13	1	M	Sclerosi multipla e atassia cerebellare	2.138,04	152,27	114,21	0,00	43
14	1	M	Disturbi cerebrovascolari specifici escl, tia	2.872,09	135,88	101,90	0,00	52
15	1	M	Attacco ischemico transitorio e occlusioni precere	1.782,75	158,13	118,89	0,00	24
16	1	M	Disturbi cerebrovascolari aspecifici con cc	2.892,58	152,27	114,21	0,00	41
17	1	M	Disturbi cerebrovascolari aspecifici senza cc	2.152,31	135,28	101,33	0,00	37
18	1	M	Disturbi nervi cranici e periferici con cc	2.681,31	155,20	115,96	0,00	37
19	1	M	Disturbi nervi cranici e periferici senza cc	1.667,12	147,00	110,10	0,00	33
20	1	M	Infezioni sistema nervoso escl, meningite virale	4.172,85	185,66	139,39	0,00	55
21	1	M	Meningite virale	2.314,54	144,07	107,76	0,00	31
22	1	M	Encefalopatia ipertensiva	2.237,24	145,83	108,93	0,00	31
23	1	M	Stato stuporoso e coma non traumatici	2.107,80	173,94	130,60	0,00	41
24	1	M	Accesso epilettico e cefalea eta' >17 con cc	2.048,06	161,64	121,23	0,00	31
25	1	M	Accesso epilettico e cefalea eta' >17 senza cc	1.368,76	159,31	119,48	0,00	25
26	1	M	Accesso epilettico e cefalea eta' 0-17	1.247,45	208,50	156,37	0,00	19
27	1	M	Stato stuporoso,coma traumatici,coma>1 ora	2.685,26	136,46	101,90	0,00	37
28	1	M	Stato sutporoso,coma traumatici,coma>1 ora eta'>1	2.462,11	182,14	136,46	0,00	31
29	1	M	Stato stuporoso,coma traumatici,coma>1 ora eta'>1	1.516,28	159,88	120,06	0,00	14
30	1	M	Stato stuporoso,coma traumatici,coma>1 ora eta' 0-	1.020,41	257,69	193,26	0,00	7
31	1	M	Commozione cerebrale eta' >17 con cc	1.859,72	201,46	151,11	0,00	25
32	1	M	Commozione cerebrale eta' >17 senza cc	1.177,19	169,26	127,09	0,00	11
33	1	M	Commozione cerebrale eta' 0-17	1.025,50	207,33	155,20	0,00	7
34	1	M	Altri disturbi sistema nervoso con cc	3.553,21	150,52	113,03	0,00	49
35	1	M	Altri disturbi sistema nervoso senza cc	1.775,73	136,46	101,90	0,00	41
36	2	C	Interventi retina	2.350,26	1.997,72	137,63	1.997,72	24
37	2	C	Interventi orbita	2.135,91	1.815,52	231,54	1.815,52	28
38	2	C	Interventi primari iride	1.698,43	1.443,67	125,33	1.443,67	17
39	2	C	Interventi su cristallino con o senza vitrectomia	1.318,32	1.120,57	192,68	1.120,57	14
40	2	C	Interventi su strutture extraoculari escl, orbita	1.137,68	967,03	155,20	967,03	11
41	2	C	Interventi su extraoculari escl, orbita eta' 0-17	975,71	829,35	213,57	829,35	7
42	2	C	Interventi intraoculari escl, retina, iride e cris	1.861,23	1.582,05	149,35	1.582,05	21
43	2	M	Ifema	887,87	181,56	135,88	0,00	14
44	2	M	Principali infezioni acute occhio	1.669,13	147,59	110,69	0,00	27
45	2	M	Disturbi neurologici occhio	1.638,09	166,32	124,75	0,00	25
46	2	M	Altri disturbi occhio eta' >17 con cc	1.894,75	184,47	138,21	0,00	29
47	2	M	Altri disturbi occhio eta' >17 senza cc	1.212,56	174,52	131,20	0,00	23
48	2	M	Altri disturbi occhio eta' 0-17	1.159,57	206,15	154,61	0,00	15
49	3	C	Interventi maggiori su capo e collo	4.841,08	4.114,92	135,88	4.114,92	71
50	3	C	Scialoadenectomia	1.838,97	1.563,12	144,07	1.563,12	24
51	3	C	Interventi su ghiandole salivari escl, scialoadene	1.611,15	1.369,48	145,83	1.369,48	17
52	3	C	Riparazione di cheiloschisi e palatoschisi	1.708,37	1.452,12	123,00	1.452,12	18
53	3	C	Interventi su seni e mastoide eta' >17	1.563,72	1.329,16	149,35	1.329,16	17
54	3	C	Interventi su seni e mastoide eta' 0-17	1.461,82	1.242,55	117,13	1.242,55	21
55	3	C	Miscellanea interventi su orecchio, naso e gola	1.435,47	1.220,14	174,52	1.220,14	14
56	3	C	Rinoplastica	1.237,50	1.051,87	165,15	1.051,87	14
57	3	C	Interventi su tonsille e adenoidi eta' >17	1.129,75	960,29	143,48	960,29	11
58	3	C	Interventi su tonsille e adenoidi eta' 0-17	593,87	504,79	131,78	504,79	5
59	3	C	Tonsillectomia e/o adenoidectomia eta' >17	776,59	660,10	135,28	660,10	7
60	3	C	Tonsillectomia e/o adenoidectomia eta' 0-17	559,89	475,91	139,39	475,91	5
61	3	C	Miringotomia eta' >17	1.799,74	1.529,78	277,60	1.529,78	15
62	3	C	Miringotomia eta' 0-17	655,36	557,06	145,83	557,06	7
63	3	C	Altri interventi orecchio, naso e gola	2.477,35	2.105,74	155,20	2.105,74	24
64	3	M	Tumori maligni orecchio, naso, gola	2.435,18	189,18	142,32	0,00	37
65	3	M	Turbe dell'equilibrio	1.366,23	158,72	118,89	0,00	24
66	3	M	Epistassi	1.226,38	172,19	129,43	0,00	17
67	3	M	Infiammazione epiglottide	1.517,45	186,83	139,97	0,00	17
68	3	M	Otite media infezione alte vie respir,eta' >17 con	2.112,46	163,40	123,00	0,00	27
69	3	M	Otite media infezione alte vie respir,eta' >17 sen	1.153,75	144,07	108,34	0,00	17

Allegato 3

DRG	MDC	Tipo	Descrizione	RO	Ricoveri 1 gg	GG oltre soglia	Day Surgery	valore soglia
70	3	M	Otite media infezione alte vie respir,eta' 0-17	762,83	189,18	142,32	0,00	11
71	3	M	Laringotracheite	862,68	172,77	130,01	0,00	11
72	3	M	Traumatismi e deformita' naso	1.431,95	212,59	159,88	0,00	14
73	3	M	Altre diagnosi orecchio, naso e gola eta' >17	1.403,84	206,73	155,20	0,00	17
74	3	M	Altre diagnosi orecchio, naso e gola eta' 0-17	897,82	272,92	204,98	0,00	7
75	4	C	Interventi maggiori torace	5.227,04	4.442,98	165,15	4.442,98	48
76	4	C	Altri interventi apparato respiratorio con cc	5.542,12	4.710,80	135,88	4.710,80	64
77	4	C	Altri interventi apparato respiratorio con senza c	2.498,15	2.123,53	114,21	2.123,53	45
78	4	M	Embolia polmonare	3.047,21	144,07	108,34	0,00	55
79	4	M	Infezioni e infiammazioni respiratorie eta' >17 co	4.280,02	152,27	114,21	0,00	79
80	4	M	Infezione e infiammazioni respiratorie eta' >17 se	3.324,22	132,95	99,56	0,00	92
81	4	M	Infezione e infiammazioni respiratorie eta' 0-17	2.240,16	271,75	204,39	0,00	41
82	4	M	Neoplasie apparato respiratorio	2.904,89	170,43	127,68	0,00	47
83	4	M	Traumi maggiori torace con cc	1.725,95	161,06	120,65	0,00	24
84	4	M	Traumi maggiori torace senza cc	1.048,34	155,20	115,96	0,00	17
85	4	M	Versamento pleurico con cc	3.330,66	141,73	106,60	0,00	51
86	4	M	Versamento pleurico senza cc	2.510,14	134,70	100,74	0,00	48
87	4	M	Edema polmonare e insufficienza respiratoria	2.233,72	165,15	124,16	0,00	31
88	4	M	Malattie polmonari cronico-ostruttive (copd)	2.008,23	138,80	104,84	0,00	31
89	4	M	Polmonite semplice e pleurite eta' >17 con cc	2.742,66	142,32	106,60	0,00	38
90	4	M	Polmonite semplice e pleurite eta' >17 senza cc	2.018,19	125,92	94,88	0,00	31
91	4	M	Polmonite semplice e pleurite eta' 0-17	1.320,67	151,11	113,62	0,00	17
92	4	M	Polmonite interstiziale con cc	3.045,45	154,61	115,37	0,00	44
93	4	M	Polmonite interstiziale senza cc	2.222,01	138,80	104,84	0,00	39
94	4	M	Pneumotorace con cc	2.903,71	152,86	114,80	0,00	41
95	4	M	Pneumotorace senza cc	1.564,89	137,05	103,08	0,00	24
96	4	M	Bronchite e asma eta' >17 con cc	1.906,34	138,21	103,08	0,00	28
97	4	M	Bronchite e asma eta' >17 senza cc	1.420,81	132,36	98,97	0,00	27
98	4	M	Bronchite e asma eta' 0-17	1.125,64	161,64	121,23	0,00	17
99	4	M	Segni e sintomi respiratori con cc	2.157,86	131,78	93,08	0,00	41
100	4	M	Segni e sintomi respiratori senza cc	1.370,61	130,60	97,81	0,00	37
101	4	M	Altre diagnosi apparato respiratorio con cc	2.114,83	166,92	125,33	0,00	34
102	4	M	Altre diagnosi apparato respiratorio senza cc	1.270,89	166,32	124,75	0,00	25
113	5	C	Amputaz,per disturbi circolatori escl, arto sup,e	6.435,26	5.469,98	144,07	5.469,98	87
114	5	C	Amputaz,arto super,e dita piede per disturbi circo	4.436,97	3.771,43	114,21	3.771,43	82
115	5	C	Imp,pacemaker permanente con ima, insuff, cardiac	6.502,02	5.526,72	265,30	5.526,72	41
116	5	C	Imp,pacemaker permanente senza ima, insuff, cardi	5.289,70	4.496,25	275,85	4.496,25	24
117	5	C	Revisione pacemaker cardiaco escl,sola sostituzion	2.925,38	2.486,58	214,35	2.486,58	28
118	5	C	Sostituzione batteria in pacemaker cardiaco	4.213,25	3.581,27	286,14	3.581,27	32
119	5	C	Legatura e stripping vene	1.369,86	1.164,39	156,37	1.164,39	14
120	5	C	Altri interventi sul sistema circolatorio	4.432,87	3.767,94	175,71	3.767,94	65
121	5	M	Dist,circ,con ima e complicanze cardiovasc, dimess	3.322,46	183,31	137,05	0,00	32
122	5	M	Dist,circ,con ima senza complicanze cardiovasc, di	2.677,65	179,79	135,28	0,00	26
123	5	M	Dist,circ,con ima deceduti	2.436,95	295,75	221,38	0,00	27
124	5	M	Dist,circ,escl,ima con cateterismo card,diagnosi c	2.636,07	250,66	187,41	0,00	37
125	5	M	Dist,circ,escl,ima con cateterismo card,diagnosi n	1.324,19	231,34	173,36	0,00	14
126	5	M	Endocardite acuta e subacuta	5.675,07	147,59	110,69	0,00	98
127	5	M	Insufficienza cardiaca e shock	2.218,49	161,64	121,23	0,00	34
128	5	M	Tromboflebite vene profonde	1.920,98	143,48	107,76	0,00	31
129	5	M	Arresto cardiaco	2.620,83	247,15	185,07	0,00	56
130	5	M	Disturbi vascolari periferici con cc	2.569,89	154,04	115,37	0,00	48
131	5	M	Disturbi vascolari periferici senza cc	1.756,75	135,88	101,33	0,00	39
132	5	M	Aterosclerosi con cc	2.309,85	154,04	115,37	0,00	34
133	5	M	Aterosclerosi senza cc	1.652,15	141,73	106,01	0,00	34
134	5	M	Ipertensione	1.518,98	149,93	113,03	0,00	27
135	5	M	Disturbi cardiaci congeniti e valvolari eta' >17 c	2.715,12	158,13	118,30	0,00	34
136	5	M	Disturbi cardiaci congeniti e valvolari eta' >17 s	1.348,19	134,70	100,74	0,00	35
137	5	M	Disturbi cardiaci congeniti e valvolari eta' 0-17	2.350,85	376,58	282,28	0,00	19
138	5	M	Aritmia e disturbi della conduzione cardiaca con c	1.874,11	168,08	125,33	0,00	31
139	5	M	Aritmia e disturbi della conduzione cardiaca senza	1.334,73	164,57	123,00	0,00	25
140	5	M	Angina pectoris	1.532,09	166,32	124,16	0,00	24
141	5	M	Sincope e collasso con cc	1.841,32	159,31	120,06	0,00	27
142	5	M	Sincope e collasso senza cc	1.189,52	145,83	108,93	0,00	21
143	5	M	Dolore toracico	1.291,38	172,19	129,43	0,00	19
144	5	M	Altre diagnosi apparato circolatorio con cc	2.818,21	164,57	123,57	0,00	37
145	5	M	Altre diagnosi apparato circolatorio senza cc	1.804,43	147,00	110,69	0,00	41
146	6	C	Resezione rettale con cc	5.811,52	4.939,79	133,53	4.939,79	66
147	6	C	Resezione rettale senza cc	4.704,63	3.998,94	115,37	3.998,94	54
148	6	C	Interventi maggiori su intestino tenue e crasso co	6.194,54	5.265,36	145,83	5.265,36	65
149	6	C	Interventi maggiori su intestino tenue e crasso se	3.915,15	3.327,87	113,03	3.327,87	49
150	6	C	Lisi aderenze peritoneali con cc	3.478,25	2.956,52	159,31	2.956,52	41
151	6	C	Lisi aderenze peritoneali senza cc	1.992,43	1.693,57	130,60	1.693,57	26
152	6	C	Interventi minori su intestino tenue e crasso con	3.382,20	2.874,87	163,99	2.874,87	48

