



Regione Lombardia

LA GIUNTA

DELIBERAZIONE N° X / 271

Seduta del 19/06/2013

Presidente **ROBERTO MARONI**

Assessori regionali **MARIO MANTOVANI** *Vice Presidente*
VALENTINA APREA
VIVIANA BECCALOSSI
SIMONA BORDONALI
PAOLA BULBARELLI
MARIA CRISTINA CANTU'
CRISTINA CAPPELLINI

ALBERTO CAVALLI
MAURIZIO DEL TENNO
GIOVANNI FAVA
MASSIMO GARAVAGLIA
MARIO MELAZZINI
ANTONIO ROSSI
CLAUDIA TERZI

Con l'assistenza del Segretario Marco Pilloni

Su proposta dell'Assessore Mario Mantovani

Oggetto

SECONDO PROVVEDIMENTO CONTENENTE INDICAZIONI PER IL RIORDINO DELLA RETE DELLE ALTE SPECIALITA' IN ATTUAZIONE DELLA LEGGE 135/2012, "DISPOSIZIONI URGENTI PER LA REVISIONE DELLA SPESA PUBBLICA CON INVARIANZA DEI SERVIZI AI CITTADINI" ART. 15 COMMA 13 LETTERA C) E DELLA DGR IX/4160/2012

Il Dirigente Luca Merlino

Il Direttore Generale Walter Bergamaschi

L'atto si compone di 15 pagine

di cui 8 pagine di allegati

parte integrante



Regione Lombardia

LA GIUNTA

VISTA la Legge 135/2012, "Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini" art. 15 comma 13 lettera c) che stabilisce che le Regioni entro il 31 dicembre 2012 adottino dei "*provvedimenti di riduzione dello standard dei posti letto ospedalieri accreditati ed effettivamente a carico del servizio sanitario regionale, ad un livello non superiore a 3,7 posti letto per mille abitanti, comprensivi di 0,7 posti letto per mille abitanti per la riabilitazione e la lungodegenza post-acuzie, adeguando coerentemente le dotazioni organiche dei presidi ospedalieri pubblici ed assumendo come riferimento un tasso di ospedalizzazione pari a 160 per mille abitanti*";

RICHIAMATA la DGR IX/4605/12 ed in particolare la parte che ha dato indicazioni sui numeri e sulle tipologie di interventi da utilizzare come soglia e criterio per individuare le Unità Operative che sospenderanno le attività specifiche delle alte specialità.;

RITENUTO di perfezionare il metodo di individuazione delle procedure chirurgiche afferenti alle discipline trattate dalla predetta DGR IX/4605/12 e di meglio specificare i tempi ed i modi di attuazione a livello del sistema sanitario regionale delle determinazioni contenute nel presente atto;

RICHIAMATI:

- la DGR n. VIII/10804 del 16 dicembre 2009, in particolare, dove norma la macroattività chirurgia a bassa intensità operativa ed assistenziale (BIC);
- la DGR n. IX/937 del 1° dicembre 2010, in particolare, dove norma la macroattività ambulatoriale ad alta complessità assistenziale (MAC);
- il patto per la Salute 2010–2012 allegato B di cui all'articolo 6, comma 5 dove vengono elencati i 108 DRG ad alto rischio di inappropriatezza di erogazione in regime di ricovero;

DATO ATTO che:

- le regole nazionali e regionali relative l'erogazione delle prestazioni di ricovero e cura non prevedono, similmente a quanto vigente per la specialistica ambulatoriale, di dettagliare in un elenco positivo le tipologie di interventi che possono essere esclusivamente eseguiti in una specifica disciplina;
- ciò è anche legato al fatto che in regime di ricovero la parziale sovrapposizione di competenze e di operatività tra differenti specializzazioni è una condizione accettabile e legata alla natura stessa della formazione del medico e delle caratteristiche dell'iter



Regione Lombardia

LA GIUNTA

- professionale dello stesso;
- l'evoluzione delle tecniche chirurgiche e dell'innovazione tecnologica comportano oggi con maggiore frequenza la necessità di aggiornare le classificazioni e le limitazioni valide e già condivise a livello scientifico e che quindi potrà rendersi necessario superare in tempi oggi non prevedibili le disposizioni del presente atto;
- si rende comunque necessario definire, con motivazioni legate alla necessità di promuovere ulteriormente la appropriatezza di erogazione e la qualità delle attività afferenti alle cosiddette alte specialità, delle soglie numeriche che devono essere raggiunte e superate effettuando delle specifiche procedure;

