

Avverso il presente provvedimento sono inoltre ammesse le seguenti impugnative:

- ricorso giurisdizionale al TRGA di Trento entro 60 giorni, ai sensi dell'articolo 21 della legge 1034/1971;
- ricorso straordinario al Presidente della Repubblica entro 120 giorni, ai sensi degli articoli 8 e seguenti del DPR 1199/1971.

IL PRESIDENTE DELLA PROVINCIA
L. DELLAI

LA DIRIGENTE DEL SERVIZIO SEGRETERIA DELLA GIUNTA ED ELEZIONI
P. GENTILE

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA PROVINCIALE
6 febbraio 2009, n. 223

Aggiornamento alla versione 2007 della International Classification of Diseases - 9th revision - Clinical Modification (ICD-9-CM) e alla versione 24^a del sistema di classificazione delle prestazioni ospedaliere Diagnosis related Groups (DRG) e contestuale aggiornamento, dal 1° gennaio 2009, del sistema di remunerazione a tariffa delle prestazioni di assistenza ospedaliera del Servizio sanitario provinciale

omissis

LA GIUNTA PROVINCIALE

omissis

delibera

- 1) di recepire, per le motivazioni esposte in premessa, il decreto del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali del 18 dicembre 2008 che stabilisce il passaggio alla versione 2007 della ICD-9-CM e alla versione 24^a del sistema DRG;
- 2) di aggiornare il sistema di remunerazione a tariffa delle prestazioni di assistenza ospedaliera nell'ambito delle strutture ospedaliere pubbliche e private del sistema sanitario provinciale, a decorrere dal 1° gennaio 2009, in base alle tariffe recate negli allegati 1) e 2), parti integranti e sostanziali del presente provvedimento, che trovano applicazione con le modalità in premessa esposte;
- 3) di disporre che, come previsto dalla tariffa unica convenzionale approvata dalla Conferenza dei Presidenti delle Regioni e delle Province Autonome in data 19 giugno 2003 e s.m, le tariffe individuate negli allegati 1) e 2), parti integranti e sostanziali del presente provvedimento; trovano applicazione, con la decorrenza di cui al precedente punto 2) ai fini della compensazione della mobilità sanitaria interregionale con la Provincia Autonoma di Bolzano;
- 4) di disporre che le tariffe di cui al precedente punto 2) trovano applicazione, a decorrere dalla data di approvazione del presente provvedimento, ai fini dell'azione di rivalsa per responsabilità di terzi, in tutti i casi in cui sia previsto l'addebito della spesa a privati, enti ed organismi diversi, per quantificare il rimborso nei casi di assistenza sanitaria ospedaliera fruita in forma indiretta di cui alla deliberazione della Giunta provinciale n. 1484 del 28 giugno 2002;
- 5) di trasmettere il presente provvedimento all'Azienda provinciale per i servizi sanitari per gli adempimenti di competenza;
- 6) di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Trentino-Alto Adige.

IL PRESIDENTE DELLA PROVINCIA
L. DELLAI

LA DIRIGENTE DEL SERVIZIO SEGRETERIA DELLA GIUNTA ED ELEZIONI
P. GENTILE

Allegato 1

**TARIFE DELLE PRESTAZIONI DI ASSISTENZA OSPEDALIERA PER ACUTI EROGATE
IN REGIME DI RICOVERO ORDINARIO E DIURNO**

DRG	MDC	TIPO	DESCRIZIONE	A	B	F	D
				RICOVERI ORDINARI	RICOVERI DI 1 GIORNO E RICOVERI DIURNI	VALORE SOGLIA	INCREMENTO PRO DIE
001	1	C	Craniotomia, età > 17 anni con CC	10.282,38	2.286,85	53	280,81
002	1	C	Craniotomia, età > 17 anni senza CC	9.291,15	3.097,23	34	329,10
003	1	C	Craniotomia, età < 18 anni	9.634,85	2.137,46	40	329,10
006	1	C	Decompressione del tunnel carpale	1.481,20	1.109,73	4	273,84
007	1	C	Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso con CC	7.840,52	1.441,07	39	225,77
008	1	C	Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso senza CC	2.846,45	1.001,35	10	175,65
009	1	M	Malattie e traumatismi del midollo spinale	5.977,35	310,44	24	258,43
010	1	M	Neoplasie del sistema nervoso con CC	5.063,03	291,33	33	251,53
011	1	M	Neoplasie del sistema nervoso senza CC	3.312,37	272,76	32	229,78
012	1	M	Malattie degenerative del sistema nervoso	4.558,36	262,68	23	226,06
013	1	M	Sclerosi multipla e atassia cerebellare	2.735,02	235,08	17	208,55
014	1	M	Emorragia intracranica o infarto cerebrale	4.437,91	270,11	30	221,82
015	1	M	Malattie cerebrovascolari acute aspecifiche e occlusione precerebrale senza infarto	2.527,53	238,80	23	203,24
016	1	M	Malattie cerebrovascolari aspecifiche con CC	3.878,61	248,90	24	204,11
017	1	M	Malattie cerebrovascolari aspecifiche senza CC	2.783,73	219,38	17	131,32
018	1	M	Malattie dei nervi cranici e periferici con CC	3.206,72	243,81	24	201,05
019	1	M	Malattie dei nervi cranici e periferici senza CC	2.457,46	245,70	20	150,15
021	1	M	Meningite virale	3.120,81	250,47	22	145,40
022	1	M	Encefalopatia ipertensiva	3.443,98	258,43	14	222,35
023	1	M	Stato stuporoso e coma di origine non traumatica	2.842,21	240,38	27	175,65
026	1	M	Convulsioni e cefalea, età < 18 anni	1.776,12	312,03	10	267,98
027	1	M	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma > 1 ora	4.639,03	325,30	28	251,00
028	1	M	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma < 1 ora, età > 17 anni con CC	4.329,12	317,33	27	260,55
029	1	M	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma < 1 ora, età > 17 anni senza CC	2.209,67	274,35	18	227,65
030	1	M	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma < 1 ora, età < 18 anni	1.447,63	376,24	4	300,88
031	1	M	Commozione cerebrale, età > 17 anni con CC	2.149,70	436,73	17	334,84
032	1	M	Commozione cerebrale, età > 17 anni senza CC	1.440,21	372,52	10	175,12
033	1	M	Commozione cerebrale, età < 18 anni	1.137,73	432,49	4	346,52
034	1	M	Altre malattie del sistema nervoso con CC	4.232,88	284,02	31	249,92
035	1	M	Altre malattie del sistema nervoso senza CC	2.783,73	245,85	21	209,71
036	2	C	Interventi sulla retina	2.802,06	1.095,68	10	182,22
037	2	C	Interventi sull'orbita	3.316,66	1.332,12	17	238,22
038	2	C	Interventi primari sull'iride	1.928,62	1.019,88	10	219,89
039	2	C	Interventi sul cristallino con o senza vitrectomia	1.849,72	1.289,44	4	239,74
040	2	C	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età > 17 anni	1.433,35	1.031,66	7	257,56
041	2	C	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età < 18 anni	1.308,64	993,47	4	258,57
042	2	C	Interventi sulle strutture intraoculari eccetto retina, iride e cristallino	2.407,59	1.179,93	10	193,42
043	2	M	Ifema	1.197,70	247,82	10	183,08
044	2	M	Infezioni acute maggiori dell'occhio	2.451,11	252,59	20	156,02
045	2	M	Malattie neurologiche dell'occhio	2.303,59	305,66	17	253,66
046	2	M	Altre malattie dell'occhio, età > 17 anni con CC	2.455,44	283,00	24	238,73
047	2	M	Altre malattie dell'occhio, età > 17 anni senza CC	1.857,35	262,64	14	221,93