Allegato 3

DRG	MDC	Tipo	Descrizione	RO	Ricoveri 1 gg	GG oltre soglia	Day Surgery	valore soglia
153	6	C	Interventi minori su intestino tenue e crasso senz	2.408,24	2.047,01	141,73	2.047,01	34
154	6	C	Interventi su stomaco, esofago e duodeno eta' >17	6.700,55	5.695,47	197,95	5.695,47	67
155	6	C	Interventi su stomaco, esofago e duodeno eta' >17	3.390,40	2.881,84	124,16	2.881,84	48
156	6	C	Interventi su stomaco, esofago e duodeno eta' 0-17	3.012,64	2.560,74	145,83	2.560,74	24
157	6	C	Interventi su ano e stoma con cc	2.104,87	1.789,14	130,60	1.789,14	34
158	6	C	Interventi su ano e stoma senza cc	1.147,90	975,71	121,81	975,71	17
159	6	C	Interventi per ernia escl, inguinale e femorale et	2.545,87	2.163,99	123,00	2.163,99	44
160	6	C	Interventi per ernia escl, inguinale e femorale et	1.657,43	1.408,82	120,06	1.408,82	27
161	6	C	Interventi per ernia inguinale e femorale eta' >17	1.802,08	1.531,77	127,68	1.531,77	27
162	6	C	Interventi per ernia inguinale e femorale eta' >17	1.277,91	1.086,23	124,16	1.086,23	14
163	6	C	Interventi per ernia eta' 0-17	1.132,61	962,72	239,61	962,72	7
164	6	C	Appendicectomia con diagnosi principale complicata	3.682,06	3.129,75	158,13	3.129,75	28
165	6	C	Appendicectomia con diagnosi principale complicata	1.479,98	1.257,98	154,04	1.257,98	12
166	6	C	Appendicectomia senza diagnosi principale complica	1.833,12	1.558,16	141,73	1.558,16	22
167	6	C	Appendicectomia senza diagnosi principale complica	1.242,77	1.056,35	131,78	1.056,35	12
168	3	C	Interventi bocca con cc	2.069,14	1.758,77	159,31	1.758,77	43
169	3	C	Interventi bocca senza cc	1.581,28	1.344,08	82,58	1.344,08	23
170	6	C	Altri interventi apparato digerente con cc	4.859,82	4.130,85	174,52	4.130,85	64
171	6	C	Altri interventi apparato digerente senza cc	2.500,19	2.125,16	111,86	2.125,16	44
172	6	M	Tumori maligni apparato digerente con cc	3.188,93	183,31	137,63	0,00	53
173	6	M	Tumori maligni apparato digerente senza cc	2.183,94	148,17	110,69	0,00	51
174	6	M	Emorragia gastroenterica con cc	2.501,36	176,28	132,36	0,00	37
175	6	M	Emorragia gastroenterica senza cc	1.714,23	144,07	107,76	0,00	27
176	6	M	Ulcera peptica complicata	2.048,66	180,98	135,88	0,00	31
177	6	M	Ulcera peptica non complicata con cc	1.773,98	145,25	108,93	0,00	34
178	6	M	Ulcera peptica non complicata senza cc	1.515,70	138,21	103,66	0,00	27
179	6	M	Malattie infiammatorie dell'intestino	2.330,94	169,26	127,09	0,00	38
180	6	M	Occlusione gastrointestinale con cc	2.337,37	149,35	111,86	0,00	34
181	6	M	Occlusione gastrointestinale senza cc	1.365,77	138,21	103,08	0,00	24
182	6	M	Esofagite,gastroenterite miscell, disturbi diges,e	1.899,30	152,27	114,21	0,00	31
183	6	M	Esofagite,gastroenterite miscell, disturbi diges,e	1.167,17	151,11	113,03	0,00	25
184	6	M	Esofagite, gastroenterite e miscell, disturbi dige	865,59	173,36	130,60	0,00	11
185	3	M	Mal, denti e bocca escl, estrazione e riparazione	1.333,74	186,24	139,97	0,00	23
186	3	M	Mal, denti e bocca escl, estrazione e riparazione	1.088,75	183,90	137,63	0,00	15
187	3	M	Estrazione e riparazione dentaria	1.091,37	302,20	206,43	0,00	11
188	6	M	Altre diagnosi apparato digerente eta' >17 con cc	2.272,37	197,37	148,17	0,00	39
189	6	M	Altre diagnosi apparato digerente eta' >17 senza c	1.304,94	160,47	120,65	0,00	21
190	6	M	Altre diagnosi apparato digerente eta' 0-17	1.149,43	206,15	155,20	0,00	15
191	7	C	Interventi pancreas, fegato e di shunt con cc	7.297,94	6.203,25	223,14	6.203,25	71
192	7	C	Interventi pancreas, fegato e di shunt senza cc	4.579,88	3.892,90	140,56	3.892,90	59
193	7	C	Interventi vie biliari escl,colecistectomia totale	6.105,52	5.189,69	149,93	5.189,69	62
194	7	C	Interventi vie biliari escl,colecistectomia totale	4.424,68	3.760,97	117,13	3.760,97	57
195	7	C	Colecistectomia totale con esplorazione coledoco c	4.551,18	3.868,50	141,73	3.868,50	50
196	7	C	Colecistectomia totale con esplorazione coledoco s	3.451,31	2.933,62	104,84	2.933,62	46
197	7	C	Colecistectomia totale senza esplorazione coledoco	3.371,66	2.865,91	134,12	2.865,91	48
198	7	C	Colecistectomia totale senza esplorazione coledoco	1.937,96	1.647,27	133,53	1.647,27	27
199	7	C	Procedure diagnostiche epatobiliari per tumore mal	5.021,47	4.268,25	126,49	4.268,25	61
200	7	C	Procedure diagnostiche epatobiliari non per tumore	3.378,69	2.871,89	128,26	2.871,89	45
201	7	C	Altri interventi epatobiliari o sul pancreas	5.914,61	5.027,42	244,22	5.027,42	86
202	7	M	Cirrosi ed epatite alcolica	2.906,05	207,33	155,79	0,00	41
203	7	M	Tumori maligni apparato epatobiliare o pancreas	2.781,89	175,11	131,78	0,00	51
204	7	M	Disturbi pancreas escl, tumore maligno	2.316,88	155,79	117,13	0,00	37
205	7	M	Disturbi fegato escl, tum, maligno, cirrosi, epati	2.998,33	208,50	156,37	0,00	42
206	7	M	Disturbi fegato escl, tum, maligno, cirrosi, epati	1.643,37	154,61	115,37	0,00	41
207	7	M	Disturbi vie biliari con cc	2.610,30	159,31	119,48	0,00	37
208	7	M	Disturbi vie biliari senza cc	1.610,67	152,27	114,21	0,00	31
209	8	C	Interventi maggiori su articolazioni ed arti	5.853,11	4.975,14	134,12	4.975,14	42
210	8	C	Interventi anca e femore escl, articolazioni maggi	5.304,34	4.508,69	120,06	4.508,69	62
211	8	C	Interventi anca e femore escl, articolazioni maggi	3.374,00	2.867,90	118,30	2.867,90	37
212	8	C	Interventi anca e femore escl, articolazioni maggi	3.820,28	3.247,24	159,31	3.247,24	41
213	8	C	Amputazione per disturbi app, osteomuscolare e tes	4.092,61	3.478,71	124,16	3.478,71	82
214	8	C	Interventi schiena e collo con cc	3.905,19	3.319,42	121,23	3.319,42	57
215	8	C	Interventi schiena e collo senza cc	2.499,02	2.124,17	113,62	2.124,17	34
216	8	C	Biopsia app, osteomuscolare e tessuto connettivo	2.733,87	2.323,80	156,95	2.323,80	37
217	8	C	Sbrigliamento ferite e trapianto cute per dist, os	5.566,13	4.731,22	188,58	4.731,22	69
218	8	C	Interventi arto inferiore e omero escl, anca, pied	4.107,83	3.491,66	138,21	3.491,66	48
219	8	C	Interventi arto inferiore e omero escl, anca, pied	2.194,47	1.865,29	125,33	1.865,29	31
220	8	C	Interventi arto inferiore e omero escl, anca, pied	2.438,93	2.073,07	126,49	2.073,07	24
221	8	C	Interventi ginocchio con cc	2.729,19	2.319,82	139,39	2.319,82	42
222	8	C	Interventi ginocchio senza cc	2.097,25	1.782,66	120,06	1.782,66	21
223	8	C	Interventi maggiore spalla, gomito o altri interv. con	1.666,80	1.416,79	134,70	1.416,79	24
224	8	C	Interventi spalla, gomito o avambraccio escl, senza	1.663,28	1.413,79	134,12	1.413,79	21
225	8	C	Interventi piede	1.599,44	1.359,53	149,35	1.359,53	21

Allegato 3

DRG	MDC	Tipo	Descrizione	RO	Ricoveri 1 gg	GG oltre soglia	Day Surgery	valore soglia
226	8	C	Interventi su tessuti molli con cc	2.405,90	2.045,01	146,41	2.045,01	42
227	8	C	Interventi su tessuti molli senza cc	1.373,38	1.167,37	115,37	1.167,37	17
228	8	C	Interventi maggiori pollice o articolaz, o altri i	1.767,53	1.502,40	161,64	1.502,40	21
229	8	C	Interventi mano o polso escl, interventi maggiori	1.291,96	1.098,16	166,32	1.098,16	11
230	8	C	Asportazione locale e rimozione mezzi fissazione i	1.564,89	1.330,15	141,73	1.330,15	21
231	8	C	Asportazione locale e rimozione mezzi fissazione i	1.511,01	1.284,36	197,37	1.284,36	17
232	8	C	Artroscopia	1.447,75	1.230,59	158,51	1.230,59	14
233	8	C	Altri interventi app, osteomuscolare e tessuto con	4.063,91	3.454,32	173,36	3.454,32	47
234	8	C	Altri interventi app, osteomuscolare e tessuto con	2.817,03	2.394,48	123,57	2.394,48	42
235	8	M	Fratture femore	2.056,26	124,16	93,70	0,00	50
236	8	M	Fratture anca e pelvi	2.581,59	117,72	87,85	0,00	51
237	8	M	Distorsioni, stiramenti e lussazioni anca, pelvi e	1.672,06	149,35	111,86	0,00	33
238	8	M	Osteomielite	3.272,68	144,07	107,76	0,00	51
239	8	M	Frattura patologica e tum, maligni app, osteomusco	2.285,25	183,31	137,63	0,00	37
240	8	M	Disturbi tessuto connettivo con cc	3.600,65	175,71	131,78	0,00	47
241	8	M	Disturbi tessuto connettivo senza cc	2.300,48	144,65	108,93	0,00	50
242	8	M	Artrite settica	1.958,45	117,13	87,85	0,00	60
243	8	M	Disturbi dorso	1.508,84	134,12	100,14	0,00	31
244	8	M	Malattie ossa e artropatie specifiche con cc	2.263,59	134,70	100,74	0,00	37
245	8	M	Malattie ossa e artropatie specifiche senza cc	1.575,19	105,42	78,49	0,00	39
246	8	M	Artropatie non specifiche	1.706,04	125,33	93,70	0,00	39
247	8	M	Segni e sintomi app, osteomuscolare e tessuto conn	1.215,79	145,25	108,93	0,00	41
248	8	M	Tendinite, miosite, borsite	1.383,92	176,87	132,95	0,00	32
249	8	M	Sequela malattie app, osteomuscolare e tessuto con	963,27	230,17	172,19	0,00	15
250	8	M	Fratture, distors., stiram., lussaz, avambraccio,	1.648,65	176,28	132,36	0,00	25
251	8	M	Fratture, distors., stiram., lussaz, avambraccio,	961,66	166,92	124,75	0,00	11
252	8	M	Fratture, distors., stiram., lussaz, avambraccio,	650,39	243,05	182,14	0,00	4
253	8	M	Fratture, distors, stiram, lussaz, avambraccio, gamb	2.123,75	147,00	110,10	0,00	31
254	8	M	Fratture distors, stiram, lussaz, avambraccio, gamba	1.018,80	147,00	110,10	0,00	15
255	8	M	Fratture distors, stiram, lussaz, avambraccio, gamba	900,83	209,09	156,95	0,00	11
256	8	M	Altre diagnosi app, osteomuscolare e tessuto conne	1.111,41	178,63	134,12	0,00	23
257	9	C	Mastectomia totale per tumore maligno con cc	2.791,86	2.373,07	125,33	2.373,07	38
258	9	C	Mastectomia totale per tumore maligno senza cc	1.991,25	1.692,57	110,10	1.692,57	29
259	9	C	Mastectomia subtotale per tumore maligno con cc	2.726,84	2.317,81	138,21	2.317,81	37
260	9	C	Mastectomia subtotale per tumore maligno senza cc	1.814,97	1.542,72	120,06	1.542,72	24
261	9	C	Interventi mammella non per tumore maligno escl, b	2.230,66	1.896,13	134,70	1.896,13	17
262	9	C	Biopsia mammella ed asportazione locale non per tu	1.105,73	939,88	166,92	939,88	11
263	9	C	Trapianto pelle e/o asportazione tessuto per ulcer	5.309,02	4.512,67	99,56	4.512,67	97
264	9	C	Trapianto pelle e/o asportazione tessuto per ulcer	3.130,37	2.660,82	90,18	2.660,82	72
265	9	C	Trapianto pelle e/o asportaz, tessuto escl, ulcera	4.178,70	3.551,89	125,33	3.551,89	43
266	9	C	Trapianto pelle e/o asportaz, tessuto escl, ulcera	2.039,27	1.733,38	123,00	1.733,38	23
267	9	C	Interventi perianali e pilonidali	1.108,65	942,35	125,92	942,35	21
268	9	C	Chirurgia plastica pelle, tessuto sottocutaneo e m	1.392,12	1.183,31	149,35	1.183,31	19
269	9	C	Altri interventi pelle, tessuto sottocutaneo e mam	2.638,99	2.243,14	179,21	2.243,14	49
270	9	C	Altri interventi pelle, tessuto sottocutaneo e mam	1.209,10	1.027,74	139,97	1.027,74	19
271	9	M	Ulcere pelle	3.625,83	128,26	96,05	0,00	61
272	9	M	Disturbi maggiori pelle con cc	3.107,53	175,11	131,78	0,00	44
273	9	M	Disturbi maggiori pelle senza cc	2.355,99	129,43	96,64	0,00	38
274	9	M	Neoplasie maligne mammella con cc	2.841,05	193,26	145,25	0,00	59
275	9	M	Neoplasie maligne mammella senza cc	1.894,62	138,21	103,66	0,00	27
276	9	M	Patologie non maligne mammella	850,84	212,59	159,88	0,00	19
277	9	M	Cellulite eta' >17 con cc	2.579,26	134,12	100,74	0,00	37
278	9	M	Cellulite eta' >17 senza cc	1.512,53	132,95	99,56	0,00	28
279	9	M	Cellulite eta' 0-17	1.267,39	149,35	111,86	0,00	14
280	9	M	Traumatismi pelle, tessuto sottocutaneo e mammella	1.489,95	175,71	131,78	0,00	25
281	9	M	Traumatismi pelle, tessuto sottocutaneo e mammella	928,72	154,04	115,37	0,00	15
282	9	M	Traumatismi pelle, tessuto sottocutaneo e mammella	786,56	235,44	176,28	0,00	7
283	9	M	Disturbi minori pelle con cc	2.190,81	149,35	111,86	0,00	34
284	9	M	Disturbi minori pelle senza cc	1.093,44	149,35	111,86	0,00	27
285	10	C	Amputazione arto inferiore per dist, endocrini, nu	5.750,62	4.888,02	87,85	4.888,02	104
286	10	C	Interventi su ghiandola surrenalica e ipofisi	4.188,66	3.560,36	134,70	3.560,36	38
287	10	C	Trapianti cutanei e sbrigliamento ferita per dist,	4.543,56	3.862,03	98,97	3.862,03	69
288	10	C	Interventi per obesita'	2.920,91	2.482,71	174,17	2.482,71	41
289	10	C	Interventi su paratiroidi	3.623,38	3.079,89	115,37	3.079,89	28
290	10	C	Interventi tiroide	1.901,66	1.616,41	125,33	1.616,41	21
291	10	C	Interventi su dotto tiroglossa	1.222,28	1.038,94	149,35	1.038,94	14
292	10	C	Altri interventi per dist, endocrini, nutrizionali	5.940,96	5.049,82	258,28	5.049,82	65
293	10	C	Altri interventi per dist, endocrini, nutrizionali	3.841,95	3.265,66	97,81	3.265,66	43
294	10	M	Diabete eta' >35	1.969,00	138,21	103,66	0,00	34
295	10	M	Diabete eta' 0-35	1.431,43	145,83	109,53	0,00	32
296	10	M	Disturbi nutrizione e metabolismo eta' >17 con cc	2.234,88	158,13	118,89	0,00	41
297	10	M	Disturbi nutrizione e metabolismo eta' >17 senza c	1.361,66	150,52	113,03	0,00	39
298	10	M	Disturbi nutrizione e metabolismo eta' 0-17	1.036,04	163,99	123,00	0,00	15