CONSIDERATO che:

- la definizione delle tipologie di procedure ritenute afferenti prevalentemente ad una determinata specialità deve essere effettuata utilizzando un sistema di codifica che sia oggi conosciuto, diffuso ed utilizzato presso tutti i punti di erogazione di attività ospedaliere;
- il predetto sistema di codifica viene individuato in quello ICD-9-CM (nona revisione) oggi utilizzato per codificare le diagnosi e le procedure chirurgiche sulla SDO (scheda di dimissione ospedaliera);
- le unità operative oggetto di valutazione devono essere accreditate ed a contratto con il servizio sanitario regionale;
- i pazienti, per motivazioni assistenziali e/o organizzative, possono essere trasferiti nel corso del ricovero tra diverse unità operative e che quindi si debbano considerare attribuibili ad una unità operativa i pazienti che sono nella stessa transitati e non necessariamente accettati o dimessi;

RITENUTO che:

- le unità operative accreditate ed a contratto da valutare siano quelle di cardiocirurgia, di emodinamica / elettrofisiologia (che spesso operano condividendo strutture, tecnologie ed equipe professionali), di chirurgia toracica, di chirurgia vascolare e di neurochirurgia;
- sia opportuno accogliere le ulteriori osservazioni, rispetto a quelle già disponibili nella fase di redazione della DGR IX/4605/12, fatte pervenire alla scrivente direzione dalla segreteria della società italiana di cardiocirurgia e di chirurgia vascolare entrambe rappresentate nella commissione cardio cerebro vascolare regionale;
- sia necessario definire ed allegare, come parte sostanziale ed integrante del presente atto, per ciascuna delle suddette specialità:



Regione Lombardia

LA GIUNTA

- gli elenchi dei codici ICD-9-CM, considerati dal software Grouper 3M come MPR (procedura chirurgica maggiore), o dei DRG (nei casi particolari in cui il DRG chirurgico non abbia un codice MPR) che saranno utilizzati per valutare la consistenza qualitativa e numerica delle attività delle singole unità operative accreditate ed a contratto con il servizio sanitario regionale;
- il numero minimo dei suddetti interventi che devono essere stati effettuati nel 2012 (ultimo esercizio completamente consuntivato disponibile) dalle unità operative accreditate ed a contratto con il SSR per poter mantenere a decorrere dall'esercizio 2014 la contrattualizzazione SSR per le medesime attività;
- gli interventi, con i relativi codici, di cui al punto precedente, siano individuati dalle SDO (schede di dimissione ospedaliera) relative alla casistica chirurgica trattata nel corso del 2012 dalle unità operative sopra elencate ed enucleando, tra gli stessi, quelli che risultano essere, se non esclusivamente, prevalentemente trattati nelle stesse UO;
- le ASL territorialmente competenti presentino entro il 15 settembre 2013 alla DG Salute un piano operativo che, partendo dalle indicazioni contenute nel presente atto, abbia i seguenti contenuti:
 - individui, sulla base dei criteri sopra esposti, le unità operative che non raggiungono le soglie quali – quantitative fissate potendo valutare una motivata variazione del 10% rispetto alle soglie indicate in allegato;
 - proponga un nuovo coinvolgimento nelle attività degli operatori oggi esclusivamente dedicati alle UO che nel corso del 2014 progressivamente cesseranno le attività, considerando che diverse delle attività non prevalentemente caratteristiche di queste discipline sono oggi effettuabili ed effettuate in altre discipline accreditate negli stessi presidi ospedalieri;
 - contenga la proposta di rimodulazione del contratto 2014 delle predette strutture prevedendo che sia ridotto di una quota pari ad almeno il 65% (percentuale di fatturato riconducibile a costi diversi da quelli sostenuti per il personale) del valore delle procedure allegate al presente atto con l'obiettivo di riservarlo, su base regionale, per remunerare le strutture che si faranno carico delle attività dismesse a seguito del riorientamento dei flussi dei pazienti;
 - individui quali servizi alternativi, da remunerare con la quota residua di budget, possono svolgere più utilmente per il sistema le strutture presso le quali vengono dismesse le attività;



