



BOLLETTINO UFFICIALE REGIONE PIEMONTE

Torino, 5 settembre 2002

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, Sala consultazione dal lunedì al venerdì dalle 8,30 alle 18,30; sabato dalle 9,00 alle 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

Spedizione in abbonamento postale Articolo 2 comma 20/c Legge n. 662/1996 (Filiale di La Spezia)



ATTI DELLA REGIONE - ATTI DELLO STATO

Supplemento

D.G.R. 5 agosto 2002, n. 46-6882

Art. 8-quinquies, d.lgs. n. 229/1999. Recepimento accordo tra Regione Piemonte e Associazioni di categoria AIOP e ARIS per il settore sanitario privato per l'attività di ricovero per l'anno 2002. Budget e aggiornamento tariffario anno 2002

ABBONAMENTO AL BOLLETTINO UFFICIALE

	Atti della Regione e Atti dello Stato	Concorsi, Appalti, Annunci	Internet
12 Mesi	€ 103,29 Codice A1	€ 46,48 Codice A3	Consultazione gratuita
6 Mesi	€ 51,65 Codice S1	€ 23,24 Codice S3	
<p>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.</p> <p>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.</p> <p>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 della Legge n. 675/1996.</p>			

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.

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 Pub-

blici ne sono esentati) su carta uso bollo, corredato da una lettera di richiesta e dall'attestazione di avvenuto pagamento.
 È possibile inviare il testo che deve essere pubblicato, anche tramite posta elettronica o tramite floppy disk usufruendo di uno sconto del 20% sull'importo dovuto per la pubblicazione; in

ogni caso alla Redazione deve pervenire il cartaceo tramite posta, fax o consegna a mano. L'importo viene calcolato per riga intendendosi tale una riga di 13 centimetri - Corpo 12 - Times New Roman battute. 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	Solo cartaceo (spedizione tramite posta, fax o consegna a mano)	€ 1,55
	E-Mail + fax	€ 1,24
	Floppy disk + consegna a mano	€ 1,24
	Floppy disk + spedizione tramite posta	€ 1,24

COSTI COPIA SINGOLA

Atti della Regione e Atti dello Stato	€ 2,58
Concorsi, Appalti, Annunci	€ 1,55
Supplementi fino a 256 pagine	€ 2,58
Supplementi oltre 256 pagine	Prezzo in copertina

VENDITA

Torino	Libreria Lattes, Via Garibaldi 3
	Libreria Giuridica, Via Sant'Agostino 8
	Libreria degli Uffici, C.so Vinzaglio 11

INDICE SISTEMATICO

SANITÀ

D.G.R. 5 agosto 2002, n. 46-6882

Art. 8-quinquies, d.lgs. n. 229/1999. Recepimento accordo tra Regione Piemonte e Associazioni di categoria AIOP e ARIS per il settore sanitario privato per l'attività di ricovero per l'anno 2002. Budget e aggiornamento tariffario anno 2002

pag. 4

INDICE DEGLI ALLEGATI

<p>Allegato 1 Regione Piemonte - Accordo anno 2002 con le associazioni di categoria AIOP / ARIS per il settore sanitario privato, ai sensi dell'art. 8-quinquies, D.Lgs. 229/99</p> <p>Allegato 2 Tariffe rivalutate per l'anno 2002 per reparti che effettuano prestazioni per non acuzie</p> <p>Allegato 3 a. Tariffa DRG come stabilita con D.G.R. n. 33-3676 del 03.08.2001 rivalutata dell'8% per l'anno 2002 per strutture con requisiti 2 (punto b.2 D.G.R. n. 72/97)</p> <p>Allegato 4 a. Tariffa DRG come stabilita con D.G.R. n. 33-3676 del 03.08.2001 rivalutata dell'8% per l'anno 2002 per strutture con requisiti 1 (punto b.1. D.G.R. n. 72/97)</p> <p>Allegato 5 Tariffa giornaliera come stabilita con la D.G.R. n. 33-3676 del 03.08.2002 rivalutata del 2,5% per l'anno 2002 per reparti che effettuano attività riabilitativa di II° livello (codice 56).</p> <p>Allegato 6 Tariffa giornaliera rideterminata per l'anno 2002, con ulteriore rivalutazione del 5% per reparti definitivamente accreditati in classe A) che effettuano attività riabilitativa di II° livello (codice 56).</p> <p>Allegato 7 a. tariffa DRG per l'anno 2002, con ulteriore rivalutazione del 5% per strutture definitivamente accreditate in classe A)</p>	<p>pag.</p> <p>6</p> <p>14</p> <p>15</p> <p>24</p> <p>33</p> <p>34</p> <p>35</p>
---	--

Parte I ATTI DELLA REGIONE

DELIBERAZIONI DELLA GIUNTA REGIONALE

Deliberazione della Giunta regionale 5 agosto 2002, n. 46-6882

Art. 8-quinquies, d.lgs. n. 229/1999. Recepimento accordo tra Regione Piemonte e Associazioni di categoria AIOP e ARIS per il settore sanitario privato per l'attività di ricovero per l'anno 2002. Budget e aggiornamento tariffario anno 2002

A relazione dell'Assessore D'Ambrosio:

L'art. 8-quinquies del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229, relativo a "Norme per la razionalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale, a norma dell'art. 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419" stabilisce che la Regione e le Aziende Sanitarie Locali definiscano accordi con le strutture pubbliche ed equiparate e stipolino contratti con quelle private e con i professionisti accreditati, anche mediante intese con le loro organizzazioni rappresentative a livello regionale.

In data 16 luglio 2002 si è proceduto alla firma dell'accordo tra la Regione Piemonte e le Associazioni di categoria AIOP e ARIS, per l'adeguamento tariffario delle attività di ricovero e per la definizione del budget delle Case di cura private provvisoriamente e definitivamente accreditate, a valere per l'anno 2002.

La rivalorizzazione del tariffario tiene conto di tutti i processi inflattivi dal 1997 ad oggi, inclusi i rinnovi dei contratti di lavoro del personale medico e non medico, l'incremento dei prezzi dei beni e servizi, nonché l'eventuale maggiore consumo di fattori produttivi dovuti alla normativa, e prevede, in analogia a quanto previsto per il settore pubblico un incremento pari a circa il 13% delle tariffe dal 1997 ad oggi. Tenuto conto dell'adeguamento annuo del 2,5% effettuato per gli anni 2000 e 2001, in attuazione della D.G.R. 35-29101 del 30.12.1999 e tenuto conto dell'attuale differenza del livello tariffario tra il sistema pubblico e quello privato, l'accordo prevede che le tariffe vigenti siano rivalutate dell'8% per le attività di acuzie e di post acuzie, mentre per l'attività di riabilitazione di 2° livello siano rivalutate del 2,5% e che rimanga invariata la tariffa relativa all'attività di riabilitazione di 3° livello (cod. 75).

Per le strutture private definitivamente accreditate in classe A) (fermo restando il diritto del riconoscimento delle tariffe in vigore per gli erogatori pubblici di cui alla D.G.R. n. 36-5380/2002 sopraccitata), nelle more della definizione dei livelli organizzativi funzionali per le classi A), B) e C), l'accordo prevede che venga inoltre stabilita, quale ulteriore riconoscimento per gli adeguamenti strutturali, tecnologici e procedurali, una quota aggiuntiva pari al 5% delle tariffe come sopra rideterminate.

Il budget complessivo per l'anno 2002 viene pertanto definito in Euro 225.175.208,00, così indicativamente suddiviso:

- Euro 190.572.596,00 per le attività generali di acuzie e di post acuzie;
- Euro 31.503.871,00 per le attività di cardiocirurgia e di emodinamica;
- Euro 3.098.741,00 da accantonare per eventuale implemento della mobilità attiva.

Inoltre l'accordo individua, nell'ambito della neuropsichiatria, due specifiche aree di attività:

- Area clinica nella fase intensiva e di supporto all'emergenza (breve e media degenza), per la quale sono individuati i livelli organizzativi funzionali ed una specifica tariffa giornaliera (pari ad Euro 155,00) per le prestazioni di ricovero ivi erogate;
- Area clinica nella fase estensiva, che risponde a bisogni di tipo lungodegenziale, che sarà oggetto di monitoraggio rispetto alla programmazione regionale, i cui ricoveri saranno remunerati con la tariffa giornaliera vigente.

L'accordo prevede altresì, per quanto riguarda l'attività di acuzie, che la tariffa dei ricoveri chirurgici di un giorno sia riconosciuta, in analogia a quanto previsto per il settore pubblico, pari all'85% della tariffa relativa al ricovero ordinario. Non si raddoppia in caso di ricovero con modalità di dimissione "1" (deceduto) e "6" (trasferito) e rimane invariata la regola vigente per i ricoveri medici.

L'accordo prevede infine la possibilità, per le strutture che effettuano trattamenti oncologici, di erogare tale attività in day hospital. La tariffa da riconoscere per ogni accesso corrisponde all'importo previsto per il ricovero di un giorno.

In data 24.07.2002 il Consiglio Regionale di Sanità ed Assistenza ha espresso parere favorevole;

- visto il D. Lgs. n. 229 del 19.06.1999;
- vista la D.G.R. n. 35-29101 del 30.12.1999;
- vista la D.C.R. n. 616-3149 del 22.02.2000;
- vista la D.G.R. n. 33-3676 del 03.08.2001,

La Giunta regionale, 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, per la definizione dell'adeguamento tariffario e del budget delle attività delle Case di cura private provvisoriamente e definitivamente accreditate a valere per l'anno 2002, sottoscritto in data 16 luglio 2002 dall'Assessore alla Sanità e dai Presidenti Regionali delle Associazioni di categoria AIOP e ARIS, la cui copia autentica viene allegata al presente provvedimento per farne parte integrante (Allegato 1);

- di stabilire che il budget complessivo per l'anno 2002 è definito in Euro 225.175.208,00, così indicativamente suddiviso:

- Euro 190.572.596,00 per le attività generali di acuzie e di post acuzie;
- Euro 31.503.871,00 per le attività di cardiocirurgia e di emodinamica;
- Euro 3.098.741,00 da accantonare per eventuale implemento della mobilità attiva;

- di ridefinire, a decorrere dalle dimissioni effettuate dall'1.1.2002, le tariffe da erogare per l'anno 2002 per le prestazioni per non acuzie effettuate dalle Case di cura private provvisoriamente accreditate, così come indicato nell'allegato 2), che costi-

tuisce parte integrante della presente deliberazione, con una rivalutazione dell'8% delle tariffe previste con la D.G.R. n. 33-3676 del 3.8.2001;

- di ridefinire, a decorrere dalle dimissioni effettuate dall'1.1.2002, le tariffe da erogare per l'anno 2002 per le prestazioni per acuzie effettuate dalle Case di cura private provvisoriamente accreditate, così come indicato negli allegati 3) e 4), che costituiscono parte integrante della presente deliberazione, con una rivalutazione dell'8% delle tariffe previste con la D.G.R. n. 33-3676 del 3.8.2001;

- di ridefinire, a decorrere dalle dimissioni effettuate dall'1.1.2002, le tariffe giornaliere da erogare per l'anno 2002 alle Case di cura private provvisoriamente accreditate per le prestazioni di ricovero relative all'attività di recupero e rieducazione funzionale di 2° livello, così come indicato nell'allegato 5) al presente provvedimento per farne parte integrante, con una rivalutazione del 2,5% delle tariffe previste con la D.G.R. n. 33-3676 del 3.8.2001;

- di stabilire che la tariffa giornaliera individuata dall'accordo per l'area clinica nella fase intensiva e di supporto all'emergenza (breve e media degenza) della Neuropsichiatria sia pari ad Euro 155,00;

- di stabilire altresì che la tariffa dei ricoveri chirurgici di un giorno sia riconosciuta pari all'85% della tariffa relativa al ricovero ordinario. Non si raddoppia in caso di ricovero con modalità di dimissione "1" (deceduto) e "6" (trasferito) e rimane invariata la regola vigente per i ricoveri medici;

- di stabilire inoltre che la tariffa da riconoscere per singolo accesso alle strutture che erogano trattamenti oncologici corrisponda all'importo previsto per il ricovero di un giorno.

- di stabilire infine che per le strutture private definitivamente accreditate in classe A), nelle more della definizione dei livelli organizzativi funzionali per le classi A), B) e C), venga riconosciuta una quota aggiuntiva pari al 5% sulle tariffe determinate con il presente provvedimento. La tariffa integrata viene riportata negli allegati 6) e 7), che costituiscono parte integrante della presente deliberazione.

La presente deliberazione, comprensiva della premessa e degli allegati, sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 65 dello Statuto.

(omissis)

Allegati

Allegato 1

REGIONE PIEMONTE

ACCORDO ANNO 2002 CON LE ASSOCIAZIONI DI CATEGORIA AIOP / ARIS PER IL SETTORE SANITARIO PRIVATO, AI SENSI DELL'ART. 8-QUINQUIES, D.LGS. 229/99

Tra l'Assessore Regionale alla Sanità, Dott. Antonio D'Ambrosio

e il Presidente Regionale dell'A.I.O.P. Dr. Giancarlo Perla

e il Presidente Regionale dell'A.R.I.S. Suor Giovanna Caslini

è stipulato il presente accordo per l'attività di ricovero delle strutture private provvisoriamente e definitivamente accreditate per l'anno 2002.

L'accordo si realizza nel periodo di transizione tra la normativa che regola il Settore (l.r. n. 5/87) e l'attuazione della deliberazione del Consiglio Regionale n. 616-3149 del 22.02.2000.

Inoltre, al fine di attuare una politica di programmazione sanitaria a livello locale con valutazione dei bisogni e corretta gestione di tutte le risorse disponibili, si conviene che le Associazioni di categoria partecipino alle riunioni di quadrante così come indicato nella deliberazione di Giunta Regionale n. 39-6552 dell'8 luglio 2002.

PREMESSA

Le strutture private provvisoriamente accreditate hanno dato prova di saper gestire le risorse messe a disposizione, per l'anno 2001, senza apprezzabile eccedenza rispetto al preventivato. Ciò conferma la validità di sottoscrivere anche per l'anno in corso analogo accordo definendo un budget complessivo di sistema.

Si conviene che per l'anno 2003 la definizione del budget avvenga contestualmente per i Settori privato, pubblico ed equiparato.

La produzione di attività "extra regionale" è risorsa utile ed importante per l'intero sistema della sanità piemontese e continua ad essere obiettivo da perseguire.

Al fine della completa integrazione e parificazione della rete sanitaria regionale, è necessario portare a termine nei tempi più brevi il processo di accreditamento definitivo delle strutture private.

TARIFFE

La rivalorizzazione oggetto del presente accordo tiene conto di tutti i processi inflattivi dal 1997 ad oggi, inclusi i rinnovi dei contratti di lavoro del personale medico e non medico, l'incremento dei prezzi dei beni e servizi, nonché l'eventuale maggiore consumo di fattori produttivi dovuto alla normativa.

In analogia a quanto previsto per il sistema pubblico, di cui alla D.G.R. n. 36-5380 del 25.02.2002, anche per le strutture private viene definito dal 1997 ad oggi un incremento tariffario pari a circa il 13%.

Tenuto conto che per gli anni 2000 e 2001 è stato comunque effettuato l'adeguamento del 2,5% annuo in ottemperanza a quanto previsto dalla deliberazione di Giunta Regionale n. 35-29101 del 30.12.1999 e tenuto conto inoltre dell'attuale differenza del livello tariffario tra il sistema pubblico ed il sistema privato, si concorda che l'aggiornamento tariffario residuo sia pari all'8%, a decorrere dall'1.1.2002.

Pertanto, per l'anno 2002, le tariffe relative alle attività di acuzie e di post acuzie (esclusa l'attività di riabilitazione di 2° e 3° livello), da riconoscere alle strutture private provvisoriamente accreditate, di cui alla deliberazione di Giunta Regionale n. 33-3676 del 3 agosto 2001, sono rivalutate dell'8%.

Le tariffe giornaliere dell'attività di recupero e rieducazione funzionale di 2° livello, di cui alla deliberazione di Giunta Regionale n. 50-3104 del 28 maggio 2001 e successivo provvedimento n. 33-3676 del 3 agosto 2001, sono rivalutate del 2,5%, mentre rimane invariata la tariffa relativa all'attività di 3° livello (neuroriabilitazione - cod. 75).

In analogia a quanto previsto per il pubblico, si stabilisce inoltre che la tariffa dei ricoveri chirurgici di un giorno viene riconosciuta pari all'85% della tariffa relativa al ricovero ordinario. Non si raddoppia in caso di ricovero con modalità di dimissione "1" (deceduto) e "6" (trasferito) e rimane invariata la regola vigente per i ricoveri medici.

Per le strutture private definitivamente accreditate in classe A) (fermo restando il diritto del riconoscimento delle tariffe in vigore per gli erogatori pubblici di cui alla D.G.R. n. 36-5380/2002 sopracitata), nelle more della definizione dei livelli organizzativi funzionali per le classi A), B) e C), viene stabilita, quale ulteriore riconoscimento per gli adeguamenti strutturali, tecnologici e procedurali, una quota aggiuntiva pari al 5% delle tariffe determinate con il presente accordo.

Le parti si impegnano a definire i livelli organizzativi funzionali per le classi A), B) e C), entro il 30 settembre p.v..

BUDGET

In considerazione di quanto sopra premesso, il budget complessivo per l'anno 2002 è definito in Euro 225.175.208,00, così indicativamente suddiviso:

- Euro 190.572.596,00 per le attività generali di acuzie e di post acuzie;

Allegato 1

- Euro 31.503.871,00 per le attività di cardiocirurgia e di emodinamica;
- Euro 3.098.741,00 da accantonare per eventuale implemento della mobilità attiva.

Nel caso di eventuale superamento del budget per le attività generali di acuzie e post acuzie per le prestazioni erogate in favore di cittadini residenti nella Regione Piemonte, le tariffe relative saranno rideterminate in diminuzione, proporzionalmente alla percentuale di superamento del budget definito.

Per quanto attiene l'attività di cardiocirurgia ed emodinamica, fermo restando il budget indicativo contenuto nel presente accordo, si rimanda la definizione dei volumi di attività e delle tariffe ad apposito tavolo di concertazione tra i soggetti pubblici e privati erogatori di tali prestazioni, da convocarsi entro il mese di luglio del corrente anno.

Per le prestazioni effettuate in favore di cittadini non residenti in Piemonte, la remunerazione è quella prevista dal tariffario regionale in vigore. Nel caso in cui, nell'ambito degli accordi tra Regioni per la compensazione della mobilità sanitaria interregionale, fossero previsti abbattimenti tariffari, tali da determinare tariffe inferiori a quelle effettivamente riconosciute agli erogatori privati, gli stessi saranno applicati per le prestazioni effettuate dalla Casa di cura.

Viene previsto un finanziamento provvisorio per ogni singola struttura, pari al 90% del valore derivante dal fatturato del primo trimestre 2002, proiettato all'anno e fino alla concorrenza del budget complessivo. L'erogazione avviene in quota mensile, all'Azienda Sanitaria Locale sul cui territorio insiste la Casa di cura.

L'incremento tariffario sarà liquidato in una soluzione unica per il primo semestre entro il 30 settembre del corrente anno. Conseguentemente sarà adeguato il finanziamento mensile di cassa.

Il saldo del 10%, relativo alle prestazioni avverrà in seguito alla chiusura dell'anno di competenza (28 febbraio 2003) dopo le verifiche sulla congruità delle prestazioni erogate e comunque entro il 31 maggio dell'anno successivo, salvo eventuali conguagli in seguito alla conclusione delle verifiche effettuate.

Qualora nel primo semestre fossero riscontrati, a seguito delle attività di controllo delle Aziende Sanitarie Locali di competenza e della Regione, variazioni delle prestazioni effettivamente erogate rispetto alla quota assegnata, si provvederà ad eventuali ridefinizioni dell'acconto da erogarsi in ragione mensile.

ATTIVITA' DI DAY SURGERY

Allegato 1

Ad integrazione delle procedure in atto, si specifica che alcuni interventi e procedure previste nell'elenco allegato alla D.G.R. n. 82-1597 del 5.12.2000 possono dare origine ad un DRG medico. In analogia a quanto previsto per gli Istituti pubblici, si procederà al riconoscimento dell'85% della tariffa relativa al ricovero ordinario per quei ricoveri in day surgery le cui procedure, indicate nell'"Elenco procedure chirurgiche effettuabili in day surgery", di cui all'allegato 1 della citata D.G.R. n. 82/2000 e successive modifiche ed integrazioni, diano origine ad un DRG medico.

DAY HOSPITAL PER TRATTAMENTI ONCOLOGICI

Le strutture che erogano trattamenti oncologici possono effettuare attività di day hospital anche al fine di poter rispondere a criteri di appropriatezza della prestazione erogata. La tariffa da riconoscere per ogni accesso corrisponde all'importo previsto per i ricoveri di un giorno.

RICOVERO "BREVE" IN OSPEDALI DELLA RETE DEL S.S.R.

Qualora nel corso della degenza in un reparto di post acuzie il paziente abbia bisogno di prestazioni sanitarie specialistiche implicanti particolari attrezzature e qualificazioni professionali di cui la Casa di cura non sia dotata, ovvero necessiti di un ricovero presso strutture della rete pubblica, la Casa di cura dovrà adottare le seguenti procedure:

1) Prestazioni sanitarie specialistiche erogate in regime ambulatoriale

Si confermano le procedure attualmente in vigore.

2) Ricovero

Trasferimento del paziente presso la struttura pubblica od equiparata della rete del Servizio Sanitario Regionale, previo accordo con la stessa e con la richiesta del direttore Sanitario della Casa di cura.

Il ricovero, uguale o maggiore di un giorno (viene considerata la notte di assenza), presso un ospedale della rete pubblica od equiparata può avvenire solamente mediante la dimissione del paziente.

Nel momento in cui il paziente viene di nuovo ricoverato nella Casa di cura, dovrà essere aperta una nuova scheda nosologica.

3) Trasporto

Il trasporto del ricoverato presso la struttura pubblica od equiparata per l'erogazione delle prestazioni ambulatoriali o per un ricovero, si intende a carico e sotto la responsabilità della Casa di cura.

NEUROPSICHIATRIA

Allegato 1

I posti letto del Settore della Neuropsichiatria sono allo stato attuale **646**.

Il monitoraggio effettuato sull'attività delle Case di cura che erogano prestazioni neuropsichiatriche ha evidenziato la necessità di una revisione dell'attività di ricovero finalizzata alla riorganizzazione ed alla riqualificazione del Settore.

Alla luce di quanto emerso dal monitoraggio e di quanto previsto dalle disposizioni del D.P.C.M. 29.11.2001 sui Livelli Essenziali di Assistenza (L.E.A.), si rende opportuno valutare l'attuale volume di attività di ricovero con riferimento alle seguenti aree:

- **Area clinica nella fase intensiva e di supporto all'emergenza (breve e media degenza)**
- **Area clinica nella fase estensiva**

Area clinica nella fase intensiva e di supporto all'emergenza (breve e media degenza)

Il fabbisogno di posti letto, che può essere individuata all'interno di tale area, è pari a **500** posti letto di quelli attualmente esistenti.

Nell'ambito dei posti letto sopra indicati dovrà essere garantito l'utilizzo di almeno il 10% per l'attività di urgenza, quale supporto all'emergenza; tale tipologia di ricovero dovrà essere garantita nel più breve tempo possibile, entro 12 ore dalla richiesta della struttura inviante, al fine di ridurre al minimo l'attesa del paziente che necessita di ricovero.