Allegato 3

DRG	MDC	Tipo	Descrizione	RO	Ricoveri 1 gg	GG oltre soglia	Day Surgery	valore soglia
299	10	M	Difetti congeniti metabolismo	2.139,43	234,27	175,71	0,00	27
300	10	M	Disturbi endocrini con cc	2.687,76	152,27	114,21	0,00	42
301	10	M	Disturbi endocrini senza cc	1.219,24	158,13	118,89	0,00	32
302	11	C	Trapianto di rene	20.275,04	17.233,79	531,78	17.233,79	62
303	11	C	Interventi su rene, uretere e interv, maggiori su	5.504,05	4.678,44	138,80	4.678,44	58
304	11	C	Interv, su rene, uretere e interv, maggiori su ves	4.476,80	3.805,28	144,07	3.805,28	51
305	11	C	Interv, su rene, uretere e interv, maggiori su ves	3.271,51	2.780,78	110,69	2.780,78	37
306	11	C	Prostatectomia con cc	3.229,93	2.745,44	110,10	2.745,44	44
307	11	C	Prostatectomia senza cc	2.301,65	1.956,40	94,29	1.956,40	28
308	11	C	Interventi minori vescica con cc	2.958,76	2.514,95	169,84	2.514,95	55
309	11	C	Interventi minori vescica senza cc	2.599,75	2.209,79	120,06	2.209,79	42
310	11	C	Interventi per via transuretrale con cc	2.303,41	1.957,89	123,00	1.957,89	31
311	11	C	Interventi per via transuretrale senza cc	1.570,75	1.335,14	115,96	1.335,14	21
312	11	C	Interventi su uretra eta' >17 con cc	1.945,57	1.653,73	117,72	1.653,73	31
313	11	C	Interventi su uretra eta' >17 senza cc	1.719,51	1.461,59	107,17	1.461,59	24
314	11	C	Interventi su uretra eta' 0-17	1.687,29	1.434,20	172,19	1.434,20	25
315	11	C	Altri interventi su rene e vie urinarie	4.175,78	3.549,41	169,84	3.549,41	68
316	11	M	Insufficienza renale	3.145,00	199,13	149,35	0,00	46
317	11	M	Dialisi renale	1.147,90	52,71	39,83	0,00	41
318	11	M	Neoplasie rene e vie urinarie con cc	2.631,38	184,47	138,21	0,00	49
319	11	M	Neoplasie rene e vie urinarie senza cc	1.481,14	173,94	130,60	0,00	37
320	11	M	Inferiore rene e vie urinarie eta' >17 con cc	2.126,54	165,15	124,16	0,00	31
321	11	M	Inferiore rene e vie urinarie eta' >17 senza cc	1.605,88	143,48	107,76	0,00	24
322	11	M	Inferiori rene e vie urinarie eta' 0-17	1.612,06	172,19	128,26	0,00	23
323	11	M	Calcolosi urinaria con cc e/o litotripsia	1.755,23	159,88	120,06	0,00	17
324	11	M	Calcolosi urinaria senza cc	1.038,15	152,27	114,21	0,00	17
325	11	M	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie eta	2.152,31	154,61	115,37	0,00	27
326	11	M	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie eta	1.314,82	144,07	108,34	0,00	21
327	11	M	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie eta	1.119,79	174,52	130,60	0,00	15
328	11	M	Stenosi uretrale eta' >17 con cc	1.443,07	125,92	94,88	0,00	28
329	11	M	Stenosi uretrale eta' >17 senza cc	1.112,34	105,42	78,49	0,00	25
330	11	M	Stenosi uretrale eta' 0-17	637,20	100,14	74,97	0,00	15
331	11	M	Altre diagnosi rene e vie urinarie eta' >17 con cc	2.599,75	173,36	130,01	0,00	42
332	11	M	Altre diagnosi rene e vie urinarie eta' >17 senza	1.563,72	154,04	110,10	0,00	33
333	11	M	Altre diagnosi rene e vie urinarie eta' 0-17	1.641,77	192,10	144,07	0,00	15
334	12	C	Interventi maggiori pelvi maschile con cc	3.755,26	3.191,97	137,05	3.191,97	43
335	12	C	Interventi maggiori pelvi maschile senza cc	3.517,49	2.989,86	131,20	2.989,86	33
336	12	C	Prostatectomia transuretrale con cc	2.966,38	2.521,42	98,97	2.521,42	35
337	12	C	Prostatectomia transuretrale senza cc	2.369,59	2.014,15	96,05	2.014,15	28
338	12	C	Interventi testicolo per tumore maligno	2.175,74	1.849,38	125,92	1.849,38	24
339	12	C	Interventi testicolo non per tumore maligno eta' >	1.209,39	1.027,98	145,83	1.027,98	11
340	12	C	Interventi testicolo non per tumore maligno eta' 0	751,40	638,69	125,33	638,69	7
341	12	C	Interventi pene	2.759,63	2.345,69	195,37	2.345,69	21
342	12	C	Circoncisione eta' >17	1.170,15	994,63	187,99	994,63	11
343	12	C	Circoncisione eta' 0-17	728,56	619,28	162,23	619,28	5
344	12	C	Altri interventi app, riproduttivo maschile per tu	3.555,55	3.022,22	139,97	3.022,22	41
345	12	C	Altri interventi app, riproduttivo maschile escl,	1.930,93	1.641,29	108,34	1.641,29	27
346	12	M	Tumori maligni app, riproduttivo maschile con cc	2.563,44	170,43	127,68	0,00	45
347	12	M	Tumori maligni app, riproduttivo maschile senza cc	1.859,48	152,86	114,80	0,00	41
348	12	M	Iperptrofia prostatica benigna con cc	1.840,16	159,88	120,06	0,00	31
349	12	M	Iperptrofia prostatica benigna senza cc	1.434,88	148,75	111,86	0,00	29
350	12	M	Infiammazione app, riproduttivo maschile	1.303,10	180,39	135,28	0,00	17
352	12	M	Altre diagnosi app, riproduttivo maschile	1.119,93	195,62	147,00	0,00	15
353	13	C	Eviscerazione pelvica, isterectomia radicale e vul	5.427,91	4.613,72	155,79	4.613,72	38
354	13	C	Interventi utero e annessi per tum, maligno escl,	2.860,38	2.431,32	114,21	2.431,32	57
355	13	C	Interventi utero e annessi per tum, maligno escl,	2.578,09	2.191,37	73,21	2.191,37	29
356	13	C	Interventi di ricostruzione app, riproduttivo femm	2.089,06	1.775,70	103,08	1.775,70	23
357	13	C	Interventi utero e annessi per tum, maligno ovaio	4.670,65	3.970,05	145,83	3.970,05	45
358	13	C	Interventi utero e annessi non per tum, maligno co	2.554,07	2.170,96	125,92	2.170,96	29
359	13	C	Interventi utero e annessi non per tum, maligno se	1.943,22	1.651,74	122,41	1.651,74	17
360	13	C	Interventi su vagina, cervica e vulva	1.480,55	1.258,47	186,24	1.258,47	11
361	13	C	Laparoscopia e legatura tube per incisione	1.266,79	1.076,78	193,26	1.076,78	11
362	13	C	Legatura endoscopica tube	797,09	677,52	123,00	677,52	7
363	13	C	D&c, conizzazione e impianto materiale radioattivo	1.645,71	1.398,85	139,39	1.398,85	17
364	13	C	D&c, conizzazione escl, tum, maligno	974,54	828,36	190,92	828,36	7
365	13	C	Altri interventi app, riproduttivo femminile	2.830,51	2.405,93	140,56	2.405,93	43
366	13	M	Tumori maligni app, riproduttivo femminile con cc	2.829,33	200,30	150,52	0,00	55
367	13	M	Tumori maligni app, riproduttivo femminile senza c	1.659,77	155,79	117,13	0,00	27
368	13	M	Infezioni app, riproduttivo femminile	1.411,44	178,63	134,12	0,00	17
369	13	M	Disturbi mestruali ed altri disturbi app, riprodut	872,72	177,46	132,95	0,00	11
370	14	C	Taglio cesareo con cc	2.569,31	2.183,92	147,00	2.183,92	22
371	14	C	Taglio cesareo senza cc	1.797,98	1.528,29	129,43	1.528,29	13
372	14	M	Parto vaginale con diagnosi complicanti	1.916,87	225,49	169,26	0,00	17

Allegato 3

DRG	MDC	Tipo	Descrizione	RO	Ricoveri 1 gg	GG oltre soglia	Day Surgery	valore soglia
373	14	M	Parto vaginale senza diagnosi complicanti	1.135,01	199,71	149,93	0,00	7
374	14	C	Parto vaginale con sterilizzazione e/o d&c	1.393,88	1.184,80	156,95	1.184,80	9
375	14	C	Parto vaginale con altro intervento escl, sterilizz	1.446,59	1.229,60	149,35	1.229,60	9
376	14	M	Condizioni morbose successive a parto e aborto ser	1.021,40	161,06	120,65	0,00	8
377	14	C	Condizioni morbose successive a parto e aborto con	1.823,76	1.550,19	270,57	1.550,19	15
378	14	M	Gravidanza ectopica	1.721,84	184,47	138,21	0,00	14
379	14	M	Minaccia d'aborto	1.566,64	219,03	164,57	0,00	17
380	14	M	Aborto senza d&c	706,85	192,68	144,65	0,00	7
381	14	C	Aborto con d&c isterosuzione o isterotomia	1.033,08	878,03	245,97	878,03	4
382	14	M	Falso travaglio	334,41	96,05	72,03	0,00	19
383	14	M	Altre condizioni morbose antepartum con complicanz	1.242,28	173,94	130,60	0,00	14
384	14	M	Altre condizioni morbose antepartum senza complica	1.034,47	152,27	114,21	0,00	19
385	15	M	Neonati morti o trasferiti ad altro ospedale	2.234,30	183,90	137,63	0,00	19
386	15	M	Neonato gravemente immaturo o con sindrome da d	9.255,80	168,08	125,92	0,00	138
387	15	M	Prematurita' con problemi maggiori	4.750,89	129,43	96,64	0,00	83
388	15	M	Prematurita' senza problemi maggiori	2.659,88	110,69	82,58	0,00	48
389	15	M	Neonato a termine con problemi maggiori	1.382,17	130,01	97,81	0,00	17
390	15	M	Neonati con altre affezioni significative	987,43	97,22	72,62	0,00	14
391	15	M	Neonato normale	393,56	131,78	0,00	0,00	8
392	16	C	Splenetomia, eta' >17	4.295,25	3.650,96	211,43	3.650,96	32
393	16	C	Splenetomia, eta' <18	2.913,09	2.476,12	155,20	2.476,12	20
394	16	C	Altri interventi sugli organi emopoietici	2.549,39	2.166,98	212,59	2.166,98	29
395	16	M	Anomalie dei globuli rossi, eta' >17	2.440,55	158,72	119,48	0,00	43
396	16	M	Anomalie dei globuli rossi, eta' <18	1.124,48	211,43	158,72	0,00	11
397	16	M	Disturbi della coagulazione	3.492,30	267,65	200,30	0,00	37
398	16	M	Disturbi sist, reticoloendoteliale e immunitario c	4.545,32	190,92	143,48	0,00	57
399	16	M	Disturbi sist, reticoloendoteliale e immunitario s	2.146,57	171,60	128,26	0,00	32
400	17	C	Linfomi e leucemie con interventi maggiori	5.490,00	4.666,49	196,19	4.666,49	57
401	17	C	Linfomi e leucemie non acute con altri interventi	7.403,35	6.292,85	115,37	6.292,85	78
402	17	C	Linfomi e leucemie non acute con altri interventi	2.865,64	2.435,79	113,62	2.435,79	45
403	17	M	Linfomi e leucemie non acute con cc	4.548,84	219,03	163,99	0,00	60
404	17	M	Linfomi e leucemie non acute senza cc	2.632,55	165,15	124,16	0,00	46
405	17	M	Leucemie acute senza interventi maggiori eta' 0-17	4.368,45	518,30	388,88	0,00	19
406	17	C	Dist, mieloprolif, e neopl, scarsamente differenz,	5.782,25	4.914,91	130,60	4.914,91	75
407	17	C	Dist, mieloprolif, e neopl, scarsamente differenz,	3.829,64	3.255,20	108,34	3.255,20	51
408	17	C	Dist, mieloproliferativi o neopl, scarsamente diff	2.614,40	2.222,24	179,21	2.222,24	33
409	17	M	Radioterapia	1.781,00	139,39	104,84	0,00	24
410	17	M	Chemioterapia	1.340,58	213,77	160,47	0,00	11
411	17	M	Anamnesi di tumore maligno senza endoscopia	862,68	125,33	94,29	0,00	23
412	17	M	Anamnesi di tumore maligno con endoscopia	862,68	125,33	94,29	0,00	19
413	17	M	Altri dist, mieloproliferativi o neopl, scarsament	3.861,27	159,31	120,06	0,00	65
414	17	M	Altri dist, mieloproliferativi o neopl, scarsament	2.675,89	159,31	119,48	0,00	50
415	18	C	Interventi per malattie infettive e parassitarie	5.114,59	4.347,40	147,00	4.347,40	43
416	18	M	Setticemia eta' >17	3.552,03	161,06	121,23	0,00	51
417	18	M	Setticemia eta' 0-17	2.270,60	150,52	113,03	0,00	24
418	18	M	Infezioni post-operatorie e post-traumatiche	1.792,13	164,57	124,16	0,00	31
419	18	M	Febbre di origine sconosciuta eta' >17 con cc	2.291,70	174,52	131,20	0,00	34
420	18	M	Febbre di origine sconosciuta eta' >17 senza cc	1.763,42	151,11	113,03	0,00	28
421	18	M	Malattie di origine virale eta' >17	1.677,92	183,31	137,05	0,00	21
422	18	M	Mal, di origine virale e febbre di origine sconos	1.082,84	192,10	144,07	0,00	14
423	18	M	Altre mal, infettive e parassitarie	2.663,60	213,77	160,47	0,00	28
424	19	C	Interventi con diagnosi principale di malattia men	3.686,75	3.133,74	175,11	3.133,74	49
425	19	M	Reazione acuta da adattamento e disturbi da disada	1.433,11	156,95	117,72	0,00	33
426	19	M	Nevrosi depressive	1.707,21	135,28	101,33	0,00	44
427	19	M	Nevrosi escl, depressiva	1.498,01	141,73	106,60	0,00	43
428	19	M	Disturbi personalita' e controllo degli impulsi	2.176,05	154,04	115,37	0,00	51
429	19	M	Disturbi organici e ritardo mentale	2.249,53	149,93	112,44	0,00	53
430	19	M	Psicosi	2.474,42	135,28	101,33	0,00	63
431	19	M	Disturbi mentali dell'infanzia	1.389,77	158,13	118,89	0,00	27
432	19	M	Altre diagnosi di disturbi mentali	1.881,74	185,07	138,80	0,00	25
433	20	M	Abuso o dipendenza alcool farmaci, dimessi contro	700,44	133,53	100,14	0,00	4
434	20	M	Abuso o dipend, alcool farmaci disintossic, o altr	1.497,54	100,14	74,97	0,00	31
435	20	M	Abuso o dipend, alcool farmaci disintossic, o altr	1.257,42	73,21	52,12	0,00	41
436	20	M	Dipendenza alcool farmaci terapia riabilitativa	1.778,07	0,00	0,00	0,00	51
437	20	M	Dipendenza alcool farmaci terapie riabilitativa e	1.961,97	0,00	0,00	0,00	57
439	21	C	Trapianto di pelle per trauma	2.917,18	2.479,61	163,40	2.479,61	50
440	21	C	Sbrigliamento ferita da trauma	3.911,05	3.324,39	272,92	3.324,39	47
441	21	C	Interventi mano per trauma	1.654,50	1.406,32	170,43	1.406,32	19
442	21	C	Altri interventi per trauma con cc	4.327,46	3.678,34	152,27	3.678,34	78
443	21	C	Altri interventi per trauma senza cc	2.083,78	1.771,21	132,95	1.771,21	43
444	21	M	Lesione traumatica eta' >17 con cc	1.735,31	163,40	123,00	0,00	28
445	21	M	Lesione traumatica eta' >17 senza cc	1.118,33	148,75	111,28	0,00	23
446	21	M	Lesione traumatica eta' 0-17	888,17	203,23	152,27	0,00	7