Regione Lombardia

LA GIUNTA

- possano prevedere delle eccezioni rispetto alle determinazioni di cui al presente atto:
 - nel caso in cui le strutture siano collocate in un territorio di tipo prevalentemente distribuito in territori comunali afferenti alle zone altimetriche (classificazione ISTAT) 1,2 e 3;
 - nel caso in cui le attività siano iniziate negli ultimi 2 anni e quindi siano ancora in una fase di avvio. In questo caso le strutture avranno ancora tempo due anni per raggiungere le soglie di cui al presente atto e saranno rivalutate con la casistica erogata nel 2014;

RITENUTO quindi di approvare gli allegati nn. 1, 2, 3, 4 e 5 parti integranti e sostanziali del presente provvedimento, contenenti gli elenchi dei codici ICD-9-CM o i DRG che individuano le attività maggiormente caratterizzanti le UO di cui trattasi e la soglia quantitativa minima degli stessi complessivamente considerati;

PRESO ATTO che le presenti disposizioni sono state presentate alla Consulta della Sanità;

VAGLIATE ed ASSUNTE come proprie le predette determinazioni;

A voti unanimi espressi nelle forme di legge;

DELIBERA

per le motivazioni indicate in premessa e qui integralmente richiamate:

1) di stabilire:

- che le unità operative accreditate ed a contratto da considerare e valutare secondo i criteri qui individuati siano quelle di cardiocirurgia, di emodinamica / elettrofisiologia (che spesso operano condividendo strutture, tecnologie ed equipe professionali), di chirurgia toracica, di chirurgia vascolare e di neurochirurgia;
- che la definizione delle tipologie di procedure ritenute afferenti prevalentemente alle sopra elencate specialità deve essere effettuata utilizzando un sistema di codifica che sia oggi conosciuto, diffuso ed



Regione Lombardia

LA GIUNTA

- utilizzato presso tutti i punti di erogazione di attività ospedaliere;
- che il predetto sistema di codifica venga individuato in quello ICD-9-CM (nona revisione) oggi utilizzato per codificare le diagnosi e le procedure chirurgiche sulla SDO (scheda di dimissione ospedaliera);
 - che le unità operative oggetto di valutazione debbano essere accreditate ed a contratto con il servizio sanitario regionale;
 - che si debbano considerare attribuibili ad una unità operativa i pazienti che sono nella stessa transitati e non necessariamente accettati o dimessi;
 - di approvare gli allegati nn. 1, 2, 3, 4 e 5 parti integranti e sostanziali del presente provvedimento, contenenti gli elenchi dei codici ICD-9-CM o i DRG che individuano le attività maggiormente caratterizzanti le UO di cui trattasi e la soglia quantitativa minima degli stessi complessivamente considerati che le stesse devono aver garantito nel 2012 per poter mantenere a decorrere dall'esercizio 2014 la contrattualizzazione SSR per le medesime attività;
 - che le ASL territorialmente competenti presentino entro il 15 settembre 2013 alla DG Salute un piano operativo che, partendo dalle indicazioni contenute nel presente atto, abbia i seguenti contenuti:
 - individui, sulla base dei criteri sopra esposti, le unità operative che non raggiungono le soglie quali – quantitative fissate potendo valutare una motivata variazione del 10% rispetto alle soglie indicate in allegato;
 - proponga un nuovo coinvolgimento nelle attività degli operatori oggi esclusivamente dedicati alle UO che nel corso del 2014 progressivamente cesseranno le attività, considerando che diverse delle attività non prevalentemente caratteristiche di queste discipline sono oggi effettuabili ed effettuate in altre discipline accreditate negli stessi presidi ospedalieri;
 - contenga la proposta di rimodulazione del contratto 2014 delle predette strutture prevedendo che sia ridotto di una quota pari ad almeno il 65% (percentuale di fatturato riconducibile a costi diversi da quelli sostenuti per il personale) del valore delle procedure allegate al presente atto con l'obiettivo di riservarlo, su base regionale, per remunerare le strutture che si faranno carico delle attività dismesse a seguito del riorientamento dei flussi dei pazienti;
 - individui quali servizi alternativi, da remunerare con la quota residua di budget, possono svolgere più utilmente per il sistema le strutture presso le quali vengono dismesse le attività