Resta inteso che l'emergenza continua ad essere assicurata dalla rete dei servizi esistenti (118, DEA, DSM, SPDC), a cui si integra l'attività dell'area.

Di seguito si riportano i criteri in merito ai livelli organizzativi funzionali da utilizzare per l'individuazione delle strutture che possono erogare prestazioni ascrivibili a tale area.

Per quanto attiene i livelli organizzativi funzionali, facendo riferimento ad un raggruppamento di 70 posti letto (dotazione media delle strutture esistenti), in ottemperanza a quanto dispone il punto 34 dell'allegato, II° comma dell'art. 4 della legge regionale n. 5/87, 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 operatore professionale coordinatore infermiere professionale.
- n. 42 unità di personale della riabilitazione e dell'assistenza alla persona (Terapisti, Psicologi, Logopedisti, Infermieri Professionali, OTA, ADEST, OSS, Ausiliari), con almeno 14 infermieri professionali, assicurando almeno 6 infermieri per una unità funzionale minima di 20 posti letto.

Allegato 1

- n. 8 unità di personale medico, di cui n. 1 con la funzione di responsabile di raggruppamento, assicurando almeno 3 unità mediche per una unità funzionale minima di 20 posti letto.

La tariffa giornaliera individuata è pari ad Euro **155,00** (Allegato 1).

Con decorrenza dalla data del provvedimento regionale, tale tariffa sarà applicata alle strutture che presenteranno apposita istanza documentando il possesso dei requisiti richiesti e previa verifica della sussistenza degli stessi da parte delle Aziende Sanitarie Locali territorialmente competenti.

Restano in vigore le regole attualmente vigenti per quanto riguarda gli abbattimenti tariffari dopo il 60° giorno ovvero la proroga fino al 120° giorno di ricovero. Dal 121° giorno il paziente deve essere preso in carico dall'Azienda Sanitaria Locale di residenza del medesimo (DD.GG.RR. n. 34-251 del 19.06.2000 e n. 57-644 del 31.07.2000).

Area clinica nella fase estensiva

In tale area vengono individuati **146** posti letto di quelli attualmente esistenti. L'attività ivi erogata, che risponde a bisogni di tipo lungodegenziale, sarà oggetto di monitoraggio rispetto alla programmazione regionale.

Resta inteso che per tale tipologia di ricoveri rimane in vigore la tariffa giornaliera vigente rivalutata dell'8%, così come previsto dal presente accordo. L'abbattimento del 40% della tariffa giornaliera decorre dal 121° giorno di ricovero ovvero è prorogato fino al 180° giorno con le regole vigenti previste per la proroga fino a 120 giorni; dal 181° giorno il paziente deve essere preso in carico dall'Azienda Sanitaria Locale di residenza del medesimo con le procedure previste dai citati provvedimenti regionali n. 34-251/2000 e n. 57-644/2000.

Per quanto non previsto dal presente accordo, le parti si impegnano a ritrovarsi per ricercare soluzioni condivise. In particolare si rimanda a successivi accordi la definizione funzionale della "lungodegenza" e delle fattispecie, non ancora individuate, quali ad esempio la riabilitazione specialistica (pneumologica, ecc.) nonché la definizione dei posti letto di riabilitazione (codice 56) non convertiti in riabilitazione di 2° livello. Nel corso dell'anno 2003 sarà, altresì, verificata la funzionalità del modello del nuovo assetto del settore della neuropsichiatria che viene introdotto in via sperimentale con il presente accordo.

Allegato 1) – Tariffe di neuropsichiatria

Torino, 16 luglio 2002

Regione Piemonte

Assessore alla Sanità

Antonio D'AMBROSIO

Presidente Regionale AIOP

Giancarlo PERLA

Presidente Regionale ARIS

Suor Giovanna CASLINI

Allegato 1

STRUTTURA NEUROPSICHATRICA
AREA DI SUPPORTO DELL'EMERGENZA NELLA FASE INTENSIVA
(BREVE E MEDIA DEGENZA)
T.U. 90% - 70 POSTI LETTO
Calcolo fabbisogno personale e tariffa giornaliera

				Raggruppamento 70 p.l.				
PERSONALE		costo/anno Lire	costo/anno Euro	quantità personale	importo in Lire	importo in Euro	importo in Lire con maggiorazione per incremento turni	importo in Euro con maggiorazione per incremento turni
Personale infermieristico		67.769.450	35.000	14	948.772.300	490.000,00		
OTA/ausiliari		52.279.290	27.000	22	1.150.144.380	594.000,00		
Operatore prof. coordinatore		67.769.450	35.000	1	67.769.450	35.000,00		
Personale di riabilitazione		69.705.720	36.000	6	418.234.320	216.000,00		
Personale medico		189.754.460	98.000	8	1.518.035.680	784.000,00		
totale personale				51	4.102.956.130	2.119.000,00	4.102.956.130	2.119.000,00
Maggiori costi (+ 10%) connessi all'incremento personale in turno							4.513.251.743	2.330.900,00
TOTALE CON ALTRI COSTI +30%					5.861.365.900	3.027.142,86	6.447.502.490	3.329.857,14
TOTALE costi struttura e ammortamento					6.740.570.785	3.481.214,29	7.414.627.864	3.829.335,71
TARIFFA PRO-CAPITE GIORNALIERA					293.132	151,39	322.445	166,53

Tariffa media giornaliera ponderata

296.063

26.381.882

3.224.452

E' stata calcolata la media ponderata tra la tariffa giornaliera risultante dalle analisi sui costi del personale necessario all'attività normale dell'area individuata e quella risultante dall'incremento dei costi derivanti dalla maggiore presenza di personale sanitario su tutto l'arco delle 24 ore per assicurare l'attività di urgenza di tale area.

La tariffa giornaliera risulta quindi essere di Lire 296.063 arrotondate a Lire **300.000**, pari a Euro **155,00**.

Allegato 2

TARIFFE RIVALUTATE PER L'ANNO 2002 PER REPARTI CHE EFFETTUANO PRESTAZIONI
PER NON ACUZIE.

- a. Tariffa giornaliera come stabilita con la D.G.R. n. 33-3676 del 03.08.2001 rivalutata del 8% per l'anno 2002 per Strutture di cui al punto a.2. della premessa della D.G.R. n. 72-17930 del 01.04.1997 (requisiti 2).

Rivalutazione delle diarie per le case di cura private	TARIFFA ANNO 2002 EURO
A. Lungodegenza postacuzie e tisiatria	128,29
B. Medicina riabilitativa, neuropsichiatria e pneumologia	134,70
C. Riabilitazione	141,11

- b. Tariffa giornaliera come stabilita con la D.G.R. n. 33-3676 del 03.08.2001 rivalutata del 8% per l'anno 2002 per Strutture di cui al punto a.1. della premessa della D.G.R. n. 72-17930 del 01.04.1997 (requisiti 1).

Rivalutazione delle diarie per le case di cura private	TARIFFA ANNO 2002 EURO
A. Lungodegenza postacuzie e tisiatria	131,08
B. Medicina riabilitativa, neuropsichiatria e pneumologia	137,49
C. Riabilitazione	144,74

Allegato 3

a. TARIFFA DRG COME STABILITA CON D.G.R. n. 33-3676 del 03.08.2001 RIVALUTATA DEL 8% PER L'ANNO 2002 PER STRUTTURE CON REQUISITI 2 (punto b.2 D.G.R. n. 72/97)

				TARIFFE ANNO 2002			
				Tar-reg	Reg-1gg	Reg/die	Day Surgery
MDC	Tipo	DRG		EURO	EURO	EURO	EURO
0	C	468	Interventi estesi non correlati alla diagnosi prin	4.218,44	3.585,67	200,79	3.585,67
0		469	Diagnosi principale non valida come diagnosi di di	0,00	0,00	0,00	
0		470	Drg non attribuito	0,00	0,00	0,00	
0	C	476	Interventi prostata non correlati alla diagnosi pr	3.078,91	2.617,07	138,89	2.617,07
0	C	477	Interventi non estesi non correlati alla diagnosi	2.233,88	1.898,80	138,89	1.898,80
0	C	480	Trapianto di fegato	34.591,44	29.402,72	597,93	29.402,72
0	C	481	Trapianto di midollo	26.120,53	22.202,45	997,86	22.202,45
0	C	482	Tracheostomia con dist, bocca, laringe o faringe	7.340,30	6.239,26	138,89	6.239,26
0	C	483	Tracheostomia escl, dist, bocca, laringe o faringe	23.063,38	19.603,87	384,31	19.603,87
1	C	1	Craniotomia eta' >17 escl, per trauma	6.411,05	5.449,39	144,46	5.449,39
1	C	2	Craniotomia per trauma eta' >17	6.950,42	5.907,86	219,76	5.907,86
1	C	3	Craniotomia eta' 0-17	5.812,56	4.940,68	139,44	4.940,68
1	C	4	Interventi su midollo spinale e canale midollare	4.666,33	3.966,38	119,36	3.966,38
1	C	5	Interventi su vasi extracranici	2.711,89	2.305,11	150,60	2.305,11
1	C	6	Decompressione tunnel carpale	991,72	842,96	168,45	842,96
1	C	7	Int,su nervi cranici-periferici/altri int,su sist,	5.233,03	4.448,08	140,00	4.448,08
1	C	8	Int,su nervi cranici-periferici/altri int,su sist,	1.614,75	1.372,54	124,38	1.372,54
1	M	9	Disturbi e traumatismi midollo spinale e canale mi	3.184,33	190,76	142,79	
1	M	10	Neoplasie sistema nervoso con cc	3.109,03	145,58	109,33	
1	M	11	Neoplasie sistema nervoso senza cc	2.460,34	136,10	102,07	
1	M	12	Disturbi degenerativi sistema nervoso	2.804,49	148,37	111,55	
1	M	13	Sclerosi multipla e atassia cerebellare	2.282,97	145,02	108,77	
1	M	14	Disturbi cerebrovascolari specifici escl, tia	2.735,32	129,41	97,05	
1	M	15	Attacco ischemico transitorio e occlusioni precere	1.697,86	150,60	113,23	
1	M	16	Disturbi cerebrovascolari aspecifici con cc	2.754,84	145,02	108,77	
1	M	17	Disturbi cerebrovascolari aspecifici senza cc	2.049,82	128,84	96,50	
1	M	18	Disturbi nervi cranici e periferici con cc	2.870,86	147,81	110,44	
1	M	19	Disturbi nervi cranici e periferici senza cc	1.809,97	140,00	104,86	
1	M	20	Infezioni sistema nervoso escl, meningite virale	3.974,14	176,82	132,75	
1	M	21	Meningite virale	2.204,32	137,21	102,63	
1	M	22	Encefalopatia ipertensiva	2.130,70	138,89	103,74	
1	M	23	Stato stuporoso e coma non traumatici	2.007,43	165,66	124,38	
1	M	24	Accesso epilettico e cefalea eta' >17 con cc	1.950,53	153,94	115,46	
1	M	25	Accesso epilettico e cefalea eta' >17 senza cc	1.369,33	151,72	113,79	
1	M	26	Accesso epilettico e cefalea eta' 0-17	1.188,05	198,57	148,92	
1	M	27	Stato stuporoso,coma traumatici,coma>1 ora	2.557,39	129,96	97,05	
1	M	28	Stato stuporoso,coma traumatici,coma>1 ora eta'>17	2.344,87	173,47	129,96	
1	M	29	Stato stuporoso,coma traumatici,coma>1 ora eta'>17	1.444,08	152,27	114,34	
1	M	30	Stato stuporoso,coma traumatici,coma>1 ora eta' 0-	1.096,58	245,42	184,06	
1	M	31	Commozione cerebrale eta' >17 con cc	2.141,29	191,87	143,91	
1	M	32	Commozione cerebrale eta' >17 senza cc	1.121,13	161,20	121,04	
1	M	33	Commozione cerebrale eta' 0-17	976,67	197,46	147,81	
1	M	34	Altri disturbi sistema nervoso con cc	3.384,01	143,35	107,65	
1	M	35	Altri disturbi sistema nervoso senza cc	1.691,17	129,96	97,05	
2	C	36	Interventi retina	2.238,34	1.902,59	131,08	1.902,59
2	C	37	Interventi orbita	2.034,20	1.729,07	256,58	1.729,07
2	C	38	Interventi primari iride	1.617,55	1.374,92	119,36	1.374,92
2	C	39	Interventi su cristallino con o senza vitrectomia	1.255,54	1.067,21	183,50	1.067,21
2	C	40	Interventi su strutture extraoculari escl, orbita	1.234,92	1.049,68	147,81	1.049,68
2	C	41	Interventi su extraoculari escl, orbita eta' 0-17	929,25	789,86	242,07	789,86
2	C	42	Interventi intraoculari escl, retina, iride e cris	1.772,60	1.506,71	142,24	1.506,71
2	M	43	Ifema	845,59	172,91	129,41	
2	M	44	Principali infezioni acute occhio	1.589,65	140,56	105,42	
2	M	45	Disturbi neurologici occhio	1.560,09	158,40	118,81	

Allegato 3

				TARIFFE ANNO 2002			
				Tar-reg	Reg-1gg	Reg/die	Day Surgery
MDC	Tipo	DRG		EURO	EURO	EURO	EURO
2	M	46	Altri disturbi occhio eta' >17 con cc	1.887,51	175,69	131,63	
2	M	47	Altri disturbi occhio eta' >17 senza cc	1.458,57	166,21	124,95	
2	M	48	Altri disturbi occhio eta' 0-17	1.276,74	196,33	147,25	
3	C	49	Interventi maggiori su capo e collo	4.610,55	3.918,97	129,41	3.918,97
3	C	50	Scialoadenectomia	1.751,40	1.488,69	137,21	1.488,69
3	C	51	Interventi su ghiandole salivari escl, scialoadene	1.534,43	1.304,27	138,89	1.304,27
3	C	52	Riparazione di cheiloschisi e palatoschisi	1.627,02	1.382,97	117,14	1.382,97
3	C	53	Interventi su seni e mastoide eta' >17	1.489,26	1.265,87	142,24	1.265,87
3	C	54	Interventi su seni e mastoide eta' 0-17	1.392,21	1.183,38	111,55	1.183,38
3	C	55	Miscellanea interventi su orecchio, naso e gola	1.367,11	1.162,04	166,21	1.162,04
3	C	56	Rinoplastica	1.178,57	1.001,78	157,29	1.001,78
3	C	57	Interventi su tonsille e adenoidi eta' >17	1.075,95	914,56	136,65	914,56
3	C	58	Interventi su tonsille e adenoidi eta' 0-17	565,59	480,75	125,50	480,75
3	C	59	Tonsillectomia e/o adenoidectomia eta' >17	739,61	628,67	128,84	628,67
3	C	60	Tonsillectomia e/o adenoidectomia eta' 0-17	533,23	453,25	132,75	453,25
3	C	61	Miringotomia eta' >17	1.714,04	1.456,93	264,38	1.456,93
3	C	62	Miringotomia eta' 0-17	624,15	530,53	138,89	530,53
3	C	63	Altri interventi orecchio, naso e gola	2.359,38	2.005,47	147,81	2.005,47
3	C	168	Interventi bocca con cc	1.970,61	1.675,02	151,72	1.675,02
3	C	169	Interventi bocca senza cc	1.505,98	1.280,08	78,65	1.280,08
3	M	64	Tumori maligni orecchio, naso, gola	2.319,22	180,17	135,54	
3	M	65	Turbe dell'equilibrio	1.342,01	151,16	113,23	
3	M	66	Epistassi	1.167,98	163,99	123,27	
3	M	67	Infiammazione epiglottide	1.445,19	177,93	133,30	
3	M	68	Otite media infezione alte vie respir,eta' >17 con	2.154,68	155,62	117,14	
3	M	69	Otite media infezione alte vie respir,eta' >17 sen	1.098,81	137,21	103,18	
3	M	70	Otite media infezione alte vie respir,eta' 0-17	988,37	180,17	135,54	
3	M	71	Laringotracheite	821,60	164,54	123,82	
3	M	72	Traumatismi e deformita' naso	1.363,76	202,47	152,27	
3	M	73	Altre diagnosi orecchio, naso e gola eta' >17	1.336,99	196,89	147,81	
3	M	74	Altre diagnosi orecchio, naso e gola eta' 0-17	855,07	259,92	195,22	
3	M	185	Mal, denti e bocca escl, estrazione e riparazione	1.584,63	177,37	133,30	
3	M	186	Mal, denti e bocca escl, estrazione e riparazione	1.036,90	175,14	131,08	
3	M	187	Estrazione e riparazione dentaria	1.292,36	287,81	215,30	
4	C	75	Interventi maggiori torace	4.978,13	4.231,41	157,29	4.231,41
4	C	76	Altri interventi apparato respiratorio con cc	5.278,21	4.486,48	129,41	4.486,48
4	C	77	Altri interventi apparato respiratorio con senza c	2.530,06	2.150,55	108,77	2.150,55
4	M	78	Embolia polmonare	2.902,10	137,21	103,18	
4	M	79	Infezioni e infiammazioni respiratorie eta' >17 co	4.076,21	145,02	108,77	
4	M	80	Infezione e infiammazioni respiratorie eta' >17 se	3.165,92	126,62	94,82	
4	M	81	Infezione e infiammazioni respiratorie eta' 0-17	2.133,49	258,81	194,66	
4	M	82	Neoplasie apparato respiratorio	2.766,56	162,31	121,60	
4	M	83	Traumi maggiori torace con cc	1.643,76	153,39	114,90	
4	M	84	Traumi maggiori torace senza cc	998,42	147,81	110,44	
4	M	85	Versamento pleurico con cc	3.172,06	134,98	101,52	
4	M	86	Versamento pleurico senza cc	2.390,61	128,29	95,94	
4	M	87	Edema polmonare e insufficienza respiratoria	2.127,35	157,29	118,25	
4	M	88	Malattie polmonari cronico-ostruttive (copd)	1.912,60	132,19	99,85	
4	M	89	Polmonite semplice e pleurite eta' >17 con cc	2.612,06	135,54	101,52	
4	M	90	Polmonite semplice e pleurite eta' >17 senza cc	1.922,09	119,92	90,36	
4	M	91	Polmonite semplice e pleurite eta' 0-17	1.257,78	143,91	108,21	
4	M	92	Polmonite interstiziale con cc	2.900,43	147,25	109,88	
4	M	93	Polmonite interstiziale senza cc	2.116,20	132,19	99,85	
4	M	94	Pneumotorace con cc	2.765,44	145,58	109,33	
4	M	95	Pneumotorace senza cc	1.490,37	130,52	98,17	
4	M	96	Bronchite e asma eta' >17 con cc	1.815,56	131,63	98,17	
4	M	97	Bronchite e asma eta' >17 senza cc	1.353,15	126,06	94,26	
4	M	98	Bronchite e asma eta' 0-17	1.072,04	153,94	115,46	

Allegato 3

				TARIFFE ANNO 2002			
				Tar-reg	Reg-1gg	Reg/die	Day Surgery
MDC	Tipo	DRG		EURO	EURO	EURO	EURO
4	M	99	Segni e sintomi respiratori con cc	2.173,64	125,50	94,26	
4	M	100	Segni e sintomi respiratori senza cc	1.594,11	124,38	93,15	
4	M	101	Altre diagnosi apparato respiratorio con cc	2.014,12	158,97	119,36	
4	M	102	Altre diagnosi apparato respiratorio senza cc	1.210,37	158,40	118,81	
4	M	475	Diagnosi app, respiratorio con assistenza ventilat	5.431,04	301,75	217,53	
5	C	113	Amputaz,per disturbi circolatori escl, arto sup,e	6.128,82	5.209,50	137,21	5.209,50
5	C	114	Amputaz,arto super,e dita piede per disturbi circo	4.225,69	3.591,84	108,77	3.591,84
5	C	115	Imp,pacemaker permanente con ima, insuff, cardiaca	6.192,40	5.263,54	252,67	5.263,54
5	C	116	Imp,pacemaker permanente senza ima, insuff, cardia	5.037,81	4.282,14	262,71	4.282,14
5	C	117	Revisione pacemaker cardiaco escl,sola sostituzion	2.786,08	2.368,17	204,14	2.368,17
5	C	118	Sostituzione batteria in pacemaker cardiaco	4.012,62	3.410,73	501,43	3.410,73
5	C	119	Legatura e stripping vene	1.304,63	1.108,94	148,92	1.108,94
5	C	120	Altri interventi sul sistema circolatorio	4.221,78	3.588,51	167,34	3.588,51
5	C	478	Altri interventi vascolari con cc	4.289,84	3.646,36	163,99	3.646,36
5	C	479	Altri interventi vascolari senza cc	2.615,40	2.223,09	136,10	2.223,09
5	M	121	Dist,circ,con ima e complicanze cardiovasc, dimess	3.164,25	174,58	130,52	
5	M	122	Dist,circ,con ima senza complicanze cardiovasc, di	2.550,14	171,23	128,84	
5	M	123	Dist,circ,con ima deceduti	2.320,90	281,67	210,84	
5	M	124	Dist,circ,escl,ima con cateterismo card,diagnosi c	2.510,54	238,72	178,49	
5	M	125	Dist,circ,escl,ima con cateterismo card,diagnosi n	1.261,13	220,32	165,10	
5	M	126	Endocardite acuta e subacuta	5.404,83	140,56	105,42	
5	M	127	Insufficienza cardiaca e shock	2.112,85	153,94	115,46	
5	M	128	Tromboflebite vene profonde	1.829,50	136,65	102,63	
5	M	129	Arresto cardiaco	2.496,03	235,38	176,26	
5	M	130	Disturbi vascolari periferici con cc	2.447,51	146,70	109,88	
5	M	131	Disturbi vascolari periferici senza cc	1.840,09	129,41	96,50	
5	M	132	Aterosclerosi con cc	2.199,86	146,70	109,88	
5	M	133	Aterosclerosi senza cc	1.582,96	134,98	100,96	
5	M	134	Ipertensione	1.463,04	142,79	107,65	
5	M	135	Disturbi cardiaci congeniti e valvolari eta' >17 c	2.585,83	150,60	112,67	
5	M	136	Disturbi cardiaci congeniti e valvolari eta' >17 s	1.283,99	128,29	95,94	
5	M	137	Disturbi cardiaci congeniti e valvolari eta' 0-17	2.238,90	358,65	268,84	
5	M	138	Aritmia e disturbi della conduzione cardiaca con c	1.784,87	160,08	119,36	
5	M	139	Aritmia e disturbi della conduzione cardiaca senza	1.271,17	156,73	117,14	
5	M	140	Angina pectoris	1.459,13	158,40	118,25	
5	M	141	Sincope e collasso con cc	1.753,64	151,72	114,34	
5	M	142	Sincope e collasso senza cc	1.309,09	138,89	103,74	
5	M	143	Dolore toracico	1.229,89	163,99	123,27	
5	M	144	Altre diagnosi apparato circolatorio con cc	2.684,01	156,73	117,69	
5	M	145	Altre diagnosi apparato circolatorio senza cc	1.718,50	140,00	105,42	
6	C	146	Resezione rettale con cc	5.534,78	4.704,56	127,17	4.704,56
6	C	147	Resezione rettale senza cc	4.480,60	3.808,51	109,88	3.808,51
6	C	148	Interventi maggiori su intestino tenue e crasso co	5.899,56	5.014,63	138,89	5.014,63
6	C	149	Interventi maggiori su intestino tenue e crasso se	3.728,71	3.169,40	107,65	3.169,40
6	C	150	Lisi aderenze peritoneali con cc	3.312,62	2.815,73	151,72	2.815,73
6	C	151	Lisi aderenze peritoneali senza cc	1.897,55	1.612,92	124,38	1.612,92
6	C	152	Interventi minori su intestino tenue e crasso con	3.221,14	2.737,97	156,18	2.737,97
6	C	153	Interventi minori su intestino tenue e crasso senz	2.293,56	1.949,53	134,98	1.949,53
6	C	154	Interventi su stomaco, esofago e duodeno eta' >17	6.381,48	5.424,26	188,52	5.424,26
6	C	155	Interventi su stomaco, esofago e duodeno eta' >17	3.228,95	2.744,61	118,25	2.744,61
6	C	156	Interventi su stomaco, esofago e duodeno eta' 0-17	2.869,18	2.438,80	138,89	2.438,80
6	C	157	Interventi su ano e stoma con cc	2.004,64	1.703,94	124,38	1.703,94
6	C	158	Interventi su ano e stoma senza cc	1.093,24	929,25	116,01	929,25
6	C	159	Interventi per ernia escl, inguinale e femorale et	2.424,64	2.060,94	117,14	2.060,94
6	C	160	Interventi per ernia escl, inguinale e femorale et	1.578,50	1.341,73	114,34	1.341,73
6	C	161	Interventi per ernia inguinale e femorale eta' >17	1.716,27	1.458,83	121,60	1.458,83
6	C	162	Interventi per ernia inguinale e femorale eta' >17	1.217,06	1.034,50	118,25	1.034,50
6	C	163	Interventi per ernia eta' 0-17	1.388,86	1.180,53	259,92	1.180,53
6	C	164	Appendicectomy con diagnosi principale complicata	3.506,72	2.980,71	150,60	2.980,71