048	2	M	Altre malattie dell'occhio, età < 18 anni	1.683,25	326,35	10	289,74
049**	3	C	Interventi maggiori sul capo e sul collo	8.325,20	2.373,33	35	233,63
050	3	C	Sialoadenectomia	2.775,88	1.131,37	11	229,25
051	3	C	Interventi sulle ghiandole salivari eccetto sialoadenectomia	2.433,07	1.032,67	10	226,59
052	3	C	Riparazione di cheiloschisi e di palatoschisi	2.447,40	947,76	14	217,04
053	3	C	Interventi su seni e mastoide, età > 17 anni	2.297,76	953,07	7	200,59
054	3	C	Interventi su seni e mastoide, età < 18 anni	2.148,11	1.175,94	10	164,50
055	3	C	Miscellanea di interventi su orecchio, naso, bocca e gola	1.969,33	1.150,72	4	217,35
056	3	C	Rinoplastica	1.734,69	987,29	7	207,67
057	3	C	Interventi su tonsille e adenoidi eccetto solo tonsillectomia e/o adenoidectomia, età > 17 anni	1.460,84	759,86	7	185,28
058	3	C	Interventi su tonsille e adenoidi eccetto solo tonsillectomia e/o adenoidectomia, età < 18 anni	1.381,43	883,40	4	248,39
059	3	C	Tonsillectomia e/o adenoidectomia, età > 17 anni	1.004,27	758,72	7	175,10
060	3	C	Tonsillectomia e/o adenoidectomia, età < 18 anni	665,27	466,14	4	223,45
061	3	C	Miringotomia con inserzione di tubo, età > 17 anni	2.327,68	1.264,73	7	358,34
062	3	C	Miringotomia con inserzione di tubo, età < 18 anni	1.330,54	1.230,47	4	290,65
063	3	C	Altri interventi su orecchio, naso, bocca e gola	3.341,03	1.457,72	13	209,08
064	3	M	Neoplasie maligne di orecchio, naso, bocca e gola	3.978,88	320,52	28	257,90
065	3	M	Alterazioni dell'equilibrio	1.891,45	252,07	13	210,23
066	3	M	Epistassi	1.653,00	283,37	13	174,06
067	3	M	Epiglottite	1.841,92	368,28	10	268,52
068	3	M	Otite media e infezioni alte vie respiratorie, età > 17 anni con CC	2.476,30	265,19	16	239,22
069	3	M	Otite media e infezioni alte vie respiratorie, età > 17 anni senza CC	1.769,29	237,20	10	207,67
070	3	M	Otite media e infezioni alte vie respiratorie, età < 18 anni	1.399,88	271,17	7	191,57
071	3	M	Laringotracheite	1.717,21	266,39	10	254,72
072	3	M	Traumatismi e deformità del naso	2.027,12	380,48	10	292,92
073	3	M	Altre diagnosi relative a orecchio, naso, bocca e gola, età > 17 anni	2.111,34	306,42	13	254,50
074	3	M	Altre diagnosi relative a orecchio, naso, bocca e gola, età < 18 anni	1.416,86	372,52	7	282,32
075	4	C	Interventi maggiori sul torace	8.772,23	2.286,29	28	263,39
076	4	C	Altri interventi sull'apparato respiratorio con CC	7.552,42	1.316,39	44	232,50
077	4	C	Altri interventi sull'apparato respiratorio senza CC	2.754,66	920,69	31	209,61
078	4	M	Embolia polmonare	4.325,94	277,54	31	231,37
079	4	M	Infezioni e infiammazioni respiratorie, età > 17 anni con CC	7.982,05	278,00	40	242,05
080	4	M	Infezioni e infiammazioni respiratorie, età > 17 anni senza CC	4.796,34	199,53	44	183,23
081	4	M	Infezioni e infiammazioni respiratorie, età < 18 anni	4.437,37	335,38	27	298,77
082	4	M	Neoplasie dell'apparato respiratorio	4.308,42	291,86	34	189,97
083	4	M	Traumi maggiori del torace con CC	2.484,55	293,45	20	232,43
084	4	M	Traumi maggiori del torace senza CC	1.510,78	272,76	10	224,47
085	4	M	Versamento pleurico con CC	4.490,97	257,37	30	234,55
086	4	M	Versamento pleurico senza CC	3.948,64	249,94	30	143,27
087	4	M	Edema polmonare e insufficienza respiratoria	3.250,29	278,06	27	220,76
088	4	M	Malattia polmonare cronica ostruttiva	2.843,80	210,67	21	178,15
089	4	M	Polmonite semplice e pleurite, età > 17 anni con CC	4.303,12	271,70	28	228,55
090	4	M	Polmonite semplice e pleurite, età > 17 anni senza CC	2.610,17	199,00	24	122,67
091	4	M	Polmonite semplice e pleurite, età < 18 anni	1.919,45	248,88	14	219,38
092	4	M	Malattia polmonare interstiziale con CC	4.829,00	237,21	27	207,48

093	4	M	Malattia polmonare interstiziale senza CC	3.209,96	226,06	23	201,65
094	4	M	Pneumotorace con CC	4.407,66	261,61	27	224,47
095	4	M	Pneumotorace senza CC	2.317,39	221,28	17	189,97
096	4	M	Bronchite e asma, età > 17 anni con CC	2.339,88	218,88	18	188,84
097	4	M	Bronchite e asma, età > 17 anni senza CC	1.836,99	193,93	17	128,27
098	4	M	Bronchite e asma, età < 18 anni	1.580,31	259,50	10	238,80
099	4	M	Segni e sintomi respiratori con CC	2.538,40	215,30	27	113,51
100	4	M	Segni e sintomi respiratori senza CC	1.883,32	208,55	14	106,38
101	4	M	Altre diagnosi relative all'apparato respiratorio con CC	3.247,95	301,32	24	253,99
102	4	M	Altre diagnosi relative all'apparato respiratorio senza CC	1.772,86	264,80	13	220,40
103	Pre	C	Trapianto di cuore o impianto di sistema di assistenza cardiaca	54.335,01	7.408,09	91	628,99
104	5	C	Interventi sulle valvole cardiache e altri interventi maggiori cardiotoracici con cateterismo cardiaco	28.080,11	17.409,66	35	733,45
105	5	C	Interventi sulle valvole cardiache e altri interventi maggiori cardiotoracici senza cateterismo cardiaco	20.779,29	9.547,24	28	340,33
106	5	C	Bypass coronarico con PTCA	20.779,29	9.547,24	39	340,33
108	5	C	Altri interventi cardiotoracici	12.355,25	4.447,33	37	406,04
110	5	C	Interventi maggiori sul sistema cardiovascolare con CC	11.083,78	3.057,36	33	307,76
111	5	C	Interventi maggiori sul sistema cardiovascolare senza CC	6.795,39	2.100,39	24	251,59
113	5	C	Amputazione per disturbi circolatori eccetto amputazione arto superiore e dita piede	11.303,93	2.180,15	57	256,65
114	5	C	Amputazione arto superiore e dita piede per malattie apparato circolatorio	7.006,55	1.090,63	45	256,65
117	5	C	Revisione del pacemaker cardiaco, eccetto sostituzione	4.801,93	2.312,11	17	294,20
118	5	C	Sostituzione di pacemaker cardiaco	6.362,54	4.955,58	7	256,03
119	5	C	Legatura e stripping di vene	1.871,10	1.184,97	4	241,27
120	5	C	Altri interventi sull'apparato circolatorio	7.925,90	2.009,97	37	374,03
121	5	M	Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto e complicanze maggiori, dimessi vivi	5.519,91	333,78	21	268,52
122	5	M	Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto senza complicanze maggiori, dimessi vivi	4.395,98	331,13	17	264,80
123	5	M	Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto, morti	3.607,42	447,34	23	313,62
124	5	M	Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi complicata	4.092,97	522,70	21	408,08
125	5	M	Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi non complicata	1.785,14	463,79	7	253,12
126	5	M	Endocardite acuta e subacuta	9.088,97	285,30	74	244,30
127	5	M	Insufficienza cardiaca e shock	3.046,90	244,64	21	195,98
128	5	M	Tromboflebite delle vene profonde	2.702,12	217,04	21	188,92
129	5	M	Arresto cardiaco senza causa apparente	4.151,88	340,15	32	206,42
130	5	M	Malattie vascolari periferiche con CC	3.473,95	245,85	23	210,72
131	5	M	Malattie vascolari periferiche senza CC	2.408,10	232,43	21	194,95
132	5	M	Aterosclerosi con CC	2.987,34	245,34	20	149,13
133	5	M	Aterosclerosi senza CC	2.150,02	237,21	17	136,92
134	5	M	Iperensione	1.986,64	240,92	17	146,08
135	5	M	Malattie cardiache congenite e valvolari, età > 17 anni con CC	3.126,12	271,70	24	219,17
136	5	M	Malattie cardiache congenite e valvolari, età > 17 anni senza CC	2.141,74	245,16	17	215,98
137	5	M	Malattie cardiache congenite e valvolari, età < 18 anni	3.289,03	477,06	10	365,63
138	5	M	Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca con CC	3.653,06	362,97	17	314,15
139	5	M	Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca senza CC	1.946,45	250,47	10	214,92
140	5	M	Angina pectoris	2.239,38	253,12	14	217,04