Allegato 3

DRG	MDC	Tipo	Descrizione	RO	Ricoveri 1 gg	GG oltre soglia	Day Surgery	valore soglia
447	21	M	Reazione allergiche eta' >17	1.131,46	156,95	117,72	0,00	19
448	21	M	Reazioni allergiche eta' 0-17	894,31	171,01	128,26	0,00	7
449	21	M	Avvelenamento ed effetti tossici da farmaci eta' >	1.818,48	190,92	142,91	0,00	29
450	21	M	Avvelenamento ed effetti tossici da farmaci eta' >	962,81	166,32	124,16	0,00	11
451	21	M	Avvelenamento ed effetti tossici da farmaci eta' 0	804,12	266,48	199,13	0,00	4
452	21	M	Complicazioni di cure mediche e chirurgiche con cc	1.805,01	190,92	143,48	0,00	46
453	21	M	Complicazioni di cure mediche e chirurgiche senza	1.328,28	169,84	127,09	0,00	29
454	21	M	Altri traumi, avvelenamenti ed effetti tossici con	1.406,17	199,13	135,93	0,00	41
455	21	M	Altri traumi, avvelenamenti ed effetti tossici sen	1.171,91	100,14	74,97	0,00	23
456	22	M	Ustioni, paziente trasferito ad altro ospedale	2.888,49	254,17	190,92	0,00	32
457	22	M	Ustioni estese senza intervento	3.629,35	80,82	190,92	0,00	50
458	22	C	Ustioni non estese con trapianto di pelle	8.024,16	6.820,54	219,03	6.820,54	81
459	22	C	Ustioni non estese con sbrigliamento di ferita o a	3.405,63	2.894,79	149,35	2.894,79	48
460	22	M	Ustioni non estese senza intervento	2.032,83	164,57	123,57	0,00	31
461	23	C	Intervento con diagnosi di altro contatto con i se	1.954,35	1.661,21	124,16	1.661,21	29
462	23	M	Riabilitazione	1.827,71	184,47	87,55	0,00	45
463	23	M	Segni e sintomi con cc	2.493,16	150,52	113,03	0,00	42
464	23	M	Segni e sintomi senza cc	1.394,10	139,39	104,84	0,00	32
465	23	M	Ricoveri successivi con anamnesi di tumore maligno	636,03	192,38	152,27	0,00	19
466	23	M	Ricoveri successivi senza anamnesi di tumore maligno	1.052,20	176,87	132,95	0,00	7
467	23	M	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	883,32	148,17	110,69	0,00	11
468	0	C	Interventi estesi non correlati alla diagnosi prin	4.429,36	3.764,95	210,83	3.764,95	39
469	0		Diagnosi principale non valida come diagnosi di di	0,00	0,00	0,00	0,00	15
470	0		Drg non attribuito	0,00	0,00	0,00	0,00	33
471	8	C	Interventi maggiori bilaterali o multipli articola	7.021,50	5.968,27	246,98	5.968,27	101
472	22	C	Ustioni estese con intervento	21.093,80	17.929,73	258,86	17.929,73	233
473	17	M	Leucemie acute senza interventi maggiori eta' >17	14.105,67	496,65	372,49	0,00	102
475	4	M	Diagnosi app, respiratorio con assistenza ventilat	5.702,59	316,84	228,41	0,00	64
476	0	C	Interventi prostata non correlati alla diagnosi pr	3.232,86	2.747,92	145,83	2.747,92	37
477	0	C	Interventi non estesi non correlati alla diagnosi	2.345,57	1.993,74	145,83	1.993,74	29
478	5	C	Altri interventi vascolari con cc	4.504,33	3.828,68	172,19	3.828,68	62
479	5	C	Altri interventi vascolari senza cc	2.746,17	2.334,24	142,91	2.334,24	45
480	0	C	Trapianto di fegato	36.321,01	30.872,86	627,83	30.872,86	88
481	0	C	Trapianto di midollo	27.426,56	23.312,57	1.047,75	23.312,57	106
482	0	C	Tracheostomia con dist, bocca, laringe o faringe	7.707,32	6.551,22	145,83	6.551,22	72
483	0	C	Tracheostomia escl, dist, bocca, laringe o faringe	24.216,55	20.584,06	403,53	20.584,06	132
484	24	C	Craniotomia per traumi multipli	9.521,69	8.093,44	223,14	8.093,44	91
485	24	C	Interventi anca, femore e riattaccamento gamba per	9.962,11	8.467,79	237,77	8.467,79	57
486	24	C	Altri interventi per traumi multipli	7.874,81	6.693,59	218,45	6.693,59	61
487	24	M	Altri traumi multipli	3.347,05	229,58	172,19	0,00	35
488	25	C	Infezioni da hiv con interventi estesi	8.680,68	7.378,57	149,93	7.378,57	110
489	25	M	Infezioni da hiv con patologie correlate maggiori	5.072,41	204,39	152,86	0,00	109
490	25	M	Infezioni da hiv con o senza altre patologie corre	3.028,97	178,63	134,12	0,00	56
491	8	C	Interventi su articolazioni maggiori e reimpianti	3.275,60	2.784,26	126,49	2.784,26	47
492	17	M	Chemioterapia associata a diagnosi secondaria di l	4.317,55	237,20	177,46	0,00	15
493	7	C	Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione d	3.371,66	2.865,91	134,12	2.865,91	48
494	7	C	Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione d	1.937,96	1.647,27	133,53	1.647,27	27

Allegato 3

**b. TARIFFA DRG COME STABILITA CON D.G.R. n. 46-6882 del 05.08.2002 RIVALUTATA
DEL 5% PER STRUTTURE PROVVISORIAMENTE ACCREDITATE CON REQUISITI 1
(punto b.1. D.G.R. n. 72/97)**

DRG	MDC	Tipo	Descrizione	IMPORTI IN EURO PER:				GG valore soglia
				RO	Ricoveri 1 giorno	GG oltre soglia	Day surgery	
1	1	C	Craniotomia eta' >17 escl, per trauma	6.900,27	5.865,23	155,79	5.865,23	57
2	1	C	Craniotomia per trauma eta' >17	7.480,66	6.358,56	236,02	6.358,56	34
3	1	C	Craniotomia eta' 0-17	6.256,04	5.317,63	149,93	5.317,63	54
4	1	C	Interventi su midollo spinale e canale midollare	5.022,63	4.269,24	128,26	4.269,24	47
5	1	C	Interventi su vasi extracranici	2.918,35	2.480,60	162,23	2.480,60	31
6	1	C	Decompressione tunnel carpale	1.067,66	907,51	181,56	907,51	11
7	1	C	Int,su nervi cranici-periferici/altri int,su sist,	5.631,73	4.786,97	150,52	4.786,97	83
8	1	C	Int,su nervi cranici-periferici/altri int,su sist,	1.737,67	1.477,02	133,53	1.477,02	25
9	1	M	Disturbi e traumatismi midollo spinale e canale mi	3.427,29	205,57	154,61	0,00	41
10	1	M	Neoplasie sistema nervoso con cc	3.345,89	156,95	118,30	0,00	63
11	1	M	Neoplasie sistema nervoso senza cc	2.648,36	146,41	109,53	0,00	50
12	1	M	Disturbi degenerativi sistema nervoso	3.018,51	159,88	120,06	0,00	48
13	1	M	Sclerosi multipla e atassia cerebellare	2.192,86	156,37	117,72	0,00	43
14	1	M	Disturbi cerebrovascolari specifici escl, tia	2.943,54	139,39	105,42	0,00	52
15	1	M	Attacco ischemico transitorio e occlusioni precere	1.827,85	162,23	121,81	0,00	24
16	1	M	Disturbi cerebrovascolari aspecifici con cc	2.964,61	156,37	117,13	0,00	41
17	1	M	Disturbi cerebrovascolari aspecifici senza cc	2.206,19	138,21	103,66	0,00	37
18	1	M	Disturbi nervi cranici e periferici con cc	2.750,06	158,72	119,48	0,00	37
19	1	M	Disturbi nervi cranici e periferici senza cc	1.709,87	150,52	113,03	0,00	33
20	1	M	Infezioni sistema nervoso escl, meningite virale	4.277,68	190,92	142,91	0,00	55
21	1	M	Meningite virale	2.372,52	147,00	110,69	0,00	31
22	1	M	Encefalopatia ipertensiva	2.292,86	149,35	111,86	0,00	31
23	1	M	Stato stuporoso e coma non traumatici	2.160,51	178,63	133,53	0,00	41
24	1	M	Accesso epilettico e cefalea eta' >17 con cc	2.099,01	166,32	124,16	0,00	31
25	1	M	Accesso epilettico e cefalea eta' >17 senza cc	1.403,86	162,82	122,41	0,00	25
26	1	M	Accesso epilettico e cefalea eta' 0-17	1.278,50	213,18	159,88	0,00	19
27	1	M	Stato stuporoso,coma traumatici,coma>1 ora	2.752,62	139,97	105,42	0,00	37
28	1	M	Stato stuporoso,coma traumatici,coma>1 ora eta'>1	2.523,61	186,83	139,97	0,00	31
29	1	M	Stato stuporoso,coma traumatici,coma>1 ora eta'>1	1.554,35	163,99	123,00	0,00	14
30	1	M	Stato stuporoso,coma traumatici,coma>1 ora eta' 0-	1.046,57	263,55	197,95	0,00	7
31	1	M	Commozione cerebrale eta' >17 con cc	1.907,41	207,33	155,79	0,00	25
32	1	M	Commozione cerebrale eta' >17 senza cc	1.206,46	173,36	130,60	0,00	11
33	1	M	Commozione cerebrale eta' 0-17	1.051,85	212,02	158,72	0,00	7
34	1	M	Altri disturbi sistema nervoso con cc	3.642,24	154,61	115,37	0,00	49
35	1	M	Altri disturbi sistema nervoso senza cc	1.820,24	139,97	105,42	0,00	41
36	2	C	Interventi retina	2.409,41	2.048,00	141,73	2.048,00	24
37	2	C	Interventi orbita	2.188,62	1.860,33	237,48	1.860,33	28
38	2	C	Interventi primari iride	1.741,17	1.479,99	128,26	1.479,99	17
39	2	C	Interventi su cristallino con o senza vitrectomia	1.351,71	1.148,95	197,37	1.148,95	14
40	2	C	Interventi su strutture extraoculari escl, orbita	1.166,85	991,82	158,72	991,82	11
41	2	C	Interventi su extraoculari escl, orbita eta' 0-17	999,73	849,77	219,05	849,77	7
42	2	C	Interventi intraoculari escl, retina, iride e cris	1.908,09	1.621,88	152,86	1.621,88	21
43	2	M	Ifema	910,71	185,66	138,80	0,00	14
44	2	M	Principali infezioni acute occhio	1.710,12	151,11	113,03	0,00	27
45	2	M	Disturbi neurologici occhio	1.679,09	170,43	127,68	0,00	25
46	2	M	Altri disturbi occhio eta' >17 con cc	1.943,33	188,58	141,73	0,00	29
47	2	M	Altri disturbi occhio eta' >17 senza cc	1.243,65	179,21	134,12	0,00	23
48	2	M	Altri disturbi occhio eta' 0-17	1.189,30	210,83	158,13	0,00	15
49	3	C	Interventi maggiori su capo e collo	4.961,72	4.217,46	138,80	4.217,46	71
50	3	C	Scialoadenectomia	1.884,67	1.601,97	147,00	1.601,97	24
51	3	C	Interventi su ghiandole salivari escl, scialoadene	1.651,57	1.403,83	149,35	1.403,83	17
52	3	C	Riparazione di cheiloschisi e palatoschisi	1.751,14	1.488,47	125,92	1.488,47	18
53	3	C	Interventi su seni e mastoide eta' >17	1.602,95	1.362,51	152,86	1.362,51	17
54	3	C	Interventi su seni e mastoide eta' 0-17	1.498,13	1.273,41	120,06	1.273,41	21
55	3	C	Miscellanea interventi su orecchio, naso e gola	1.471,19	1.250,51	179,21	1.250,51	14
56	3	C	Rinoplastica	1.267,96	1.077,77	169,84	1.077,77	14
57	3	C	Interventi su tonsille e adenoidi eta' >17	1.157,86	984,18	147,00	984,18	11
58	3	C	Interventi su tonsille e adenoidi eta' 0-17	609,09	517,73	135,28	517,73	5
59	3	C	Tonsillectomia e/o adenoidectomia eta' >17	795,91	676,52	138,80	676,52	7
60	3	C	Tonsillectomia e/o adenoidectomia eta' 0-17	573,95	487,86	143,48	487,86	5
61	3	C	Miringotomia eta' >17	1.844,84	1.568,11	284,05	1.568,11	15
62	3	C	Miringotomia eta' 0-17	671,76	571,00	149,35	571,00	7
63	3	C	Altri interventi orecchio, naso e gola	2.540,01	2.159,01	158,72	2.159,01	24
64	3	M	Tumori maligni orecchio, naso, gola	2.496,09	194,44	145,83	0,00	37
65	3	M	Turbe dell'equilibrio	1.401,26	162,23	121,81	0,00	24
66	3	M	Epistassi	1.256,24	176,28	132,36	0,00	17
67	3	M	Inflammatione epiglottide	1.554,93	192,10	144,07	0,00	17

Allegato 3

DRG	MDC	Tipo	Descrizione	RO	Ricoveri 1 gg	GG oltre soglia	Day Surgery	valore soglia
68	3	M	Otite media infezione alte vie respir,eta' >17 con	2.166,63	168,08	125,92	0,00	27
69	3	M	Otite media infezione alte vie respir,eta' >17 sen	1.182,46	147,59	110,69	0,00	17
70	3	M	Otite media infezione alte vie respir,eta' 0-17	782,39	194,44	145,83	0,00	11
71	3	M	Laringotracheite	884,94	176,87	132,95	0,00	11
72	3	M	Traumatismi e deformita' naso	1.467,67	218,45	163,40	0,00	14
73	3	M	Altre diagnosi orecchio, naso e gola eta' >17	1.439,56	211,43	158,72	0,00	17
74	3	M	Altre diagnosi orecchio, naso e gola eta' 0-17	920,66	279,95	210,25	0,00	7
75	4	C	Interventi maggiori torace	5.357,64	4.553,99	169,84	4.553,99	48
76	4	C	Altri interventi apparato respiratorio con cc	5.680,92	4.828,78	139,39	4.828,78	64
77	4	C	Altri interventi apparato respiratorio con senza c	2.562,20	2.177,98	117,13	2.177,98	45
78	4	M	Embolia polmonare	3.123,33	147,59	110,69	0,00	55
79	4	M	Infezioni e infiammazioni respiratorie eta' >17 co	4.387,19	156,37	117,72	0,00	79
80	4	M	Infezione e infiammazioni respiratorie eta' >17 se	3.407,39	136,46	101,90	0,00	92
81	4	M	Infezione e infiammazioni respiratorie eta' 0-17	2.296,96	278,78	209,09	0,00	41
82	4	M	Neoplasie apparato respiratorio	2.977,51	174,52	131,20	0,00	47
83	4	M	Traumi maggiori torace con cc	1.769,29	164,57	123,57	0,00	24
84	4	M	Traumi maggiori torace senza cc	1.074,70	158,72	119,48	0,00	17
85	4	M	Versamento pleurico con cc	3.414,41	145,25	108,93	0,00	51
86	4	M	Versamento pleurico senza cc	2.572,82	137,63	103,08	0,00	48
87	4	M	Edema polmonare e insufficienza respiratoria	2.289,36	169,84	127,09	0,00	31
88	4	M	Malattie polmonari cronico-obstruttive (copd)	2.058,61	142,91	107,17	0,00	31
89	4	M	Polmonite semplice e pleurite eta' >17 con cc	2.811,76	145,83	109,53	0,00	38
90	4	M	Polmonite semplice e pleurite eta' >17 senza cc	2.068,56	130,01	97,22	0,00	31
91	4	M	Polmonite semplice e pleurite eta' 0-17	1.354,05	155,79	117,13	0,00	17
92	4	M	Polmonite interstiziale con cc	3.121,59	158,13	118,89	0,00	44
93	4	M	Polmonite interstiziale senza cc	2.277,64	142,91	107,17	0,00	39
94	4	M	Pneumotorace con cc	2.976,33	156,95	118,30	0,00	41
95	4	M	Pneumotorace senza cc	1.603,54	140,56	106,01	0,00	24
96	4	M	Bronchite e asma eta' >17 con cc	1.954,35	141,73	106,60	0,00	28
97	4	M	Bronchite e asma eta' >17 senza cc	1.455,37	135,28	101,33	0,00	27
98	4	M	Bronchite e asma eta' 0-17	1.153,16	166,32	124,16	0,00	17
99	4	M	Segni e sintomi respiratori con cc	2.213,19	135,28	95,47	0,00	41
100	4	M	Segni e sintomi respiratori senza cc	1.405,75	134,12	100,14	0,00	37
101	4	M	Altre diagnosi apparato respiratorio con cc	2.167,54	171,01	128,26	0,00	34
102	4	M	Altre diagnosi apparato respiratorio senza cc	1.303,10	170,43	127,68	0,00	25
113	5	C	Amputaz,per disturbi circolatori escl, arto sup,e	6.596,31	5.606,86	147,00	5.606,86	87
114	5	C	Amputaz,arto super,e dita piede per disturbi circo	4.548,24	3.866,00	117,13	3.866,00	82
115	5	C	Imp,pacemaker permanente con ima, insuff, cardioc	6.664,25	5.664,61	271,75	5.664,61	41
116	5	C	Imp,pacemaker permanente senza ima, insuff, cardi	5.422,06	4.608,75	282,88	4.608,75	24
117	5	C	Revisione pacemaker cardiaco escl,sola sostituzion	2.998,59	2.548,80	220,22	2.548,80	28
118	5	C	Sostituzione batteria in pacemaker cardiaco	4.318,09	3.670,38	293,48	3.670,38	32
119	5	C	Legatura e stripping vene	1.403,84	1.193,26	159,88	1.193,26	14
120	5	C	Altri interventi sul sistema circolatorio	4.544,75	3.863,04	180,39	3.863,04	65
121	5	M	Dist,circ,con ima e complicanze cardiovasc, dimess	3.405,63	187,41	140,56	0,00	32
122	5	M	Dist,circ,con ima senza complicanze cardiovasc, di	2.744,42	184,47	138,21	0,00	26
123	5	M	Dist,circ,con ima deceduti	2.497,86	303,37	226,65	0,00	27
124	5	M	Dist,circ,escl,ima con cateterismo card,diagnosi c	2.702,24	257,10	192,68	0,00	37
125	5	M	Dist,circ,escl,ima con cateterismo card,diagnosi n	1.356,98	237,20	177,46	0,00	14
126	5	M	Endocardite acuta e subacuta	5.816,80	151,11	113,03	0,00	98
127	5	M	Insufficienza cardiaca e shock	2.274,12	166,32	124,16	0,00	34
128	5	M	Tromboflebite vene profonde	1.969,58	147,00	110,10	0,00	31
129	5	M	Arresto cardiaco	2.685,85	253,60	189,76	0,00	56
130	5	M	Disturbi vascolari periferici con cc	2.634,30	157,54	118,30	0,00	48
131	5	M	Disturbi vascolari periferici senza cc	1.801,79	138,80	103,66	0,00	39
132	5	M	Aterosclerosi con cc	2.367,83	157,54	118,30	0,00	34
133	5	M	Aterosclerosi senza cc	1.694,51	144,65	108,34	0,00	34
134	5	M	Ipertensione	1.557,93	154,61	115,37	0,00	27
135	5	M	Disturbi cardiaci congeniti e valvolari eta' >17 c	2.783,07	161,64	121,23	0,00	34
136	5	M	Disturbi cardiaci congeniti e valvolari eta' >17 s	1.381,58	137,63	103,08	0,00	35
137	5	M	Disturbi cardiaci congeniti e valvolari eta' 0-17	2.410,00	385,37	289,32	0,00	19
138	5	M	Aritmia e disturbi della conduzione cardiaca con c	1.920,98	171,60	128,26	0,00	31
139	5	M	Aritmia e disturbi della conduzione cardiaca senza	1.367,52	168,67	125,92	0,00	25
140	5	M	Angina pectoris	1.570,75	170,43	127,09	0,00	24
141	5	M	Sincope e collasso con cc	1.887,00	163,40	122,41	0,00	27
142	5	M	Sincope e collasso senza cc	1.220,02	149,35	111,86	0,00	21
143	5	M	Dolore toracico	1.324,19	176,28	132,36	0,00	19
144	5	M	Altre diagnosi apparato circolatorio con cc	2.888,49	168,67	126,49	0,00	37
145	5	M	Altre diagnosi apparato circolatorio senza cc	1.848,93	150,52	113,03	0,00	41
146	6	C	Resezione rettale con cc	5.956,19	5.062,76	136,46	5.062,76	66
147	6	C	Resezione rettale senza cc	4.822,35	4.099,00	118,89	4.099,00	54
148	6	C	Interventi maggiori su intestino tenue e crasso co	6.349,16	5.396,79	149,35	5.396,79	65
149	6	C	Interventi maggiori su intestino tenue e crasso se	4.012,95	3.411,01	115,96	3.411,01	49
150	6	C	Lisi aderenze peritoneali con cc	3.564,92	3.030,18	163,40	3.030,18	41