Allegato 3

				TARIFFE ANNO 2002			
				Tar-reg	Reg-1gg	Reg/die	Day Surgery
MDC	Tipo	DRG		EURO	EURO	EURO	EURO
6	C	165	Appendicectomia con diagnosi principale complicata	1.409,50	1.198,08	146,70	1.198,08
6	C	166	Appendicectomia senza diagnosi principale complica	1.745,83	1.483,96	134,98	1.483,96
6	C	167	Appendicectomia senza diagnosi principale complica	1.183,59	1.006,05	125,50	1.006,05
6	C	170	Altri interventi apparato digerente con cc	4.628,40	3.934,14	166,21	3.934,14
6	C	171	Altri interventi apparato digerente senza cc	2.381,13	2.023,96	106,53	2.023,96
6	M	172	Tumori maligni apparato digerente con cc	3.037,08	174,58	131,08	
6	M	173	Tumori maligni apparato digerente senza cc	2.079,94	141,11	105,42	
6	M	174	Emorragia gastroenterica con cc	2.382,25	167,89	126,06	
6	M	175	Emorragia gastroenterica senza cc	1.632,60	137,21	102,63	
6	M	176	Ulcera peptica complicata	1.951,10	172,36	129,41	
6	M	177	Ulcera peptica non complicata con cc	1.689,50	138,33	103,74	
6	M	178	Ulcera peptica non complicata senza cc	1.443,52	131,63	98,72	
6	M	179	Malattie infiammatorie dell'intestino	2.219,94	161,20	121,04	
6	M	180	Occlusione gastrointestinale con cc	2.226,07	142,24	106,53	
6	M	181	Occlusione gastrointestinale senza cc	1.300,73	131,63	98,17	
6	M	182	Esofagite,gastroenterite miscell, disturbi diges,e	1.808,86	145,02	108,77	
6	M	183	Esofagite,gastroenterite miscell, disturbi diges,e	1.264,47	143,91	107,65	
6	M	184	Esofagite, gastroenterite e miscell, disturbi dige	953,79	165,10	124,38	
6	M	188	Altre diagnosi apparato digerente eta' >17 con cc	2.164,16	187,97	141,11	
6	M	189	Altre diagnosi apparato digerente eta' >17 senza c	1.289,57	152,83	114,90	
6	M	190	Altre diagnosi apparato digerente eta' 0-17	1.137,30	196,33	147,81	
7	C	191	Interventi pancreas, fegato e di shunt con cc	6.950,42	5.907,86	212,51	5.907,86
7	C	192	Interventi pancreas, fegato e di shunt senza cc	4.361,79	3.707,52	133,87	3.707,52
7	C	193	Interventi vie biliari escl,colecistectomia totale	5.814,78	4.942,56	142,79	4.942,56
7	C	194	Interventi vie biliari escl,colecistectomia totale	4.213,98	3.581,88	111,55	3.581,88
7	C	195	Colecistectomia totale con esplorazione coledoco c	4.334,46	3.684,29	134,98	3.684,29
7	C	196	Colecistectomia totale con esplorazione coledoco s	3.286,96	2.793,92	99,85	2.793,92
7	C	197	Colecistectomia totale senza esplorazione coledoco	3.211,10	2.729,44	127,73	2.729,44
7	C	198	Colecistectomia totale senza esplorazione coledoco	1.845,68	1.568,83	127,17	1.568,83
7	C	199	Procedure diagnostiche epatobiliari per tumore mal	4.782,35	4.065,00	120,47	4.065,00
7	C	200	Procedure diagnostiche epatobiliari non per tumore	3.217,80	2.735,13	122,15	2.735,13
7	C	201	Altri interventi epatobiliari o sul pancreas	5.632,96	4.788,02	232,59	4.788,02
7	M	202	Cirrosi ed epatite alcolica	2.767,67	197,46	148,37	
7	M	203	Tumori maligni apparato epatobiliare o pancreas	2.649,42	166,77	125,50	
7	M	204	Disturbi pancreas escl, tumore maligno	2.206,55	148,37	111,55	
7	M	205	Disturbi fegato escl, tum, maligno, cirrosi, epati	3.104,01	198,57	148,92	
7	M	206	Disturbi fegato escl, tum, maligno, cirrosi, epati	1.565,11	147,25	109,88	
7	M	207	Disturbi vie biliari con cc	2.486,00	151,72	113,79	
7	M	208	Disturbi vie biliari senza cc	1.732,45	145,02	108,77	
8	C	209	Interventi maggiori su articolazioni ed arti	5.574,39	4.738,23	127,73	4.738,23
8	C	210	Interventi anca e femore escl, articolazioni maggi	5.051,75	4.293,99	114,34	4.293,99
8	C	211	Interventi anca e femore escl, articolazioni maggi	3.213,33	2.731,33	112,67	2.731,33
8	C	212	Interventi anca e femore escl, articolazioni maggi	3.638,36	3.092,61	151,72	3.092,61
8	C	213	Amputazione per disturbi app, osteomuscolare e tes	3.897,72	3.313,06	118,25	3.313,06
8	C	214	Interventi schiena e collo con cc	3.719,23	3.161,35	115,46	3.161,35
8	C	215	Interventi schiena e collo senza cc	2.380,02	2.023,02	108,21	2.023,02
8	C	216	Biopsia app, osteomuscolare e tessuto connettivo	2.603,69	2.213,14	149,48	2.213,14
8	C	217	Sbrigliamento ferite e trapianto cute per dist, os	5.301,08	4.505,92	179,60	4.505,92
8	C	218	Interventi arto inferiore e omero escl, anca, pied	3.912,22	3.325,39	131,63	3.325,39
8	C	219	Interventi arto inferiore e omero escl, anca, pied	2.089,97	1.776,47	119,36	1.776,47
8	C	220	Interventi arto inferiore e omero escl, anca, pied	2.628,22	2.233,99	120,47	2.233,99
8	C	221	Interventi ginocchio con cc	2.599,23	2.209,35	132,75	2.209,35
8	C	222	Interventi ginocchio senza cc	1.997,38	1.697,77	114,34	1.697,77
8	C	223	Interventi maggiore spalla, gomito o altri interv. con cc	1.587,43	1.349,32	128,29	1.349,32
8	C	224	Interventi spalla, gomito o avambraccio escl..senza cc	1.584,08	1.346,47	127,73	1.346,47
8	C	225	Interventi piede	1.523,28	1.294,79	142,24	1.294,79
8	C	226	Interventi su tessuti molli con cc	2.291,33	1.947,63	139,44	1.947,63
8	C	227	Interventi su tessuti molli senza cc	1.307,98	1.111,78	109,88	1.111,78

Allegato 3

				TARIFFE ANNO 2002			
				Tar-reg	Reg-1gg	Reg/die	Day Surgery
MDC	Tipo	DRG		EURO	EURO	EURO	EURO
8	C	228	Interventi maggiori pollice o articolaz, o altri i	1.683,36	1.430,86	153,94	1.430,86
8	C	229	Interventi mano o polso escl, interventi maggiori	1.230,44	1.045,87	158,40	1.045,87
8	C	230	Asportazione locale e rimozione mezzi fissazione i	1.490,37	1.266,81	134,98	1.266,81
8	C	231	Asportazione locale e rimozione mezzi fissazione i	1.439,06	1.223,20	187,97	1.223,20
8	C	232	Artroscopia	1.378,81	1.171,99	177,93	1.171,99
8	C	233	Altri interventi app, osteomuscolare e tessuto con	3.870,39	3.289,83	165,10	3.289,83
8	C	234	Altri interventi app, osteomuscolare e tessuto con	2.682,89	2.280,46	117,69	2.280,46
8	C	471	Interventi maggiori bilaterali o multipli articola	6.687,14	5.684,07	475,22	5.684,07
8	C	491	Interventi su articolazioni maggiori e reimpianti	3.119,62	2.651,68	120,47	2.651,68
8	M	235	Fratture femore	1.958,34	118,25	89,24	
8	M	236	Fratture anca e pelvi	2.458,66	112,11	83,67	
8	M	237	Distorsioni, stiramenti e lussazioni anca, pelvi e	1.592,44	142,24	106,53	
8	M	238	Osteomielite	3.116,84	137,21	102,63	
8	M	239	Frattura patologica e tum, maligni app, osteomusco	2.176,43	174,58	131,08	
8	M	240	Disturbi tessuto connettivo con cc	3.429,19	167,34	125,50	
8	M	241	Disturbi tessuto connettivo senza cc	2.190,93	137,76	103,74	
8	M	242	Artrite settica	1.865,19	111,55	83,67	
8	M	243	Disturbi dorso	1.579,06	127,73	95,37	
8	M	244	Malattie ossa e artropatie specifiche con cc	2.155,80	128,29	95,94	
8	M	245	Malattie ossa e artropatie specifiche senza cc	1.531,08	100,40	74,75	
8	M	246	Artropatie non specifiche	1.624,80	119,36	89,24	
8	M	247	Segni e sintomi app, osteomuscolare e tessuto conn	1.390,53	138,33	103,74	
8	M	248	Tendinite, miosite, borsite	1.318,02	168,45	126,62	
8	M	249	Sequela malattie app, osteomuscolare e tessuto con	1.418,42	219,21	163,99	
8	M	250	Fratture, distors., stiram., lussaz, avambraccio,	1.570,14	167,89	126,06	
8	M	251	Fratture, distors., stiram., lussaz, avambraccio,	1.080,41	158,97	118,81	
8	M	252	Fratture, distors., stiram., lussaz, avambraccio,	762,48	231,48	173,47	
8	M	253	Fratture, distors., stiram., lussaz, avambraccio, gamb	2.058,74	140,00	104,86	
8	M	254	Fratture distors., stiram., lussaz, avambraccio, gamba	1.034,67	140,00	104,86	
8	M	255	Fratture distors., stiram., lussaz, avambraccio, gamba	1.020,73	199,13	149,48	
8	M	256	Altre diagnosi app, osteomuscolare e tessuto conne	1.260,57	170,12	127,73	
9	C	257	Mastectomia totale per tumore maligno con cc	2.658,91	2.260,07	119,36	2.260,07
9	C	258	Mastectomia totale per tumore maligno senza cc	1.896,43	1.611,97	104,86	1.611,97
9	C	259	Mastectomia subtotale per tumore maligno con cc	2.596,99	2.207,44	131,63	2.207,44
9	C	260	Mastectomia subtotale per tumore maligno senza cc	1.728,54	1.469,26	114,34	1.469,26
9	C	261	Interventi mammella non per tumore maligno escl, b	2.166,96	1.841,92	128,29	1.841,92
9	C	262	Biopsia mammella ed asportazione locale non per tu	1.053,08	895,12	158,97	895,12
9	C	263	Trapianto pelle e/o asportazione tessuto per ulcer	5.056,21	4.297,78	94,82	4.297,78
9	C	264	Trapianto pelle e/o asportazione tessuto per ulcer	2.981,30	2.534,11	85,89	2.534,11
9	C	265	Trapianto pelle e/o asportaz, tessuto escl, ulcera	3.979,71	3.382,75	119,36	3.382,75
9	C	266	Trapianto pelle e/o asportaz, tessuto escl, ulcera	1.942,16	1.650,84	117,14	1.650,84
9	C	267	Interventi perianali e pilonidali	1.055,86	897,48	119,92	897,48
9	C	268	Chirurgia plastica pelle, tessuto sottocutaneo e m	1.325,83	1.126,96	142,24	1.126,96
9	C	269	Altri interventi pelle, tessuto sottocutaneo e mam	2.513,32	2.136,32	170,68	2.136,32
9	C	270	Altri interventi pelle, tessuto sottocutaneo e mam	1.374,35	1.168,20	133,30	1.168,20
9	M	271	Ulcere pelle	3.453,17	122,15	91,48	
9	M	272	Disturbi maggiori pelle con cc	2.959,55	166,77	125,50	
9	M	273	Disturbi maggiori pelle senza cc	2.343,76	123,27	92,04	
9	M	274	Neoplasie maligne mammella con cc	2.705,76	184,06	138,33	
9	M	275	Neoplasie maligne mammella senza cc	1.804,40	131,63	98,72	
9	M	276	Patologie non maligne mammella	1.051,40	202,47	152,27	
9	M	277	Cellulite eta' >17 con cc	2.456,44	127,73	95,94	
9	M	278	Cellulite eta' >17 senza cc	1.455,79	126,62	94,82	
9	M	279	Cellulite eta' 0-17	1.231,01	142,24	106,53	
9	M	280	Traumatismi pelle, tessuto sottocutaneo e mammella	1.719,06	167,34	125,50	
9	M	281	Traumatismi pelle, tessuto sottocutaneo e mammella	1.094,35	146,70	109,88	
9	M	282	Traumatismi pelle, tessuto sottocutaneo e mammella	1.062,56	224,23	167,89	
9	M	283	Disturbi minori pelle con cc	2.094,44	142,24	106,53	
9	M	284	Disturbi minori pelle senza cc	1.323,59	142,24	106,53	

Allegato 3

				TARIFFE ANNO 2002			
				Tar-reg	Reg-1gg	Reg/die	Day Surgery
MDC	Tipo	DRG		EURO	EURO	EURO	EURO
10	C	285	Amputazione arto inferiore per dist, endocrini, nu	5.476,78	4.655,26	83,67	4.655,26
10	C	286	Interventi su ghiandola surrenalica e ipofisi	3.989,20	3.390,82	128,29	3.390,82
10	C	287	Trapianti cutanei e sbrigliamento ferita per dist,	4.327,20	3.678,12	94,26	3.678,12
10	C	288	Interventi per obesita'	3.496,68	2.972,18	196,33	2.972,18
10	C	289	Interventi su paratiroidi	3.517,87	2.990,19	109,88	2.990,19
10	C	290	Interventi tiroide	1.811,10	1.539,44	119,36	1.539,44
10	C	291	Interventi su dotto tireoglossa	1.164,08	989,47	142,24	989,47
10	C	292	Altri interventi per dist, endocrini, nutrizionali	5.658,06	4.809,35	245,98	4.809,35
10	C	293	Altri interventi per dist, endocrini, nutrizionali	3.659,00	3.110,15	93,15	3.110,15
10	M	294	Diabete eta' >35	1.875,24	131,63	98,72	
10	M	295	Diabete eta' 0-35	1.958,90	138,89	104,31	
10	M	296	Disturbi nutrizione e metabolismo eta' >17 con cc	2.128,46	150,60	113,23	
10	M	297	Disturbi nutrizione e metabolismo eta' >17 senza c	1.296,82	143,35	107,65	
10	M	298	Disturbi nutrizione e metabolismo eta' 0-17	986,70	156,18	117,14	
10	M	299	Difetti congeniti metabolismo	2.037,55	223,11	167,34	
10	M	300	Disturbi endocrini con cc	2.653,33	145,02	108,77	
10	M	301	Disturbi endocrini senza cc	1.406,70	150,60	113,23	
11	C	302	Trapianto di rene	19.309,56	16.413,13	506,46	16.413,13
11	C	303	Interventi su rene, uretere e interv, maggiori su	5.241,95	4.455,66	132,19	4.455,66
11	C	304	Interv, su rene, uretere e interv, maggiori su ves	4.263,62	3.624,08	137,21	3.624,08
11	C	305	Interv, su rene, uretere e interv, maggiori su ves	3.115,72	2.648,36	105,42	2.648,36
11	C	306	Prostatectomia con cc	3.076,12	2.614,70	104,86	2.614,70
11	C	307	Prostatectomia senza cc	2.192,05	1.863,24	89,80	1.863,24
11	C	308	Interventi minori vescica con cc	2.817,87	2.395,19	161,75	2.395,19
11	C	309	Interventi minori vescica senza cc	2.475,95	2.104,56	114,34	2.104,56
11	C	310	Interventi per via transuretrale con cc	2.193,72	1.864,66	117,14	1.864,66
11	C	311	Interventi per via transuretrale senza cc	1.495,95	1.271,56	110,44	1.271,56
11	C	312	Interventi su uretra eta' >17 con cc	1.852,92	1.574,98	112,11	1.574,98
11	C	313	Interventi su uretra eta' >17 senza cc	1.637,63	1.391,99	102,07	1.391,99
11	C	314	Interventi su uretra eta' 0-17	1.606,94	1.365,90	163,99	1.365,90
11	C	315	Altri interventi su rene e vie urinarie	3.976,93	3.380,39	161,75	3.380,39
11	M	316	Insufficienza renale	2.995,24	189,65	142,24	
11	M	317	Dialisi renale	1.093,24	50,20	37,93	
11	M	318	Neoplasie rene e vie urinarie con cc	2.506,08	175,69	131,63	
11	M	319	Neoplasie rene e vie urinarie senza cc	1.410,61	165,66	124,38	
11	M	320	Inferiore rene e vie urinarie eta' >17 con cc	2.025,28	157,29	118,25	
11	M	321	Inferiore rene e vie urinarie eta' >17 senza cc	1.529,41	136,65	102,63	
11	M	322	Inferiore rene e vie urinarie eta' 0-17	1.571,25	163,99	122,15	
11	M	323	Calcolosi urinaria con cc e/o litotripsia	1.671,65	152,27	114,34	
11	M	324	Calcolosi urinaria senza cc	1.174,11	145,02	108,77	
11	M	325	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie eta	2.049,82	147,25	109,88	
11	M	326	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie eta	1.252,21	137,21	103,18	
11	M	327	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie eta	1.066,47	166,21	124,38	
11	M	328	Stenosi uretrale eta' >17 con cc	1.374,35	119,92	90,36	
11	M	329	Stenosi uretrale eta' >17 senza cc	1.102,16	100,40	74,75	
11	M	330	Stenosi uretrale eta' 0-17	606,86	95,37	71,40	
11	M	331	Altre diagnosi rene e vie urinarie eta' >17 con cc	2.475,95	165,10	123,82	
11	M	332	Altre diagnosi rene e vie urinarie eta' >17 senza	1.489,26	146,70	104,86	
11	M	333	Altre diagnosi rene e vie urinarie eta' 0-17	1.778,18	182,95	137,21	
12	C	334	Interventi maggiori pelvi maschile con cc	3.576,44	3.039,97	130,52	3.039,97
12	C	335	Interventi maggiori pelvi maschile senza cc	3.349,99	2.847,49	124,95	2.847,49
12	C	336	Prostatectomia transuretrale con cc	2.825,12	2.401,35	94,26	2.401,35
12	C	337	Prostatectomia transuretrale senza cc	2.256,75	1.918,24	91,48	1.918,24
12	C	338	Interventi testicolo per tumore maligno	2.072,13	1.761,31	119,92	1.761,31
12	C	339	Interventi testicolo non per tumore maligno eta' >	1.151,80	979,03	138,89	979,03
12	C	340	Interventi testicolo non per tumore maligno eta' 0	715,62	608,28	119,36	608,28
12	C	341	Interventi pene	2.628,22	2.233,99	235,94	2.233,99
12	C	342	Circoncisione eta' >17	1.114,43	947,27	179,04	947,27
12	C	343	Circoncisione eta' 0-17	693,87	589,79	154,50	589,79