Regione Lombardia

LA GIUNTA

- possano prevedere delle eccezioni rispetto alle determinazioni di cui al presente atto:
 - nel caso in cui le strutture siano collocate in un territorio di tipo prevalentemente distribuito in territori comunali afferenti alle zone altimetriche (classificazione ISTAT) 1, 2 e 3;
 - nel caso in cui le attività siano iniziate negli ultimi 2 anni e quindi siano ancora in una fase di avvio. In questo caso le strutture avranno ancora tempo due anni per raggiungere le soglie di cui al presente atto e saranno rivalutate con la casistica erogata nel 2014;

2) di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul B.U.R.L. e sul sito internet della DG salute.

IL SEGRETARIO
MARCO PILLONI

CARDIOCHIRURGIA

Almeno 300 delle seguenti procedure / drg

lcd-9-cm	Descrizione
3521	SOSTITUZIONE DELLA VALVOLA AORTICA CON BIOPROTESI
3512	VALVULOPLASTICA A CUORE APERTO DELLA VALVOLA MITRALE SENZA SOSTITUZIONE
3612	BYPASS AORTOCORONARICO DI DUE ARTERIE CORONARICHE
3611	BYPASS AORTOCORONARICO DI UNA ARTERIA CORONARICA
3522	ALTRA SOSTITUZIONE DI VALVOLA AORTICA CON PROTESI
3613	BYPASS AORTOCORONARICO DI TRE ARTERIE CORONARICHE
3615	BYPASS SINGOLO ARTERIA MAMMARIA INTERNA - ARTERIA CORONARICA
3523	SOSTITUZIONE DELLA VALVOLA MITRALE CON BIOPROTESI
3552	RIPARAZIONE DI DIFETTO DEL SETTO INTERATRIALE CON SUTURA DIRETTA
3524	ALTRA SOSTITUZIONE DI VALVOLA MITRALE CON PROTESI
3514	VALVULOPLASTICA A CUORE APERTO DELLA VALVOLA TRICUSPIDE SENZA SOSTITUZIONE
3616	BYPASS DOPPIO ARTERIA MAMMARIA INTERNA - ARTERIA CORONARICA
3511	VALVULOPLASTICA A CUORE APERTO DELLA VALVOLA AORTICA SENZA SOSTITUZIONE
3614	BYPASS AORTOCORONARICO DI QUATTRO O PIÙ ARTERIE CORONARICHE
3596	VALVULOPLASTICA PERCUTANEA
3733	ASPORTAZIONE O DISTRUZIONE DI ALTRA LESIONE O TESSUTO DEL CUORE, APPROCCIO APERTO
3533	ANNULOPLASTICA
3551	RIPARAZIONE DI DIFETTO DEL SETTO INTERATRIALE CON PROTESI, TECNICA APERTA
3734	ASPORTAZIONE O DISTRUZIONE DI ALTRA LESIONE O TESSUTI DEL CUORE, ALTRO APPROCCIO
3732	ASPORTAZIONE DI ANEURISMA DEL CUORE
3525	SOSTITUZIONE DI VALVOLA POLMONARE CON BIOPROTESI
3751	TRAPIANTO DI CUORE
3553	RIPARAZIONE CON PROTESI DI DIFETTO DEL SETTO INTERVENTRICOLARE
3535	INTERVENTI SULLE TRABECOLE CARNOSE DEL CUORE
3532	INTERVENTI SULLE CORDE TENDINEE
3794	IMPIANTO O SOSTITUZIONE DI DEFIBRILLATORE AUTOMATICO, SISTEMA TOTALE [AICD]
3595	REVISIONE DI PROCEDURE CORRETTIVE DEL CUORE
3712	PERICARDIOTOMIA
3527	SOSTITUZIONE DI VALVOLA TRICUSPIDE CON BIOPROTESI
3766	INSERZIONE DI SISTEMA DI ASSISTENZA CARDIACA IMPIANTABILE
3774	INSERZIONE O RIPOSIZIONAMENTO DI ELETTRODO EPICARDICO NELL'EPICARDIO
3571	ALTRA E NON SPECIFICATA RIPARAZIONE DI DIFETTO DEL SETTO INTERATRIALE
3731	PERICARDIECTOMIA
3539	INTERVENTI SU ALTRE STRUTTURE ADIACENTI ALLE VALVOLE DEL CUORE
3761	IMPIANTO DI CONTROPULSATORE AORTICO
3561	RIPARAZIONE DI DIFETTO DEL SETTO INTERATRIALE CON INNESTO TISSUTALE
3573	ALTRA E NON SPECIFICATA RIPARAZIONE DI DIFETTO DEI CUSCINETTI ENDOCARDICI
3799	ALTRI INTERVENTI SUL CUORE E SUL PERICARDIO
3584	CORREZIONE TOTALE DI TRASPOSIZIONE DI GRANDE VASO NON CLASSIFICATO ALTROVE
3581	CORREZIONE TOTALE DI TETRALOGIA DI FALLOT