Allegato 3

DRG	MDC	Tipo	Descrizione	RO	Ricoveri 1 gg	GG oltre soglia	Day Surgery	valore soglia
151	6	C	Lisi aderenze peritoneali senza cc	2.042,21	1.735,88	133,53	1.735,88	26
152	6	C	Interventi minori su intestino tenue e crasso con	3.467,11	2.947,04	168,67	2.947,04	48
153	6	C	Interventi minori su intestino tenue e crasso senz	2.468,57	2.098,28	145,25	2.098,28	34
154	6	C	Interventi su stomaco, esofago e duodeno eta' >17	6.867,47	5.837,35	203,23	5.837,35	67
155	6	C	Interventi su stomaco, esofago e duodeno eta' >17	3.475,32	2.954,02	127,09	2.954,02	48
156	6	C	Interventi su stomaco, esofago e duodeno eta' 0-17	3.088,20	2.624,97	149,35	2.624,97	24
157	6	C	Interventi su ano e stoma con cc	2.157,58	1.833,94	134,12	1.833,94	34
158	6	C	Interventi su ano e stoma senza cc	1.177,19	1.000,61	124,75	1.000,61	17
159	6	C	Interventi per ernia escl, inguinale e femorale et	2.609,71	2.218,25	125,92	2.218,25	44
160	6	C	Interventi per ernia escl, inguinale e femorale et	1.698,43	1.443,67	123,00	1.443,67	27
161	6	C	Interventi per ernia inguinale e femorale eta' >17	1.846,59	1.569,60	131,20	1.569,60	27
162	6	C	Interventi per ernia inguinale e femorale eta' >17	1.310,12	1.113,60	127,09	1.113,60	14
163	6	C	Interventi per ernia eta' 0-17	1.161,65	987,40	245,75	987,40	7
164	6	C	Appendicectomia con diagnosi principale complicata	3.774,00	3.207,90	161,64	3.207,90	28
165	6	C	Appendicectomia con diagnosi principale complicata	1.516,86	1.289,33	157,54	1.289,33	12
166	6	C	Appendicectomia senza diagnosi principale complica	1.879,38	1.597,47	145,25	1.597,47	22
167	6	C	Appendicectomia senza diagnosi principale complica	1.274,40	1.083,24	135,28	1.083,24	12
168	3	C	Interventi bocca con cc	2.120,69	1.802,59	163,40	1.802,59	43
169	3	C	Interventi bocca senza cc	1.621,11	1.377,94	84,34	1.377,94	23
170	6	C	Altri interventi apparato digerente con cc	4.981,64	4.234,39	179,21	4.234,39	64
171	6	C	Altri interventi apparato digerente senza cc	2.562,86	2.178,43	114,21	2.178,43	44
172	6	M	Tumori maligni apparato digerente con cc	3.269,16	187,99	141,73	0,00	53
173	6	M	Tumori maligni apparato digerente senza cc	2.238,40	151,68	113,62	0,00	51
174	6	M	Emorragia gastroenterica con cc	2.564,60	181,56	135,28	0,00	37
175	6	M	Emorragia gastroenterica senza cc	1.756,99	147,00	110,69	0,00	27
176	6	M	Ulcera peptica complicata	2.099,60	185,66	138,80	0,00	31
177	6	M	Ulcera peptica non complicata con cc	1.818,48	148,75	111,86	0,00	34
178	6	M	Ulcera peptica non complicata senza cc	1.553,17	142,32	106,60	0,00	27
179	6	M	Malattie infiammatorie dell'intestino	2.388,92	173,36	130,60	0,00	38
180	6	M	Occlusione gastrointestinale con cc	2.395,95	152,86	114,80	0,00	34
181	6	M	Occlusione gastrointestinale senza cc	1.400,32	141,73	106,60	0,00	24
182	6	M	Esofagite,gastroenterite miscell, disturbi diges,e	1.946,74	156,95	117,72	0,00	31
183	6	M	Esofagite,gastroenterite miscell, disturbi diges,e	1.197,10	155,20	115,96	0,00	25
184	6	M	Esofagite, gastroenterite e miscell, disturbi dige	887,78	177,46	133,53	0,00	11
185	3	M	Mal, denti e bocca escl, estrazione e riparazione	1.367,94	191,51	144,07	0,00	23
186	3	M	Mal, denti e bocca escl, estrazione e riparazione	1.115,69	187,99	141,73	0,00	15
187	3	M	Estrazione e riparazione dentaria	1.119,35	309,24	211,72	0,00	11
188	6	M	Altre diagnosi apparato digerente eta' >17 con cc	2.328,59	202,05	151,68	0,00	39
189	6	M	Altre diagnosi apparato digerente eta' >17 senza c	1.338,40	164,57	123,57	0,00	21
190	6	M	Altre diagnosi apparato digerente eta' 0-17	1.178,90	211,43	158,72	0,00	15
191	7	C	Interventi pancreas, fegato e di shunt con cc	7.480,66	6.358,56	228,98	6.358,56	71
192	7	C	Interventi pancreas, fegato e di shunt senza cc	4.694,67	3.990,47	144,65	3.990,47	59
193	7	C	Interventi vie biliari escl,colecistectomia totale	6.258,97	5.320,12	154,61	5.320,12	62
194	7	C	Interventi vie biliari escl,colecistectomia totale	4.535,37	3.855,06	120,06	3.855,06	57
195	7	C	Colecistectomia totale con esplorazione coledoco c	4.664,80	3.965,08	145,25	3.965,08	50
196	7	C	Colecistectomia totale con esplorazione coledoco s	3.537,40	3.006,79	107,17	3.006,79	46
197	7	C	Colecistectomia totale senza esplorazione coledoco	3.455,99	2.937,59	137,05	2.937,59	48
198	7	C	Colecistectomia totale senza esplorazione coledoco	1.985,39	1.687,58	136,46	1.687,58	27
199	7	C	Procedure diagnostiche epatobiliari per tumore mal	5.147,38	4.375,27	130,01	4.375,27	61
200	7	C	Procedure diagnostiche epatobiliari non per tumore	3.463,02	2.943,57	132,36	2.943,57	45
201	7	C	Altri interventi epatobiliari o sul pancreas	6.062,77	5.153,35	250,08	5.153,35	86
202	7	M	Cirrosi ed epatite alcolica	2.978,68	212,59	159,31	0,00	41
203	7	M	Tumori maligni apparato epatobiliare o pancreas	2.851,59	180,39	134,70	0,00	51
204	7	M	Disturbi pancreas escl, tumore maligno	2.374,86	159,88	120,06	0,00	37
205	7	M	Disturbi fegato escl, tum, maligno, cirrosi, epati	3.075,21	213,77	159,88	0,00	42
206	7	M	Disturbi fegato escl, tum, maligno, cirrosi, epati	1.684,37	158,13	118,89	0,00	41
207	7	M	Disturbi vie biliari con cc	2.675,89	162,82	122,41	0,00	37
208	7	M	Disturbi vie biliari senza cc	1.651,97	156,95	117,72	0,00	31
209	8	C	Interventi maggiori su articolazioni ed arti	5.999,52	5.099,59	137,63	5.099,59	42
210	8	C	Interventi anca e femore escl, articolazioni maggi	5.437,29	4.621,70	122,41	4.621,70	62
211	8	C	Interventi anca e femore escl, articolazioni maggi	3.458,33	2.939,58	121,23	2.939,58	37
212	8	C	Interventi anca e femore escl, articolazioni maggi	3.915,15	3.327,88	162,82	3.327,88	41
213	8	C	Amputazione per disturbi app, osteomuscolare e tes	4.194,51	3.565,33	127,09	3.565,33	82
214	8	C	Interventi schiena e collo con cc	4.002,42	3.402,06	124,16	3.402,06	57
215	8	C	Interventi schiena e collo senza cc	2.561,11	2.176,94	117,13	2.176,94	34
216	8	C	Biopsia app, osteomuscolare e tessuto connettivo	2.802,40	2.382,04	160,47	2.382,04	37
217	8	C	Sbrigliamento ferite e trapianto cute per dist, os	5.705,52	4.849,69	193,26	4.849,69	69
218	8	C	Interventi arto inferiore e omero escl, anca, pied	4.210,32	3.578,77	141,73	3.578,77	48
219	8	C	Interventi arto inferiore e omero escl, anca, pied	2.249,53	1.912,10	128,26	1.912,10	31
220	8	C	Interventi arto inferiore e omero escl, anca, pied	2.501,47	2.126,23	130,01	2.126,23	24
221	8	C	Interventi ginocchio con cc	2.797,13	2.377,56	142,91	2.377,56	42
222	8	C	Interventi ginocchio senza cc	2.149,96	1.827,47	122,41	1.827,47	21
223	8	C	Interventi maggiore spalla, gomito o altri interv. con	1.707,79	1.451,62	137,63	1.451,62	24

Allegato 3

DRG	MDC	Tipo	Descrizione	RO	Ricoveri 1 gg	GG oltre soglia	Day Surgery	valore soglia
224	8	C	Interventi spalla, gomito o avambraccio escl. senza cc	1.704,86	1.449,13	137,63	1.449,13	21
225	8	C	Interventi piede	1.639,26	1.393,37	152,86	1.393,37	21
226	8	C	Interventi su tessuti molli con cc	2.465,05	2.095,29	149,93	2.095,29	42
227	8	C	Interventi su tessuti molli senza cc	1.407,35	1.196,25	118,30	1.196,25	17
228	8	C	Interventi maggiori pollice o articolaz., o altri i	1.810,86	1.539,23	166,32	1.539,23	21
229	8	C	Interventi mano o polso escl. interventi maggiori	1.324,77	1.126,05	170,43	1.126,05	11
230	8	C	Asportazione locale e rimozione mezzi fissazione i	1.603,54	1.363,01	145,25	1.363,01	21
231	8	C	Asportazione locale e rimozione mezzi fissazione i	1.548,49	1.316,22	202,05	1.316,22	17
232	8	C	Artroscopia	1.484,07	1.261,46	162,57	1.261,46	14
233	8	C	Altri interventi app. osteomuscolare e tessuto con	4.165,81	3.540,94	177,46	3.540,94	47
234	8	C	Altri interventi app. osteomuscolare e tessuto con	2.887,90	2.454,72	126,49	2.454,72	42
235	8	M	Fratture femore	2.107,80	127,09	95,46	0,00	50
236	8	M	Fratture anca e pelvi	2.646,02	120,65	90,18	0,00	51
237	8	M	Distorsioni, stramenti e lussazioni anca, pelvi e	1.713,64	152,86	114,21	0,00	33
238	8	M	Osteomielite	3.354,68	147,00	110,69	0,00	51
239	8	M	Frattura patologica e tum. maligni app. osteomusco	2.342,06	187,99	141,73	0,00	37
240	8	M	Disturbi tessuto connettivo con cc	3.690,84	180,39	135,28	0,00	47
241	8	M	Disturbi tessuto connettivo senza cc	2.357,88	148,17	111,28	0,00	50
242	8	M	Artrite settica	2.007,06	120,06	89,61	0,00	60
243	8	M	Disturbi dorso	1.547,53	137,05	102,49	0,00	31
244	8	M	Malattie ossa e artropatie specifiche con cc	2.320,40	137,63	103,66	0,00	37
245	8	M	Malattie ossa e artropatie specifiche senza cc	1.615,58	107,76	80,82	0,00	39
246	8	M	Artropatie non specifiche	1.748,79	128,26	96,05	0,00	39
247	8	M	Segni e sintomi app. osteomuscolare e tessuto conn	1.246,96	148,75	111,86	0,00	41
248	8	M	Tendinite, miosite, borsite	1.417,89	181,56	136,46	0,00	32
249	8	M	Sequela malattie app. osteomuscolare e tessuto con	987,97	235,44	176,28	0,00	15
250	8	M	Fratture, distors., stiram., lussaz., avambraccio,	1.689,64	180,98	135,28	0,00	25
251	8	M	Fratture, distors., stiram., lussaz., avambraccio,	986,32	170,43	127,68	0,00	11
252	8	M	Fratture, distors., stiram., lussaz., avambraccio,	667,07	248,90	186,83	0,00	4
253	8	M	Fratture, distors., stiram., lussaz., avambraccio, gamb	2.178,21	150,52	113,03	0,00	31
254	8	M	Fratture distors., stiram., lussaz., avambraccio, gamba	1.044,92	150,52	113,03	0,00	15
255	8	M	Fratture distors., stiram., lussaz., avambraccio, gamba	923,93	214,35	161,06	0,00	11
256	8	M	Altre diagnosi app. osteomuscolare e tessuto conn	1.139,91	182,72	137,05	0,00	23
257	9	C	Mastectomia totale per tumore maligno con cc	2.862,12	2.432,80	128,26	2.432,80	38
258	9	C	Mastectomia totale per tumore maligno senza cc	2.041,03	1.734,88	113,03	1.734,88	29
259	9	C	Mastectomia subtotale per tumore maligno con cc	2.794,77	2.375,55	141,73	2.375,55	37
260	9	C	Mastectomia subtotale per tumore maligno senza cc	1.860,06	1.581,05	123,00	1.581,05	24
261	9	C	Interventi mammella non per tumore maligno escl. b	2.287,86	1.944,75	137,63	1.944,75	17
262	9	C	Biopsia mammella ed asportazione locale non per tu	1.133,25	963,26	171,01	963,26	11
263	9	C	Trapianto pelle e/o asportazione tessuto per ulcer	5.441,38	4.625,17	101,90	4.625,17	97
264	9	C	Trapianto pelle e/o asportazione tessuto per ulcer	3.208,84	2.727,51	93,12	2.727,51	72
265	9	C	Trapianto pelle e/o asportaz. tessuto escl. ulcera	4.282,95	3.640,51	128,26	3.640,51	43
266	9	C	Trapianto pelle e/o asportaz. tessuto escl. ulcera	2.090,22	1.776,69	125,92	1.776,69	23
267	9	C	Interventi perianali e pilonidali	1.136,18	965,75	130,01	965,75	21
268	9	C	Chirurgia plastica pelle, tessuto sottocutaneo e m	1.426,68	1.212,68	152,86	1.212,68	19
269	9	C	Altri interventi pelle, tessuto sottocutaneo e mam	2.704,59	2.298,90	183,31	2.298,90	49
270	9	C	Altri interventi pelle, tessuto sottocutaneo e mam	1.240,10	1.054,09	144,07	1.054,09	19
271	9	M	Ulcere pelle	3.716,02	131,78	98,39	0,00	61
272	9	M	Disturbi maggiori pelle con cc	3.185,42	180,39	135,28	0,00	44
273	9	M	Disturbi maggiori pelle senza cc	2.416,40	132,36	98,97	0,00	38
274	9	M	Neoplasie maligne mammella con cc	2.912,50	197,95	148,17	0,00	59
275	9	M	Neoplasie maligne mammella senza cc	1.942,06	142,32	106,60	0,00	27
276	9	M	Patologie non maligne mammella	872,66	218,45	163,40	0,00	19
277	9	M	Cellulite eta' >17 con cc	2.643,68	137,63	103,08	0,00	37
278	9	M	Cellulite eta' >17 senza cc	1.551,31	135,88	101,90	0,00	28
279	9	M	Cellulite eta' 0-17	1.299,89	152,86	114,80	0,00	14
280	9	M	Traumatismi pelle, tessuto sottocutaneo e mammella	1.528,15	180,39	135,28	0,00	25
281	9	M	Traumatismi pelle, tessuto sottocutaneo e mammella	952,53	157,54	118,89	0,00	15
282	9	M	Traumatismi pelle, tessuto sottocutaneo e mammella	806,73	241,29	181,56	0,00	7
283	9	M	Disturbi minori pelle con cc	2.246,98	152,86	114,21	0,00	34
284	9	M	Disturbi minori pelle senza cc	1.121,48	152,86	114,80	0,00	27
285	10	C	Amputazione arto inferiore per dist. endocrini, nu	5.894,10	5.009,99	90,18	5.009,99	104
286	10	C	Interventi su ghiandola surrenalica e ipofisi	4.293,49	3.649,47	137,63	3.649,47	38
287	10	C	Trapianti cutanei e sbrigliamento ferita per dist.	4.657,77	3.959,10	101,33	3.959,10	69
288	10	C	Interventi per obesita'	2.995,81	2.546,37	178,64	2.546,37	41
289	10	C	Interventi su paratiroidi	3.716,29	3.158,86	118,30	3.158,86	28
290	10	C	Interventi tiroide	1.949,67	1.657,22	128,26	1.657,22	21
291	10	C	Interventi su dotto tiroglossa	1.252,73	1.064,82	152,86	1.064,82	14
292	10	C	Altri interventi per dist. endocrini, nutrizionali	6.089,13	5.175,76	264,73	5.175,76	65
293	10	C	Altri interventi per dist. endocrini, nutrizionali	3.937,99	3.347,29	100,14	3.347,29	43
294	10	M	Diabete eta' >35	2.018,78	142,32	106,60	0,00	34
295	10	M	Diabete eta' 0-35	1.468,13	149,35	111,86	0,00	32
296	10	M	Disturbi nutrizione e metabolismo eta' >17 con cc	2.290,52	161,64	121,23	0,00	41