141	5	M	Sincope e collasso con CC	2.482,95	270,63	20	161,32
142	5	M	Sincope e collasso senza CC	1.777,94	249,41	13	140,99
143	5	M	Dolore toracico	2.212,13	376,66	10	333,91
144	5	M	Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio con CC	4.276,14	311,51	23	255,00
145	5	M	Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio senza CC	2.646,31	248,39	21	215,30
146	6	C	Resezione rettale con CC	9.085,60	2.000,43	45	233,07
147	6	C	Resezione rettale senza CC	5.996,45	1.493,28	37	201,65
149	6	C	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue senza CC	5.807,01	1.466,75	28	168,22
150	6	C	Lisi di aderenze peritoneali con CC	5.697,69	1.408,37	30	250,47
151	6	C	Lisi di aderenze peritoneali senza CC	3.059,78	1.007,20	17	193,69
152	6	C	Interventi minori su intestino crasso e tenue con CC	5.116,62	1.357,43	33	214,39
153	6	C	Interventi minori su intestino crasso e tenue senza CC	3.587,79	1.120,22	20	205,37
155	6	C	Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età > 17 anni senza CC	5.026,41	1.229,54	34	191,03
156	6	C	Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età < 18 anni	4.821,57	1.139,86	24	246,75
157	6	C	Interventi su ano e stoma con CC	3.549,05	868,69	21	224,47
158	6	C	Interventi su ano e stoma senza CC	1.743,84	793,54	10	212,76
159	6	C	Interventi per ernia, eccetto inguinale e femorale, età > 17 anni con CC	5.034,37	1.046,99	27	202,18
160	6	C	Interventi per ernia, eccetto inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	2.356,18	976,06	13	190,36
161	6	C	Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni con CC	2.936,14	970,58	13	236,14
162	6	C	Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	1.824,26	1.009,77	7	205,13
163	6	C	Interventi per ernia, età < 18 anni	1.306,11	1.069,85	4	290,14
164	6	C	Appendicectomia con diagnosi principale complicata con CC	4.425,17	1.160,02	21	238,80
165	6	C	Appendicectomia con diagnosi principale complicata senza CC	2.301,47	918,04	14	228,19
166	6	C	Appendicectomia con diagnosi principale non complicata con CC	3.197,75	966,86	14	232,43
167	6	C	Appendicectomia con diagnosi principale non complicata senza CC	1.675,82	901,06	8	191,03
168	3	C	Interventi sulla bocca con CC	3.584,40	1.066,48	10	194,95
169	3	C	Interventi sulla bocca senza CC	2.456,44	986,73	7	192,91
170	6	C	Altri interventi sull'apparato digerente con CC	7.693,95	1.637,63	47	265,07
171	6	C	Altri interventi sull'apparato digerente senza CC	4.033,01	990,75	31	219,17
172	6	M	Neoplasie maligne dell'apparato digerente con CC	4.458,07	305,66	37	268,52
173	6	M	Neoplasie maligne dell'apparato digerente senza CC	4.121,63	303,01	28	245,70
174	6	M	Emorragia gastrointestinale con CC	4.082,36	299,29	21	239,33
175	6	M	Emorragia gastrointestinale senza CC	2.204,36	236,67	17	197,94
176	6	M	Ulcera peptica complicata	3.021,58	277,54	20	220,76
177	6	M	Ulcera peptica non complicata con CC	3.000,88	229,25	21	189,97
178	6	M	Ulcera peptica non complicata senza CC	2.043,57	221,28	17	140,09
179	6	M	Malattie infiammatorie dell'intestino	3.353,77	253,66	27	215,45
180	6	M	Occlusione gastrointestinale con CC	2.844,87	264,80	23	220,22
181	6	M	Occlusione gastrointestinale senza CC	1.841,92	229,25	14	139,57
182	6	M	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età > 17 anni con CC	2.456,44	243,04	20	148,12
183	6	M	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età > 17 anni senza CC	1.716,87	234,55	13	146,59
184	6	M	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età < 18 anni	1.244,00	274,35	7	236,68
185	3	M	Malattie dei denti e del cavo orale, eccetto estrazione e riparazione, età > 17 anni	1.924,54	319,98	18	233,63
186	3	M	Malattie dei denti e del cavo orale, eccetto estrazione e riparazione, età < 18 anni	1.571,81	299,29	10	250,94

187	3	M	Estrazioni e riparazioni dentali	1.632,38	381,54	7	249,92
188	6	M	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età > 17 anni con CC	3.266,78	264,17	24	215,30
189	6	M	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età > 17 anni senza CC	1.818,15	246,87	14	211,75
190	6	M	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età < 18 anni	1.679,01	284,97	7	250,47
191	7	C	Interventi su pancreas, fegato e di shunt con CC	12.844,41	2.615,38	57	289,23
192	7	C	Interventi su pancreas, fegato e di shunt senza CC	7.942,74	1.609,56	37	233,63
193	7	C	Interventi sulle vie biliari eccetto colecistectomia isolata con o senza esplorazione del dotto biliare comune con CC	9.539,38	2.053,22	60	253,84
194	7	C	Interventi sulle vie biliari, eccetto colecistectomia isolata con o senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC	7.126,73	1.544,41	51	253,28
195	7	C	Colecistectomia con esplorazione del dotto biliare comune con CC	7.544,56	1.660,10	40	225,21
196	7	C	Colecistectomia con esplorazione del dotto biliare comune senza CC	4.653,35	1.274,64	24	140,62
197	7	C	Colecistectomia eccetto laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune con CC	5.717,85	1.550,06	40	227,12
198	7	C	Colecistectomia eccetto laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC	2.888,37	1.251,30	24	200,05
199	7	C	Procedure diagnostiche epatobiliari per neoplasie maligne	7.165,48	1.657,29	45	180,84
200	7	C	Procedure diagnostiche epatobiliari non per neoplasie maligne	6.775,73	1.528,12	50	304,95
201	7	C	Altri interventi epatobiliari o sul pancreas	9.268,68	1.989,76	51	351,56
202	7	M	Cirrosi e epatite alcolica	4.035,37	314,56	27	244,83
203	7	M	Neoplasie maligne dell'apparato epatobiliare o del pancreas	3.976,76	309,37	35	247,29
204	7	M	Malattie del pancreas eccetto neoplasie maligne	3.572,18	262,64	24	220,40
205	7	M	Malattie del fegato eccetto neoplasie maligne, cirrosi, epatite alcolica con CC	4.086,29	295,72	27	262,64
206	7	M	Malattie del fegato eccetto neoplasie maligne, cirrosi, epatite alcolica senza CC	2.357,19	266,72	21	214,80
207	7	M	Malattie delle vie biliari con CC	3.713,69	274,87	24	211,23
208	7	M	Malattie delle vie biliari senza CC	2.205,51	235,62	17	154,23
210	8	C	Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età > 17 anni con CC	9.069,31	1.941,46	32	214,53
211	8	C	Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età > 17 anni senza CC	4.820,51	1.545,81	30	200,05
212	8	C	Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età < 18 anni	5.627,11	1.998,99	28	279,65
213	8	C	Amputazioni per malattie del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	6.014,49	1.301,71	63	162,91
216	8	C	Biopsie del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	4.834,31	1.470,46	24	318,93
217	8	C	Sbrigliamento ferita e trapianto cutaneo eccetto mano, per malattie del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	8.861,52	2.376,13	45	276,87
218	8	C	Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età > 17 anni con CC	5.804,88	1.642,39	31	190,51
219	8	C	Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età > 17 anni senza CC	2.843,80	1.167,46	20	180,43
220	8	C	Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età < 18 anni	2.621,46	1.293,22	17	209,61
223	8	C	Interventi maggiori su spalla e gomito o altri interventi su arto superiore con CC	2.457,48	1.034,78	4	202,18
224	8	C	Interventi su spalla, gomito o avambraccio eccetto interventi maggiori su articolazioni senza CC	2.096,63	1.032,13	13	192,63
225	8	C	Interventi sul piede	2.338,09	1.128,18	7	233,49
226	8	C	Interventi sui tessuti molli con CC	4.701,11	1.287,91	24	209,61
227	8	C	Interventi sui tessuti molli senza CC	1.921,99	1.046,83	10	199,53
228	8	C	Interventi maggiori sul pollice o sulle articolazioni o altri interventi mano o polso con CC	2.238,85	1.135,61	10	238,27