3592	CREAZIONE DI CONDOTTO FRA VENTRICOLO DESTRO E ARTERIA POLMONARE
3594	CREAZIONE DI CONDOTTO FRA ATRIO E ARTERIA POLMONARE
3582	CORREZIONE TOTALE DI COMPLETA ANOMALIA DELLA CONNESSIONE VENOSA POLMONARE
3749	ALTRA RIPARAZIONE DI CUORE E PERICARDIO
3572	ALTRA E NON SPECIFICATA RIPARAZIONE DI DIFETTO DEL SETTO INTERVENTRICOLARE
3699	ALTRI INTERVENTI SUI VASI DEL CUORE
3619	ALTRO BYPASS PER RIVASCOLARIZZAZIONE CARDIACA
3610	BYPASS AORTOCORONARICO PER RIVASCOLARIZZAZIONE CARDIACA, SAI
3599	ALTRI INTERVENTI SULLE VALVOLE DEL CUORE
3513	VALVULOPLASTICA A CUORE APERTO DELLA VALVOLA POLMONARE SENZA SOSTITUZIONE
3528	ALTRA SOSTITUZIONE DI VALVOLA TRICUSPIDE CON PROTESI
3711	CARDIOTOMIA
3598	ALTRI INTERVENTI SUI SETTI DEL CUORE
3763	RIPARAZIONE DI SISTEMA DI ASSISTENZA CARDIACA
3526	ALTRA SOSTITUZIONE DI VALVOLA POLMONARE CON PROTESI
3735	ASPORTAZIONE PARZIALE DI VENTRICOLO
362	RIVASCOLARIZZAZIONE CARDIACA MEDIANTE INNESTO ARTERIOSO
3762	INSERZIONE DI SISTEMI DI ASSISTENZA CARDIACA NON IMPIANTABILI
3583	CORREZIONE TOTALE DEL TRONCO ARTERIOSO
3563	RIPARAZIONE DI DIFETTO DEI CUSCINETTI ENDOCARDICI CON INNESTO TISSUTALE
3542	CREAZIONE DI DIFETTO SETTALE NEL CUORE
3775	REVISIONE DI ELETTRODO
3603	ANGIOPLASTICA DELL'ARTERIA CORONARICA A TORACE APERTO
3534	INFUNDIBULECTOMIA
3593	CREAZIONE DI CONDOTTO FRA IL VENTRICOLO SINISTRO E L'AORTA
3765	IMPIANTO DI SISTEMA DI ASSISTENZA CARDIACA ESTERNO
3560	RIPARAZIONE DI DIFETTO IN SETTO NON SPECIFICATO DEL CUORE CON INNESTO TISSUTALE