Allegato 3

				TARIFE ANNO 2002			
				Tar-reg	Reg-1gg	Reg/die	Day Surgery
MDC	Tipo	DRG		EURO	EURO	EURO	EURO
12	C	344	Altri interventi app, riproduttivo maschile per tu	3.386,24	2.878,30	133,30	2.878,30
12	C	345	Altri interventi app, riproduttivo maschile escl,	1.838,98	1.563,13	103,18	1.563,13
12	M	346	Tumori maligni app, riproduttivo maschile con cc	2.441,37	162,31	121,60	
12	M	347	Tumori maligni app, riproduttivo maschile senza cc	1.770,93	145,58	109,33	
12	M	348	Ipertrofia prostatica benigna con cc	1.752,53	152,27	114,34	
12	M	349	Ipertrofia prostatica benigna senza cc	1.366,55	141,67	106,53	
12	M	350	Infiammazione app, riproduttivo maschile	1.292,36	171,80	128,84	
12	M	351	Sterilizzazione maschile	580,64	309,56	232,59	
12	M	352	Altre diagnosi app, riproduttivo maschile	1.107,73	186,30	140,00	
13	C	353	Eviscerazione pelvica, isterectomia radicale e vul	5.169,44	4.394,02	148,37	4.394,02
13	C	354	Interventi utero e annessi per tum, maligno escl,	2.724,17	2.315,54	108,77	2.315,54
13	C	355	Interventi utero e annessi per tum, maligno escl,	2.455,32	2.087,02	69,72	2.087,02
13	C	356	Interventi di ricostruzione app, riproduttivo femm	1.989,58	1.691,14	98,17	1.691,14
13	C	357	Interventi utero e annessi per tum, maligno ovaio	4.448,24	3.781,00	138,89	3.781,00
13	C	358	Interventi utero e annessi non per tum, maligno co	2.432,45	2.067,58	119,92	2.067,58
13	C	359	Interventi utero e annessi non per tum, maligno se	1.850,69	1.573,09	116,58	1.573,09
13	C	360	Interventi su vagina, cervica e vulva	1.410,05	1.198,54	177,37	1.198,54
13	C	361	Laparoscopia e legatura tube per incisione	1.206,47	1.025,50	184,06	1.025,50
13	C	362	Legatura endoscopica tube	759,13	645,26	117,14	645,26
13	C	363	D&c, conizzazione e impianto materiale radioattivo	1.567,34	1.332,24	132,75	1.332,24
13	C	364	D&c, conizzazione escl, tum, maligno	928,13	788,91	181,83	788,91
13	C	365	Altri interventi app, riproduttivo femminile	2.695,72	2.291,36	133,87	2.291,36
13	M	366	Tumori maligni app, riproduttivo femminile con cc	2.694,60	190,76	143,35	
13	M	367	Tumori maligni app, riproduttivo femminile senza c	1.580,73	148,37	111,55	
13	M	368	Infezioni app, riproduttivo femminile	1.344,23	170,12	127,73	
13	M	369	Disturbi mestruali ed altri disturbi app, riprodut	894,67	169,01	126,62	
14	C	370	Taglio cesareo con cc	2.446,96	2.079,92	140,00	2.079,92
14	C	371	Taglio cesareo senza cc	1.712,36	1.455,51	123,27	1.455,51
14	C	374	Parto vaginale con sterilizzazione e/o d&c	1.327,50	1.128,38	149,48	1.128,38
14	C	375	Parto vaginale con altro intervento escl, sterilizz	1.377,70	1.171,05	142,24	1.171,05
14	C	377	Condizioni morbose successive a parto e aborto con	1.736,91	1.476,37	257,69	1.476,37
14	C	381	Aborto con d&c isterosuzione o isterotomia	1.017,38	864,77	234,26	864,77
14	M	372	Parto vaginale con diagnosi complicanti	1.825,59	214,75	161,20	
14	M	373	Parto vaginale senza diagnosi complicanti	1.080,96	190,20	142,79	
14	M	376	Condizioni morbose successive a parto e aborto sen	972,76	153,39	114,90	
14	M	378	Gravidanza ectopica	1.639,85	175,69	131,63	
14	M	379	Minaccia d'aborto	1.492,04	208,60	156,73	
14	M	380	Aborto senza d&c	798,17	183,50	137,76	
14	M	382	Falso travaglio	318,49	91,48	68,60	
14	M	383	Altre condizioni morbose antepartum con complicanz	1.411,72	165,66	124,38	
14	M	384	Altre condizioni morbose antepartum senza complica	1.092,68	145,02	108,77	
15	M	385	Neonati morti o trasferiti ad altro ospedale	2.127,90	175,14	131,08	
15	M	386	Neonato gravemente immaturo o con sindrome da dist	8.815,05	160,08	119,92	
15	M	387	Prematurita' con problemi maggiori	4.524,66	123,27	92,04	
15	M	388	Prematurita' senza problemi maggiori	2.571,89	105,42	78,65	
15	M	389	Neonato a termine con problemi maggiori	1.316,35	123,82	93,15	
15	M	390	Neonati con altre affezioni significative	940,41	92,59	69,16	
15	M	391	Neonato normale	374,82	125,50	0,00	
16	C	392	Splenetomia, eta' >17	4.090,71	3.477,10	201,36	3.477,10
16	C	393	Splenetomia, eta' <18	2.774,37	2.358,21	147,81	2.358,21
16	C	394	Altri interventi sugli organi emopoietici	2.427,99	2.063,79	202,47	2.063,79
16	M	395	Anomalie dei globuli rossi, eta' >17	2.333,73	151,16	113,79	
16	M	396	Anomalie dei globuli rossi, eta' <18	1.070,93	201,36	151,16	
16	M	397	Disturbi della coagulazione	3.326,00	254,90	190,76	
16	M	398	Disturbi sist, reticoloendoteliale e immunitario c	4.328,88	181,83	136,65	
16	M	399	Disturbi sist, reticoloendoteliale e immunitario s	2.111,73	163,43	122,15	
17	M	405	Leucemie acute senza interventi maggiori eta' 0-17	4.160,43	493,62	370,36	
17	M	473	Leucemie acute senza interventi maggiori eta' >17	13.433,97	473,00	354,75	

Allegato 3

				TARIFE ANNO 2002			
				Tar-reg	Reg-1gg	Reg/die	Day Surgery
MDC	Tipo	DRG		EURO	EURO	EURO	EURO
17	C	400	Linfomi e leucemie con interventi maggiori	5.228,57	4.444,28	186,85	4.444,28
17	C	401	Linfomi e leucemie non acute con altri interventi	7.050,81	5.993,19	109,88	5.993,19
17	C	402	Linfomi e leucemie non acute con altri interventi	2.729,18	2.319,80	108,21	2.319,80
17	C	406	Dist, mieloprolif, e neopl, scarsamente differenz,	5.506,90	4.680,87	124,38	4.680,87
17	C	407	Dist, mieloprolif, e neopl, scarsamente differenz,	3.647,28	3.100,19	103,18	3.100,19
17	C	408	Dist, mieloproliferativi o neopl, scarsamente diff	2.489,90	2.116,42	170,68	2.116,42
17	M	403	Linfomi e leucemie non acute con cc	4.332,23	208,60	156,18	
17	M	404	Linfomi e leucemie non acute senza cc	2.507,19	157,29	118,25	
17	M	409	Radioterapia	1.696,19	132,75	99,85	
17	M	410	Chemioterapia	1.276,74	203,59	152,83	
17	M	411	Anamnesi di tumore maligno senza endoscopia	821,60	119,36	89,80	
17	M	412	Anamnesi di tumore maligno con endoscopia	821,60	119,36	89,80	
17	M	413	Altri dist, mieloproliferativi o neopl, scarsament	3.677,40	151,72	114,34	
17	M	414	Altri dist, mieloproliferativi o neopl, scarsament	2.548,47	151,72	113,79	
17	M	492	Chemioterapia associata a diagnosi secondaria di l	4.771,75	225,90	169,01	
18	C	415	Interventi per malattie infettive e parassitarie	4.871,04	4.140,38	140,00	4.140,38
18	M	416	Setticemia eta' >17	3.382,89	153,39	115,46	
18	M	417	Setticemia eta' 0-17	2.162,48	143,35	107,65	
18	M	418	Infezioni post-operatorie e post-traumatiche	1.706,79	156,73	118,25	
18	M	419	Febbre di origine sconosciuta eta' >17 con cc	2.182,57	166,21	124,95	
18	M	420	Febbre di origine sconosciuta eta' >17 senza cc	1.679,45	143,91	107,65	
18	M	421	Malattie di origine virale eta' >17	1.598,02	174,58	130,52	
18	M	422	Mal, di origine virale e febbre di origine sconos	1.147,90	182,95	137,21	
18	M	423	Altre mal, infettive e parassitarie	2.536,76	203,59	152,83	
19	C	424	Interventi con diagnosi principale di malattia men	3.511,19	2.984,51	166,77	2.984,51
19	M	425	Reazione acuta da adattamento e disturbi da disada	1.364,87	149,48	112,11	
19	M	426	Nevrosi depressiva	1.625,91	128,84	96,50	
19	M	427	Nevrosi escl, depressiva	1.684,48	134,98	101,52	
19	M	428	Disturbi personalita' e controllo degli impulsi	2.081,61	146,70	109,88	
19	M	429	Disturbi organici e ritardo mentale	2.142,41	142,79	107,09	
19	M	430	Psicosi	2.356,59	128,84	96,50	
19	M	431	Disturbi mentali dell'infanzia	1.323,59	150,60	113,23	
19	M	432	Altre diagnosi di disturbi mentali	1.792,13	176,26	132,19	
20	M	433	Abuso o dipendenza alcool farmaci, dimessi contro	667,09	127,17	95,37	
20	M	434	Abuso o dipend, alcool farmaci disintossic, o altr	1.426,23	95,37	71,40	
20	M	435	Abuso o dipend, alcool farmaci disintossic, o altr	1.197,54	69,72	49,64	
20	M	436	Dipendenza alcool farmaci terapia riabilitativa	1.693,40	0,00	0,00	
20	M	437	Dipendenza alcool farmaci terapie riabilitativa e	1.868,54	0,00	0,00	
21	C	439	Trapianto di pelle per trauma	2.778,27	2.361,53	155,62	2.361,53
21	C	440	Sbrigliamento ferita da trauma	3.724,81	3.166,09	259,92	3.166,09
21	C	441	Interventi mano per trauma	1.575,71	1.339,35	162,31	1.339,35
21	C	442	Altri interventi per trauma con cc	4.121,39	3.503,18	145,02	3.503,18
21	C	443	Altri interventi per trauma senza cc	1.984,55	1.686,87	126,62	1.686,87
21	M	444	Lesione traumatica eta' >17 con cc	1.652,68	155,62	117,14	
21	M	445	Lesione traumatica eta' >17 senza cc	1.312,44	141,67	105,98	
21	M	446	Lesione traumatica eta' 0-17	856,74	193,55	145,02	
21	M	447	Reazione allergiche eta' >17	1.291,25	149,48	112,11	
21	M	448	Reazioni allergiche eta' 0-17	851,72	162,87	122,15	
21	M	449	Avvelenamento ed effetti tossici da farmaci eta' >	1.731,89	181,83	136,10	
21	M	450	Avvelenamento ed effetti tossici da farmaci eta' >	1.074,28	158,40	118,25	
21	M	451	Avvelenamento ed effetti tossici da farmaci eta' 0	765,83	253,79	189,65	
21	M	452	Complicazioni di cure mediche e chirurgiche con cc	1.719,06	181,83	136,65	
21	M	453	Complicazioni di cure mediche e chirurgiche senza	1.265,03	161,75	121,04	
21	M	454	Altri traumi, avvelenamenti ed effetti tossici con	1.339,21	189,65	142,24	
21	M	455	Altri traumi, avvelenamenti ed effetti tossici sen	1.116,10	95,37	71,40	
22	M	456	Ustioni, paziente trasferito ad altro ospedale	2.750,94	242,07	181,83	
22	C	458	Ustioni non estese con trapianto di pelle	7.642,06	6.495,75	208,60	6.495,75
22	C	459	Ustioni non estese con sbrigliamento di ferita o a	3.243,46	2.756,94	142,24	2.756,94
22	C	472	Ustioni estese con intervento	20.089,33	17.075,93	246,53	17.075,93

Allegato 3

				TARIFFE ANNO 2002			
				Tar-reg	Reg-1gg	Reg/die	Day Surgery
MDC	Tipo	DRG		EURO	EURO	EURO	EURO
22	M	457	Ustioni estese senza intervento	3.456,52	76,97	181,83	
22	M	460	Ustioni non estese senza intervento	1.936,03	156,73	117,69	
23	C	461	Intervento con diagnosi di altro contatto con i se	1.861,29	1.582,10	118,25	1.582,10
23	M	462	Riabilitazione	2.038,10	175,69	131,63	
23	M	463	Segni e sintomi con cc	2.374,44	143,35	107,65	
23	M	464	Segni e sintomi senza cc	1.442,40	132,75	99,85	
23	M	465	Ricoveri successivi con anamnesi di tumore maligno	605,74	194,11	145,02	
23	M	466	Ricoveri successivi senza anamnesi di tumore maligno	1.063,67	168,45	126,62	
23	M	467	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	1.098,81	141,11	105,42	
24	C	484	Craniotomia per traumi multipli	9.068,28	7.708,04	212,51	7.708,04
24	C	485	Interventi anca, femore e riattaccamento gamba per	9.487,72	8.064,56	226,45	8.064,56
24	C	486	Altri interventi per traumi multipli	7.499,82	6.374,85	208,05	6.374,85
24	M	487	Altri traumi multipli	3.187,67	218,65	163,99	
25	C	488	Infezioni da hiv con interventi estesi	8.267,31	7.027,21	142,79	7.027,21
25	M	489	Infezioni da hiv con patologie correlate maggiori	4.830,87	194,66	145,58	
25	M	490	Infezioni da hiv con o senza altre patologie correlate	2.933,33	170,12	127,73	
7	C	493	Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune, con cc	3.211,10	2.729,44	127,73	2.729,44
7	C	494	Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune, senza cc	1.845,68	1.568,83	127,17	1.568,83

Cod.	Descrizione MCD
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

a. TARIFFA DRG COME STABILITA CON D.G.R. n. 33-3676 del 03.08.2001 RIVALUTATA DEL 8% PER L'ANNO 2002 PER STRUTTURE CON REQUISITI 1 (puntob.1.D.G.R. n. 72/97)

MDC	Tipo	DRG	Descrizione	TARIFFE ANNO 2002			
				Tar-reg	Reg-1gg	Reg/die	Day Surgery
				EURO	EURO	EURO	EURO
0	C	468	Interventi estesi non correlati alla diagnosi prin	4.323,86	3.675,28	206,38	3.675,28
0		469	Diagnosi principale non valida come diagnosi di di	0,00	0,00	0,00	
0		470	Drg non attribuito	0,00	0,00	0,00	
0	C	476	Interventi prostata non correlati alla diagnosi pr	3.155,33	2.682,03	142,24	2.682,03
0	C	477	Interventi non estesi non correlati alla diagnosi	2.289,10	1.945,74	142,24	1.945,74
0	C	480	Trapianto di fegato	35.456,54	30.138,06	613,00	30.138,06
0	C	481	Trapianto di midollo	26.773,69	22.757,64	1.022,95	22.757,64
0	C	482	Tracheostomia con dist, bocca, laringe o faringe	7.523,81	6.395,24	142,24	6.395,24
0	C	483	Tracheostomia escl, dist, bocca, laringe o faringe	23.640,11	20.094,09	393,79	20.094,09
1	C	1	Craniotomia eta' >17 escl, per trauma	6.571,69	5.585,94	148,37	5.585,94
1	C	2	Craniotomia per trauma eta' >17	7.124,44	6.055,77	224,78	6.055,77
1	C	3	Craniotomia eta' 0-17	5.958,13	5.064,41	142,79	5.064,41
1	C	4	Interventi su midollo spinale e canale midollare	4.783,46	4.065,94	122,15	4.065,94
1	C	5	Interventi su vasi extracranici	2.779,38	2.362,47	154,50	2.362,47
1	C	6	Decompressione tunnel carpale	1.016,82	864,30	172,91	864,30
1	C	7	Int,su nervi cranici-periferici/altri int,su sist,	5.363,55	4.559,02	143,35	4.559,02
1	C	8	Int,su nervi cranici-periferici/altri int,su sist,	1.654,92	1.406,68	127,17	1.406,68
1	M	9	Disturbi e traumatismi midollo spinale e canale mi	3.264,09	195,78	147,25	
1	M	10	Neoplasie sistema nervoso con cc	3.186,56	149,48	112,67	
1	M	11	Neoplasie sistema nervoso senza cc	2.522,25	139,44	104,31	
1	M	12	Disturbi degenerativi sistema nervoso	2.874,77	152,27	114,34	
1	M	13	Sclerosi multipla e atassia cerebellare	2.340,41	148,92	112,11	
1	M	14	Disturbi cerebrovascolari specifici escl, tia	2.803,37	132,75	100,40	
1	M	15	Attacco ischemico transitorio e occlusioni precere	1.740,81	154,50	116,01	
1	M	16	Disturbi cerebrovascolari aspecifici con cc	2.823,44	148,92	111,55	
1	M	17	Disturbi cerebrovascolari aspecifici senza cc	2.101,13	131,63	98,72	
1	M	18	Disturbi nervi cranici e periferici con cc	2.942,82	151,16	113,79	
1	M	19	Disturbi nervi cranici e periferici senza cc	1.854,60	143,35	107,65	
1	M	20	Infezioni sistema nervoso escl, meningite virale	4.073,98	181,83	136,10	
1	M	21	Meningite virale	2.259,54	140,00	105,42	
1	M	22	Encefalopatia ipertensiva	2.183,68	142,24	106,53	
1	M	23	Stato stuporoso e coma non traumatici	2.057,63	170,12	127,17	
1	M	24	Accesso epilettico e cefalea eta' >17 con cc	1.999,06	158,40	118,25	
1	M	25	Accesso epilettico e cefalea eta' >17 senza cc	1.403,91	155,07	116,58	
1	M	26	Accesso epilettico e cefalea eta' 0-17	1.217,62	203,03	152,27	
1	M	27	Stato stuporoso,coma traumatici,coma>1 ora	2.621,54	133,30	100,40	
1	M	28	Stato stuporoso,coma traumatici,coma>1 ora eta'>17	2.403,44	177,93	133,30	
1	M	29	Stato stuporoso,coma traumatici,coma>1 ora eta'>17	1.480,33	156,18	117,14	
1	M	30	Stato stuporoso,coma traumatici,coma>1 ora eta' 0-	1.123,91	251,00	188,52	
1	M	31	Commozione cerebrale eta' >17 con cc	2.194,28	197,46	148,37	
1	M	32	Commozione cerebrale eta' >17 senza cc	1.149,01	165,10	124,38	
1	M	33	Commozione cerebrale eta' 0-17	1.001,76	201,92	151,16	
1	M	34	Altri disturbi sistema nervoso con cc	3.468,80	147,25	109,88	
1	M	35	Altri disturbi sistema nervoso senza cc	1.733,56	133,30	100,40	
2	C	36	Interventi retina	2.294,68	1.950,48	134,98	1.950,48
2	C	37	Interventi orbita	2.084,40	1.771,74	262,71	1.771,74
2	C	38	Interventi primari iride	1.658,26	1.409,52	122,15	1.409,52
2	C	39	Interventi su cristallino con o senza vitrectomia	1.287,34	1.094,24	187,97	1.094,24
2	C	40	Interventi su strutture extraoculari escl, orbita	1.265,59	1.075,75	151,16	1.075,75
2	C	41	Interventi su extraoculari escl, orbita eta' 0-17	952,12	809,30	247,65	809,30
2	C	42	Interventi intraoculari escl, retina, iride e cris	1.817,23	1.544,65	145,58	1.544,65
2	M	43	Ifema	867,34	176,82	132,19	
2	M	44	Principali infezioni acute occhio	1.628,69	143,91	107,65	
2	M	45	Disturbi neurologici occhio	1.599,13	162,31	121,60	

Allegato 4

MDC	Tipo	DRG	Descrizione	TARIFFE ANNO 2002			
				Tar-reg	Reg-1gg	Reg/die	Day Surgery
				EURO	EURO	EURO	EURO
2	M	46	Altri disturbi occhio eta' >17 con cc	1.934,92	179,60	134,98	
2	M	47	Altri disturbi occhio eta' >17 senza cc	1.494,83	170,68	127,73	
2	M	48	Altri disturbi occhio eta' 0-17	1.308,54	200,79	150,60	
3	C	49	Interventi maggiori su capo e collo	4.725,45	4.016,63	132,19	4.016,63
3	C	50	Scialoadenectomia	1.794,92	1.525,68	140,00	1.525,68
3	C	51	Interventi su ghiandole salivari escl, scialoadene	1.572,92	1.336,98	142,24	1.336,98
3	C	52	Riparazione di cheiloschisi e palatoschisi	1.667,75	1.417,59	119,92	1.417,59
3	C	53	Interventi su seni e mastoide eta' >17	1.526,62	1.297,63	145,58	1.297,63
3	C	54	Interventi su seni e mastoide eta' 0-17	1.426,79	1.212,77	114,34	1.212,77
3	C	55	Miscellanea interventi su orecchio, naso e gola	1.401,13	1.190,96	170,68	1.190,96
3	C	56	Rinoplastica	1.207,58	1.026,44	161,75	1.026,44
3	C	57	Interventi su tonsille e adenoidi eta' >17	1.102,72	937,31	140,00	937,31
3	C	58	Interventi su tonsille e adenoidi eta' 0-17	580,09	493,08	128,84	493,08
3	C	59	Tonsillectomia e/o adenoidectomia eta' >17	758,01	644,31	132,19	644,31
3	C	60	Tonsillectomia e/o adenoidectomia eta' 0-17	546,62	464,63	136,65	464,63
3	C	61	Miringotomia eta' >17	1.756,99	1.493,44	270,52	1.493,44
3	C	62	Miringotomia eta' 0-17	639,77	543,80	142,24	543,80
3	C	63	Altri interventi orecchio, naso e gola	2.419,06	2.056,20	151,16	2.056,20
3	C	168	Interventi bocca con cc	2.019,70	1.716,75	155,62	1.716,75
3	C	169	Interventi bocca senza cc	1.543,91	1.312,32	80,32	1.312,32
3	M	64	Tumori maligni orecchio, naso, gola	2.377,23	185,18	138,89	
3	M	65	Turbe dell'equilibrio	1.374,92	154,50	116,01	
3	M	66	Epistassi	1.196,42	167,89	126,06	
3	M	67	Infiammazione epiglottide	1.480,89	182,95	137,21	
3	M	68	Otite media infezione alte vie respir, eta' >17 con	2.208,78	160,08	119,92	
3	M	69	Otite media infezione alte vie respir, eta' >17 sen	1.126,15	140,56	105,42	
3	M	70	Otite media infezione alte vie respir, eta' 0-17	1.013,47	185,18	138,89	
3	M	71	Laringotracheite	842,80	168,45	126,62	
3	M	72	Traumatismi e deformita' naso	1.397,78	208,05	155,62	
3	M	73	Altre diagnosi orecchio, naso e gola eta' >17	1.371,01	201,36	151,16	
3	M	74	Altre diagnosi orecchio, naso e gola eta' 0-17	876,82	266,62	200,24	
3	M	185	Mal, denti e bocca escl, estrazione e riparazione	1.624,80	182,39	137,21	
3	M	186	Mal, denti e bocca escl, estrazione e riparazione	1.062,56	179,04	134,98	
3	M	187	Estrazione e riparazione dentaria	1.324,72	294,51	220,88	
4	C	75	Interventi maggiori torace	5.102,51	4.337,13	161,75	4.337,13
4	C	76	Altri interventi apparato respiratorio con cc	5.410,40	4.598,84	132,75	4.598,84
4	C	77	Altri interventi apparato respiratorio con senza c	2.593,09	2.204,13	111,55	2.204,13
4	M	78	Embolia polmonare	2.974,60	140,56	105,42	
4	M	79	Infezioni e infiammazioni respiratorie eta' >17 co	4.178,28	148,92	112,11	
4	M	80	Infezione e infiammazioni respiratorie eta' >17 se	3.245,13	129,96	97,05	
4	M	81	Infezione e infiammazioni respiratorie eta' 0-17	2.187,58	265,50	199,13	
4	M	82	Neoplasie apparato respiratorio	2.835,72	166,21	124,95	
4	M	83	Traumi maggiori torace con cc	1.685,04	156,73	117,69	
4	M	84	Traumi maggiori torace senza cc	1.023,52	151,16	113,79	
4	M	85	Versamento pleurico con cc	3.251,82	138,33	103,74	
4	M	86	Versamento pleurico senza cc	2.450,30	131,08	98,17	
4	M	87	Edema polmonare e insufficienza respiratoria	2.180,34	161,75	121,04	
4	M	88	Malattie polmonari cronico-ostruttive (copd)	1.960,58	136,10	102,07	
4	M	89	Polmonite semplice e pleurite eta' >17 con cc	2.677,87	138,89	104,31	
4	M	90	Polmonite semplice e pleurite eta' >17 senza cc	1.970,06	123,82	92,59	
4	M	91	Polmonite semplice e pleurite eta' 0-17	1.289,57	148,37	111,55	
4	M	92	Polmonite interstiziale con cc	2.972,94	150,60	113,23	
4	M	93	Polmonite interstiziale senza cc	2.169,18	136,10	102,07	
4	M	94	Pneumotorace con cc	2.834,60	149,48	112,67	
4	M	95	Pneumotorace senza cc	1.527,18	133,87	100,96	
4	M	96	Bronchite e asma eta' >17 con cc	1.861,29	134,98	101,52	
4	M	97	Bronchite e asma eta' >17 senza cc	1.386,07	128,84	96,50	
4	M	98	Bronchite e asma eta' 0-17	1.098,25	158,40	118,25	