229	8	C	Interventi su mano o polso eccetto interventi maggiori sulle articolazioni, senza CC	1.508,69	1.029,42	7	192,40
230	8	C	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissaggio intramidollare di anca e femore	2.275,24	1.022,12	13	148,12
232	8	C	Artroscopia	1.947,44	1.174,31	7	191,89
233	8	C	Altri interventi su sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo con CC	7.590,62	2.099,27	34	274,07
234	8	C	Altri interventi su sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo senza CC	3.397,81	1.324,53	13	210,67
235	8	M	Fratture del femore	3.982,07	294,51	23	255,78
236	8	M	Fratture dell'anca e della pelvi	4.401,29	331,67	21	296,64
237	8	M	Distorsioni, stiramenti e lussazioni di anca, pelvi e coscia	2.090,26	254,72	17	211,20
238	8	M	Osteomielite	4.412,97	280,19	44	145,40
239	8	M	Fratture patologiche e neoplasie maligne del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	3.441,86	298,23	30	245,16
240	8	M	Malattie del tessuto connettivo con CC	4.855,00	272,76	30	177,77
241	8	M	Malattie del tessuto connettivo senza CC	3.101,70	247,82	20	146,46
242	8	M	Artrite settica	4.144,98	309,90	40	158,67
243	8	M	Affezioni mediche del dorso	2.144,42	248,35	21	129,80
244	8	M	Malattie dell'osso e artropatie specifiche con CC	2.927,28	283,00	23	130,81
245	8	M	Malattie dell'osso e artropatie specifiche senza CC	2.078,77	241,45	28	101,79
246	8	M	Artropatie non specifiche	2.300,41	236,14	20	126,30
247	8	M	Segni e sintomi relativi al sistema muscolo-scheletrico e al tessuto connettivo	1.888,41	257,90	17	140,99
248	8	M	Tendinite, miosite e borsite	1.949,49	251,00	23	205,13
249	8	M	Assistenza riabilitativa per malattie del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	1.449,64	295,72	18	219,89
250	8	M	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e piede, età > 17 anni con CC	2.222,93	472,81	16	178,30
251	8	M	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e piede, età > 17 anni senza CC	1.529,90	343,34	7	168,22
252	8	M	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e piede, età < 18 anni	1.079,36	375,71	4	245,70
253	8	M	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di braccio, gamba, eccetto piede, età > 17 anni con CC	2.457,48	329,54	24	200,59
254	8	M	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di braccio, gamba, eccetto piede, età > 17 anni senza CC	1.465,15	239,86	10	148,59
255	8	M	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di braccio, gamba, eccetto piede, età < 18 anni	1.444,98	369,33	7	211,74
256	8	M	Altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	1.711,27	286,56	14	173,06
257	9	C	Mastectomia totale per neoplasie maligne con CC	4.511,67	1.097,40	14	204,31
258	9	C	Mastectomia totale per neoplasie maligne senza CC	2.917,03	1.075,11	14	195,29
259	9	C	Mastectomia subtotala per neoplasie maligne con CC	4.426,76	994,99	13	186,27
260	9	C	Mastectomia subtotala per neoplasie maligne senza CC	2.446,87	972,70	10	161,85
261	9	C	Interventi sulla mammella non per neoplasie maligne eccetto biopsia e escissione locale	2.586,97	1.360,08	10	237,73
262	9	C	Biopsia della mammella e escissione locale non per neoplasie maligne	1.570,28	1.004,13	7	242,80
263	9	C	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti per ulcere della pelle o cellulite con CC	7.575,46	1.621,34	37	142,08
264	9	C	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti per ulcere pelle o cellulite senza CC	4.048,62	917,10	37	117,07
265	9	C	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite con CC	4.748,50	1.547,22	17	208,70
266	9	C	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC	2.637,65	1.180,48	10	161,86

267	9	C	Interventi perianali e pilonidali	1.971,37	854,76	7	221,42
268	9	C	Chirurgia plastica della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella	2.104,22	1.008,08	10	208,70
269	9	C	Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella con CC	4.066,94	1.249,57	31	247,38
270	9	C	Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella senza CC	1.728,57	865,43	7	210,72
271	9	M	Ulcere della pelle	4.493,63	214,92	30	186,79
272	9	M	Malattie maggiori della pelle con CC	3.867,45	285,49	27	232,43
273	9	M	Malattie maggiori della pelle senza CC	2.820,46	225,53	20	207,48
274	9	M	Neoplasie maligne della mammella con CC	5.109,72	362,44	34	217,04
275	9	M	Neoplasie maligne della mammella senza CC	3.090,56	274,35	17	164,50
276	9	M	Patologie non maligne della mammella	1.355,98	269,04	10	207,67
277	9	M	Cellulite, età > 17 anni con CC	3.336,00	226,50	30	130,30
278	9	M	Cellulite, età > 17 anni senza CC	1.977,49	215,30	21	128,78
279	9	M	Cellulite, età < 18 anni	1.574,47	278,06	10	253,66
280	9	M	Traumi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella, età > 17 anni con CC	1.903,16	325,26	17	263,66
281	9	M	Traumi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella, età > 17 anni senza CC	1.585,55	332,73	7	255,00
282	9	M	Traumi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella, età < 18 anni	1.442,52	517,92	4	228,55
283	9	M	Malattie minori della pelle con CC	2.844,30	253,12	20	144,55
284	9	M	Malattie minori della pelle senza CC	1.681,74	240,92	13	207,16
285	10	C	Amputazioni di arto inferiore per malattie endocrine, nutrizionali o metaboliche	9.921,21	1.708,19	59	133,73
286	10	C	Interventi sul surrene e sulla ipofisi	7.211,66	1.695,99	27	265,33
287	10	C	Trapianti cutanei e sbrigliamento di ferite per malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche	6.948,14	1.494,99	34	183,65
288	10	C	Interventi per obesità	3.671,10	1.257,66	17	186,79
289	10	C	Interventi sulle paratiroidi	3.673,22	1.146,23	11	240,38
290	10	C	Interventi sulla tiroide	2.564,15	1.054,95	11	169,28
291	10	C	Interventi sul dotto tiroglosso	1.366,98	830,49	7	205,90
292	10	C	Altri interventi per malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche con CC	8.477,39	1.962,24	27	368,42
293	10	C	Altri interventi per malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche senza CC	5.180,83	1.120,76	14	132,14
294	10	M	Diabete, età > 35 anni	2.547,05	230,30	20	134,38
295	10	M	Diabete, età < 36 anni	2.158,18	312,56	17	255,00
296	10	M	Disturbi della nutrizione e miscelanea di disturbi del metabolismo, età > 17 anni con CC	3.404,18	255,25	23	232,43
297	10	M	Disturbi della nutrizione e miscelanea di disturbi del metabolismo, età > 17 anni senza CC	2.628,89	246,75	21	208,02
298	10	M	Disturbi della nutrizione e miscelanea di disturbi del metabolismo, età < 18 anni	1.578,71	255,25	7	208,55
299	10	M	Difetti congeniti del metabolismo	2.884,67	350,23	17	237,21
300	10	M	Malattie endocrine con CC	3.303,43	274,87	20	227,53
301	10	M	Malattie endocrine senza CC	1.910,29	286,56	17	153,21
302	11	C	Trapianto renale	39.845,68	4.304,13	42	809,26
303	11	C	Interventi su rene e uretere per neoplasia	8.638,56	2.153,74	25	217,90
304	11	C	Interventi su rene e uretere, non per neoplasia con CC	7.185,14	1.582,60	34	244,86
305	11	C	Interventi su rene e uretere, non per neoplasia senza CC	4.989,79	1.201,41	20	225,53
306	11	C	Prostatectomia con CC	4.605,06	1.086,79	18	223,93
307	11	C	Prostatectomia senza CC	2.852,82	817,75	14	185,73
308	11	C	Interventi minori sulla vescica con CC	5.428,64	1.568,63	24	290,27
309	11	C	Interventi minori sulla vescica senza CC	3.505,53	1.150,47	13	161,32
310	11	C	Interventi per via transuretrale con CC	4.104,65	1.109,07	17	292,92
311	11	C	Interventi per via transuretrale senza CC	2.117,86	869,22	10	165,56
312	11	C	Interventi sull'uretra, età > 17 anni con CC	2.385,31	922,82	17	215,98
313	11	C	Interventi sull'uretra, età > 17 anni senza CC	2.171,99	795,46	10	192,10
314	11	C	Interventi sull'uretra, età < 18 anni	2.443,68	1.129,78	17	205,90
315	11	C	Altri interventi sul rene e sulle vie urinarie	6.533,48	1.842,45	41	246,75
316	11	M	Insufficienza renale	4.481,94	365,09	27	285,49
317	11	M	Ricovero per dialisi renale	2.536,02	305,66	1	175,12
318	11	M	Neoplasie del rene e delle vie urinarie con CC	4.111,02	376,76	34	317,33