Allegato 3

DRG	MDC	Tipo	Descrizione	RO	Ricoveri 1 gg	GG oltre soglia	Day Surgery	valore soglia
297	10	M	Disturbi nutrizione e metabolismo eta' >17 senza c	1.395,05	154,61	115,37	0,00	39
298	10	M	Disturbi nutrizione e metabolismo eta' 0-17	1.061,81	168,67	125,92	0,00	15
299	10	M	Difetti congeniti metabolismo	2.192,72	240,12	180,39	0,00	27
300	10	M	Disturbi endocrini con cc	2.756,68	156,37	117,13	0,00	42
301	10	M	Disturbi endocrini senza cc	1.250,50	161,64	121,23	0,00	32
302	11	C	Trapianto di rene	20.781,64	17.664,39	544,66	17.664,39	62
303	11	C	Interventi su rene, uretere e interv, maggiori su	5.641,09	4.794,93	142,91	4.794,93	58
304	11	C	Interv, su rene, uretere e interv, maggiori su ves	4.588,67	3.900,37	147,00	3.900,37	51
305	11	C	Interv, su rene, uretere e interv, maggiori su ves	3.353,50	2.850,48	113,03	2.850,48	37
306	11	C	Prostatectomia con cc	3.310,16	2.813,64	113,03	2.813,64	44
307	11	C	Prostatectomia senza cc	2.359,05	2.005,19	96,64	2.005,19	28
308	11	C	Interventi minori vescica con cc	3.033,15	2.578,18	173,94	2.578,18	55
309	11	C	Interventi minori vescica senza cc	2.664,76	2.265,05	122,41	2.265,05	42
310	11	C	Interventi per via transuretrale con cc	2.361,39	2.007,18	125,92	2.007,18	31
311	11	C	Interventi per via transuretrale senza cc	1.609,99	1.368,49	119,48	1.368,49	21
312	11	C	Interventi su uretra eta' >17 con cc	1.994,18	1.695,05	120,65	1.695,05	31
313	11	C	Interventi su uretra eta' >17 senza cc	1.762,26	1.497,92	109,53	1.497,92	24
314	11	C	Interventi su uretra eta' 0-17	1.729,47	1.470,05	176,28	1.470,05	25
315	11	C	Altri interventi su rene e vie urinarie	4.279,43	3.637,52	173,94	3.637,52	68
316	11	M	Insufficienza renale	3.223,49	204,39	152,86	0,00	46
317	11	M	Dialisi renale	1.177,19	53,88	40,41	0,00	41
318	11	M	Neoplasie rene e vie urinarie con cc	2.696,97	189,18	142,32	0,00	49
319	11	M	Neoplasie rene e vie urinarie senza cc	1.518,04	178,63	134,12	0,00	37
320	11	M	Inferiore rene e vie urinarie eta' >17 con cc	2.179,83	169,84	127,09	0,00	31
321	11	M	Inferiore rene e vie urinarie eta' >17 senza cc	1.645,71	147,00	110,10	0,00	24
322	11	M	Inferiore rene e vie urinarie eta' 0-17	1.653,39	176,28	132,36	0,00	23
323	11	M	Calcolosi urinaria con cc e/o litotripsia	1.799,15	163,99	123,00	0,00	17
324	11	M	Calcolosi urinaria senza cc	1.064,77	156,37	117,72	0,00	17
325	11	M	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie eta	2.206,19	158,13	118,89	0,00	27
326	11	M	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie eta	1.347,61	147,59	110,69	0,00	21
327	11	M	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie eta	1.147,31	179,21	134,12	0,00	15
328	11	M	Stenosi uretrale eta' >17 con cc	1.478,79	130,01	97,22	0,00	28
329	11	M	Stenosi uretrale eta' >17 senza cc	1.140,86	107,76	80,82	0,00	25
330	11	M	Stenosi uretrale eta' 0-17	653,02	102,49	76,72	0,00	15
331	11	M	Altre diagnosi rene e vie urinarie eta' >17 con cc	2.664,76	177,46	132,95	0,00	42
332	11	M	Altre diagnosi rene e vie urinarie eta' >17 senza	1.602,95	157,54	112,44	0,00	33
333	11	M	Altre diagnosi rene e vie urinarie eta' 0-17	1.683,87	196,78	147,59	0,00	15
334	12	C	Interventi maggiori pelvi maschile con cc	3.849,55	3.272,12	139,97	3.272,12	43
335	12	C	Interventi maggiori pelvi maschile senza cc	3.605,33	3.064,53	134,12	3.064,53	33
336	12	C	Prostatectomia transuretrale con cc	3.040,17	2.584,14	101,33	2.584,14	35
337	12	C	Prostatectomia transuretrale senza cc	2.428,16	2.063,94	98,39	2.063,94	28
338	12	C	Interventi testicolo per tumore maligno	2.230,20	1.895,67	129,43	1.895,67	24
339	12	C	Interventi testicolo non per tumore maligno eta' >	1.239,85	1.053,87	149,35	1.053,87	11
340	12	C	Interventi testicolo non per tumore maligno eta' 0	770,14	654,62	128,26	654,62	7
341	12	C	Interventi pene	2.828,75	2.404,44	200,38	2.404,44	21
342	12	C	Circoncisione eta' >17	1.200,02	1.020,02	193,26	1.020,02	11
343	12	C	Circoncisione eta' 0-17	747,31	635,21	166,92	635,21	5
344	12	C	Altri interventi app, riproduttivo maschile per tu	3.643,98	3.097,38	144,07	3.097,38	41
345	12	C	Altri interventi app, riproduttivo maschile escl,	1.978,96	1.682,12	110,69	1.682,12	27
346	12	M	Tumori maligni app, riproduttivo maschile con cc	2.628,45	174,52	131,20	0,00	45
347	12	M	Tumori maligni app, riproduttivo maschile senza cc	1.906,34	156,95	118,30	0,00	41
348	12	M	Ipertrofia prostatica benigna con cc	1.885,83	163,99	123,00	0,00	31
349	12	M	Ipertrofia prostatica benigna senza cc	1.471,19	152,27	114,21	0,00	29
350	12	M	Infiammazione app, riproduttivo maschile	1.336,51	184,47	138,80	0,00	17
352	12	M	Altre diagnosi app, riproduttivo maschile	1.148,65	200,30	150,52	0,00	15
353	13	C	Eviscerazione pelvica, isterectomia radicale e vul	5.563,79	4.729,22	159,31	4.729,22	38
354	13	C	Interventi utero e annessi per tum, maligno escl,	2.931,24	2.491,55	117,72	2.491,55	57
355	13	C	Interventi utero e annessi per tum, maligno escl,	2.642,50	2.246,13	74,97	2.246,13	29
356	13	C	Interventi di ricostruzione app, riproduttivo femm	2.141,18	1.820,00	106,01	1.820,00	23
357	13	C	Interventi utero e annessi per tum, maligno ovaio	4.787,20	4.069,12	149,35	4.069,12	45
358	13	C	Interventi utero e annessi non per tum, maligno co	2.617,90	2.225,22	129,43	2.225,22	29
359	13	C	Interventi utero e annessi non per tum, maligno se	1.991,84	1.693,06	125,33	1.693,06	17
360	13	C	Interventi su vagina, cervica e vulva	1.517,45	1.289,83	191,51	1.289,83	11
361	13	C	Laparoscopia e legatura tube per incisione	1.299,00	1.104,15	197,95	1.104,15	11
362	13	C	Legatura endoscopica tube	816,42	693,96	125,92	693,96	7
363	13	C	D&c, conizzazione e impianto materiale radioattivo	1.686,71	1.433,70	142,91	1.433,70	17
364	13	C	D&c, conizzazione escl, tum, maligno	999,15	849,28	195,03	849,28	7
365	13	C	Altri interventi app, riproduttivo femminile	2.901,37	2.466,16	144,65	2.466,16	43
366	13	M	Tumori maligni app, riproduttivo femminile con cc	2.900,19	206,15	154,61	0,00	55
367	13	M	Tumori maligni app, riproduttivo femminile senza c	1.700,76	159,88	120,06	0,00	27
368	13	M	Infezioni app, riproduttivo femminile	1.446,59	182,72	137,05	0,00	17
369	13	M	Disturbi mestruali ed altri disturbi app, riprodut	895,10	182,14	136,46	0,00	11
370	14	C	Taglio cesareo con cc	2.633,73	2.238,67	150,52	2.238,67	22

Allegato 3

DRG	MDC	Tipo	Descrizione	RO	Ricoveri 1 gg	GG oltre soglia	Day Surgery	valore soglia
371	14	C	Taglio cesareo senza cc	1.843,08	1.566,62	132,36	1.566,62	13
372	14	M	Parto vaginale con diagnosi complicanti	1.964,90	231,92	173,36	0,00	17
373	14	M	Parto vaginale senza diagnosi complicanti	1.163,72	204,98	154,04	0,00	7
374	14	C	Parto vaginale con sterilizzazione e/o d&c	1.428,43	1.214,17	160,47	1.214,17	9
375	14	C	Parto vaginale con altro intervento escl, sterilizz	1.482,89	1.260,46	152,86	1.260,46	9
376	14	M	Condizioni morbose successive a parto e aborto ser	1.047,15	165,15	123,57	0,00	8
377	14	C	Condizioni morbose successive a parto e aborto con	1.869,43	1.589,02	277,60	1.589,02	15
378	14	M	Gravidanza ectopica	1.765,19	188,58	141,73	0,00	14
379	14	M	Minaccia d'aborto	1.605,88	224,30	168,67	0,00	17
380	14	M	Aborto senza d&c	724,97	197,37	148,17	0,00	7
381	14	C	Aborto con d&c isterosuzione o isterotomia	1.059,57	900,54	252,42	900,54	4
382	14	M	Falso travaglio	343,19	98,39	73,79	0,00	19
383	14	M	Altre condizioni morbose antepartum con complican	1.274,13	178,63	134,12	0,00	14
384	14	M	Altre condizioni morbose antepartum senza complica	1.060,99	156,37	117,13	0,00	19
385	15	M	Neonati morti o trasferiti ad altro ospedale	2.289,95	187,99	141,73	0,00	19
386	15	M	Neonato gravemente immaturo o con sindrome da d	9.486,56	172,19	129,43	0,00	138
387	15	M	Prematurita' con problemi maggiori	4.869,78	132,36	98,97	0,00	83
388	15	M	Prematurita' senza problemi maggiori	2.728,08	113,03	84,92	0,00	48
389	15	M	Neonato a termine con problemi maggiori	1.416,71	132,95	100,14	0,00	17
390	15	M	Neonati con altre affezioni significative	1.012,03	99,56	74,38	0,00	14
391	15	M	Neonato normale	403,53	135,28	0,00	0,00	8
392	16	C	Splenetomia, eta' >17	4.402,43	3.742,07	217,29	3.742,07	32
393	16	C	Splenetomia, eta' <18	2.986,28	2.538,34	158,72	2.538,34	20
394	16	C	Altri interventi sugli organi emopoietici	2.613,82	2.221,75	218,45	2.221,75	29
395	16	M	Anomalie dei globuli rossi, eta' >17	2.503,13	162,23	122,41	0,00	43
396	16	M	Anomalie dei globuli rossi, eta' <18	1.153,16	216,70	162,23	0,00	11
397	16	M	Disturbi della coagulazione	3.579,57	274,09	206,15	0,00	37
398	16	M	Disturbi sist. reticoloendoteliale e immunitario c	4.658,36	195,62	147,00	0,00	57
399	16	M	Disturbi sist. reticoloendoteliale e immunitario s	2.201,61	175,71	132,36	0,00	32
400	17	C	Linfomi e leucemie con interventi maggiori	5.628,21	4.783,98	200,88	4.783,98	57
401	17	C	Linfomi e leucemie non acute con altri interventi	7.588,42	6.450,16	118,89	6.450,16	78
402	17	C	Linfomi e leucemie non acute con altri interventi	2.937,09	2.496,53	117,13	2.496,53	45
403	17	M	Linfomi e leucemie non acute con cc	4.662,45	224,30	168,67	0,00	60
404	17	M	Linfomi e leucemie non acute senza cc	2.698,73	169,84	127,09	0,00	46
405	17	M	Leucemie acute senza interventi maggiori eta' 0-17	4.477,38	531,78	398,25	0,00	19
406	17	C	Dist, mieloprolif, e neopl, scarsamente differenz,	5.926,89	5.037,86	134,12	5.037,86	75
407	17	C	Dist, mieloprolif, e neopl, scarsamente differenz,	3.925,69	3.336,84	110,69	3.336,84	51
408	17	C	Dist, mieloproliferativi o neopl, scarsamente diff	2.679,40	2.277,49	183,31	2.277,49	33
409	17	M	Radioterapia	1.824,92	143,48	107,17	0,00	24
410	17	M	Chemioterapia	1.374,54	219,62	164,57	0,00	11
411	17	M	Anamnesi di tumore maligno senza endoscopia	884,35	128,26	96,64	0,00	23
412	17	M	Anamnesi di tumore maligno con endoscopia	884,35	128,26	96,64	0,00	19
413	17	M	Altri dist, mieloproliferativi o neopl, scarsament	3.957,91	163,40	122,41	0,00	65
414	17	M	Altri dist, mieloproliferativi o neopl, scarsament	2.742,66	162,82	122,41	0,00	50
415	18	C	Interventi per malattie infettive e parassitarie	5.242,26	4.455,92	150,52	4.455,92	43
416	18	M	Setticemia eta' >17	3.640,48	165,15	124,16	0,00	51
417	18	M	Setticemia eta' 0-17	2.326,83	154,61	115,96	0,00	24
418	18	M	Infezioni post-operatorie e post-traumatiche	1.836,64	169,26	127,09	0,00	31
419	18	M	Febbre di origine sconosciuta eta' >17 con cc	2.349,09	179,21	134,12	0,00	34
420	18	M	Febbre di origine sconosciuta eta' >17 senza cc	1.807,93	155,79	115,96	0,00	28
421	18	M	Malattie di origine virale eta' >17	1.720,09	187,41	140,56	0,00	21
422	18	M	Mal, di origine virale e febbre di origine sconos	1.110,61	196,19	147,00	0,00	14
423	18	M	Altre mal, infettive e parassitarie	2.730,36	219,62	164,57	0,00	28
424	19	C	Interventi con diagnosi principale di malattia men	3.778,69	3.211,89	180,39	3.211,89	49
425	19	M	Reazione acuta da adattamento e disturbi da disada	1.468,26	161,06	120,65	0,00	33
426	19	M	Nevrosi depressiva	1.749,95	138,80	103,66	0,00	44
427	19	M	Nevrosi escl, depressiva	1.536,42	145,25	108,93	0,00	43
428	19	M	Disturbi personalita' e controllo degli impulsi	2.231,85	157,54	118,30	0,00	51
429	19	M	Disturbi organici e ritardo mentale	2.306,34	154,61	115,37	0,00	53
430	19	M	Psicosi	2.536,50	138,80	103,66	0,00	63
431	19	M	Disturbi mentali dell'infanzia	1.424,91	162,23	121,81	0,00	27
432	19	M	Altre diagnosi di disturbi mentali	1.928,59	189,76	142,91	0,00	25
433	20	M	Abuso o dipendenza alcool farmaci, dimessi contro	717,43	136,46	102,49	0,00	4
434	20	M	Abuso o dipend, alcool farmaci disintossic, o altr	1.535,02	102,49	76,72	0,00	31
435	20	M	Abuso o dipend, alcool farmaci disintossic, o altr	1.289,63	74,97	53,30	0,00	41
436	20	M	Dipendenza alcool farmaci terapia riabilitativa	1.822,58	0,00	0,00	0,00	51
437	20	M	Dipendenza alcool farmaci terapie riabilitativa e	2.009,99	0,00	0,00	0,00	57
439	21	C	Trapianto di pelle per trauma	2.990,39	2.541,83	167,51	2.541,83	50
440	21	C	Sbrigliamento ferita da trauma	4.008,86	3.407,53	279,95	3.407,53	47
441	21	C	Interventi mano per trauma	1.696,08	1.441,67	174,52	1.441,67	19
442	21	C	Altri interventi per trauma con cc	4.435,80	3.770,43	156,37	3.770,43	78
443	21	C	Altri interventi per trauma senza cc	2.135,91	1.815,52	136,46	1.815,52	43
444	21	M	Lesione traumatica eta' >17 con cc	1.779,25	168,08	125,92	0,00	28