Allegato 4

MDC	Tipo	DRG	Descrizione	TARIFFE ANNO 2002			
				Tar-reg	Reg-1gg	Reg/die	Day Surgery
				EURO	EURO	EURO	EURO
4	M	99	Segni e sintomi respiratori con cc	2.227,75	128,84	96,50	
4	M	100	Segni e sintomi respiratori senza cc	1.634,84	127,73	95,37	
4	M	101	Altre diagnosi apparato respiratorio con cc	2.064,32	162,87	122,15	
4	M	102	Altre diagnosi apparato respiratorio senza cc	1.241,05	162,31	121,60	
4	M	475	Diagnosi app, respiratorio con assistenza ventilat	5.566,58	309,01	222,56	
5	C	113	Amputaz,per disturbi circolatori escl, arto sup,e	6.282,20	5.339,87	140,00	5.339,87
5	C	114	Amputaz,arto super,e dita piede per disturbi circo	4.331,66	3.681,91	111,55	3.681,91
5	C	115	Imp,pacemaker permanente con ima, insuff, cardiaca	6.346,90	5.394,87	258,81	5.394,87
5	C	116	Imp,pacemaker permanente senza ima, insuff, cardia	5.163,87	4.389,29	269,41	4.389,29
5	C	117	Revisione pacemaker cardiaco escl,sola sostituzion	2.855,80	2.427,43	209,73	2.427,43
5	C	118	Sostituzione batteria in pacemaker cardiaco	4.112,47	3.495,60	514,26	3.495,60
5	C	119	Legatura e stripping vene	1.336,99	1.136,44	152,27	1.136,44
5	C	120	Altri interventi sul sistema circolatorio	4.328,33	3.679,08	171,80	3.679,08
5	C	478	Altri interventi vascolari con cc	4.396,93	3.737,39	167,89	3.737,39
5	C	479	Altri interventi vascolari senza cc	2.681,22	2.279,04	138,89	2.279,04
5	M	121	Dist,circ,con ima e complicanze cardiovasc, dimess	3.243,46	178,49	133,87	
5	M	122	Dist,circ,con ima senza complicanze cardiovasc, di	2.613,73	175,69	131,63	
5	M	123	Dist,circ,con ima deceduti	2.378,91	288,92	215,86	
5	M	124	Dist,circ,escl,ima con cateterismo card,diagnosi c	2.573,56	244,86	183,50	
5	M	125	Dist,circ,escl,ima con cateterismo card,diagnosi n	1.292,36	225,90	169,01	
5	M	126	Endocardite acuta e subacuta	5.539,81	143,91	107,65	
5	M	127	Insufficienza cardiaca e shock	2.165,83	158,40	118,25	
5	M	128	Tromboflebite vene profonde	1.875,79	140,00	104,86	
5	M	129	Arresto cardiaco	2.557,95	241,52	180,72	
5	M	130	Disturbi vascolari periferici con cc	2.508,86	150,04	112,67	
5	M	131	Disturbi vascolari periferici senza cc	1.886,39	132,19	98,72	
5	M	132	Aterosclerosi con cc	2.255,08	150,04	112,67	
5	M	133	Aterosclerosi senza cc	1.623,12	137,76	103,18	
5	M	134	Ipertensione	1.499,30	147,25	109,88	
5	M	135	Disturbi cardiaci congeniti e valvolari eta' >17 c	2.650,54	153,94	115,46	
5	M	136	Disturbi cardiaci congeniti e valvolari eta' >17 s	1.315,79	131,08	98,17	
5	M	137	Disturbi cardiaci congeniti e valvolari eta' 0-17	2.295,24	367,02	275,54	
5	M	138	Aritmia e disturbi della conduzione cardiaca con c	1.829,50	163,43	122,15	
5	M	139	Aritmia e disturbi della conduzione cardiaca senza	1.302,40	160,64	119,92	
5	M	140	Angina pectoris	1.495,95	162,31	121,04	
5	M	141	Sincope e collasso con cc	1.797,14	155,62	116,58	
5	M	142	Sincope e collasso senza cc	1.342,01	142,24	106,53	
5	M	143	Dolore toracico	1.261,13	167,89	126,06	
5	M	144	Altre diagnosi apparato circolatorio con cc	2.750,94	160,64	120,47	
5	M	145	Altre diagnosi apparato circolatorio senza cc	1.760,89	143,35	107,65	
6	C	146	Resezione rettale con cc	5.672,56	4.821,68	129,96	4.821,68
6	C	147	Resezione rettale senza cc	4.592,71	3.903,80	113,23	3.903,80
6	C	148	Interventi maggiori su intestino tenue e crasso co	6.046,82	5.139,80	142,24	5.139,80
6	C	149	Interventi maggiori su intestino tenue e crasso se	3.821,86	3.248,58	110,44	3.248,58
6	C	150	Lisi aderenze peritoneali con cc	3.395,16	2.885,89	155,62	2.885,89
6	C	151	Lisi aderenze peritoneali senza cc	1.944,96	1.653,22	127,17	1.653,22
6	C	152	Interventi minori su intestino tenue e crasso con	3.302,01	2.806,71	160,64	2.806,71
6	C	153	Interventi minori su intestino tenue e crasso senz	2.351,02	1.998,37	138,33	1.998,37
6	C	154	Interventi su stomaco, esofago e duodeno eta' >17	6.540,45	5.559,38	193,55	5.559,38
6	C	155	Interventi su stomaco, esofago e duodeno eta' >17	3.309,83	2.813,36	121,04	2.813,36
6	C	156	Interventi su stomaco, esofago e duodeno eta' 0-17	2.941,14	2.499,97	142,24	2.499,97
6	C	157	Interventi su ano e stoma con cc	2.054,84	1.746,61	127,73	1.746,61
6	C	158	Interventi su ano e stoma senza cc	1.121,13	952,96	118,81	952,96
6	C	159	Interventi per ernia escl, inguinale e femorale et	2.485,44	2.112,62	119,92	2.112,62
6	C	160	Interventi per ernia escl, inguinale e femorale et	1.617,55	1.374,92	117,14	1.374,92
6	C	161	Interventi per ernia inguinale e femorale eta' >17	1.758,66	1.494,86	124,95	1.494,86
6	C	162	Interventi per ernia inguinale e femorale eta' >17	1.247,73	1.060,57	121,04	1.060,57
6	C	163	Interventi per ernia eta' 0-17	1.423,44	1.209,92	266,62	1.209,92
6	C	164	Appendicectomy con diagnosi principale complicata	3.594,29	3.055,15	153,94	3.055,15

Allegato 4

MDC	Tipo	DRG	Descrizione	TARIFFE ANNO 2002			
				Tar-reg	Reg-1gg	Reg/die	Day Surgery
				EURO	EURO	EURO	EURO
6	C	165	Appendicectomia con diagnosi principale complicata	1.444,63	1.227,94	150,04	1.227,94
6	C	166	Appendicectomia senza diagnosi principale complica	1.789,89	1.521,41	138,33	1.521,41
6	C	167	Appendicectomia senza diagnosi principale complica	1.213,71	1.031,65	128,84	1.031,65
6	C	170	Altri interventi apparato digerente con cc	4.744,42	4.032,76	170,68	4.032,76
6	C	171	Altri interventi apparato digerente senza cc	2.440,82	2.074,70	108,77	2.074,70
6	M	172	Tumori maligni apparato digerente con cc	3.113,49	179,04	134,98	
6	M	173	Tumori maligni apparato digerente senza cc	2.131,81	144,46	108,21	
6	M	174	Emorragia gastroenterica con cc	2.442,48	172,91	128,84	
6	M	175	Emorragia gastroenterica senza cc	1.673,32	140,00	105,42	
6	M	176	Ulcera peptica complicata	1.999,62	176,82	132,19	
6	M	177	Ulcera peptica non complicata con cc	1.731,89	141,67	106,53	
6	M	178	Ulcera peptica non complicata senza cc	1.479,21	135,54	101,52	
6	M	179	Malattie infiammatorie dell'intestino	2.275,16	165,10	124,38	
6	M	180	Occlusione gastrointestinale con cc	2.281,86	145,58	109,33	
6	M	181	Occlusione gastrointestinale senza cc	1.333,64	134,98	101,52	
6	M	182	Esofagite,gastroenterite miscell, disturbi diges,e	1.854,04	149,48	112,11	
6	M	183	Esofagite,gastroenterite miscell, disturbi diges,e	1.296,27	147,81	110,44	
6	M	184	Esofagite, gastroenterite e miscell, disturbi dige	978,34	169,01	127,17	
6	M	188	Altre diagnosi apparato digerente eta' >17 con cc	2.217,70	192,43	144,46	
6	M	189	Altre diagnosi apparato digerente eta' >17 senza c	1.321,92	156,73	117,69	
6	M	190	Altre diagnosi apparato digerente eta' 0-17	1.165,74	201,36	151,16	
7	C	191	Interventi pancreas, fegato e di shunt con cc	7.124,44	6.055,77	218,08	6.055,77
7	C	192	Interventi pancreas, fegato e di shunt senza cc	4.471,11	3.800,44	137,76	3.800,44
7	C	193	Interventi vie biliari escl,colecistectomia totale	5.960,92	5.066,78	147,25	5.066,78
7	C	194	Interventi vie biliari escl,colecistectomia totale	4.319,40	3.671,49	114,34	3.671,49
7	C	195	Colecistectomia totale con esplorazione coledoco c	4.442,67	3.776,27	138,33	3.776,27
7	C	196	Colecistectomia totale con esplorazione coledoco s	3.368,95	2.863,61	102,07	2.863,61
7	C	197	Colecistectomia totale senza esplorazione coledoco	3.291,42	2.797,71	130,52	2.797,71
7	C	198	Colecistectomia totale senza esplorazione coledoco	1.890,85	1.607,22	129,96	1.607,22
7	C	199	Procedure diagnostiche epatobiliari per tumore mal	4.902,27	4.166,93	123,82	4.166,93
7	C	200	Procedure diagnostiche epatobiliari non per tumore	3.298,11	2.803,39	126,06	2.803,39
7	C	201	Altri interventi epatobiliari o sul pancreas	5.774,07	4.907,96	238,17	4.907,96
7	M	202	Cirrosi ed epatite alcolica	2.836,84	202,47	151,72	
7	M	203	Tumori maligni apparato epatobiliare o pancreas	2.715,80	171,80	128,29	
7	M	204	Disturbi pancreas escl, tumore maligno	2.261,77	152,27	114,34	
7	M	205	Disturbi fegato escl, tum, maligno, cirrosi, epati	3.181,54	203,59	152,27	
7	M	206	Disturbi fegato escl, tum, maligno, cirrosi, epati	1.604,16	150,60	113,23	
7	M	207	Disturbi vie biliari con cc	2.548,47	155,07	116,58	
7	M	208	Disturbi vie biliari senza cc	1.775,95	149,48	112,11	
8	C	209	Interventi maggiori su articolazioni ed arti	5.713,83	4.856,76	131,08	4.856,76
8	C	210	Interventi anca e femore escl, articolazioni maggi	5.178,37	4.401,61	116,58	4.401,61
8	C	211	Interventi anca e femore escl, articolazioni maggi	3.293,65	2.799,60	115,46	2.799,60
8	C	212	Interventi anca e femore escl, articolazioni maggi	3.728,71	3.169,40	155,07	3.169,40
8	C	213	Amputazione per disturbi app, osteomuscolare e tes	3.994,77	3.395,55	121,04	3.395,55
8	C	214	Interventi schiena e collo con cc	3.811,83	3.240,06	118,25	3.240,06
8	C	215	Interventi schiena e collo senza cc	2.439,15	2.073,28	111,55	2.073,28
8	C	216	Biopsia app, osteomuscolare e tessuto connettivo	2.668,95	2.268,61	152,83	2.268,61
8	C	217	Sbrigliamento ferite e trapianto cute per dist, os	5.433,83	4.618,76	184,06	4.618,76
8	C	218	Interventi arto inferiore e omero escl, anca, pied	4.009,83	3.408,36	134,98	3.408,36
8	C	219	Interventi arto inferiore e omero escl, anca, pied	2.142,41	1.821,05	122,15	1.821,05
8	C	220	Interventi arto inferiore e omero escl, anca, pied	2.694,05	2.289,94	123,82	2.289,94
8	C	221	Interventi ginocchio con cc	2.663,93	2.264,34	136,10	2.264,34
8	C	222	Interventi ginocchio senza cc	2.047,58	1.740,44	116,58	1.740,44
8	C	223	Interventi maggiore spalla, gomito o altri interv. con cc	1.626,47	1.382,50	131,08	1.382,50
8	C	224	Interventi spalla, gomito o avambraccio escl..senza cc	1.623,68	1.380,13	131,08	1.380,13
8	C	225	Interventi piede	1.561,20	1.327,02	145,58	1.327,02
8	C	226	Interventi su tessuti molli con cc	2.347,67	1.995,52	142,79	1.995,52
8	C	227	Interventi su tessuti molli senza cc	1.340,33	1.139,28	112,67	1.139,28

Allegato 4

MDC	Tipo	DRG	Descrizione	TARIFFE ANNO 2002			
				Tar-reg	Reg-1gg	Reg/die	Day Surgery
				EURO	EURO	EURO	EURO
8	C	228	Interventi maggiori pollice o articolaz, o altri i	1.724,63	1.465,94	158,40	1.465,94
8	C	229	Interventi mano o polso escl, interventi maggiori	1.261,69	1.072,44	162,31	1.072,44
8	C	230	Asportazione locale e rimozione mezzi fissazione i	1.527,18	1.298,10	138,33	1.298,10
8	C	231	Asportazione locale e rimozione mezzi fissazione i	1.474,75	1.253,54	192,43	1.253,54
8	C	232	Artroscopia	1.413,40	1.201,39	182,95	1.201,39
8	C	233	Altri interventi app, osteomuscolare e tessuto con	3.967,44	3.372,32	169,01	3.372,32
8	C	234	Altri interventi app, osteomuscolare e tessuto con	2.750,38	2.337,82	120,47	2.337,82
8	C	471	Interventi maggiori bilaterali o multipli articola	6.853,92	5.825,83	486,94	5.825,83
8	C	491	Interventi su articolazioni maggiori e reimpianti	3.197,72	2.718,06	123,82	2.718,06
8	M	235	Fratture femore	2.007,43	121,04	90,91	
8	M	236	Fratture anca e pelvi	2.520,02	114,90	85,89	
8	M	237	Distorsioni, stiramenti e lussazioni anca, pelvi e	1.632,04	145,58	108,77	
8	M	238	Osteomielite	3.194,93	140,00	105,42	
8	M	239	Frattura patologica e tum, maligni app, osteomusco	2.230,53	179,04	134,98	
8	M	240	Disturbi tessuto connettivo con cc	3.515,09	171,80	128,84	
8	M	241	Disturbi tessuto connettivo senza cc	2.245,60	141,11	105,98	
8	M	242	Artrite settica	1.911,49	114,34	85,34	
8	M	243	Disturbi dorso	1.618,66	130,52	97,61	
8	M	244	Malattie ossa e artropatie specifiche con cc	2.209,90	131,08	98,72	
8	M	245	Malattie ossa e artropatie specifiche senza cc	1.569,01	102,63	76,97	
8	M	246	Artropatie non specifiche	1.665,51	122,15	91,48	
8	M	247	Segni e sintomi app, osteomuscolare e tessuto conn	1.425,66	141,67	106,53	
8	M	248	Tendinite, miosite, borsite	1.350,37	172,91	129,96	
8	M	249	Sequela malattie app, osteomuscolare e tessuto con	1.453,56	224,23	167,89	
8	M	250	Fratture, distors., stiram., lussaz, avambraccio,	1.609,18	172,36	128,84	
8	M	251	Fratture, distors., stiram., lussaz, avambraccio,	1.107,73	162,31	121,60	
8	M	252	Fratture, distors., stiram., lussaz, avambraccio,	781,44	237,05	177,93	
8	M	253	Fratture, distors, stiram, lussaz, avambraccio, gamb	2.110,06	143,35	107,65	
8	M	254	Fratture distors, stiram, lussaz, avambraccio, gamba	1.060,88	143,35	107,65	
8	M	255	Fratture distors, stiram, lussaz, avambraccio, gamba	1.045,83	204,14	153,39	
8	M	256	Altre diagnosi app, osteomuscolare e tessuto conne	1.291,25	174,02	130,52	
9	C	257	Mastectomia totale per tumore maligno con cc	2.725,83	2.316,96	122,15	2.316,96
9	C	258	Mastectomia totale per tumore maligno senza cc	1.943,84	1.652,26	107,65	1.652,26
9	C	259	Mastectomia subtotale per tumore maligno con cc	2.661,69	2.262,44	134,98	2.262,44
9	C	260	Mastectomia subtotale per tumore maligno senza cc	1.771,49	1.505,77	117,14	1.505,77
9	C	261	Interventi mammella non per tumore maligno escl, b	2.221,61	1.888,37	131,08	1.888,37
9	C	262	Biopsia mammella ed asportazione locale non per tu	1.079,29	917,40	162,87	917,40
9	C	263	Trapianto pelle e/o asportazione tessuto per ulcer	5.182,27	4.404,93	97,05	4.404,93
9	C	264	Trapianto pelle e/o asportazione tessuto per ulcer	3.056,04	2.597,63	88,69	2.597,63
9	C	265	Trapianto pelle e/o asportaz, tessuto escl, ulcera	4.079,00	3.467,15	122,15	3.467,15
9	C	266	Trapianto pelle e/o asportaz, tessuto escl, ulcera	1.990,69	1.692,09	119,92	1.692,09
9	C	267	Interventi perianali e pilonidali	1.082,08	919,77	123,82	919,77
9	C	268	Chirurgia plastica pelle, tessuto sottocutaneo e m	1.358,74	1.154,93	145,58	1.154,93
9	C	269	Altri interventi pelle, tessuto sottocutaneo e mam	2.575,80	2.189,43	174,58	2.189,43
9	C	270	Altri interventi pelle, tessuto sottocutaneo e mam	1.408,94	1.197,60	137,21	1.197,60
9	M	271	Ulcere pelle	3.539,07	125,50	93,70	
9	M	272	Disturbi maggiori pelle con cc	3.033,73	171,80	128,84	
9	M	273	Disturbi maggiori pelle senza cc	2.402,89	126,06	94,26	
9	M	274	Neoplasie maligne mammella con cc	2.773,81	188,52	141,11	
9	M	275	Neoplasie maligne mammella senza cc	1.849,58	135,54	101,52	
9	M	276	Patologie non maligne mammella	1.077,61	208,05	155,62	
9	M	277	Cellulite eta' >17 con cc	2.517,79	131,08	98,17	
9	M	278	Cellulite eta' >17 senza cc	1.492,04	129,41	97,05	
9	M	279	Cellulite eta' 0-17	1.261,69	145,58	109,33	
9	M	280	Traumatismi pelle, tessuto sottocutaneo e mammella	1.761,45	171,80	128,84	
9	M	281	Traumatismi pelle, tessuto sottocutaneo e mammella	1.122,24	150,04	113,23	
9	M	282	Traumatismi pelle, tessuto sottocutaneo e mammella	1.088,77	229,80	172,91	
9	M	283	Disturbi minori pelle con cc	2.146,87	145,58	108,77	
9	M	284	Disturbi minori pelle senza cc	1.356,50	145,58	109,33	

Allegato 4

MDC	Tipo	DRG	Descrizione	TARIFFE ANNO 2002			
				Tar-reg	Reg-1gg	Reg/die	Day Surgery
				EURO	EURO	EURO	EURO
10	C	285	Amputazione arto inferiore per dist, endocrini, nu	5.613,43	4.771,42	85,89	4.771,42
10	C	286	Interventi su ghiandola surrenalica e ipofisi	4.089,04	3.475,68	131,08	3.475,68
10	C	287	Trapianti cutanei e sbrigliamento ferita per dist,	4.435,97	3.770,57	96,50	3.770,57
10	C	288	Interventi per obesita'	3.583,70	3.046,15	200,79	3.046,15
10	C	289	Interventi su paratiroidi	3.606,00	3.065,10	112,67	3.065,10
10	C	290	Interventi tiroide	1.856,83	1.578,31	122,15	1.578,31
10	C	291	Interventi su dotto tireoglosso	1.193,08	1.014,12	145,58	1.014,12
10	C	292	Altri interventi per dist, endocrini, nutrizionali	5.799,17	4.929,29	252,12	4.929,29
10	C	293	Altri interventi per dist, endocrini, nutrizionali	3.750,47	3.187,90	95,37	3.187,90
10	M	294	Diabete eta' >35	1.922,65	135,54	101,52	
10	M	295	Diabete eta' 0-35	2.007,98	142,24	106,53	
10	M	296	Disturbi nutrizione e metabolismo eta' >17 con cc	2.181,45	153,94	115,46	
10	M	297	Disturbi nutrizione e metabolismo eta' >17 senza c	1.328,62	147,25	109,88	
10	M	298	Disturbi nutrizione e metabolismo eta' 0-17	1.011,25	160,64	119,92	
10	M	299	Difetti congeniti metabolismo	2.088,30	228,69	171,80	
10	M	300	Disturbi endocrini con cc	2.719,70	148,92	111,55	
10	M	301	Disturbi endocrini senza cc	1.441,84	153,94	115,46	
11	C	302	Trapianto di rene	19.792,04	16.823,23	518,72	16.823,23
11	C	303	Interventi su rene, uretere e interv, maggiori su	5.372,47	4.566,60	136,10	4.566,60
11	C	304	Interv, su rene, uretere e interv, maggiori su ves	4.370,16	3.714,64	140,00	3.714,64
11	C	305	Interv, su rene, uretere e interv, maggiori su ves	3.193,81	2.714,74	107,65	2.714,74
11	C	306	Prostatectomia con cc	3.152,53	2.679,65	107,65	2.679,65
11	C	307	Prostatectomia senza cc	2.246,71	1.909,70	92,04	1.909,70
11	C	308	Interventi minori vescica con cc	2.888,71	2.455,40	165,66	2.455,40
11	C	309	Interventi minori vescica senza cc	2.537,87	2.157,19	116,58	2.157,19
11	C	310	Interventi per via transuretrale con cc	2.248,94	1.911,60	119,92	1.911,60
11	C	311	Interventi per via transuretrale senza cc	1.533,32	1.303,32	113,79	1.303,32
11	C	312	Interventi su uretra eta' >17 con cc	1.899,22	1.614,34	114,90	1.614,34
11	C	313	Interventi su uretra eta' >17 senza cc	1.678,34	1.426,59	104,31	1.426,59
11	C	314	Interventi su uretra eta' 0-17	1.647,11	1.400,04	167,89	1.400,04
11	C	315	Altri interventi su rene e vie urinarie	4.075,65	3.464,30	165,66	3.464,30
11	M	316	Insufficienza renale	3.069,99	194,66	145,58	
11	M	317	Dialisi renale	1.121,13	51,31	38,49	
11	M	318	Neoplasie rene e vie urinarie con cc	2.568,54	180,17	135,54	
11	M	319	Neoplasie rene e vie urinarie senza cc	1.445,75	170,12	127,73	
11	M	320	Inferiore rene e vie urinarie eta' >17 con cc	2.076,03	161,75	121,04	
11	M	321	Inferiore rene e vie urinarie eta' >17 senza cc	1.567,34	140,00	104,86	
11	M	322	Inferiori rene e vie urinarie eta' 0-17	1.610,85	167,89	126,06	
11	M	323	Calcolosi urinaria con cc e/o litotripsia	1.713,48	156,18	117,14	
11	M	324	Calcolosi urinaria senza cc	1.203,67	148,92	112,11	
11	M	325	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie eta	2.101,13	150,60	113,23	
11	M	326	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie eta	1.283,44	140,56	105,42	
11	M	327	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie eta	1.092,68	170,68	127,73	
11	M	328	Stenosi uretrale eta' >17 con cc	1.408,37	123,82	92,59	
11	M	329	Stenosi uretrale eta' >17 senza cc	1.129,50	102,63	76,97	
11	M	330	Stenosi uretrale eta' 0-17	621,92	97,61	73,07	
11	M	331	Altre diagnosi rene e vie urinarie eta' >17 con cc	2.537,87	169,01	126,62	
11	M	332	Altre diagnosi rene e vie urinarie eta' >17 senza	1.526,62	150,04	107,09	
11	M	333	Altre diagnosi rene e vie urinarie eta' 0-17	1.822,80	187,41	140,56	
12	C	334	Interventi maggiori pelvi maschili con cc	3.666,24	3.116,30	133,30	3.116,30
12	C	335	Interventi maggiori pelvi maschili senza cc	3.433,65	2.918,60	127,73	2.918,60
12	C	336	Prostatectomia transuretrale con cc	2.895,40	2.461,09	96,50	2.461,09
12	C	337	Prostatectomia transuretrale senza cc	2.312,53	1.965,65	93,70	1.965,65
12	C	338	Interventi testicolo per tumore maligno	2.124,00	1.805,40	123,27	1.805,40
12	C	339	Interventi testicolo non per tumore maligno eta' >	1.180,81	1.003,69	142,24	1.003,69
12	C	340	Interventi testicolo non per tumore maligno eta' 0	733,47	623,45	122,15	623,45
12	C	341	Interventi pene	2.694,05	2.289,94	242,07	2.289,94
12	C	342	Circoncisione eta' >17	1.142,88	971,45	184,06	971,45
12	C	343	Circoncisione eta' 0-17	711,72	604,96	158,97	604,96