CHIRURGIA TORACICA

Almeno 200 delle seguenti procedure

icd-9-cm	descrizione intervento
3229	ALTRA ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DEL POLMONE
324	LOBECTOMIA DEL POLMONE
3421	TORACOSCOPIA TRANSPLEURICA
323	RESEZIONE SEGMENTALE DEL POLMONE
8522	QUADRANTECTOMIA DELLA MAMMELLA
3422	MEDIASTINOSCOPIA
325	PNEUMONECTOMIA COMPLETA
3451	DECORTICAZIONE DEL POLMONE
3329	ALTRE PROCEDURE DIAGNOSTICHE SUL POLMONE
343	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE O TESSUTO DEL MEDIASTINO
344	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE DELLA PARETE TORACICA
3327	BIOPSIA ENDOSCOPICA DEL POLMONE
3474	RIPARAZIONE DI DEFORMITÀ DEL TORACE
4011	BIOPSIA DI STRUTTURE LINFATICHE
3402	TORACOTOMIA ESPLORATIVA
3459	ALTRA ASPORTAZIONE DELLA PLEURA
0782	ASPORTAZIONE TOTALE DEL TIMO
8541	MASTECTOMIA SEMPLICE MONOLATERALE
3328	BIOPSIA A CIELO APERTO DEL POLMONE
3426	BIOPSIA MEDIASTINICA A CIELO APERTO
7861	RIMOZIONE DI DISPOSITIVO IMPIANTATO DA SCAPOLA, CLAVICOLA E TORACE (COSTE E STERNO)
346	SCARIFICAZIONE DELLA PLEURA
403	ASPORTAZIONE DI LINFONODI REGIONALI
3429	ALTRE PROCEDURE DIAGNOSTICHE SUL MEDIASTINO
8545	MASTECTOMIA RADICALE MONOLATERALE
8520	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI TESSUTO DELLA MAMMELLA, SAI
329	ALTRA ASPORTAZIONE DEL POLMONE
315	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELLA TRACHEA
3225	ABLAZIONE PER VIA TORACOSCOPICA DI LESIONE O TESSUTO POLMONARE
064	TIROIDECTOMIA COMPLETA
0780	TIMECTOMIA, SAI
4241	ESOFAGECTOMIA PARZIALE
3221	PLICATURA DI BOLLE ENFISEMATOSE
3403	RIAPERTURA DELLA SEDE DI TORACOTOMIA RECENTE
3712	PERICARDIOTOMIA
3885	ALTRA OCCLUSIONE CHIRURGICA DI ALTRI VASI TORACICI

CHIRURGIA VASCOLARE

Almeno 200 delle seguenti procedure

icd-9-cm	descrizione
3950	ANGIOPLASTICA O ATRECTOMIA DI ALTRO/I VASO/I NON CORONARICO/I
3812	ENDOARTERIECTOMIA DI ALTRI VASI DEL CAPO E DEL COLLO
3844	RESEZIONE DELL'AORTA, ADDOMINALE CON SOSTITUZIONE
3929	ALTRI ANASTOMOSI O BYPASS VASCOLARI (PERIFERICI)
3971	IMPIANTO ENDOVASCOLARE DI GRAFT NELL'AORTA ADDOMINALE
3818	ENDOARTERIECTOMIA DELLE ARTERIE DELL'ARTO INFERIORE
0061	ANGIOPLASTICA PERCUTANEA O ATRECTOMIA DI VASI PRECEREBRALI EXTRACRANICI
3808	INCISIONE DI ARTERIE DELL'ARTO INFERIORE
8417	AMPUTAZIONE AL DI SOPRA DEL GINOCCHIO
3979	ALTRA RIPARAZIONE ENDOVASCOLARE (DI ANEURISMA) DI ALTRI VASI
3927	ARTERIOVENOSTOMIA PER DIALISI RENALE
3925	BYPASS AORTO-ILIACO-FEMORALE
8411	AMPUTAZIONE DI DITA DEL PIEDE
3949	ALTRA REVISIONE DI INTERVENTI VASCOLARI
3848	RESEZIONE DI ARTERIE DELL'ARTO INFERIORE CON SOSTITUZIONE
8412	AMPUTAZIONE A LIVELLO DEL PIEDE
3973	IMPIANTO DI GRAFT ENDOVASCOLARE NELL'AORTA TORACICA
3816	ENDOARTERIECTOMIA DELLE ARTERIE ADDOMINALI
3803	INCISIONE DI ALTRI VASI DELL'ARTO SUPERIORE
3931	SUTURA DI ARTERIA
8415	ALTRA AMPUTAZIONE AL DI SOTTO DEL GINOCCHIO
3886	ALTRA OCCLUSIONE CHIRURGICA DI ARTERIE ADDOMINALI
3845	RESEZIONE DI ALTRI VASI TORACICI CON SOSTITUZIONE
3953	RIPARAZIONE DI FISTOLA ARTERIOVENOSA
3813	ENDOARTERIECTOMIA DI VASI DELL'ARTO SUPERIORE
3922	BYPASS AORTO-SUCCLAVIO-CAROTIDEO
3942	REVISIONE DI ANASTOMOSI ARTERO-VENOSO PER DIALISI RENALE
843	REVISIONE DEL MONCONE DI AMPUTAZIONE
3952	ALTRA RIPARAZIONE DI ANEURISMA
3846	RESEZIONE DI ARTERIE ADDOMINALI CON SOSTITUZIONE
3943	RIMOZIONE DI ANASTOMOSI ARTERO-VENOSO PER DIALISI RENALE
3957	RIPARAZIONE DI VASO SANGUIGNO CON PATCH SINTETICO
0523	SIMPATECTOMIA LOMBARE
3834	RESEZIONE DELL'AORTA CON ANASTOMOSI
387	INTERRUZIONE DELLA VENA CAVA
3863	ALTRA ASPORTAZIONE DI VASI DELL'ARTO SUPERIORE
3814	ENDOARTERIECTOMIA DELL'AORTA
398	INTERVENTI SUL GLOMO CAROTIDEO E SU ALTRI GLOMI VASCOLARI