319	11	M	Neoplasie del rene e delle vie urinarie senza CC	2.951,00	256,84	17	211,74
320	11	M	Infezioni del rene e delle vie urinarie, età > 17 anni con CC	2.750,65	243,31	23	203,10
321	11	M	Infezioni del rene e delle vie urinarie, età > 17 anni senza CC	2.167,84	230,57	17	160,33
322	11	M	Infezioni del rene e delle vie urinarie, età < 18 anni	2.224,53	283,37	11	173,52
323	11	M	Calcolosi urinaria con CC e/o litotripsia mediante ultrasuoni	2.849,64	300,88	10	253,66
324	11	M	Calcolosi urinaria senza CC	1.483,24	227,65	10	182,73
325	11	M	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie, età > 17 anni con CC	2.885,04	296,24	17	254,50
326	11	M	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie, età > 17 anni senza CC	2.102,18	271,17	10	225,48
327	11	M	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie, età < 18 anni	1.837,67	289,74	7	261,09
328	11	M	Stenosi uretrale, età > 17 anni con CC	2.583,70	316,60	17	149,65
329	11	M	Stenosi uretrale, età > 17 anni senza CC	1.496,46	237,71	10	122,67
330	11	M	Stenosi uretrale, età < 18 anni	1.319,22	318,93	7	179,89
331	11	M	Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età > 17 anni con CC	3.251,00	260,10	27	214,80
332	11	M	Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età > 17 anni senza CC	2.114,91	252,47	17	214,80
333	11	M	Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età < 18 anni	2.305,19	351,83	13	286,56
334	12	C	Interventi maggiori sulla pelvi maschile con CC	5.593,68	1.586,14	20	216,50
335	12	C	Interventi maggiori sulla pelvi maschile senza CC	4.501,06	1.434,37	16	210,67
336	12	C	Prostatectomia transuretrale con CC	3.554,36	866,56	15	187,86
337	12	C	Prostatectomia transuretrale senza CC	2.702,64	773,17	11	182,01
338	12	C	Interventi sul testicolo per neoplasia maligna	3.303,89	1.042,75	10	232,43
339	12	C	Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età > 17 anni	1.630,71	897,35	7	196,34
340	12	C	Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età < 18 anni	1.435,39	1.078,83	4	294,72
341	12	C	Interventi sul pene	3.112,55	2.186,32	13	201,05
342	12	C	Circoncisione, età > 17 anni	1.436,40	1.001,33	4	261,12
343	12	C	Circoncisione, età < 18 anni	892,79	727,27	4	240,75
344	12	C	Altri interventi sull'apparato riproduttivo maschile per neoplasie maligne	4.793,98	1.347,87	17	188,92
345	12	C	Altri interventi sull'apparato riproduttivo maschile eccetto per neoplasie maligne	3.114,97	908,48	17	232,43
346	12	M	Neoplasie maligne dell'apparato genitale maschile con CC	4.188,49	298,77	35	253,66
347	12	M	Neoplasie maligne dell'apparato genitale maschile senza CC	2.912,79	272,23	10	236,67
348	12	M	Ipertrofia prostatica benigna con CC	2.790,21	237,73	21	199,53
349	12	M	Ipertrofia prostatica benigna senza CC	2.203,30	233,49	10	198,46
350	12	M	Infiammazioni dell'apparato riproduttivo maschile	1.655,66	276,47	13	227,65
351	12	M	Sterilizzazione maschile	1.200,00	276,47	6	197,94
352	12	M	Altre diagnosi relative all'apparato riproduttivo maschile	1.568,10	483,96	7	197,94
353	13	C	Eviscerazione pelvica, isterectomia radicale e vulvectomia radicale	5.984,24	2.010,14	22	264,27
354	13	C	Interventi su utero e su annessi per neoplasie maligne non dell'ovaio o degli annessi con CC	5.860,60	1.232,72	37	182,01
355	13	C	Interventi su utero e su annessi per neoplasie maligne non dell'ovaio o degli annessi senza CC	3.327,23	966,86	15	136,91
356	13	C	Interventi ricostruttivi dell'apparato riproduttivo femminile	2.816,74	874,53	11	139,03
357	13	C	Interventi su utero e annessi per neoplasie maligne dell'ovaio o degli annessi	6.665,09	1.827,45	27	207,79
358	13	C	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne con CC	3.648,82	1.116,51	15	203,24
359	13	C	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	2.619,87	1.057,07	11	165,04

360	13	C	Interventi su vagina, cervice e vulva	1.996,34	923,35	10	251,53
361	13	C	Laparoscopia e occlusione laparotomica delle tube	1.708,19	1.106,96	7	260,55
362	13	C	Occlusione endoscopica delle tube	1.074,59	914,33	4	165,56
363	13	C	Dilatazione e raschiamento, conizzazione e impianto materiale radioattivo per neoplasie maligne	2.468,63	872,41	10	275,95
364	13	C	Dilatazione e raschiamento, conizzazione eccetto per neoplasie maligne	1.448,63	812,64	4	232,10
365	13	C	Altri interventi sull'apparato riproduttivo femminile	3.817,03	1.195,04	23	189,97
366	13	M	Neoplasie maligne apparato riproduttivo femminile con CC	4.486,72	351,83	37	291,33
367	13	M	Neoplasie maligne dell'apparato riproduttivo femminile senza CC	2.373,64	289,74	21	259,50
368	13	M	Infezioni dell'apparato riproduttivo femminile	1.902,94	265,33	10	180,43
369	13	M	Disturbi mestruali e altri disturbi dell'apparato riproduttivo femminile	1.352,43	308,46	7	264,68
370	14	C	Parto cesareo con CC	3.811,19	848,00	14	217,57
371	14	C	Parto cesareo senza CC	2.424,58	751,41	6	174,06
372	14	M	Parto vaginale con diagnosi complicanti	2.305,19	326,35	8	255,78
373	14	M	Parto vaginale senza diagnosi complicanti	1.530,42	316,27	5	202,18
374	14	C	Parto vaginale con sterilizzazione e/o dilatazione e raschiamento	1.998,99	826,77	8	263,74
375	14	C	Parto vaginale con altro intervento eccetto sterilizzazione e/o dilatazione e raschiamento	3.128,77	1.200,88	8	347,58
376	14	M	Diagnosi relative a postparto e postaborto senza intervento chirurgico	1.317,62	273,29	10	227,65
377	14	C	Diagnosi relative a postparto e postaborto con intervento chirurgico	2.459,07	1.017,28	7	365,09
378	14	M	Gravidanza ectopica	2.321,64	307,25	10	186,27
379	14	M	Minaccia di aborto	2.112,55	296,10	10	221,82
380	14	M	Aborto senza dilatazione e raschiamento	1.130,30	356,07	7	194,75
381	14	C	Aborto con dilatazione e raschiamento, mediante aspirazione o isterotomia	1.329,52	908,68	4	290,65
382	14	M	Falso travaglio	451,06	345,46	4	97,11
383	14	M	Altre diagnosi preparto con complicazioni mediche	1.599,41	297,70	10	197,94
384	14	M	Altre diagnosi preparto senza complicazioni mediche	1.451,89	257,37	14	179,36
385	15	M	Neonati morti o trasferiti ad altre strutture di assistenza per acuti	4.050,53	312,03	4	267,45
386	15	M	Neonati gravemente immaturi o con sindrome da distress respiratorio	14.528,64	329,66	135	197,68
387	15	M	Prematurità con affezioni maggiori	8.101,11	312,25	51	188,70
388	15	M	Prematurità senza affezioni maggiori	3.860,54	188,38	20	185,20
389	15	M	Neonati a termine con affezioni maggiori	1.864,20	209,08	11	131,60
390	15	M	Neonati con altre affezioni significative	1.331,42	166,10	5	98,17
391	15	M	Neonato normale	530,66	177,77	5	-
392	16	C	Splenectomia, età > 17 anni	6.589,85	1.725,24	22	317,30
393	16	C	Splenectomia, età < 18 anni	4.446,93	990,21	13	239,33
394	16	C	Altri interventi sugli organi emopoietici	3.889,73	1.295,87	17	305,66
395	16	M	Anomalie dei globuli rossi, età > 17 anni	3.344,67	287,62	23	235,15
396	16	M	Anomalie dei globuli rossi, età < 18 anni	1.607,37	316,27	13	233,49
397	16	M	Disturbi della coagulazione	4.922,39	447,88	20	346,52
398	16	M	Disturbi sistema reticoloendoteliale e immunitario con CC	6.128,05	375,71	27	193,16
399	16	M	Disturbi sistema reticoloendoteliale e immunitario senza CC	2.990,26	290,27	17	173,52
401	17	C	Linfoma e leucemia non acuta con altri interventi chirurgici con CC	9.734,26	1.435,45	55	295,96
402	17	C	Linfoma e leucemia non acuta con altri interventi chirurgici senza CC	3.863,73	1.008,25	24	153,36
403	17	M	Linfoma e leucemia non acuta con CC	8.666,64	443,66	40	365,59
404	17	M	Linfoma e leucemia non acuta senza CC	4.056,36	307,25	24	266,92
405	17	M	Leucemia acuta senza interventi chirurgici maggiori, età < 18 anni	7.659,01	715,32	86	558,79