Allegato 4

MDC	Tipo	DRG	Descrizione	TARiffe ANNO 2002			
				Tar-reg	Reg-1gg	Reg/die	Day Surgery
				EURO	EURO	EURO	EURO
12	C	344	Altri interventi app, riproduttivo maschile per tu	3.470,46	2.949,89	137,21	2.949,89
12	C	345	Altri interventi app, riproduttivo maschile escl,	1.884,72	1.602,01	105,42	1.602,01
12	M	346	Tumori maligni app, riproduttivo maschile con cc	2.503,29	166,21	124,95	
12	M	347	Tumori maligni app, riproduttivo maschile senza cc	1.815,56	149,48	112,67	
12	M	348	Iperplasia prostatica benigna con cc	1.796,03	156,18	117,14	
12	M	349	Iperplasia prostatica benigna senza cc	1.401,13	145,02	108,77	
12	M	350	Infiammazione app, riproduttivo maschile	1.324,72	175,69	132,19	
12	M	351	Sterilizzazione maschile	595,14	317,37	238,17	
12	M	352	Altre diagnosi app, riproduttivo maschile	1.135,07	190,76	143,35	
13	C	353	Eviscerazione pelvica, isterectomia radicale e vul	5.298,85	4.504,02	151,72	4.504,02
13	C	354	Interventi utero e annessi per tum, maligno escl,	2.791,66	2.372,91	112,11	2.372,91
13	C	355	Interventi utero e annessi per tum, maligno escl,	2.516,67	2.139,17	71,40	2.139,17
13	C	356	Interventi di ricostruzione app, riproduttivo femm	2.039,22	1.733,34	100,96	1.733,34
13	C	357	Interventi utero e annessi per tum, maligno ovaio	4.559,24	3.875,35	142,24	3.875,35
13	C	358	Interventi utero e annessi non per tum, maligno co	2.493,24	2.119,25	123,27	2.119,25
13	C	359	Interventi utero e annessi non per tum, maligno se	1.896,99	1.612,44	119,36	1.612,44
13	C	360	Interventi su vagina, cervica e vulva	1.445,19	1.228,41	182,39	1.228,41
13	C	361	Laparoscopia e legatura tube per incisione	1.237,14	1.051,57	188,52	1.051,57
13	C	362	Legatura endoscopica tube	777,54	660,91	119,92	660,91
13	C	363	D&c, conizzazione e impianto materiale radioattivo	1.606,39	1.365,43	136,10	1.365,43
13	C	364	D&c, conizzazione escl, tum, maligno	951,57	808,83	185,74	808,83
13	C	365	Altri interventi app, riproduttivo femminile	2.763,21	2.348,73	137,76	2.348,73
13	M	366	Tumori maligni app, riproduttivo femminile con cc	2.762,09	196,33	147,25	
13	M	367	Tumori maligni app, riproduttivo femminile senza c	1.619,77	152,27	114,34	
13	M	368	Infezioni app, riproduttivo femminile	1.377,70	174,02	130,52	
13	M	369	Disturbi mestruali ed altri disturbi app, riprodut	916,98	173,47	129,96	
14	C	370	Taglio cesareo con cc	2.508,31	2.132,06	143,35	2.132,06
14	C	371	Taglio cesareo senza cc	1.755,31	1.492,01	126,06	1.492,01
14	C	374	Parto vaginale con sterilizzazione e/o d&c	1.360,41	1.156,35	152,83	1.156,35
14	C	375	Parto vaginale con altro intervento escl, sterilizz	1.412,28	1.200,44	145,58	1.200,44
14	C	377	Condizioni morbose successive a parto e aborto con	1.780,41	1.513,35	264,38	1.513,35
14	C	381	Aborto con d&c isterosuzione o isterotomia	1.042,48	886,11	240,40	886,11
14	M	372	Parto vaginale con diagnosi complicanti	1.871,33	220,88	165,10	
14	M	373	Parto vaginale senza diagnosi complicanti	1.108,30	195,22	146,70	
14	M	376	Condizioni morbose successive a parto e aborto sen	997,29	157,29	117,69	
14	M	378	Gravidanza ectopica	1.681,13	179,60	134,98	
14	M	379	Minaccia d'aborto	1.529,41	213,62	160,64	
14	M	380	Aborto senza d&c	818,25	187,97	141,11	
14	M	382	Falso travaglio	326,85	93,70	70,28	
14	M	383	Altre condizioni morbose antepartum con complicanz	1.446,87	170,12	127,73	
14	M	384	Altre condizioni morbose antepartum senza complica	1.120,01	148,92	111,55	
15	M	385	Neonati morti o trasferiti ad altro ospedale	2.180,90	179,04	134,98	
15	M	386	Neonato gravemente immaturo o con sindrome da dist	9.034,82	163,99	123,27	
15	M	387	Prematurita' con problemi maggiori	4.637,89	126,06	94,26	
15	M	388	Prematurita' senza problemi maggiori	2.636,04	107,65	80,88	
15	M	389	Neonato a termine con problemi maggiori	1.349,25	126,62	95,37	
15	M	390	Neonati con altre affezioni significative	963,84	94,82	70,84	
15	M	391	Neonato normale	384,31	128,84	0,00	
16	C	392	Splenetomia, eta' >17	4.192,79	3.563,87	206,94	3.563,87
16	C	393	Splenetomia, eta' <18	2.844,08	2.417,47	151,16	2.417,47
16	C	394	Altri interventi sugli organi emopoietici	2.489,35	2.115,95	208,05	2.115,95
16	M	395	Anomalie dei globuli rossi, eta' >17	2.391,74	154,50	116,58	
16	M	396	Anomalie dei globuli rossi, eta' <18	1.098,25	206,38	154,50	
16	M	397	Disturbi della coagulazione	3.409,11	261,04	196,33	
16	M	398	Disturbi sist, reticoloendoteliale e immunitario c	4.436,53	186,30	140,00	
16	M	399	Disturbi sist, reticoloendoteliale e immunitario s	2.164,72	167,34	126,06	
17	M	405	Leucemie acute senza interventi maggiori eta' 0-17	4.264,17	506,46	379,29	
17	M	473	Leucemie acute senza interventi maggiori eta' >17	13.770,31	485,27	363,67	

Allegato 4

MDC	Tipo	DRG	Descrizione	TARIFFE ANNO 2002			
				Tar-reg	Reg-1gg	Reg/die	Day Surgery
				EURO	EURO	EURO	EURO
17	C	400	Linfomi e leucemie con interventi maggiori	5.360,20	4.556,17	191,31	4.556,17
17	C	401	Linfomi e leucemie non acute con altri interventi	7.227,07	6.143,01	113,23	6.143,01
17	C	402	Linfomi e leucemie non acute con altri interventi	2.797,23	2.377,65	111,55	2.377,65
17	C	406	Dist, mieloprolif, e neopl, scarsamente differenz,	5.644,66	4.797,96	127,73	4.797,96
17	C	407	Dist, mieloprolif, e neopl, scarsamente differenz,	3.738,75	3.177,94	105,42	3.177,94
17	C	408	Dist, mieloproliferativi o neopl, scarsamente diff	2.551,81	2.169,04	174,58	2.169,04
17	M	403	Linfomi e leucemie non acute con cc	4.440,43	213,62	160,64	
17	M	404	Linfomi e leucemie non acute senza cc	2.570,22	161,75	121,04	
17	M	409	Radioterapia	1.738,02	136,65	102,07	
17	M	410	Chemioterapia	1.309,09	209,16	156,73	
17	M	411	Anamnesi di tumore maligno senza endoscopia	842,24	122,15	92,04	
17	M	412	Anamnesi di tumore maligno con endoscopia	842,24	122,15	92,04	
17	M	413	Altri dist, mieloproliferativi o neopl, scarsament	3.769,44	155,62	116,58	
17	M	414	Altri dist, mieloproliferativi o neopl, scarsament	2.612,06	155,07	116,58	
17	M	492	Chemioterapia associata a diagnosi secondaria di l	4.891,68	232,04	174,02	
18	C	415	Interventi per malattie infettive e parassitarie	4.992,63	4.243,74	143,35	4.243,74
18	M	416	Setticemia eta' >17	3.467,12	157,29	118,25	
18	M	417	Setticemia eta' 0-17	2.216,03	147,25	110,44	
18	M	418	Infezioni post-operatorie e post-traumatiche	1.749,18	161,20	121,04	
18	M	419	Febbre di origine sconosciuta eta' >17 con cc	2.237,23	170,68	127,73	
18	M	420	Febbre di origine sconosciuta eta' >17 senza cc	1.721,84	148,37	110,44	
18	M	421	Malattie di origine virale eta' >17	1.638,18	178,49	133,87	
18	M	422	Mal, di origine virale e febbre di origine sconos	1.176,35	186,85	140,00	
18	M	423	Altre mal, infettive e parassitarie	2.600,34	209,16	156,73	
19	C	424	Interventi con diagnosi principale di malattia men	3.598,75	3.058,94	171,80	3.058,94
19	M	425	Reazione acuta da adattamento e disturbi da disada	1.398,34	153,39	114,90	
19	M	426	Nevrosi depressiva	1.666,62	132,19	98,72	
19	M	427	Nevrosi escl, depressiva	1.726,30	138,33	103,74	
19	M	428	Disturbi personalita' e controllo degli impulsi	2.133,49	150,04	112,67	
19	M	429	Disturbi organici e ritardo mentale	2.196,51	147,25	109,88	
19	M	430	Psicosi	2.415,71	132,19	98,72	
19	M	431	Disturbi mentali dell'infanzia	1.357,06	154,50	116,01	
19	M	432	Altre diagnosi di disturbi mentali	1.836,75	180,72	136,10	
20	M	433	Abuso o dipendenza alcool farmaci, dimessi contro	683,27	129,96	97,61	
20	M	434	Abuso o dipend, alcool farmaci disintossic, o altr	1.461,92	97,61	73,07	
20	M	435	Abuso o dipend, alcool farmaci disintossic, o altr	1.228,22	71,40	50,76	
20	M	436	Dipendenza alcool farmaci terapia riabilitativa	1.735,79	0,00	0,00	
20	M	437	Dipendenza alcool farmaci terapie riabilitativa e	1.914,28	0,00	0,00	
21	C	439	Trapianto di pelle per trauma	2.847,99	2.420,79	159,53	2.420,79
21	C	440	Sbrigliamento ferita da trauma	3.817,96	3.245,27	266,62	3.245,27
21	C	441	Interventi mano per trauma	1.615,31	1.373,01	166,21	1.373,01
21	C	442	Altri interventi per trauma con cc	4.224,57	3.590,88	148,92	3.590,88
21	C	443	Altri interventi per trauma senza cc	2.034,20	1.729,07	129,96	1.729,07
21	M	444	Lesione traumatica eta' >17 con cc	1.694,52	160,08	119,92	
21	M	445	Lesione traumatica eta' >17 senza cc	1.345,35	145,02	108,77	
21	M	446	Lesione traumatica eta' 0-17	878,49	198,01	148,92	
21	M	447	Reazione allergiche eta' >17	1.323,59	153,39	114,90	
21	M	448	Reazioni allergiche eta' 0-17	872,92	166,77	125,50	
21	M	449	Avvelenamento ed effetti tossici da farmaci eta' >	1.775,39	185,74	139,44	
21	M	450	Avvelenamento ed effetti tossici da farmaci eta' >	1.100,49	162,31	121,04	
21	M	451	Avvelenamento ed effetti tossici da farmaci eta' 0	785,34	259,36	195,22	
21	M	452	Complicazioni di cure mediche e chirurgiche con cc	1.761,45	186,30	140,00	
21	M	453	Complicazioni di cure mediche e chirurgiche senza	1.296,82	165,66	124,38	
21	M	454	Altri traumi, avvelenamenti ed effetti tossici con	1.372,68	194,66	145,58	
21	M	455	Altri traumi, avvelenamenti ed effetti tossici sen	1.144,55	97,61	73,07	
22	M	456	Ustioni, paziente trasferito ad altro ospedale	2.819,55	247,65	185,74	
22	C	458	Ustioni non estese con trapianto di pelle	7.833,37	6.658,36	213,62	6.658,36
22	C	459	Ustioni non estese con sbrigliamento di ferita o a	3.324,89	2.826,16	145,58	2.826,16
22	C	472	Ustioni estese con intervento	20.591,88	17.503,10	253,23	17.503,10

Allegato 4

MDC	Tipo	DRG	Descrizione	TARIFFE ANNO 2002			
				Tar-reg	Reg-1gg	Reg/die	Day Surgery
				EURO	EURO	EURO	EURO
22	M	457	Ustioni estese senza intervento	3.542,42	78,65	186,30	
22	M	460	Ustioni non estese senza intervento	1.984,00	160,64	120,47	
23	C	461	Intervento con diagnosi di altro contatto con i se	1.908,14	1.621,92	121,04	1.621,92
23	M	462	Riabilitazione	2.088,86	179,60	134,98	
23	M	463	Segni e sintomi con cc	2.434,13	147,25	110,44	
23	M	464	Segni e sintomi senza cc	1.478,10	136,65	102,07	
23	M	465	Ricoveri successivi con anamnesi di tumore maligno	620,81	198,57	149,48	
23	M	466	Ricoveri successivi senza anamnesi di tumore maligno	1.090,44	172,91	129,41	
23	M	467	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	1.126,15	144,46	108,21	
24	C	484	Craniotomia per traumi multipli	9.295,29	7.901,00	218,08	7.901,00
24	C	485	Interventi anca, femore e riattaccamento gamba per	9.724,78	8.266,06	232,59	8.266,06
24	C	486	Altri interventi per traumi multipli	7.687,23	6.534,15	212,51	6.534,15
24	M	487	Altri traumi multipli	3.267,43	223,67	167,89	
25	C	488	Infezioni da hiv con interventi estesi	8.473,69	7.202,64	147,25	7.202,64
25	M	489	Infezioni da hiv con patologie correlate maggiori	4.951,91	199,13	149,48	
25	M	490	Infezioni da hiv con o senza altre patologie correlate	3.006,96	174,02	130,52	
7	C	493	Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune, con cc	3.291,42	2.797,71	130,52	2.797,71
7	C	494	Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune, senza cc	1.890,85	1.607,22	129,96	1.607,22

Cod.	Descrizione MCD
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 5

TARIFFA GIORNALIERA COME STABILITA CON LA D.G.R n. 33-3676 del 03.08.2002
RIVALUTATA DEL 2,5% PER L'ANNO 2002 PER REPARTI CHE EFFETTUANO ATTIVITÀ
RIABILITATIVA DI II° LIVELLO (codice 56).

- 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 ANNO 2002 EURO
MDC 1 Sistema nervoso	211,74
MDC 4 Apparato respiratorio	185,28
MDC 5 Apparato cardiocircolatorio	201,16
MDC 8 Apparato muscoloscheletrico	190,57
Alte MDC	158,81

- 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 ANNO 2002 EURO
MDC 1 Sistema nervoso	201,16
MDC 4 Apparato respiratorio	175,75
MDC 5 Apparato cardiocircolatorio	191,10
MDC 8 Apparato muscoloscheletrico	181,05
Alte MDC	150,87

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

TARIFFA GIORNALIERA COME STABILITA CON LA D.G.R n. 33-3676 del 03.08.2002 E
VALEVOLE PER L'ANNO 2002 PER REPARTI CHE EFFETTUANO ATTIVITÀ RIABILITATIVA DI
III° LIVELLO (codice 75).

TARIFFA ANNO 2002 EURO
342,41

TARIFFA GIORNALIERA RIDETERMINATA PER L'ANNO 2002, CON ULTERIORE RIVALUTAZIONE DEL 5% PER REPARTI DEFINITIVAMENTE ACCREDITATI IN CLASSE A) CHE EFFETTUANO ATTIVITÀ RIABILITATIVA DI II° LIVELLO (codice 56).

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

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

TARIFFA GIORNALIERA RIDETERMINATA PER L'ANNO 2002, CON ULTERIORE RIVALUTAZIONE DEL 5% PER REPARTI DEFINITIVAMENTE ACCREDITATI IN CLASSE A) CHE EFFETTUANO ATTIVITÀ DI POST ACUZIE

Descrizione	TARIFFA EURO
A. Lungodegenza postacuzie e tisiatria	137,63
B. Medicina riabilitativa, neuropsichiatria e pneumologia	144,36
C. Riabilitazione	151,98

LA TARIFFA GIORNALIERA PER L'ANNO 2002 DELL'ATTIVITÀ RIABILITATIVA DI III° LIVELLO (codice 75) PER REPARTI DEFINITIVAMENTE ACCREDITATI IN CLASSE A) E' PARI A EURO 342,41.

Allegato 7

a. TARIFFA DRG PER L'ANNO 2002, CON ULTERIORE RIVALUTAZIONE DEL 5% PER STRUTTURE DEFINITIVAMENTE ACCREDITATE IN CLASSE A)

MDC	Tipo	DRG	Descrizione	TARIFE ANNO 2002			
				Tar-reg	Reg-1gg	Reg/die	Day Surgery
				EURO	EURO	EURO	EURO
0	C	468	Interventi estesi non correlati alla diagnosi prin	4.540,05	3.859,04	216,70	3.859,04
0		469	Diagnosi principale non valida come diagnosi di di	0,00	0,00	0,00	
0		470	Drg non attribuito	0,00	0,00	0,00	
0	C	476	Interventi prostata non correlati alla diagnosi pr	3.313,10	2.816,14	149,35	2.816,14
0	C	477	Interventi non estesi non correlati alla diagnosi	2.403,56	2.043,03	149,35	2.043,03
0	C	480	Trapianto di fegato	37.229,37	31.644,96	643,65	31.644,96
0	C	481	Trapianto di midollo	28.112,37	23.895,51	1.074,10	23.895,51
0	C	482	Tracheostomia con dist, bocca, laringe o faringe	7.900,00	6.715,00	149,35	6.715,00
0	C	483	Tracheostomia escl, dist, bocca, laringe o faringe	24.822,12	21.098,80	413,48	21.098,80
1	C	1	Craniotomia eta' >17 escl, per trauma	6.900,27	5.865,23	155,79	5.865,23
1	C	2	Craniotomia per trauma eta' >17	7.480,66	6.358,56	236,02	6.358,56
1	C	3	Craniotomia eta' 0-17	6.256,04	5.317,63	149,93	5.317,63
1	C	4	Interventi su midollo spinale e canale midollare	5.022,63	4.269,24	128,26	4.269,24
1	C	5	Interventi su vasi extracranici	2.918,35	2.480,60	162,23	2.480,60
1	C	6	Decompressione tunnel carpale	1.067,66	907,51	181,56	907,51
1	C	7	Int,su nervi cranici-periferici/altri int,su sist,	5.631,73	4.786,97	150,52	4.786,97
1	C	8	Int,su nervi cranici-periferici/altri int,su sist,	1.737,67	1.477,02	133,53	1.477,02
1	M	9	Disturbi e traumatismi midollo spinale e canale mi	3.427,29	205,57	154,61	
1	M	10	Neoplasie sistema nervoso con cc	3.345,89	156,95	118,30	
1	M	11	Neoplasie sistema nervoso senza cc	2.648,36	146,41	109,53	
1	M	12	Disturbi degenerativi sistema nervoso	3.018,51	159,88	120,06	
1	M	13	Sclerosi multipla e atassia cerebellare	2.457,43	156,37	117,72	
1	M	14	Disturbi cerebrovascolari specifici escl, tia	2.943,54	139,39	105,42	
1	M	15	Attacco ischemico transitorio e occlusioni precere	1.827,85	162,23	121,81	
1	M	16	Disturbi cerebrovascolari aspecifici con cc	2.964,61	156,37	117,13	
1	M	17	Disturbi cerebrovascolari aspecifici senza cc	2.206,19	138,21	103,66	
1	M	18	Disturbi nervi cranici e periferici con cc	3.089,96	158,72	119,48	
1	M	19	Disturbi nervi cranici e periferici senza cc	1.947,33	150,52	113,03	
1	M	20	Infezioni sistema nervoso escl, meningite virale	4.277,68	190,92	142,91	
1	M	21	Meningite virale	2.372,52	147,00	110,69	
1	M	22	Encefalopatia ipertensiva	2.292,86	149,35	111,86	
1	M	23	Stato stuporoso e coma non traumatici	2.160,51	178,63	133,53	
1	M	24	Accesso epilettico e cefalea eta' >17 con cc	2.099,01	166,32	124,16	
1	M	25	Accesso epilettico e cefalea eta' >17 senza cc	1.474,11	162,82	122,41	
1	M	26	Accesso epilettico e cefalea eta' 0-17	1.278,50	213,18	159,88	
1	M	27	Stato stuporoso,coma traumatici,coma>1 ora	2.752,62	139,97	105,42	
1	M	28	Stato stuporoso,coma traumatici,coma>1 ora eta'>17	2.523,61	186,83	139,97	
1	M	29	Stato stuporoso,coma traumatici,coma>1 ora eta'>17	1.554,35	163,99	123,00	
1	M	30	Stato stuporoso,coma traumatici,coma>1 ora eta' 0-	1.180,11	263,55	197,95	
1	M	31	Commozione cerebrale eta' >17 con cc	2.303,99	207,33	155,79	
1	M	32	Commozione cerebrale eta' >17 senza cc	1.206,46	173,36	130,60	
1	M	33	Commozione cerebrale eta' 0-17	1.051,85	212,02	158,72	
1	M	34	Altri disturbi sistema nervoso con cc	3.642,24	154,61	115,37	
1	M	35	Altri disturbi sistema nervoso senza cc	1.820,24	139,97	105,42	
2	C	36	Interventi retina	2.409,41	2.048,00	141,73	2.048,00
2	C	37	Interventi orbita	2.188,62	1.860,33	275,85	1.860,33
2	C	38	Interventi primari iride	1.741,17	1.479,99	128,26	1.479,99
2	C	39	Interventi su cristallino con o senza vitrectomia	1.351,71	1.148,95	197,37	1.148,95
2	C	40	Interventi su strutture extraoculari escl, orbita	1.328,87	1.129,54	158,72	1.129,54
2	C	41	Interventi su extraoculari escl, orbita eta' 0-17	999,73	849,77	260,03	849,77
2	C	42	Interventi intraoculari escl, retina, iride e cris	1.908,09	1.621,88	152,86	1.621,88
2	M	43	Ifema	910,71	185,66	138,80	
2	M	44	Principali infezioni acute occhio	1.710,12	151,11	113,03	
2	M	45	Disturbi neurologici occhio	1.679,09	170,43	127,68	