Allegato 3

DRG	MDC	Tipo	Descrizione	RO	Ricoveri 1 gg	GG oltre soglia	Day Surgery	valore soglia
445	21	M	Lesione traumatica eta' >17 senza cc	1.147,00	152,27	114,21	0,00	23
446	21	M	Lesione traumatica eta' 0-17	910,94	207,91	156,37	0,00	7
447	21	M	Reazioni allergiche eta' >17	1.160,47	161,06	120,65	0,00	19
448	21	M	Reazioni allergiche eta' 0-17	916,57	175,11	131,78	0,00	7
449	21	M	Avvelenamento ed effetti tossici da farmaci eta' >	1.864,16	195,03	146,41	0,00	29
450	21	M	Avvelenamento ed effetti tossici da farmaci eta' >	987,50	170,43	127,09	0,00	11
451	21	M	Avvelenamento ed effetti tossici da farmaci eta' 0	824,61	272,33	204,98	0,00	4
452	21	M	Complicazioni di cure mediche e chirurgiche con cc	1.849,52	195,62	147,00	0,00	46
453	21	M	Complicazioni di cure mediche e chirurgiche senza	1.361,66	173,94	130,60	0,00	29
454	21	M	Altri traumi, avvelenamenti ed effetti tossici con	1.441,31	204,39	139,42	0,00	41
455	21	M	Altri traumi, avvelenamenti ed effetti tossici sen	1.201,78	102,49	76,72	0,00	23
456	22	M	Ustioni, paziente trasferito ad altro ospedale	2.960,53	260,03	195,03	0,00	32
457	22	M	Ustioni estese senza intervento	3.719,54	82,58	195,62	0,00	50
458	22	C	Ustioni non estese con trapianto di pelle	8.225,04	6.991,28	224,30	6.991,28	81
459	22	C	Ustioni non estese con sbrigliamento di ferita o a	3.491,13	2.967,46	152,86	2.967,46	48
460	22	M	Ustioni non estese senza intervento	2.083,20	168,67	126,49	0,00	31
461	23	C	Intervento con diagnosi di altro contatto con i se	2.003,55	1.703,02	127,09	1.703,02	29
462	23	M	Riabilitazione	1.874,57	188,58	89,79	0,00	45
463	23	M	Segni e sintomi con cc	2.555,84	154,61	115,96	0,00	42
464	23	M	Segni e sintomi senza cc	1.429,85	143,48	107,17	0,00	32
465	23	M	Ricoveri successivi con anamnesi di tumore maligno	651,85	197,31	156,95	0,00	19
466	23	M	Ricoveri successivi senza anamnesi di tumore maligno	1.079,18	181,56	135,88	0,00	7
467	23	M	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	905,97	151,68	113,62	0,00	11
468	0	C	Interventi estesi non correlati alla diagnosi prin	4.540,05	3.859,04	216,70	3.859,04	39
469	0		Diagnosi principale non valida come diagnosi di di	0,00	0,00	0,00	0,00	15
470	0		Drg non attribuito	0,00	0,00	0,00	0,00	33
471	8	C	Interventi maggiori bilaterali o multipli articola	7.196,62	6.117,13	253,31	6.117,13	101
472	22	C	Ustioni estese con intervento	21.621,47	18.378,25	265,89	18.378,25	233
473	17	M	Leucemie acute senza interventi maggiori eta' >17	14.458,83	509,53	381,85	0,00	102
475	4	M	Diagnosi app, respiratorio con assistenza ventilat	5.844,91	324,46	233,69	0,00	64
476	0	C	Interventi prostata non correlati alla diagnosi pr	3.313,10	2.816,14	149,35	2.816,14	37
477	0	C	Interventi non estesi non correlati alla diagnosi	2.403,56	2.043,03	149,35	2.043,03	29
478	5	C	Altri interventi vascolari con cc	4.616,78	3.924,26	176,28	3.924,26	62
479	5	C	Altri interventi vascolari senza cc	2.815,28	2.392,99	145,83	2.392,99	45
480	0	C	Trapianto di fegato	37.229,37	31.644,96	643,65	31.644,96	88
481	0	C	Trapianto di midollo	28.112,37	23.895,51	1.074,10	23.895,51	106
482	0	C	Tracheostomia con dist, bocca, laringe o faringe	7.900,00	6.715,00	149,35	6.715,00	72
483	0	C	Tracheostomia escl, dist, bocca, laringe o faringe	24.822,12	21.098,80	413,48	21.098,80	132
484	24	C	Craniotomia per traumi multipli	9.760,05	8.296,04	228,98	8.296,04	91
485	24	C	Interventi anca, femore e riattaccamento gamba per	10.211,02	8.679,37	244,22	8.679,37	57
486	24	C	Altri interventi per traumi multipli	8.071,59	6.860,85	223,14	6.860,85	61
487	24	M	Altri traumi multipli	3.430,80	234,85	176,28	0,00	35
488	25	C	Infezioni da hiv con interventi estesi	8.897,37	7.562,76	154,61	7.562,76	110
489	25	M	Infezioni da hiv con patologie correlate maggiori	5.199,51	209,09	156,95	0,00	109
490	25	M	Infezioni da hiv con o senza altre patologie corre	3.106,64	182,72	137,05	0,00	56
491	8	C	Interventi su articolazioni maggiori e reimpianti	3.357,61	2.853,97	130,01	2.853,97	47
492	17	M	Chemioterapia associata a diagnosi secondaria di l	4.428,26	243,64	182,72	0,00	15
493	7	C	Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione d	3.455,99	2.937,59	137,05	2.937,59	48
494	7	C	Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione d	1.985,39	1.687,58	136,46	1.687,58	27

Allegato 3

Cod.	Descrizione MDC
0	MDC non attribuito
1	Sistema nervoso
2	Occhio
3	Orecchio, naso e gola
4	Apparato respiratorio
5	Apparato cardiocircolatorio
6	Apparato digerente
7	Epatobiliari e pancreas
8	Apparato muscoloscheletrico
9	Pelle, tessuto sottocutaneo ...
10	Endocrini, metabolici e nutrizionali
11	Rene e vie urinarie
12	Apparato produttivo maschile
13	Apparato produttivo femminile
14	Gravidanza, parto e puerperio
15	Periodo neonatale
16	Sangue, ematopoietici, immunitario
17	Mieloproliferativi e neoplasie
18	Malattie infettive e parassitarie
19	Malattie e disturbi mentali
20	Uso di alcool e farmaci
21	Traumatismi, avvelenamenti ..
22	Ustioni
23	Fattori vari
24	Traumi multipli
25	Infezioni da hiv

ALLEGATO 4)

TARIFFE GIORNALIERE COME STABILITE DALLA D.G.R. 46-6882 DEL 05.08.2002 RIVALUTATE DEL 5% PER REPARTI DI CASE DI CURA PROVVISORIAMENTE ACCREDITATE CHE EFFETTUANO PRESTAZIONI PER NON ACUZIE:

- a. Tariffa giornaliera per Strutture provvisoriamente accreditate con requisiti 2 (punto a.2. DGR 72/97).

Rivalutazione delle diarie per le case di cura private provvisoriamente accreditate	TARIFFA EURO
A. Lungodegenza postacuzie e tisiatria	134,70
B. Medicina riabilitativa, neuropsichiatria e pneumologia	141,44
C. Riabilitazione	148,17

- b. Tariffa giornaliera per Strutture provvisoriamente accreditata con requisiti 1 (punto a.1. DGR 72/97)

Rivalutazione delle diarie per le case di cura private provvisoriamente accreditate	TARIFFA EURO
A. Lungodegenza postacuzie e tisiatria	137,63
B. Medicina riabilitativa, neuropsichiatria e pneumologia	144,36
C. Riabilitazione	151,98

- c. Tariffa giornaliera per Strutture Neuropsichiatriche – Area clinica nella fase intensiva e di supporto all'emergenza (breve e media degenza).

Rivalutazione delle diarie per le case di cura private provvisoriamente accreditate	TARIFFA EURO
Neuropsichiatria – area intensiva	162,75

RIABILITAZIONE DI II LIVELLO**ALLEGATO 4)**

- 1) Per Strutture con autocertificazione del possesso dei requisiti strutturali ed impiantistici previsti dalla D.C.R. 616-3149 del 22.02.2000.

Descrizione	TARIFFA EURO
MDC 1 Sistema nervoso	222,33
MDC 4 Apparato respiratorio	194,54
MDC 5 Apparato cardiocircolatorio	211,22
MDC 8 Apparato muscoloscheletrico	200,10
Alte MDC	166,75

- 2) Per Strutture con autocertificazione del non possesso dei requisiti strutturali ed impiantistici previsti dalla D.C.R. 616-3149 del 22.02.2000.

Descrizione	TARIFFA EURO
MDC 1 Sistema nervoso	211,22
MDC 4 Apparato respiratorio	184,54
MDC 5 Apparato cardiocircolatorio	200,66
MDC 8 Apparato muscoloscheletrico	190,10
Alte MDC	158,41

Vengono di seguito indicati i giorni di valore soglia, oltre ai quali è previsto l'abbattimento del 40% della tariffa giornaliera:

MDC 1 – Sistema nervoso	60 gg
MDC 4 – Apparato respiratorio	30 gg
MDC 5 – Apparato cardiocircolatorio	30 gg
MDC 8 – Apparato muscoloscheletrico	40 gg
Altre MDC	30 gg

RIABILITAZIONE DI III LIVELLO (codice 75)

TARIFFA EURO
342,41

Allegato 5)

TARIFFA GIORNALIERA COME STABILITA CON LA DGR N. 14-10598 DEL 06.10.2003
RIVALUTATA DEL 2,5% PER GLI ISTITUTI EX ART. 26 LEGGE 833/78.

Denominazione Centri ex art. 26 L. 833/78	Descrizione attività	TARIFFA EURO
- FONDAZIONE DON GNOCCHI - ISTITUTO SACRA FAMIGLIA - ISTITUTO PSICO-PEDAGOGICO "G.FERRERO"	Riabilitazione	174,25
- ISTITUTO PSICO-PEDAGOGICO "G.FERRERO" - ISTITUTO PAOLO VI	Riabilitazione neuro-psichiatrica	158,88

Legenda delle codifiche delle Direzioni, dei Settori e delle Strutture speciali

- D1** Direzione SEGRETERIA DELL'ASSEMBLEA REGIONALE
- D1.S1** Settore Affari istituzionali e supporto giuridico legale
- D1.S2** Settore Segreteria Ufficio di Presidenza ed organi istituzionali interni
- D1.S3** Settore Organismi consultivi ed osservatori
- D1.S4** Settore Progettazione -sviluppo e gestione del sistema informativo e banca dati Arianna
- D2** Direzione PROCESSO LEGISLATIVO
- D2.S1** Settore Studi e documentazione legislativi
- D2.S2** Settore Commissioni legislative
- D2.S3** Settore Assemblea regionale
- D3** Direzione AMMINISTRAZIONE E PERSONALE
- D3.S1** Settore Bilancio, ragioneria, controllo di gestione
- D3.S2** Settore Patrimonio e provveditorato
- D3.S3** Settore Tecnico e sicurezza
- D3.S4** Settore Organizzazione e personale
- D4** Direzione COMUNICAZIONE ISTITUZIONALE DELL'ASSEMBLEA REGIONALE
- D4.S1** Settore Comunicazione e partecipazione dell'Assemblea Regionale
- D4.S2** Settore Informazione dell'Assemblea Regionale
- D4.S3** Settore Relazioni esterne dell'Assemblea Regionale
- D4.S4** Settore Documentazione
- DG** Struttura speciale GABINETTO DELLA PRESIDENZA DEL CONSIGLIO REGIONALE
- 5** Direzione AFFARI ISTITUZIONALI E PROCESSO DI DELEGA
- 5.1** Settore Autonomie locali
- 5.2** Settore Polizia locale
- 5.3** Settore Attività amministrativa a supporto della Giunta Regionale e delle Direzioni regionali
- 5.4** Settore Sezione di controllo territoriale di Torino
- 5.5** Settore Sezione di controllo territoriale di Alessandria
- 5.6** Settore Sezione di controllo territoriale di Cuneo
- 5.7** Settore Sezione di controllo territoriale di Novara
- 5.8** Settore Attività giuridico-legislativa a supporto della Giunta Regionale e delle Direzioni regionali
- 5.9** Settore Protocollo ed archivio generali
- 6** Direzione COMUNICAZIONE ISTITUZIONALE DELLA GIUNTA REGIONALE
- 6.1** Settore Relazioni esterne della Giunta Regionale
- 6.2** Settore Ufficio stampa della Giunta Regionale
- 6.3** Settore Comunicazione istituzionale della Giunta Regionale
- 6.4** Settore Ufficio relazioni con il pubblico
- 7** Direzione ORGANIZZAZIONE; PIANIFICAZIONE, SVILUPPO E GESTIONE DELLE RISORSE UMANE
- 7.1** Settore Organizzazione
- 7.2** Settore Formazione del personale
- 7.3** Settore Sistemi informativi ed informatica
- 7.4** Settore Reclutamento, mobilità, gestione dell'organico
- 7.5** Settore Stato giuridico ed ordinamento del personale
- 7.6** Settore Servizi generali operativi
- 8** Direzione PROGRAMMAZIONE E STATISTICA
- 8.1** Settore Programmazione regionale
- 8.2** Settore Statistico regionale
- 8.3** Settore Valutazione progetti e proposte di atti di programmazione negoziata
- 8.4** Settore Rapporti con società a partecipazione regionale
- 8.5** Settore Osservatorio statistico indicatori fisici enti locali
- 9** Direzione BILANCI E FINANZE
- 9.1** Settore Bilanci