3941	CONTROLLO DI EMORRAGIA A SEGUITO DI CHIRURGIA VASCOLARE
3926	ALTRI ANASTOMOSI O BYPASS VASCOLARI INTRAADDOMINALI
3838	RESEZIONE DI ARTERIE DELL'ARTO INFERIORE CON ANASTOMOSI
3868	ALTRA ASPORTAZIONE DI ARTERIE DELL'ARTO INFERIORE
3862	ALTRA ASPORTAZIONE DI ALTRI VASI DEL CAPO E DEL COLLO
3843	RESEZIONE DI VASI DELL'ARTO SUPERIORE CON SOSTITUZIONE
3991	SBRIGLIAMENTO DEI VASI
8401	AMPUTAZIONE E DISARTICOLAZIONE DI DITA DELLA MANO
8410	AMPUTAZIONE DELL'ARTO INFERIORE, SAI
3802	INCISIONE DI ALTRI VASI DEL CAPO E DEL COLLO
3832	RESEZIONE DI ALTRI VASI DEL CAPO E COLLO CON ANASTOMOSI

EMODINAMICA / ELETTROFISIOLOGIA

Almeno 250 delle seguenti procedure/drg

Icd-9- cm_	Descrizione procedura o drg
0066	ANGIOPLASTICA PERCUTANEA CORONARICA TRANSLUMINALE (PTCA) O ATRECTOMIA CORONARICA
552	DRG-Altro impianto pacemaker cardiaco perm senza diagnosi cardiovascolare maggiore
3734	ASPORTAZIONE O DISTRUZIONE DI ALTRA LESIONE O TESSUTI DEL CUORE, ALTRO APPROCCIO
3787	SOSTITUZIONE DI EVENTUALE APPARECCHIO DI PACE-MAKER CON CAMERA DOPPIA
3794	IMPIANTO O SOSTITUZIONE DI DEFIBRILLATORE AUTOMATICO, SISTEMA TOTALE [AICD]
518	DRG-Int. S CardVsc Perc. snz Stent ArterCoron. o IMA (studio elettrofisiologico)
0051	IMPIANTO DI DEFIBRILLATORE PER LA RISINCRONIZZAZIONE CARDIACA, SISTEMA TOTALE (CRT-D)
3950	ANGIOPLASTICA O ATRECTOMIA DI ALTRO/I VASO/I NON CORONARICO/I
3779	REVISIONE O RIPOSIZIONAMENTO DI TASCA DI DISPOSITIVO CARDIACO
0054	IMPIANTO O SOSTITUZIONE DEL SOLO DEFIBRILLATORE PER LA RISINCRONIZZAZIONE CARDIACA (CRT-D)
3786	SOSTITUZIONE DI EVENTUALE PACE-MAKER CON APPARECCHIO A CAMERA SINGOLA, FREQUENZA DI RISPOSTA
3798	SOSTITUZIONE DEL SOLO GENERATORE DI IMPULSI DEL DEFIBRILLATORE AUTOMATICO
551	DRG-Imp. pacemaker card. perm Dia cardiov. Magg. o defibr (AICD) o gen. di impulsi
3552	RIPARAZIONE DI DIFETTO DEL SETTO INTERATRIALE CON SUTURA DIRETTA
3780	INSERZIONE DI PACE-MAKER PERMANENTE, INIZIALE O SOSTITUZIONE, TIPO DI STRUMENTO NON SPECIFICATO
3596	VALVULOPLASTICA PERCUTANEA
3761	IMPIANTO DI CONTROPULSATORE AORTICO