Allegato 7

MDC	Tipo	DRG	Descrizione	TARiffe ANNO 2002			
				Tar-reg	Reg-1gg	Reg/die	Day Surgery
				EURO	EURO	EURO	EURO
2	M	46	Altri disturbi occhio eta' >17 con cc	2.031,67	188,58	141,73	
2	M	47	Altri disturbi occhio eta' >17 senza cc	1.569,57	179,21	134,12	
2	M	48	Altri disturbi occhio eta' 0-17	1.373,97	210,83	158,13	
3	C	49	Interventi maggiori su capo e collo	4.961,72	4.217,46	138,80	4.217,46
3	C	50	Scialoadenectomia	1.884,67	1.601,97	147,00	1.601,97
3	C	51	Interventi su ghiandole salivari escl, scialoadene	1.651,57	1.403,83	149,35	1.403,83
3	C	52	Riparazione di cheiloschisi e palatoschisi	1.751,14	1.488,47	125,92	1.488,47
3	C	53	Interventi su seni e mastoide eta' >17	1.602,95	1.362,51	152,86	1.362,51
3	C	54	Interventi su seni e mastoide eta' 0-17	1.498,13	1.273,41	120,06	1.273,41
3	C	55	Miscellanea interventi su orecchio, naso e gola	1.471,19	1.250,51	179,21	1.250,51
3	C	56	Rinoplastica	1.267,96	1.077,77	169,84	1.077,77
3	C	57	Interventi su tonsille e adenoidi eta' >17	1.157,86	984,18	147,00	984,18
3	C	58	Interventi su tonsille e adenoidi eta' 0-17	609,09	517,73	135,28	517,73
3	C	59	Tonsillectomia e/o adenoidectomia eta' >17	795,91	676,52	138,80	676,52
3	C	60	Tonsillectomia e/o adenoidectomia eta' 0-17	573,95	487,86	143,48	487,86
3	C	61	Miringotomia eta' >17	1.844,84	1.568,11	284,05	1.568,11
3	C	62	Miringotomia eta' 0-17	671,76	571,00	149,35	571,00
3	C	63	Altri interventi orecchio, naso e gola	2.540,01	2.159,01	158,72	2.159,01
3	C	168	Interventi bocca con cc	2.120,69	1.802,59	163,40	1.802,59
3	C	169	Interventi bocca senza cc	1.621,11	1.377,94	84,34	1.377,94
3	M	64	Tumori maligni orecchio, naso, gola	2.496,09	194,44	145,83	
3	M	65	Turbe dell'equilibrio	1.443,67	162,23	121,81	
3	M	66	Epistassi	1.256,24	176,28	132,36	
3	M	67	Infiammazione epiglottide	1.554,93	192,10	144,07	
3	M	68	Otite media infezione alte vie respir, eta' >17 con	2.319,22	168,08	125,92	
3	M	69	Otite media infezione alte vie respir, eta' >17 sen	1.182,46	147,59	110,69	
3	M	70	Otite media infezione alte vie respir, eta' 0-17	1.064,14	194,44	145,83	
3	M	71	Laringotracheite	884,94	176,87	132,95	
3	M	72	Traumatismi e deformita' naso	1.467,67	218,45	163,40	
3	M	73	Altre diagnosi orecchio, naso e gola eta' >17	1.439,56	211,43	158,72	
3	M	74	Altre diagnosi orecchio, naso e gola eta' 0-17	920,66	279,95	210,25	
3	M	185	Mal, denti e bocca escl, estrazione e riparazione	1.706,04	191,51	144,07	
3	M	186	Mal, denti e bocca escl, estrazione e riparazione	1.115,69	187,99	141,73	
3	M	187	Estrazione e riparazione dentaria	1.390,96	309,24	231,92	
4	C	75	Interventi maggiori torace	5.357,64	4.553,99	169,84	4.553,99
4	C	76	Altri interventi apparato respiratorio con cc	5.680,92	4.828,78	139,39	4.828,78
4	C	77	Altri interventi apparato respiratorio con senza c	2.722,74	2.314,33	117,13	2.314,33
4	M	78	Embolia polmonare	3.123,33	147,59	110,69	
4	M	79	Infezioni e infiammazioni respiratorie eta' >17 co	4.387,19	156,37	117,72	
4	M	80	Infezione e infiammazioni respiratorie eta' >17 se	3.407,39	136,46	101,90	
4	M	81	Infezione e infiammazioni respiratorie eta' 0-17	2.296,96	278,78	209,09	
4	M	82	Neoplasie apparato respiratorio	2.977,51	174,52	131,20	
4	M	83	Traumi maggiori torace con cc	1.769,29	164,57	123,57	
4	M	84	Traumi maggiori torace senza cc	1.074,70	158,72	119,48	
4	M	85	Versamento pleurico con cc	3.414,41	145,25	108,93	
4	M	86	Versamento pleurico senza cc	2.572,82	137,63	103,08	
4	M	87	Edema polmonare e insufficienza respiratoria	2.289,36	169,84	127,09	
4	M	88	Malattie polmonari cronico-ostruttive (copd)	2.058,61	142,91	107,17	
4	M	89	Polmonite semplice e pleurite eta' >17 con cc	2.811,76	145,83	109,53	
4	M	90	Polmonite semplice e pleurite eta' >17 senza cc	2.068,56	130,01	97,22	
4	M	91	Polmonite semplice e pleurite eta' 0-17	1.354,05	155,79	117,13	
4	M	92	Polmonite interstiziale con cc	3.121,59	158,13	118,89	
4	M	93	Polmonite interstiziale senza cc	2.277,64	142,91	107,17	
4	M	94	Pneumotorace con cc	2.976,33	156,95	118,30	
4	M	95	Pneumotorace senza cc	1.603,54	140,56	106,01	
4	M	96	Bronchite e asma eta' >17 con cc	1.954,35	141,73	106,60	
4	M	97	Bronchite e asma eta' >17 senza cc	1.455,37	135,28	101,33	
4	M	98	Bronchite e asma eta' 0-17	1.153,16	166,32	124,16	

Allegato 7

MDC	Tipo	DRG	Descrizione	TARiffe ANNO 2002			
				Tar-reg	Reg-1gg	Reg/die	Day Surgery
				EURO	EURO	EURO	EURO
4	M	99	Segni e sintomi respiratori con cc	2.339,14	135,28	101,33	
4	M	100	Segni e sintomi respiratori senza cc	1.716,58	134,12	100,14	
4	M	101	Altre diagnosi apparato respiratorio con cc	2.167,54	171,01	128,26	
4	M	102	Altre diagnosi apparato respiratorio senza cc	1.303,10	170,43	127,68	
4	M	475	Diagnosi app, respiratorio con assistenza ventilat	5.844,91	324,46	233,69	
5	C	113	Amputaz,per disturbi circolatori escl, arto sup,e	6.596,31	5.606,86	147,00	5.606,86
5	C	114	Amputaz,arto super,e dita piede per disturbi circo	4.548,24	3.866,00	117,13	3.866,00
5	C	115	Imp,pacemaker permanente con ima, insuff, cardiaca	6.664,25	5.664,61	271,75	5.664,61
5	C	116	Imp,pacemaker permanente senza ima, insuff, cardia	5.422,06	4.608,75	282,88	4.608,75
5	C	117	Revisione pacemaker cardiaco escl,sola sostituzion	2.998,59	2.548,80	220,22	2.548,80
5	C	118	Sostituzione batteria in pacemaker cardiaco	4.318,09	3.670,38	539,97	3.670,38
5	C	119	Legatura e stripping vene	1.403,84	1.193,26	159,88	1.193,26
5	C	120	Altri interventi sul sistema circolatorio	4.544,75	3.863,04	180,39	3.863,04
5	C	478	Altri interventi vascolari con cc	4.616,78	3.924,26	176,28	3.924,26
5	C	479	Altri interventi vascolari senza cc	2.815,28	2.392,99	145,83	2.392,99
5	M	121	Dist,circ,con ima e complicanze cardiovasc, dimess	3.405,63	187,41	140,56	
5	M	122	Dist,circ,con ima senza complicanze cardiovasc, di	2.744,42	184,47	138,21	
5	M	123	Dist,circ,con ima deceduti	2.497,86	303,37	226,65	
5	M	124	Dist,circ,escl,ima con cateterismo card,diagnosi c	2.702,24	257,10	192,68	
5	M	125	Dist,circ,escl,ima con cateterismo card,diagnosi n	1.356,98	237,20	177,46	
5	M	126	Endocardite acuta e subacuta	5.816,80	151,11	113,03	
5	M	127	Insufficienza cardiaca e shock	2.274,12	166,32	124,16	
5	M	128	Tromboflebite vene profonde	1.969,58	147,00	110,10	
5	M	129	Arresto cardiaco	2.685,85	253,60	189,76	
5	M	130	Disturbi vascolari periferici con cc	2.634,30	157,54	118,30	
5	M	131	Disturbi vascolari periferici senza cc	1.980,71	138,80	103,66	
5	M	132	Aterosclerosi con cc	2.367,83	157,54	118,30	
5	M	133	Aterosclerosi senza cc	1.704,28	144,65	108,34	
5	M	134	Ipertensione	1.574,27	154,61	115,37	
5	M	135	Disturbi cardiaci congeniti e valvolari eta' >17 c	2.783,07	161,64	121,23	
5	M	136	Disturbi cardiaci congeniti e valvolari eta' >17 s	1.381,58	137,63	103,08	
5	M	137	Disturbi cardiaci congeniti e valvolari eta' 0-17	2.410,00	385,37	289,32	
5	M	138	Aritmia e disturbi della conduzione cardiaca con c	1.920,98	171,60	128,26	
5	M	139	Aritmia e disturbi della conduzione cardiaca senza	1.367,52	168,67	125,92	
5	M	140	Angina pectoris	1.570,75	170,43	127,09	
5	M	141	Sincope e collasso con cc	1.887,00	163,40	122,41	
5	M	142	Sincope e collasso senza cc	1.409,11	149,35	111,86	
5	M	143	Dolore toracico	1.324,19	176,28	132,36	
5	M	144	Altre diagnosi apparato circolatorio con cc	2.888,49	168,67	126,49	
5	M	145	Altre diagnosi apparato circolatorio senza cc	1.848,93	150,52	113,03	
6	C	146	Resezione rettale con cc	5.956,19	5.062,76	136,46	5.062,76
6	C	147	Resezione rettale senza cc	4.822,35	4.099,00	118,89	4.099,00
6	C	148	Interventi maggiori su intestino tenue e crasso co	6.349,16	5.396,79	149,35	5.396,79
6	C	149	Interventi maggiori su intestino tenue e crasso se	4.012,95	3.411,01	115,96	3.411,01
6	C	150	Lisi aderenze peritoneali con cc	3.564,92	3.030,18	163,40	3.030,18
6	C	151	Lisi aderenze peritoneali senza cc	2.042,21	1.735,88	133,53	1.735,88
6	C	152	Interventi minori su intestino tenue e crasso con	3.467,11	2.947,04	168,67	2.947,04
6	C	153	Interventi minori su intestino tenue e crasso senz	2.468,57	2.098,28	145,25	2.098,28
6	C	154	Interventi su stomaco, esofago e duodeno eta' >17	6.867,47	5.837,35	203,23	5.837,35
6	C	155	Interventi su stomaco, esofago e duodeno eta' >17	3.475,32	2.954,02	127,09	2.954,02
6	C	156	Interventi su stomaco, esofago e duodeno eta' 0-17	3.088,20	2.624,97	149,35	2.624,97
6	C	157	Interventi su ano e stoma con cc	2.157,58	1.833,94	134,12	1.833,94
6	C	158	Interventi su ano e stoma senza cc	1.177,19	1.000,61	124,75	1.000,61
6	C	159	Interventi per ernia escl, inguinale e femorale et	2.609,71	2.218,25	125,92	2.218,25
6	C	160	Interventi per ernia escl, inguinale e femorale et	1.698,43	1.443,67	123,00	1.443,67
6	C	161	Interventi per ernia inguinale e femorale eta' >17	1.846,59	1.569,60	131,20	1.569,60
6	C	162	Interventi per ernia inguinale e femorale eta' >17	1.310,12	1.113,60	127,09	1.113,60
6	C	163	Interventi per ernia eta' 0-17	1.494,61	1.270,42	279,95	1.270,42
6	C	164	Appendicectomy con diagnosi principale complicata	3.774,00	3.207,90	161,64	3.207,90

Allegato 7

MDC	Tipo	DRG	Descrizione	TARiffe ANNO 2002			
				Tar-reg	Reg-1gg	Reg/die	Day Surgery
				EURO	EURO	EURO	EURO
6	C	165	Appendicectomia con diagnosi principale complicata	1.516,86	1.289,33	157,54	1.289,33
6	C	166	Appendicectomia senza diagnosi principale complica	1.879,38	1.597,47	145,25	1.597,47
6	C	167	Appendicectomia senza diagnosi principale complica	1.274,40	1.083,24	135,28	1.083,24
6	C	170	Altri interventi apparato digerente con cc	4.981,64	4.234,39	179,21	4.234,39
6	C	171	Altri interventi apparato digerente senza cc	2.562,86	2.178,43	114,21	2.178,43
6	M	172	Tumori maligni apparato digerente con cc	3.269,16	187,99	141,73	
6	M	173	Tumori maligni apparato digerente senza cc	2.238,40	151,68	113,62	
6	M	174	Emorragia gastroenterica con cc	2.564,60	181,56	135,28	
6	M	175	Emorragia gastroenterica senza cc	1.756,99	147,00	110,69	
6	M	176	Ulcera peptica complicata	2.099,60	185,66	138,80	
6	M	177	Ulcera peptica non complicata con cc	1.818,48	148,75	111,86	
6	M	178	Ulcera peptica non complicata senza cc	1.553,17	142,32	106,60	
6	M	179	Malattie infiammatorie dell'intestino	2.388,92	173,36	130,60	
6	M	180	Occlusione gastrointestinale con cc	2.395,95	152,86	114,80	
6	M	181	Occlusione gastrointestinale senza cc	1.400,32	141,73	106,60	
6	M	182	Esofagite,gastroenterite miscell, disturbi diges,e	1.946,74	156,95	117,72	
6	M	183	Esofagite,gastroenterite miscell, disturbi diges,e	1.361,08	155,20	115,96	
6	M	184	Esofagite, gastroenterite e miscell, disturbi dige	1.027,26	177,46	133,53	
6	M	188	Altre diagnosi apparato digerente eta' >17 con cc	2.328,59	202,05	151,68	
6	M	189	Altre diagnosi apparato digerente eta' >17 senza c	1.388,02	164,57	123,57	
6	M	190	Altre diagnosi apparato digerente eta' 0-17	1.224,03	211,43	158,72	
7	C	191	Interventi pancreas, fegato e di shunt con cc	7.480,66	6.358,56	228,98	6.358,56
7	C	192	Interventi pancreas, fegato e di shunt senza cc	4.694,67	3.990,47	144,65	3.990,47
7	C	193	Interventi vie biliari escl,colecistectomia totale	6.258,97	5.320,12	154,61	5.320,12
7	C	194	Interventi vie biliari escl,colecistectomia totale	4.535,37	3.855,06	120,06	3.855,06
7	C	195	Colecistectomia totale con esplorazione coledoco c	4.664,80	3.965,08	145,25	3.965,08
7	C	196	Colecistectomia totale con esplorazione coledoco s	3.537,40	3.006,79	107,17	3.006,79
7	C	197	Colecistectomia totale senza esplorazione coledoco	3.455,99	2.937,59	137,05	2.937,59
7	C	198	Colecistectomia totale senza esplorazione coledoco	1.985,39	1.687,58	136,46	1.687,58
7	C	199	Procedure diagnostiche epatobiliari per tumore mal	5.147,38	4.375,27	130,01	4.375,27
7	C	200	Procedure diagnostiche epatobiliari non per tumore	3.463,02	2.943,57	132,36	2.943,57
7	C	201	Altri interventi epatobiliari o sul pancreas	6.062,77	5.153,35	250,08	5.153,35
7	M	202	Cirrosi ed epatite alcolica	2.978,68	212,59	159,31	
7	M	203	Tumori maligni apparato epatobiliare o pancreas	2.851,59	180,39	134,70	
7	M	204	Disturbi pancreas escl, tumore maligno	2.374,86	159,88	120,06	
7	M	205	Disturbi fegato escl, tum, maligno, cirrosi, epati	3.340,62	213,77	159,88	
7	M	206	Disturbi fegato escl, tum, maligno, cirrosi, epati	1.684,37	158,13	118,89	
7	M	207	Disturbi vie biliari con cc	2.675,89	162,82	122,41	
7	M	208	Disturbi vie biliari senza cc	1.864,75	156,95	117,72	
8	C	209	Interventi maggiori su articolazioni ed arti	5.999,52	5.099,59	137,63	5.099,59
8	C	210	Interventi anca e femore escl, articolazioni maggi	5.437,29	4.621,70	122,41	4.621,70
8	C	211	Interventi anca e femore escl, articolazioni maggi	3.458,33	2.939,58	121,23	2.939,58
8	C	212	Interventi anca e femore escl, articolazioni maggi	3.915,15	3.327,88	162,82	3.327,88
8	C	213	Amputazione per disturbi app, osteomuscolare e tes	4.194,51	3.565,33	127,09	3.565,33
8	C	214	Interventi schiena e collo con cc	4.002,42	3.402,06	124,16	3.402,06
8	C	215	Interventi schiena e collo senza cc	2.561,11	2.176,94	117,13	2.176,94
8	C	216	Biopsia app, osteomuscolare e tessuto connettivo	2.802,40	2.382,04	160,47	2.382,04
8	C	217	Sbrigliamento ferite e trapianto cute per dist, os	5.705,52	4.849,69	193,26	4.849,69
8	C	218	Interventi arto inferiore e omero escl, anca, pied	4.210,32	3.578,77	141,73	3.578,77
8	C	219	Interventi arto inferiore e omero escl, anca, pied	2.249,53	1.912,10	128,26	1.912,10
8	C	220	Interventi arto inferiore e omero escl, anca, pied	2.828,75	2.404,44	130,01	2.404,44
8	C	221	Interventi ginocchio con cc	2.797,13	2.377,56	142,91	2.377,56
8	C	222	Interventi ginocchio senza cc	2.149,96	1.827,47	122,41	1.827,47
8	C	223	Interventi maggiore spalla, gomito o altri interv. con cc	1.707,79	1.451,62	137,63	1.451,62
8	C	224	Interventi spalla, gomito o avambraccio escl..senza cc	1.704,86	1.449,13	137,63	1.449,13
8	C	225	Interventi piede	1.639,26	1.393,37	152,86	1.393,37
8	C	226	Interventi su tessuti molli con cc	2.465,05	2.095,29	149,93	2.095,29
8	C	227	Interventi su tessuti molli senza cc	1.407,35	1.196,25	118,30	1.196,25

Allegato 7

MDC	Tipo	DRG	Descrizione	TARiffe ANNO 2002			
				Tar-reg	Reg-1gg	Reg/die	Day Surgery
				EURO	EURO	EURO	EURO
8	C	228	Interventi maggiori pollice o articolaz, o altri i	1.810,86	1.539,23	166,32	1.539,23
8	C	229	Interventi mano o polso escl, interventi maggiori	1.324,77	1.126,05	170,43	1.126,05
8	C	230	Asportazione locale e rimozione mezzi fissazione i	1.603,54	1.363,01	145,25	1.363,01
8	C	231	Asportazione locale e rimozione mezzi fissazione i	1.548,49	1.316,22	202,05	1.316,22
8	C	232	Artroscopia	1.484,07	1.261,46	192,10	1.261,46
8	C	233	Altri interventi app, osteomuscolare e tessuto con	4.165,81	3.540,94	177,46	3.540,94
8	C	234	Altri interventi app, osteomuscolare e tessuto con	2.887,90	2.454,72	126,49	2.454,72
8	C	471	Interventi maggiori bilaterali o multipli articola	7.196,62	6.117,13	511,29	6.117,13
8	C	491	Interventi su articolazioni maggiori e reimpianti	3.357,61	2.853,97	130,01	2.853,97
8	M	235	Fratture femore	2.107,80	127,09	95,46	
8	M	236	Fratture anca e pelvi	2.646,02	120,65	90,18	
8	M	237	Distorsioni, stiramenti e lussazioni anca, pelvi e	1.713,64	152,86	114,21	
8	M	238	Osteomielite	3.354,68	147,00	110,69	
8	M	239	Frattura patologica e tum, maligni app, osteomusco	2.342,06	187,99	141,73	
8	M	240	Disturbi tessuto connettivo con cc	3.690,84	180,39	135,28	
8	M	241	Disturbi tessuto connettivo senza cc	2.357,88	148,17	111,28	
8	M	242	Artrite settica	2.007,06	120,06	89,61	
8	M	243	Disturbi dorso	1.699,59	137,05	102,49	
8	M	244	Malattie ossa e artropatie specifiche con cc	2.320,40	137,63	103,66	
8	M	245	Malattie ossa e artropatie specifiche senza cc	1.647,46	107,76	80,82	
8	M	246	Artropatie non specifiche	1.748,79	128,26	96,05	
8	M	247	Segni e sintomi app, osteomuscolare e tessuto conn	1.496,94	148,75	111,86	
8	M	248	Tendinite, miosite, borsite	1.417,89	181,56	136,46	
8	M	249	Sequela malattie app, osteomuscolare e tessuto con	1.526,24	235,44	176,28	
8	M	250	Fratture, distors., stiram., lussaz, avambraccio,	1.689,64	180,98	135,28	
8	M	251	Fratture, distors., stiram., lussaz, avambraccio,	1.163,12	170,43	127,68	
8	M	252	Fratture, distors., stiram., lussaz, avambraccio,	820,51	248,90	186,83	
8	M	253	Fratture, distors, stiram, lussaz, avambraccio, gamb	2.215,56	150,52	113,03	
8	M	254	Fratture distors, stiram, lussaz, avambraccio, gamba	1.113,92	150,52	113,03	
8	M	255	Fratture distors, stiram, lussaz, avambraccio, gamba	1.098,12	214,35	161,06	
8	M	256	Altre diagnosi app, osteomuscolare e tessuto conne	1.355,81	182,72	137,05	
9	C	257	Mastectomia totale per tumore maligno con cc	2.862,12	2.432,80	128,26	2.432,80
9	C	258	Mastectomia totale per tumore maligno senza cc	2.041,03	1.734,88	113,03	1.734,88
9	C	259	Mastectomia subtotale per tumore maligno con cc	2.794,77	2.375,55	141,73	2.375,55
9	C	260	Mastectomia subtotale per tumore maligno senza cc	1.860,06	1.581,05	123,00	1.581,05
9	C	261	Interventi mammella non per tumore maligno escl, b	2.332,69	1.982,79	137,63	1.982,79
9	C	262	Biopsia mammella ed asportazione locale non per tu	1.133,25	963,26	171,01	963,26
9	C	263	Trapianto pelle e/o asportazione tessuto per ulcer	5.441,38	4.625,17	101,90	4.625,17
9	C	264	Trapianto pelle e/o asportazione tessuto per ulcer	3.208,84	2.727,51	93,12	2.727,51
9	C	265	Trapianto pelle e/o asportaz, tessuto escl, ulcera	4.282,95	3.640,51	128,26	3.640,51
9	C	266	Trapianto pelle e/o asportaz, tessuto escl, ulcera	2.090,22	1.776,69	125,92	1.776,69
9	C	267	Interventi perianali e pilonidali	1.136,18	965,75	130,01	965,75
9	C	268	Chirurgia plastica pelle, tessuto sottocutaneo e m	1.426,68	1.212,68	152,86	1.212,68
9	C	269	Altri interventi pelle, tessuto sottocutaneo e mam	2.704,59	2.298,90	183,31	2.298,90
9	C	270	Altri interventi pelle, tessuto sottocutaneo e mam	1.479,39	1.257,48	144,07	1.257,48
9	M	271	Ulcere pelle	3.716,02	131,78	98,39	
9	M	272	Disturbi maggiori pelle con cc	3.185,42	180,39	135,28	
9	M	273	Disturbi maggiori pelle senza cc	2.523,03	132,36	98,97	
9	M	274	Neoplasie maligne mammella con cc	2.912,50	197,95	148,17	
9	M	275	Neoplasie maligne mammella senza cc	1.942,06	142,32	106,60	
9	M	276	Patologie non maligne mammella	1.131,49	218,45	163,40	
9	M	277	Cellulite eta' >17 con cc	2.643,68	137,63	103,08	
9	M	278	Cellulite eta' >17 senza cc	1.566,64	135,88	101,90	
9	M	279	Cellulite eta' 0-17	1.324,77	152,86	114,80	
9	M	280	Traumatismi pelle, tessuto sottocutaneo e mammella	1.849,52	180,39	135,28	
9	M	281	Traumatismi pelle, tessuto sottocutaneo e mammella	1.178,35	157,54	118,89	
9	M	282	Traumatismi pelle, tessuto sottocutaneo e mammella	1.143,21	241,29	181,56	
9	M	283	Disturbi minori pelle con cc	2.254,21	152,86	114,21	
9	M	284	Disturbi minori pelle senza cc	1.424,33	152,86	114,80	