- 9.2 Settore Ragioneria
- 9.3 Settore Tributi - addizionali e compartecipazione al gettito erariale
- 9.4 Settore Fiscalità passiva
- 9.5 Settore Controllo gestioni delegate
- 9.6 Settore Cassa economale
- 9.7 Settore Trattamento economico del personale
- 9.8 Settore Trattamento pensionistico, previdenziale ed assicurativo del personale
- 10 Direzione PATRIMONIO E TECNICO
- 10.1 Settore Beni mobili
- 10.2 Settore Patrimonio immobiliare
- 10.3 Settore Tecnico
- 10.4 Settore Sicurezza sedi ed ambienti di lavoro - prevenzione e protezione dal rischio
- 10.5 Settore Utenze
- 10.6 Settore Economato - Autocentro - Centro Stampa
- 10.7 Settore Attività negoziale e contrattuale - Espropri - Usi civici
- 11 Direzione PROGRAMMAZIONE E VALORIZZAZIONE DELL'AGRICOLTURA
- 11.1 Settore Programmazione in materia di agricoltura
- 11.2 Settore Tutela e valorizzazione dei prodotti agricoli
- 11.3 Settore Sviluppo agro-industriale
- 11.4 Settore Politiche comunitarie
- 12 Direzione SVILUPPO DELL'AGRICOLTURA
- 12.1 Settore Sviluppo delle produzioni animali
- 12.2 Settore Sviluppo delle produzioni vegetali
- 12.3 Settore Fitosanitario regionale
- 12.4 Settore Servizi di sviluppo agricolo
- 12.5 Settore Politiche delle strutture agricole
- 13 Direzione TERRITORIO RURALE
- 13.1 Settore Infrastrutture rurali e territorio
- 13.2 Settore Avversità e calamità naturali
- 13.3 Settore Carburanti agricoli agevolati
- 13.4 Settore Caccia e pesca
- 14 Direzione ECONOMIA MONTANA E FORESTE
- 14.1 Settore Politiche comunitarie
- 14.2 Settore Politiche Forestali
- 14.3 Settore Gestione delle attività strumentali per l'economia montana e le foreste
- 14.4 Settore Economia montana
- 14.5 Settore Gestione proprietà forestali reg.li e vivaistiche (sede di Vercelli)
- 14.6 Settore Antincendi boschivi e rapporti con il corpo forestale dello Stato (sede di Novara)
- 14.7 Settore Idraulica Forestale e tutela del territorio (sede di Alessandria)
- 15 Direzione FORMAZIONE PROFESSIONALE - LAVORO
- 15.1 Settore Attività formativa
- 15.2 Settore Gestione amministrativa attività formative
- 15.3 Settore Standard formativi - qualità ed orientamento professionale
- 15.9 Settore Servizi alle politiche per l'occupazione e per la promozione dello sviluppo locale
- 15.10 Settore Sviluppo dell'imprenditorialità
- 15.11 Settore Osservatorio del mercato del lavoro
- 16 Direzione INDUSTRIA
- 16.1 Settore Osservatorio settori produttivi industriali
- 16.2 Settore Valorizzazione dei sistemi produttivi locali
- 16.3 Settore Promozione e sviluppo delle P.M.I
- 16.4 Settore Pianificazione e verifica attività estrattiva
- 17 Direzione COMMERCIO E ARTIGIANATO
- 17.1 Settore Programmazione e interventi dei settori commerciali
- 17.2 Settore Tutela del consumatore - mercati all'ingrosso ed aree mercatali

- 17.3 Settore Rete carburanti e commercio su aree pubbliche
- 17.4 Settore Promozione e credito al commercio
- 17.5 Settore Sistema informativo-osservatorio dell'artigianato
- 17.6 Settore Disciplina e tutela dell'artigianato
- 17.7 Settore Promozione, sviluppo e credito dell'artigianato
- 18 Direzione EDILIZIA
- 18.1 Settore Osservatorio dell'edilizia
- 18.2 Settore Attuazione degli interventi in materia di edilizia
- 18.3 Settore Disciplina e vigilanza sulla gestione del patrimonio e sugli enti in materia di edilizia
- 18.4 Settore Programmazione e localizzazione delle risorse
- 19 Direzione PIANIFICAZIONE E GESTIONE URBANISTICA
- 19.1 Settore Pianificazione territoriale regionale
- 19.2 Settore Pianificazione territoriale operativa
- 19.3 Settore Sistema informativo territoriale
- 19.4 Settore Informatizzazione degli strumenti urbanistici - archivio
- 19.5 Settore Cartografico
- 19.6 Settore Vigilanza urbanistica
- 19.7 Settore Accordi di programma ed esame di conformità urbanistica
- 19.8 Settore Studi, regolamenti e programmi attuativi in materia urbanistica
- 19.9 Settore Verifica ed approvazione strumenti urbanistici
- 19.10 Settore Urbanistico territoriale - area Metropolitana
- 19.11 Settore Urbanistico territoriale - area Provincia di Torino
- 19.12 Settore Urbanistico territoriale - area Provincia di Alessandria
- 19.13 Settore Urbanistico territoriale - area Provincia di Asti
- 19.14 Settore Urbanistico territoriale - area Provincia di Vercelli
- 19.15 Settore Urbanistico territoriale - area Provincia di Cuneo
- 19.16 Settore Urbanistico territoriale - area Provincia di Novara
- 19.17 Settore Urbanistico territoriale - area Provincia di Biella
- 19.18 Settore Urbanistico territoriale - area Provincia di Verbania
- 19.19 Settore Pianificazione paesistica
- 19.20 Settore Gestione beni ambientali
- 20 Direzione SERVIZI TECNICI DI PREVENZIONE
- 20.1 Settore Progettazioni interventi geologico-tecnici e sismico
- 20.2 Settore Meteoidrografico e reti di monitoraggio
- 20.3 Settore Studi e ricerche geologiche - sistema informativo prevenzione rischi
- 20.4 Settore Prevenzione territoriale del rischio geologico area di Torino, Novara e Verbania - indagini geotecniche ed idrogeologiche
- 20.5 Settore Prevenzione territoriale del rischio geologico - area di Asti - Vercelli - Biella
- 20.6 Settore Prevenzione territoriale del rischio geologico - area di Cuneo
- 20.7 Settore Prevenzione territoriale del rischio geologico - area di Alessandria
- 21 Direzione TURISMO - SPORT - PARCHI
- 21.1 Settore Coordinamento della promozione domanda turistica -organizzazione degli eventi promozionali
- 21.2 Settore Offerta turistica - interventi comunitari in materia turistica
- 21.3 Settore Organizzazione turistica - turismo sociale - tempo libero
- 21.4 Settore Sport
- 21.5 Settore Pianificazione aree protette
- 21.6 Settore Gestione aree protette
- 21.7 Settore Programmazione - sviluppo interventi relativi alle terme - acque minerali e termali

- 22** Direzione TUTELA E RISANAMENTO AMBIENTALE - PROGRAMMAZIONE GESTIONE RIFIUTI
- 22.1** Settore Politiche di prevenzione - tutela e risanamento ambientale
- 22.2** Settore Sistema informativo ambientale e valutazione impatto ambientale
- 22.3** Settore Grandi rischi industriali
- 22.4** Settore Risanamento acustico ed atmosferico
- 22.5** Settore Programmazione e gestione rifiuti
- 22.6** Settore Tecnologie di smaltimento e recupero
- 22.7** Settore Programmazione interventi di risanamento e bonifiche
- 22.8** Settore Programmazione e risparmio in materia energetica
- 23** Direzione DIFESA DEL SUOLO
- 23.1** Settore Difesa assetto idrogeologico
- 23.2** Settore Pianificazione difesa del suolo
- 23.3** Settore Sbarramenti fluviali di ritenuta e bacini di accumulo
- 24** Direzione PIANIFICAZIONE DELLE RISORSE IDRICHE
- 24.1** Settore Pianificazione delle risorse idriche - bilancio idrico e disciplina delle utilizzazioni
- 24.2** Settore Rilevamento, controllo, tutela e risanamento delle acque - disciplina degli scarichi
- 24.3** Settore Disciplina dei servizi idrici - opere fognarie, di depurazione ed acquedottistiche
- 25** Direzione OPERE PUBBLICHE
- 25.1** Settore Opere pubbliche
- 25.2** Settore Infrastrutture e pronto intervento
- 25.3** Settore Decentrato OO.PP. e difesa assetto idrogeologico - Torino
- 25.4** Settore Decentrato OO.PP. e difesa assetto idrogeologico - Alessandria
- 25.5** Settore Decentrato OO.PP. e difesa assetto idrogeologico - Asti
- 25.6** Settore Decentrato OO.PP. e difesa assetto idrogeologico - Cuneo
- 25.7** Settore Decentrato OO.PP. e difesa assetto idrogeologico - Novara
- 25.8** Settore Decentrato OO.PP. e difesa assetto idrogeologico - Vercelli
- 25.9** Settore Decentrato OO.PP. e difesa assetto idrogeologico - Verbania
- 25.10** Settore Decentrato OO.PP. e difesa assetto idrogeologico - Biella
- 25.11** Settore Protezione Civile
- 26** Direzione TRASPORTI
- 26.1** Settore Pianificazione dei trasporti
- 26.2** Settore Viabilità ed impianti fissi
- 26.3** Settore Trasporto pubblico locale
- 26.4** Settore Navigazione interna e merci
- 26.5** Settore Grandi infrastrutture e ferrovie
- 27** Direzione SANITA' PUBBLICA
- 27.1** Settore Igiene e sanità pubblica
- 27.2** Settore Prevenzione sanitaria negli ambienti di vita e di lavoro
- 27.3** Settore Sanità animale ed igiene degli allevamenti
- 27.4** Settore Vigilanza e controllo degli alimenti di origine animale
- 28** Direzione PROGRAMMAZIONE SANITARIA
- 28.1** Settore Programmazione sanitaria
- 28.2** Settore Emergenza sanitaria
- 28.3** Settore Assetto istituzionale e organi collegiali
- 28.4** Settore Edilizia ed attrezzature sanitarie
- 28.5** Settore Gestione e risorse finanziarie
- 29** Direzione CONTROLLO DELLE ATTIVITA' SANITARIE
- 29.1** Settore Osservatorio prezzi e monitoraggio del patrimonio aziendale sanitario
- 29.2** Settore Ispettivo e controllo di qualità in materia sanitaria
- 29.3** Settore Assistenza ospedaliera e territoriale
- 29.4** Settore Assistenza extra ospedaliera
- 29.5** Settore Assistenza farmaceutica
- 29.6** Settore Organizzazione, personale e formazione delle risorse umane

- 30** Direzione POLITICHE SOCIALI
- 30.1** Settore Programmazione e promozione interventi a sostegno della persona e della famiglia e per la qualificazione del personale socio-assistenziale
- 30.2** Settore Verifica e finanziamento attività enti gestori istituzionali
- 30.3** Settore Promozione della rete delle strutture, vigilanza e controllo sulla qualità dei servizi
- 30.4** Settore Promozione attività altri soggetti pubblici e del privato sociale
- 31** Direzione BENI CULTURALI
- 31.1** Settore Biblioteche, archivi ed istituti culturali
- 31.2** Settore Soprintendenza beni librari
- 31.3** Settore Musei e patrimonio culturale
- 31.4** Settore Università ed istituti scientifici
- 32** Direzione PROMOZIONE ATTIVITA' CULTURALI, ISTRUZIONE E SPETTACOLO
- 32.1** Settore Istruzione
- 32.2** Settore Edilizia scolastica
- 32.3** Settore Promozione attività culturali
- 32.4** Settore Spettacolo
- 32.5** Settore Promozione del patrimonio culturale e linguistico
- S1** Struttura speciale GABINETTO DELLA PRESIDENZA DELLA GIUNTA REGIONALE
- S1.1** Settore Rapporti Stato Regioni
- S1.2** Settore Supporto al coordinamento delle politiche comunitarie per l'accesso ai fondi strutturali - Ufficio di Bruxelles
- S1.3** Settore Ufficio di Roma
- S1.4** Settore Affari comunitari e internazionali
- S1.6** Settore Contenzioso amministrativo
- S2** Struttura speciale CONTROLLO DI GESTIONE
- S3** Struttura speciale AVVOCATURA
- S4** Struttura speciale MUSEO REGIONALE DI SCIENZE NATURALI

RICHIESTA ABBONAMENTO DA INVIARE CON LETTERA O FAX AL NUMERO 011.432.4363
ALL'UFFICIO DEL BOLLETTINO UFFICIALE



Mittente:

_____ li, / /

Prot n. _____

Spett. REGIONE PIEMONTE
Bollettino Ufficiale
P.zza Castello 165
10122 Torino

Con la presente vi richiediamo la sottoscrizione di abbonamento al BOLLETTINO UFFICIALE della Regione Piemonte optando tra le modalità di seguito elencate :

Tipologia abbonamento e costo abbonamento	Codice	Numero Abbonamenti richiesti(*)
12 Mesi Atti della Regione e Atti dello Stato Fascicoli ordinari, + Supplementi € 104,00	A1	
6 Mesi Atti della Regione e Atti dello Stato Fascicoli ordinari, + Supplementi € 52,00	S1	
12 Mesi Concorsi Appalti Annunci € 46,00	A3	
6 Mesi Concorsi Appalti Annunci € 23,00	S3	

(*) In caso di più abbonamenti allegare elenco dettagliato dei diversi destinatari

In allegato si trasmette copia del versamento su C/CP n. 30306104 comprovante l'avvenuto pagamento.

Distinti saluti _____

incollare in questo spazio la ricevuta di versamento

Ai sensi dell'articolo 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n.196 si informa il sottoscrittore dell'abbonamento che il trattamento dei dati personali dal sottoscrittore medesimo forniti con questa richiesta o comunque acquisiti a tal fine dal Responsabile del Settore Protocollo ed archivio generali della Regione Piemonte, è finalizzato unicamente all'espletamento delle attività intese all'attivazione dell'abbonamento, ed avverrà a cura dei dipendenti incaricati del trattamento con ordine di servizio 28.4.2000 prot.n.7133/5.9 del Dirigente del Settore Protocollo ed archivio generali, in quanto Responsabile del trattamento, presso la Redazione del Bollettino Ufficiale, sita in Torino, Piazza Castello 165, con l'utilizzo di procedure anche informatizzate, nei modi e nei limiti necessari per perseguire le predette finalità, anche in caso di eventuale comunicazione a terzi (Poste italiane e ditta appaltatrice del servizio di stampa). Il conferimento di tali dati è necessario per l'attivazione dell'abbonamento e la loro mancata indicazione può precludere la medesima. Al sottoscrittore dell'abbonamento in quanto interessato sono riconosciuti i diritti di cui all'articolo 7 del d.lgs. n.196/2003, in particolare il diritto di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica, l'aggiornamento e la cancellazione, se incompleti, erronei o raccolti in violazione di legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi rivolgendo le richieste al Responsabile del Settore Protocollo ed archivio generali, Piazza Castello 165, Torino.

AVVISO AI LETTORI

SONO IN VENDITA, PRESSO LE LIBRERIE AFFIDATARIE DELLA DISTRIBUZIONE DEL BOLLETTINO UFFICIALE IN EDIZIONE CARTACEA, LE EDIZIONI IN CD-ROM DEL BOLLETTINO UFFICIALE RELATIVE AGLI ANNI 2000, 2001, 2002, 2003 E 2004 (Euro 25,82).

LA RACCOLTA STORICA 1970 - 1999 E' DISPONIBILE PRESSO LA DITTA MICRO-SHOP, C.SO MATTEOTTI N. 57, TORINO.



Chalet Mollino

Progettato e realizzato dall'architetto torinese Carlo Mollino tra il 1946 e il 1947, l'edificio ospitava la stazione d'arrivo della slittovia al Lago Nero, sopra Sauze d'Oulx, a quasi 3000 metri di quota.

Questo famoso chalet d'autore, spettacolare rifugio per sciatori, rappresenta l'opera più poetica dell'architetto e riflette in pieno la sua particolare concezione "moderna" dell'architettura. La costruzione coniuga infatti la funzionalità dei materiali e delle tecniche costruttive tipiche del Movimento Moderno, con la tradizione locale.

Dopo un lungo periodo di abbandono, grazie ai recenti lavori di ripristino esterni e la realizzazione di un parabrezza vetrato sulla spettacolare terrazza, l'edificio è finalmente tornato a rivivere.



Direzione - Redazione

Piazza Castello 165, 10122 Torino - Tel. 011432 - 3299 / 4734 / 3994 / 4674 / 3559 - Fax 011432 4363

Sito internet: <http://www.regione.piemonte.it>

e-mail: bollettino.ufficiale@regione.piemonte.it

<i>Direttore</i> Laura Bertino	<i>Dirigente</i> Valeria Repaci
<i>Direttore responsabile</i> Roberto Salvio	<i>Redazione</i> Carmen Cimicchi, Rosario Copia
<i>Abbonamenti</i> Daniela Romano	Roberto Falco, Sauro Paglini
<i>Coordinamento Immagine</i> Alessandra Fassio	Anna Rotondo, Fernanda Zamboni

Avviso

Si evidenzia agli Enti e ai soggetti, pubblici e privati, che inviano avvisi da pubblicare sul Bollettino Ufficiale la necessità che gli avvisi stessi siano redatti in conformità ai disposti del D.Lgs. 196/2003, con particolare riferimento alla disciplina dei dati sensibili.