406	17	C	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con interventi maggiori con CC	11.358,41	1.875,19	43	264,51
407	17	C	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con interventi maggiori senza CC	5.164,38	1.269,33	27	176,18
408	17	C	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con altri interventi	5.409,54	1.390,85	13	339,62
409	17	M	Radioterapia	3.216,33	410,20	31	305,66
410	17	M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	1.888,62	354,48	7	280,19
411	17	M	Anamnesi di neoplasia maligna senza endoscopia	1.545,33	275,41	13	162,89
412	17	M	Anamnesi di neoplasia maligna con endoscopia	1.250,12	359,26	10	250,94
413	17	M	Altre alterazioni mieloproliferative e neoplasie poco differenziate con CC	5.539,03	287,08	41	232,95
414	17	M	Altre alterazioni mieloproliferative e neoplasie poco differenziate senza CC	3.607,95	270,11	32	160,79
417	18	M	Setticemia, età < 18 anni	2.783,31	276,47	17	251,00
418	18	M	Infezioni post-chirurgiche e post-traumatiche	2.852,82	265,33	23	231,90
419	18	M	Febbre di origine sconosciuta, età > 17 anni con CC	3.090,03	287,08	20	176,71
420	18	M	Febbre di origine sconosciuta, età > 17 anni senza CC	2.378,42	260,55	21	152,83
421	18	M	Malattie di origine virale, età > 17 anni	2.262,73	270,63	14	185,20
422	18	M	Malattie di origine virale e febbre di origine sconosciuta, età < 18 anni	1.706,07	283,37	10	253,66
423	18	M	Altre diagnosi relative a malattie infettive e parassitarie	3.435,49	338,56	24	260,02
424	19	C	Interventi chirurgici di qualunque tipo in pazienti con diagnosi principale di malattia mentale	8.112,35	1.288,88	39	239,81
425	19	M	Reazione acuta di adattamento e disfunzione psicosociale	2.185,26	284,97	21	248,35
426	19	M	Nevrosi depressive	2.111,34	216,50	31	195,46
427	19	M	Nevrosi eccetto nevrosi depressive	1.857,86	232,95	27	210,23
428	19	M	Disturbi della personalità e del controllo degli impulsi	2.427,77	207,48	41	193,16
429	19	M	Disturbi organici e ritardo mentale	3.200,61	250,47	27	160,33
430	19	M	Psicosi	3.316,63	215,45	44	203,77
431	19	M	Disturbi mentali dell'infanzia	1.874,29	235,08	21	160,26
432	19	M	Altre diagnosi relative a disturbi mentali	2.403,89	244,10	21	180,95
433	20	M	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci; dimesso contro il parere dei sanitari	1.134,54	314,15	4	289,74
439	21	C	Trapianti di pelle per traumatismo	3.933,77	1.417,40	17	220,22
440	21	C	Sbrigliamento di ferite per traumatismo	5.273,16	1.353,71	28	367,74
441	21	C	Interventi sulla mano per traumatismo	1.952,83	1.069,81	10	217,04
442	21	C	Altri interventi chirurgici per traumatismo con CC	7.478,86	1.563,51	51	305,51
443	21	C	Altri interventi chirurgici per traumatismo senza CC	4.051,59	1.133,49	13	215,98
444	21	M	Traumatismi, età > 17 anni con CC	2.564,15	245,70	21	209,61
445	21	M	Traumatismi, età > 17 anni senza CC	1.713,50	244,10	10	205,37
446	21	M	Traumatismi, età < 18 anni	1.305,95	340,15	4	282,84
447	21	M	Reazioni allergiche, età > 17 anni	1.640,79	310,44	10	262,15
448	21	M	Reazioni allergiche, età < 18 anni	977,47	288,68	7	265,86
449	21	M	Avvelenamenti ed effetti tossici farmaci, età > 17 anni con CC	2.588,56	312,56	21	252,59
450	21	M	Avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci, età > 17 anni senza CC	1.451,89	301,42	10	246,75
451	21	M	Avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci, età < 18 anni	1.084,67	359,79	4	269,04
452	21	M	Complicazioni di trattamenti con CC	2.433,60	327,95	27	193,16
453	21	M	Complicazioni di trattamenti senza CC	1.790,97	241,45	18	171,41
454	21	M	Altre diagnosi di traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici con CC	3.033,25	361,38	18	278,06
455	21	M	Altre diagnosi di traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici senza CC	1.940,09	334,84	10	145,94

461	23	C	Intervento con diagnosi di altro contatto con i servizi sanitari	2.874,05	1.033,73	21	219,69
462	23	M	Riabilitazione	1.996,34	244,10	37	93,92
463	23	M	Segni e sintomi con CC	3.361,72	277,54	31	152,83
464	23	M	Segni e sintomi senza CC	1.958,65	223,93	23	135,39
465	23	M	Assistenza riabilitativa con anamnesi di neoplasia maligna come diagnosi secondaria	857,54	206,42	7	205,90
466	23	M	Assistenza riabilitativa senza anamnesi di neoplasia maligna come diagnosi secondaria	1.506,01	308,31	10	178,84
467	23	M	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	1.491,89	282,32	10	143,54
468	NA	C	Intervento chirurgico esteso non correlato con la diagnosi principale	5.972,57	1.769,22	39	284,43
469	NA	NA	Diagnosi principale non valida come diagnosi di dimissione	451,06	102,42	10	81,72
470	NA	NA	Non attribuibile ad altro DRG	451,06	60,50	41	48,29
471	8	C	Interventi maggiori bilaterali o multipli sulle articolazioni degli arti inferiori	15.360,94	8.394,26	30	233,63
473	17	M	Leucemia acuta senza interventi chirurgici maggiori, età > 17 anni	23.610,88	956,97	81	687,40
476	NA	C	Intervento chirurgico sulla prostata non correlato con la diagnosi principale	4.713,32	1.211,49	20	240,92
477	NA	C	Intervento chirurgico non esteso non correlato con la diagnosi principale	3.162,20	1.003,48	32	196,88
479	5	C	Altri interventi sul sistema cardiovascolare senza CC	3.996,40	1.420,58	21	207,48
480	Pre	C	Trapianto di fegato e/o trapianto di intestino	66.269,05	13.555,96	61	923,84
481	Pre	C	Trapianto di midollo osseo	44.928,18	4.871,34	46	1.117,03
482	Pre	C	Tracheostomia per diagnosi relative a faccia, bocca e collo	11.800,39	2.672,11	61	242,05
484	24	C	Craniotomia per traumasmi multipli rilevanti	19.043,93	5.009,49	73	521,17
485	24	C	Reimpianto di arti, interventi su anca e femore per traumasmi multipli rilevanti	14.215,83	4.510,23	42	339,77
486	24	C	Altri interventi chirurgici per traumasmi multipli rilevanti	12.852,82	3.453,28	50	367,28
487	24	M	Altri traumasmi multipli rilevanti	5.690,79	469,63	37	342,27
488	25	C	H.I.V. associato ad intervento chirurgico esteso	12.387,26	1.597,76	112	214,53
489	25	M	H.I.V. associato ad altre patologie maggiori correlate	6.839,67	290,80	58	180,43
490	25	M	H.I.V. associato o non ad altre patologie correlate	4.152,94	301,94	31	206,42
491	8	C	Interventi su articolazioni maggiori e reimpianti di arti superiori	5.199,93	2.606,07	24	182,55
492	17	M	Chemioterapia associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta o con uso di alte dosi di agenti chemioterapici	6.756,36	584,79	51	239,86
493	7	C	Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune con CC	5.094,33	3.661,55	30	166,10
494	7	C	Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC	2.600,23	2.016,51	10	160,26
495	Pre	C	Trapianto di polmone	53.065,95	-	78	689,85
496	8	C	Artrodesi vertebrale con approccio anteriore/posteriore combinato	21.699,75	17.359,80	45	1.084,98
497	8	C	Artrodesi vertebrale eccetto cervicale con CC	14.411,28	11.529,02	35	720,55
498	8	C	Artrodesi vertebrale eccetto cervicale senza CC	10.601,72	8.481,38	24	530,08
499	8	C	Interventi su dorso e collo eccetto per artrodesi vertebrale con CC	4.823,13	3.858,50	27	241,15
500	8	C	Interventi su dorso e collo eccetto per artrodesi vertebrale senza CC	2.832,57	2.266,05	14	141,62
501	8	C	Interventi sul ginocchio con diagnosi principale di infezione con CC	9.900,12	7.920,09	92	396,00
502	8	C	Interventi sul ginocchio con diagnosi principale di infezione senza CC	2.723,27	2.178,61	51	108,93
503	8	C	Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione	2.187,86	1.750,28	7	196,91
504	22	C	Ustioni estese o ustioni a tutto spessore con ventilazione meccanica • 96 ore con innesto di cute	44.442,04	35.553,63	108	3.110,94
505	22	M	Ustioni estese o ustioni a tutto spessore con ventilazione meccanica • 96 ore senza innesto di cute	11.034,52	2.206,90	71	772,41