Allegato 7

MDC	Tipo	DRG	Descrizione	TARiffe ANNO 2002			
				Tar-reg	Reg-1gg	Reg/die	Day Surgery
				EURO	EURO	EURO	EURO
10	C	285	Amputazione arto inferiore per dist, endocrini, nu	5.894,10	5.009,99	90,18	5.009,99
10	C	286	Interventi su ghiandola surrenalica e ipofisi	4.293,49	3.649,47	137,63	3.649,47
10	C	287	Trapianti cutanei e sbrigliamento ferita per dist,	4.657,77	3.959,10	101,33	3.959,10
10	C	288	Interventi per obesita'	3.762,89	3.198,46	210,83	3.198,46
10	C	289	Interventi su paratiroidi	3.786,30	3.218,36	118,30	3.218,36
10	C	290	Interventi tiroide	1.949,67	1.657,22	128,26	1.657,22
10	C	291	Interventi su dotto tireoglosso	1.252,73	1.064,82	152,86	1.064,82
10	C	292	Altri interventi per dist, endocrini, nutrizionali	6.089,13	5.175,76	264,73	5.175,76
10	C	293	Altri interventi per dist, endocrini, nutrizionali	3.937,99	3.347,29	100,14	3.347,29
10	M	294	Diabete eta' >35	2.018,78	142,32	106,60	
10	M	295	Diabete eta' 0-35	2.108,38	149,35	111,86	
10	M	296	Disturbi nutrizione e metabolismo eta' >17 con cc	2.290,52	161,64	121,23	
10	M	297	Disturbi nutrizione e metabolismo eta' >17 senza c	1.395,05	154,61	115,37	
10	M	298	Disturbi nutrizione e metabolismo eta' 0-17	1.061,81	168,67	125,92	
10	M	299	Difetti congeniti metabolismo	2.192,72	240,12	180,39	
10	M	300	Disturbi endocrini con cc	2.855,69	156,37	117,13	
10	M	301	Disturbi endocrini senza cc	1.513,93	161,64	121,23	
11	C	302	Trapianto di rene	20.781,64	17.664,39	544,66	17.664,39
11	C	303	Interventi su rene, uretere e interv, maggiori su	5.641,09	4.794,93	142,91	4.794,93
11	C	304	Interv, su rene, uretere e interv, maggiori su ves	4.588,67	3.900,37	147,00	3.900,37
11	C	305	Interv, su rene, uretere e interv, maggiori su ves	3.353,50	2.850,48	113,03	2.850,48
11	C	306	Prostatectomia con cc	3.310,16	2.813,64	113,03	2.813,64
11	C	307	Prostatectomia senza cc	2.359,05	2.005,19	96,64	2.005,19
11	C	308	Interventi minori vescica con cc	3.033,15	2.578,18	173,94	2.578,18
11	C	309	Interventi minori vescica senza cc	2.664,76	2.265,05	122,41	2.265,05
11	C	310	Interventi per via transuretrale con cc	2.361,39	2.007,18	125,92	2.007,18
11	C	311	Interventi per via transuretrale senza cc	1.609,99	1.368,49	119,48	1.368,49
11	C	312	Interventi su uretra eta' >17 con cc	1.994,18	1.695,05	120,65	1.695,05
11	C	313	Interventi su uretra eta' >17 senza cc	1.762,26	1.497,92	109,53	1.497,92
11	C	314	Interventi su uretra eta' 0-17	1.729,47	1.470,05	176,28	1.470,05
11	C	315	Altri interventi su rene e vie urinarie	4.279,43	3.637,52	173,94	3.637,52
11	M	316	Insufficienza renale	3.223,49	204,39	152,86	
11	M	317	Dialisi renale	1.177,19	53,88	40,41	
11	M	318	Neoplasie rene e vie urinarie con cc	2.696,97	189,18	142,32	
11	M	319	Neoplasie rene e vie urinarie senza cc	1.518,04	178,63	134,12	
11	M	320	Inferiore rene e vie urinarie eta' >17 con cc	2.179,83	169,84	127,09	
11	M	321	Inferiore rene e vie urinarie eta' >17 senza cc	1.645,71	147,00	110,10	
11	M	322	Inferiori rene e vie urinarie eta' 0-17	1.691,39	176,28	132,36	
11	M	323	Calcolosi urinaria con cc e/o litotripsia	1.799,15	163,99	123,00	
11	M	324	Calcolosi urinaria senza cc	1.263,85	156,37	117,72	
11	M	325	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie eta	2.206,19	158,13	118,89	
11	M	326	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie eta	1.347,61	147,59	110,69	
11	M	327	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie eta	1.147,31	179,21	134,12	
11	M	328	Stenosi uretrale eta' >17 con cc	1.478,79	130,01	97,22	
11	M	329	Stenosi uretrale eta' >17 senza cc	1.185,98	107,76	80,82	
11	M	330	Stenosi uretrale eta' 0-17	653,02	102,49	76,72	
11	M	331	Altre diagnosi rene e vie urinarie eta' >17 con cc	2.664,76	177,46	132,95	
11	M	332	Altre diagnosi rene e vie urinarie eta' >17 senza	1.602,95	157,54	112,44	
11	M	333	Altre diagnosi rene e vie urinarie eta' 0-17	1.913,94	196,78	147,59	
12	C	334	Interventi maggiori pelvi maschili con cc	3.849,55	3.272,12	139,97	3.272,12
12	C	335	Interventi maggiori pelvi maschili senza cc	3.605,33	3.064,53	134,12	3.064,53
12	C	336	Prostatectomia transuretrale con cc	3.040,17	2.584,14	101,33	2.584,14
12	C	337	Prostatectomia transuretrale senza cc	2.428,16	2.063,94	98,39	2.063,94
12	C	338	Interventi testicolo per tumore maligno	2.230,20	1.895,67	129,43	1.895,67
12	C	339	Interventi testicolo non per tumore maligno eta' >	1.239,85	1.053,87	149,35	1.053,87
12	C	340	Interventi testicolo non per tumore maligno eta' 0	770,14	654,62	128,26	654,62
12	C	341	Interventi pene	2.828,75	2.404,44	254,17	2.404,44
12	C	342	Circoncisione eta' >17	1.200,02	1.020,02	193,26	1.020,02
12	C	343	Circoncisione eta' 0-17	747,31	635,21	166,92	635,21

Allegato 7

MDC	Tipo	DRG	Descrizione	TARiffe ANNO 2002			
				Tar-reg	Reg-1gg	Reg/die	Day Surgery
				EURO	EURO	EURO	EURO
12	C	344	Altri interventi app, riproduttivo maschile per tu	3.643,98	3.097,38	144,07	3.097,38
12	C	345	Altri interventi app, riproduttivo maschile escl,	1.978,96	1.682,12	110,69	1.682,12
12	M	346	Tumori maligni app, riproduttivo maschile con cc	2.628,45	174,52	131,20	
12	M	347	Tumori maligni app, riproduttivo maschile senza cc	1.906,34	156,95	118,30	
12	M	348	Iperptrofia prostatica benigna con cc	1.885,83	163,99	123,00	
12	M	349	Iperptrofia prostatica benigna senza cc	1.471,19	152,27	114,21	
12	M	350	Infiammazione app, riproduttivo maschile	1.390,96	184,47	138,80	
12	M	351	Sterilizzazione maschile	624,90	333,24	250,08	
12	M	352	Altre diagnosi app, riproduttivo maschile	1.191,82	200,30	150,52	
13	C	353	Eviscerazione pelvica, isterectomia radicale e vul	5.563,79	4.729,22	159,31	4.729,22
13	C	354	Interventi utero e annessi per tum, maligno escl,	2.931,24	2.491,55	117,72	2.491,55
13	C	355	Interventi utero e annessi per tum, maligno escl,	2.642,50	2.246,13	74,97	2.246,13
13	C	356	Interventi di ricostruzione app, riproduttivo femm	2.141,18	1.820,00	106,01	1.820,00
13	C	357	Interventi utero e annessi per tum, maligno ovaio	4.787,20	4.069,12	149,35	4.069,12
13	C	358	Interventi utero e annessi non per tum, maligno co	2.617,90	2.225,22	129,43	2.225,22
13	C	359	Interventi utero e annessi non per tum, maligno se	1.991,84	1.693,06	125,33	1.693,06
13	C	360	Interventi su vagina, cervica e vulva	1.517,45	1.289,83	191,51	1.289,83
13	C	361	Laparoscopia e legatura tube per incisione	1.299,00	1.104,15	197,95	1.104,15
13	C	362	Legatura endoscopica tube	816,42	693,96	125,92	693,96
13	C	363	D&c, conizzazione e impianto materiale radioattivo	1.686,71	1.433,70	142,91	1.433,70
13	C	364	D&c, conizzazione escl, tum, maligno	999,15	849,28	195,03	849,28
13	C	365	Altri interventi app, riproduttivo femminile	2.901,37	2.466,16	144,65	2.466,16
13	M	366	Tumori maligni app, riproduttivo femminile con cc	2.900,19	206,15	154,61	
13	M	367	Tumori maligni app, riproduttivo femminile senza c	1.700,76	159,88	120,06	
13	M	368	Infezioni app, riproduttivo femminile	1.446,59	182,72	137,05	
13	M	369	Disturbi mestruali ed altri disturbi app, riprodut	962,83	182,14	136,46	
14	C	370	Taglio cesareo con cc	2.633,73	2.238,67	150,52	2.238,67
14	C	371	Taglio cesareo senza cc	1.843,08	1.566,62	132,36	1.566,62
14	C	374	Parto vaginale con sterilizzazione e/o d&c	1.428,43	1.214,17	160,47	1.214,17
14	C	375	Parto vaginale con altro intervento escl, sterilizz	1.482,89	1.260,46	152,86	1.260,46
14	C	377	Condizioni morbose successive a parto e aborto con	1.869,43	1.589,02	277,60	1.589,02
14	C	381	Aborto con d&c isterosuzione o isterotomia	1.094,60	930,41	252,42	930,41
14	M	372	Parto vaginale con diagnosi complicanti	1.964,90	231,92	173,36	
14	M	373	Parto vaginale senza diagnosi complicanti	1.163,72	204,98	154,04	
14	M	376	Condizioni morbose successive a parto e aborto sen	1.047,15	165,15	123,57	
14	M	378	Gravidanza ectopica	1.765,19	188,58	141,73	
14	M	379	Minaccia d'aborto	1.605,88	224,30	168,67	
14	M	380	Aborto senza d&c	859,16	197,37	148,17	
14	M	382	Falso travaglio	343,19	98,39	73,79	
14	M	383	Altre condizioni morbose antepartum con complicanz	1.519,21	178,63	134,12	
14	M	384	Altre condizioni morbose antepartum senza complica	1.176,01	156,37	117,13	
15	M	385	Neonati morti o trasferiti ad altro ospedale	2.289,95	187,99	141,73	
15	M	386	Neonato gravemente immaturo o con sindrome da dist	9.486,56	172,19	129,43	
15	M	387	Prematurita' con problemi maggiori	4.869,78	132,36	98,97	
15	M	388	Prematurita' senza problemi maggiori	2.767,84	113,03	84,92	
15	M	389	Neonato a termine con problemi maggiori	1.416,71	132,95	100,14	
15	M	390	Neonati con altre affezioni significative	1.012,03	99,56	74,38	
15	M	391	Neonato normale	403,53	135,28	0,00	
16	C	392	Splenetomia, eta' >17	4.402,43	3.742,07	217,29	3.742,07
16	C	393	Splenetomia, eta' <18	2.986,28	2.538,34	158,72	2.538,34
16	C	394	Altri interventi sugli organi emopoietici	2.613,82	2.221,75	218,45	2.221,75
16	M	395	Anomalie dei globuli rossi, eta' >17	2.511,33	162,23	122,41	
16	M	396	Anomalie dei globuli rossi, eta' <18	1.153,16	216,70	162,23	
16	M	397	Disturbi della coagulazione	3.579,57	274,09	206,15	
16	M	398	Disturbi sist, reticoloendoteliale e immunitario c	4.658,36	195,62	147,00	
16	M	399	Disturbi sist, reticoloendoteliale e immunitario s	2.272,96	175,71	132,36	
17	M	405	Leucemie acute senza interventi maggiori eta' 0-17	4.477,38	531,78	398,25	
17	M	473	Leucemie acute senza interventi maggiori eta' >17	14.458,83	509,53	381,85	

Allegato 7

MDC	Tipo	DRG	Descrizione	TARiffe ANNO 2002			
				Tar-reg	Reg-1gg	Reg/die	Day Surgery
				EURO	EURO	EURO	EURO
17	C	400	Linfomi e leucemie con interventi maggiori	5.628,21	4.783,98	200,88	4.783,98
17	C	401	Linfomi e leucemie non acute con altri interventi	7.588,42	6.450,16	118,89	6.450,16
17	C	402	Linfomi e leucemie non acute con altri interventi	2.937,09	2.496,53	117,13	2.496,53
17	C	406	Dist, mieloprolif, e neopl, scarsamente differenz,	5.926,89	5.037,86	134,12	5.037,86
17	C	407	Dist, mieloprolif, e neopl, scarsamente differenz,	3.925,69	3.336,84	110,69	3.336,84
17	C	408	Dist, mieloproliferativi o neopl, scarsamente diff	2.679,40	2.277,49	183,31	2.277,49
17	M	403	Linfomi e leucemie non acute con cc	4.662,45	224,30	168,67	
17	M	404	Linfomi e leucemie non acute senza cc	2.698,73	169,84	127,09	
17	M	409	Radioterapia	1.824,92	143,48	107,17	
17	M	410	Chemioterapia	1.374,54	219,62	164,57	
17	M	411	Anamnesi di tumore maligno senza endoscopia	884,35	128,26	96,64	
17	M	412	Anamnesi di tumore maligno con endoscopia	884,35	128,26	96,64	
17	M	413	Altri dist, mieloproliferativi o neopl, scarsament	3.957,91	163,40	122,41	
17	M	414	Altri dist, mieloproliferativi o neopl, scarsament	2.742,66	162,82	122,41	
17	M	492	Chemioterapia associata a diagnosi secondaria di l	5.136,26	243,64	182,72	
18	C	415	Interventi per malattie infettive e parassitarie	5.242,26	4.455,92	150,52	4.455,92
18	M	416	Setticemia eta' >17	3.640,48	165,15	124,16	
18	M	417	Setticemia eta' 0-17	2.326,83	154,61	115,96	
18	M	418	Infezioni post-operatorie e post-traumatiche	1.836,64	169,26	127,09	
18	M	419	Febbre di origine sconosciuta eta' >17 con cc	2.349,09	179,21	134,12	
18	M	420	Febbre di origine sconosciuta eta' >17 senza cc	1.807,93	155,79	115,96	
18	M	421	Malattie di origine virale eta' >17	1.720,09	187,41	140,56	
18	M	422	Mal, di origine virale e febbre di origine sconos	1.235,17	196,19	147,00	
18	M	423	Altre mal, infettive e parassitarie	2.730,36	219,62	164,57	
19	C	424	Interventi con diagnosi principale di malattia men	3.778,69	3.211,89	180,39	3.211,89
19	M	425	Reazione acuta da adattamento e disturbi da disada	1.468,26	161,06	120,65	
19	M	426	Nevrosi depressiva	1.749,95	138,80	103,66	
19	M	427	Nevrosi escl, depressiva	1.812,62	145,25	108,93	
19	M	428	Disturbi personalita' e controllo degli impulsi	2.240,16	157,54	118,30	
19	M	429	Disturbi organici e ritardo mentale	2.306,34	154,61	115,37	
19	M	430	Psicosi	2.536,50	138,80	103,66	
19	M	431	Disturbi mentali dell'infanzia	1.424,91	162,23	121,81	
19	M	432	Altre diagnosi di disturbi mentali	1.928,59	189,76	142,91	
20	M	433	Abuso o dipendenza alcool farmaci, dimessi contro	717,43	136,46	102,49	
20	M	434	Abuso o dipend, alcool farmaci disintossic, o altr	1.535,02	102,49	76,72	
20	M	435	Abuso o dipend, alcool farmaci disintossic, o altr	1.289,63	74,97	53,30	
20	M	436	Dipendenza alcool farmaci terapia riabilitativa	1.822,58	0,00	0,00	
20	M	437	Dipendenza alcool farmaci terapie riabilitativa e	2.009,99	0,00	0,00	
21	C	439	Trapianto di pelle per trauma	2.990,39	2.541,83	167,51	2.541,83
21	C	440	Sbrigliamento ferita da trauma	4.008,86	3.407,53	279,95	3.407,53
21	C	441	Interventi mano per trauma	1.696,08	1.441,67	174,52	1.441,67
21	C	442	Altri interventi per trauma con cc	4.435,80	3.770,43	156,37	3.770,43
21	C	443	Altri interventi per trauma senza cc	2.135,91	1.815,52	136,46	1.815,52
21	M	444	Lesione traumatica eta' >17 con cc	1.779,25	168,08	125,92	
21	M	445	Lesione traumatica eta' >17 senza cc	1.412,62	152,27	114,21	
21	M	446	Lesione traumatica eta' 0-17	922,41	207,91	156,37	
21	M	447	Reazione allergiche eta' >17	1.389,77	161,06	120,65	
21	M	448	Reazioni allergiche eta' 0-17	916,57	175,11	131,78	
21	M	449	Avvelenamento ed effetti tossici da farmaci eta' >	1.864,16	195,03	146,41	
21	M	450	Avvelenamento ed effetti tossici da farmaci eta' >	1.155,51	170,43	127,09	
21	M	451	Avvelenamento ed effetti tossici da farmaci eta' 0	824,61	272,33	204,98	
21	M	452	Complicazioni di cure mediche e chirurgiche con cc	1.849,52	195,62	147,00	
21	M	453	Complicazioni di cure mediche e chirurgiche senza	1.361,66	173,94	130,60	
21	M	454	Altri traumi, avvelenamenti ed effetti tossici con	1.441,31	204,39	152,86	
21	M	455	Altri traumi, avvelenamenti ed effetti tossici sen	1.201,78	102,49	76,72	
22	M	456	Ustioni, paziente trasferito ad altro ospedale	2.960,53	260,03	195,03	
22	C	458	Ustioni non estese con trapianto di pelle	8.225,04	6.991,28	224,30	6.991,28
22	C	459	Ustioni non estese con sbrigliamento di ferita o a	3.491,13	2.967,46	152,86	2.967,46
22	C	472	Ustioni estese con intervento	21.621,47	18.378,25	265,89	18.378,25

Allegato 7

MDC	Tipo	DRG	Descrizione	TARIFFE ANNO 2002			
				Tar-reg	Reg-1gg	Reg/die	Day Surgery
				EURO	EURO	EURO	EURO
22	M	457	Ustioni estese senza intervento	3.719,54	82,58	195,62	
22	M	460	Ustioni non estese senza intervento	2.083,20	168,67	126,49	
23	C	461	Intervento con diagnosi di altro contatto con i se	2.003,55	1.703,02	127,09	1.703,02
23	M	462	Riabilitazione	2.193,30	188,58	141,73	
23	M	463	Segni e sintomi con cc	2.555,84	154,61	115,96	
23	M	464	Segni e sintomi senza cc	1.552,01	143,48	107,17	
23	M	465	Ricoveri successivi con anamnesi di tumore maligno	651,85	208,50	156,95	
23	M	466	Ricoveri successivi senza anamnesi di tumore maligno	1.144,96	181,56	135,88	
23	M	467	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	1.182,46	151,68	113,62	
24	C	484	Craniotomia per traumi multipli	9.760,05	8.296,04	228,98	8.296,04
24	C	485	Interventi anca, femore e riattaccamento gamba per	10.211,02	8.679,37	244,22	8.679,37
24	C	486	Altri interventi per traumi multipli	8.071,59	6.860,85	223,14	6.860,85
24	M	487	Altri traumi multipli	3.430,80	234,85	176,28	
25	C	488	Infezioni da hiv con interventi estesi	8.897,37	7.562,76	154,61	7.562,76
25	M	489	Infezioni da hiv con patologie correlate maggiori	5.199,51	209,09	156,95	
25	M	490	Infezioni da hiv con o senza altre patologie correlate	3.157,31	182,72	137,05	
7	C	493	Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune, con cc	3.455,99	2.937,59	137,05	2.937,59
7	C	494	Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune, senza cc	1.985,39	1.687,58	136,46	1.687,58

Cod.	Descrizione MCD
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

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



BOLLETTINO UFFICIALE
REGIONE PIEMONTE

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

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 della Legge n. 675/1996, con particolare riferimento alla disciplina dei dati sensibili.