506	22	C	Ustioni estese a tutto spessore con innesto di cute o lesione da inalazione con CC o trauma significativo	17.336,24	13.868,99	87	1.213,53
507	22	C	Ustioni estese a tutto spessore con innesto di cute o lesione da inalazione senza CC o trauma significativo	6.806,64	5.445,31	65	476,46
508	22	M	Ustioni estese a tutto spessore senza innesto di cute o lesione da inalazione con CC o trauma significativo	5.668,81	1.133,76	67	396,81
509	22	M	Ustioni estese a tutto spessore senza innesto di cute o lesione da inalazione senza CC o trauma significativo	3.001,02	600,20	32	210,06
510	22	M	Ustioni non estese con CC o trauma significativo	4.398,12	879,62	53	307,86
511	22	M	Ustioni non estese senza CC o trauma significativo	3.519,72	703,94	24	246,37
512	Pre	C	Trapianto simultaneo di pancreas/rene	67.884,28	-	68	-
513	Pre	C	Trapianto di pancreas	61.592,46	-	53	-
515	5	C	Impianto di defibrillatore cardiaco senza cateterismo cardiaco	22.966,68	9.646,01	31	459,33
518	5	C	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea senza inserzione di stent nell'arteria coronarica senza IMA	5.605,46	4.484,37	7	190,20
519	8	C	Artrodesi vertebrale cervicale con CC	11.403,15	9.122,51	46	570,15
520	8	C	Artrodesi vertebrale cervicale senza CC	7.939,03	6.351,22	17	396,94
521	20	M	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci con CC	2.698,61	242,87	27	215,89
522	20	M	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci con terapia riabilitativa senza CC	2.624,21	236,17	45	209,93
523	20	M	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci senza terapia riabilitativa senza CC	2.038,08	183,42	24	163,04
524	1	M	Ischemia cerebrale transitoria	2.527,53	238,80	17	203,24
525	5	C	Impianto di altro sistema di assistenza cardiaca	28.080,11	17.409,66	47	733,45
528	1	C	Interventi vascolari intracranici con diagnosi principale di emorragia	10.282,38	2.286,85	48	280,81
529	1	C	Interventi di anastomosi ventricolare con CC	10.282,38	2.286,85	75	280,81
530	1	C	Interventi di anastomosi ventricolare senza CC	10.282,38	2.286,85	33	280,81
531	1	C	Interventi sul midollo spinale con CC	6.992,51	1.926,85	47	178,59
532	1	C	Interventi sul midollo spinale senza CC	6.992,51	1.926,85	47	178,59
533	1	C	Interventi vascolari extracranici con CC	4.866,15	1.499,11	20	269,57
534	1	C	Interventi vascolari extracranici senza CC	4.866,15	1.499,11	20	269,57
535	5	C	Impianto di defibrillatore cardiaco con cateterismo cardiaco con infarto miocardico acuto, insufficienza cardiaca o shock	26.098,50	14.876,15	41	782,96
536	5	C	Impianto di defibrillatore cardiaco con cateterismo cardiaco senza infarto miocardico acuto, insufficienza cardiaca o shock	26.098,50	14.876,15	41	782,96
537	8	C	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore con CC	2.294,08	1.278,21	28	227,02
538	8	C	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore senza CC	2.294,08	1.278,21	28	227,02
539	17	C	Linfoma e leucemia con interventi chirurgici maggiori con CC	10.112,77	1.988,08	50	331,91
540	17	C	Linfoma e leucemia con interventi chirurgici maggiori senza CC	10.282,38	2.286,85	24	280,81
541	Pre	C	Ossigenazione extracorporea a membrane o tracheostomia con ventilazione meccanica • 96 ore o diagnosi principale non relativa a faccia, bocca e collo con intervento chirurgico maggiore	44.471,04	7.357,55	117	531,28
542	Pre	C	Tracheostomia con ventilazione meccanica • 96 ore o diagnosi principale non relativa a faccia, bocca e collo senza intervento chirurgico maggiore	44.471,04	7.357,55	104	531,28
543	1	C	Craniotomia con impianto di dispositivo maggiore o diagnosi principale di patologia acuta complessa del sistema nervoso centrale	10.282,38	2.286,85	51	280,81
544	8	C	Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	9.544,99	4.774,74	22	227,46

545	8	C	Revisione di sostituzione dell'anca o del ginocchio	9.544,99	4.774,74	34	227,46
546	8	C	Artrodesi verterbale eccetto cervicale con deviazione della colonna vertebrale o neoplasia maligna	14.411,28	11.529,02	31	720,55
547	5	C	Bypass coronarico con cateterismo cardiaco con diagnosi cardiovascolare maggiore	16.963,19	5.022,40	39	711,55
548	5	C	Bypass coronarico con cateterismo cardiaco senza diagnosi cardiovascolare maggiore	16.963,19	5.022,40	29	711,55
549	5	C	Bypass coronarico senza cateterismo cardiaco con diagnosi cardiovascolare maggiore	14.040,05	3.885,16	28	310,00
550	5	C	Bypass coronarico senza cateterismo cardiaco senza diagnosi cardiovascolare maggiore	14.040,05	3.885,16	20	310,00
551	5	C	Impianto di pacemaker cardiaco permanente con diagnosi cardiovascolare maggiore o di defibrillatore automatico (AICD) o di generatore di impulsi	11.504,99	6.321,40	31	475,12
552	5	C	Altro impianto di pacemaker cardiaco permanente senza diagnosi cardiovascolare maggiore	7.548,50	6.553,34	14	393,69
553	5	C	Altri interventi vascolari con CC con diagnosi cardiovascolare maggiore	6.681,53	2.122,11	49	255,25
554	5	C	Altri interventi vascolari con CC senza diagnosi cardiovascolare maggiore	6.681,53	2.122,11	31	255,25
555	5	C	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con diagnosi cardiovascolare maggiore	9.708,64	7.766,91	17	308,47
556	5	C	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent non medicato senza diagnosi cardiovascolare maggiore	8.095,35	6.476,28	10	262,13
557	5	C	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato con diagnosi cardiovascolare maggiore	8.095,35	6.476,28	*	
558	5	C	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato senza diagnosi cardiovascolare maggiore	8.095,35	6.476,28	*	
559	1	M	Ictus ischemico acuto con uso di agenti trombolitici	4.437,91	270,11	*	
560	1	M	Infezioni batteriche e tubercolosi del sistema nervoso	5.627,11	328,48	43	187,86
561	1	M	Infezioni non batteriche del sistema nervoso eccetto meningite virale	5.627,11	328,48	37	187,86
562	1	M	Convulsioni, età > 17 anni con CC	2.648,35	268,24	20	209,20
563	1	M	Convulsioni, età > 17 anni senza CC	2.019,21	252,07	17	154,23
564	1	M	Cefalea, età > 17 anni	2.019,21	252,07	23	154,23
565	4	M	Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita • 96 ore	11.300,57	565,54	50	405,47
566	4	M	Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita < 96 ore	11.300,57	565,54	46	405,47
567	6	C	Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età > 17 anni con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore	11.051,21	2.353,67	47	293,72
568	6	C	Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età > 17 anni con CC senza diagnosi gastrointestinale maggiore	11.051,21	2.353,67	48	293,72
569	6	C	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore	10.512,64	2.252,59	50	284,73
570	6	C	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC senza diagnosi gastrointestinale maggiore	10.512,64	2.252,59	45	284,73
571	6	M	Malattie maggiori dell'esofago	4.082,36	299,29	24	239,33
572	6	M	Malattie gastrointestinali maggiori e infezioni peritoneali	2.456,44	243,04	20	148,12
573	11	C	Interventi maggiori sulla vescica	8.638,56	2.153,74	43	217,90
574	16	M	Diagnosi ematologiche/immunologiche maggiori eccetto anemia falciforme e coagulopatie	3.344,67	287,62	27	235,15
575	18	M	Setticemia con ventilazione meccanica • 96 ore, età > 17 anni	5.665,85	293,99	65	238,80

576	18	M	Setticemia senza ventilazione meccanica • 96 ore, età > 17 anni	5.665,85	293,99	37	238,80
577	1	C	Inserzione di stent carotideo	8.095,35	6.476,28	*	
578	18	C	Malattie infettive e parassitarie con intervento chirurgico	7.582,19	1.797,69	82	289,79
579	18	C	Infezioni post-operatorie o post-traumatiche con intervento chirurgico	7.582,19	1.797,69	44	289,79

* Le soglie saranno definite con successivo aggiornamento non appena disponibile la casistica nazionale di riferimento

ESPIANTO DI ORGANO DA CADAVERE PER TRAPIANTO	2.622,57
IMPIANTO DI CUORE ARTIFICIALE	51.341,30
ASSISTENZA ALBERGHIERA PER IL GENITORE CHE ASSISTE IL BAMBINO RICOVERATO IN REGIME ORDINARIO	21,00
ASSISTENZA ALBERGHIERA PER IL GENITORE CHE ASSISTE IL BAMBINO RICOVERATO IN DAY-HOSPITAL	11,00
TARIFFA GIORNALIERA RELATIVA AI RICOVERI ORDINARI NEI REPARTI PER LUNGODEGENTI	141,68

** DRG 49: nel caso di impianto con protesi cocleare, il costo di quest'ultima è valorizzato a parte in via forfettaria per l'importo di euro 22.708,00

Allegato 2

**TARIFFE DELLE PRESTAZIONI DI RIABILITAZIONE OSPEDALIERA
EROGATE IN REGIME DI DEGENZA**

RAGGRUPPAMENTI MDC	TARIFFA GIORNALIERA
MDC 1 - MALATTIE E DISTURBI DEL SISTEMA NERVOSO	269,04
MDC 2 - MALATTIE E DISTURBI DEL L'OCCHIO	206,96
MDC 3 - MALATTIE E DISTURBI DEL L'ORECCHIO, DEL NASO, DELLA BOCCA E DELLA GOLA	206,96
MDC 4 - MALATTIE E DISTURBI DEL L'APPARATO RESPIRATORIO	237,20
MDC 5 - MALATTIE E DISTURBI DEL L'APPARATO CARDIOCIRCOLATORIO	257,90
MDC 6 - MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO DIGERENTE	206,96
MDC 7 - MALATTIE E DISTURBI EPATOBILIARI E DEL PANCREAS	206,96
MDC 8 - MALATTIE E DISTURBI DEL SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E DEL TESSUTO CONNETTIVO	243,57
MDC 9 - MALATTIE E DISTURBI DELLA PELLE, DEL TESSUTO SOTTO-CUTENEO E DELLA MAMMELLA	206,96
MDC 10 - MALATTIE E DISTURBI ENDOCRINI, NUTRIZIONALI E METABOLICI	206,96
MDC 11 - MALATTIE E DISTURBI DEL RENE E DELLE VIE URINARIE	206,96
MDC 12 - MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE	206,96
MDC 13 - MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE	206,96
MDC 14 - GRAVIDANZA, PARTO E PUERPERIO	206,96
MDC 15 - MALATTIE E DISTURBI DEL PERIODO NEONATALE	206,96
MDC 16 - MALATTIE E DISTURBI DEL SANGUE, DEGLI ORGANI EMOPOIETICI E DEL SISTEMA IMMUNITARIO	206,96
MDC 17 - MALATTIE E DISTURBI MIELOPROLIFERATIVI E NEOPLASIE SCARSAMENTE DIFFERENZIATE	206,96
MDC 18 - MALATTIE INFETTIVE E PARASSITARIE (SISTEMICHE O DI SEDI NON SPECIFICATE)	206,96
MDC 19 - MALATTIE E DISTURBI MENTALI	206,96
MDC 20 - ABUSO DI ALCOL/DROGHE E DISTURBI MENTALI ORGANICI INDOTTI	206,96
MDC 21 - TRAUMATISMI, AVVELENAMENTI ED EFFETTI TOSSICI DEI FARMACI	206,96

MDC 22 - USTIONI	206,96
MDC 23 - FATTORI CHE INFLUENZANO LO STATO DI SALUTE ED IL RICORSO AI SERVIZI SANITARI	206,96
MDC 24 - TRAUMATISMI MULTIPLI RILEVANTI	206,96
MDC 25 - INFEZIONI DA HIV	206,96
DRG NON CLASSIFICATI	206,96

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA PROVINCIALE

13 febbraio 2009, n. 258

LP 11 novembre 2005, n. 16 - LP 5 settembre 1991, n. 22 e s.m.i. - LP 4 marzo 2008, n. 1 - Comune Carisolo: variante di adeguamento del piano regolatore generale alla LP 11 novembre 2005, n. 16 «Disciplina degli alloggi destinati a residenza» - approvazione con modifiche

L'art. 18 sexies della legge provinciale 5 settembre 1991, n. 22, come introdotto con l'art. 5 della legge provinciale 11 novembre 2005, n. 16, recante "Disciplina degli alloggi destinati a residenza", al fine di favorire la conservazione delle peculiari caratteristiche paesaggistico-ambientali del territorio provinciale e la sua identità insediativa, contenendo il suo consumo nei limiti delle effettive necessità abitative e socio-economiche della popolazione stabilmente insediata, disciplina le modalità per la realizzazione di alloggi destinati a residenza, in modo tale da privilegiare il soddisfacimento delle esigenze abitative per alloggi destinati a residenza ordinaria rispetto a quelle per alloggi per il tempo libero e vacanze.

Con deliberazione n. 3015 di data 30 dicembre 2005 la Giunta provinciale, ai sensi del sopra richiamato art. 18 sexies, comma 3, ha individuato i Comuni che, presentando una consistenza di alloggi per il tempo libero e vacanze ritenuta rilevante ai fini della tutela paesaggistico-ambientale del territorio comunale e delle effettive necessità abitative e socio-economiche della popolazione, devono adeguare i propri strumenti urbanistici ai contenuti della LP 11 novembre 2005, n. 16, nonché determinato, per ogni comune individuato, il dimensionamento massimo degli interventi da destinare ad alloggi per il tempo libero e vacanze rispetto agli alloggi destinati a residenza ordinaria.

L'Amministrazione comunale di Carisolo è stata individuata tra i Comuni che devono adeguare le previsioni del proprio PRG ai contenuti della LP 16/2005, determinando il dimensionamento residenziale totale sulla base dei criteri approvati dalla Giunta provinciale con deliberazione n. 1281 di data 23 giugno 2006 ai sensi dell'art. 13 delle norme di attuazione del PUP.

Prima di avviare il complesso iter di adeguamento del piano regolatore generale alle nuove disposizioni provinciali il Comune di Carisolo ha richiesto la collaborazione del Gruppo di lavoro del Servizio urbanistica e tutela del paesaggio, appositamente istituito a supporto dei comuni per l'attuazione della LP n. 16/2005 con determina del Dirigente del Servizio n. 28/2005, al fine di chiarire tutte le problematiche relative all'applicazione dei contenuti del citato art. 18 sexies nonché delle deliberazioni della Giunta provinciale n. 3015 di data 30 dicembre 2005 e n. 1281 di data 23 giugno 2006.

Con verbale di deliberazione n. 09/07 di data 19 maggio 2007 il Consiglio comunale di Carisolo ha quindi provveduto alla prima adozione della variante per l'adeguamento delle previsioni del piano regolatore generale ai contenuti della LP 11 novembre 2005, n. 16 relativa alla "Disciplina degli alloggi destinati a residenza" sulla base dei criteri approvati dalla Giunta provinciale con deliberazione n. 1281 di data 23 giugno 2006, ai sensi dell'art. 18 sexies della LP 5 settembre 1991, n. 22 (*Ordinamento urbanistico e tutela del territorio*) e s.m.i., come introdotto con l'art. 5 della LP 11 novembre 2005, n. 16.

Finalità della variante è pertanto l'individuazione delle quantità volumetriche massime da destinare alla residenza per il tempo libero e vacanze e la loro localizzazione sul territorio.

Tali quantità corrispondono ad una quota parte del fabbisogno residenziale stimato, per il periodo di validità del piano regolatore, nel rispetto dei limiti massimi stabiliti dalla Giunta provinciale con provvedimento n. 3015, di data 30 dicembre 2005.

Il Comune di Carisolo è situato nel Comprensorio delle Giudicarie e Rendena (C8) e secondo quanto disposto dalla richiamata deliberazione della Giunta provinciale n. 3015/2005 è inserito nell'elenco dei comuni il cui limite massimo di volume, da destinare alla realizzazione di alloggi per il tempo libero e vacanze, è stabilito nel 20% del totale fabbisogno abitativo.

Ai sensi dell'articolo 42 della LP 5 settembre 1991 n. 22, gli atti sono stati sottoposti all'esame del Servizio urbanistica e tutela del paesaggio il quale con valutazione tecnica n. 02/08 VPL-16 di data 11 febbraio 2008 ha