3785	SOSTITUZIONE DI EVENTUALE PACE-MAKER CON APPARECCHIO A CAMERA SINGOLA NON SPECIFICATO COME FREQUENZA DI RISPOSTA
0061	ANGIOPLASTICA PERCUTANEA O ATRECTOMIA DI VASI PRECEREBRALI EXTRACRANICI
555	DRG-Int sistema cardiovasc via percutanea con diagnosi cardiovascolare maggiore
0050	IMPIANTO DI PACEMAKER PER LA RISINCRONIZZAZIONE CARDIACA SENZA MENZIONE DI DEFIBRILLAZIONE, SISTEMA TOTALE (CRT-P)
0053	IMPIANTO O SOSTITUZIONE DEL SOLO PACEMAKER PER LA RISINCRONIZZAZIONE CARDIACA (CRT-P)
3776	RIPOSIZIONAMENTO DI ELETTRODO TRANSVENOSO ATRIALE E/O VENTRICOLARE
3775	REVISIONE DI ELETTRODO
0052	IMPIANTO O SOSTITUZIONE DI ELETTRODI TRANSVENOSI NEL SISTEMA VENOSO CORONARICO DEL VENTRICOLO SINISTRO
3777	RIMOZIONE DI ELETTRODO SENZA RIPOSIZIONAMENTO
3789	REVISIONE O RIMOZIONE DI PACE-MAKER
3796	IMPIANTO DI SOLO GENERATORE DI IMPULSI DI DEFIBRILLATORE AUTOMATICO
3795	IMPIANTO DI SOLI ELETTRODI DI DEFIBRILLATORE AUTOMATICO
3609	ALTRA RIMOZIONE DI OSTRUZIONE DELL'ARTERIA CORONARICA
3797	SOSTITUZIONE DEL SOLO ELETTRODO DEL DEFIBRILLATORE AUTOMATICO
3774	INSERZIONE O RIPOSIZIONAMENTO DI ELETTRODO EPICARDICO NELL'EPICARDIO

NEUROCHIRURGIA

Almeno 250 delle seguenti procedure

Icd-9-cm_	Descrizione intervento
0309	ALTRA ESPLORAZIONE E DECOMPRESSIONE DEL CANALE VERTEBRALE
8108	ARTRODESI LOMBARE E LOMBOSACRALE, CON APPROCCIO POSTERIORE
0124	ALTRA CRANIOTOMIA
8102	ALTRA ARTRODESI CERVICALE, CON APPROCCIO ANTERIORE
0159	ALTRA ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE O TESSUTO CEREBRALE
0131	INCISIONE DELLE MENINGI CEREBRALI
0151	ASPORTAZIONE DI LESIONE O DI TESSUTO DELLE MENINGI CEREBRALI
0153	LOBECTOMIA CEREBRALE (PER LESIONE ORGANICA)
0234	ANASTOMOSI FRA VENTRICOLO, CAVITÀ ADDOMINALE E SUOI ORGANI
034	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE DEL MIDOLLO O DELLE MENINGI SPINALI
0762	ASPORTAZIONE PARZIALE DELL'IPOFISI, PER VIA TRANS-SFENOIDALE
0125	ALTRA CRANIECTOMIA
3972	RIPARAZIONE ENDOVASCOLARE O OCCLUSIONE DEI VASI DI TESTA E COLLO
8165	VERTEBROPLASTICA
8105	ARTRODESI DORSALE E DORSOLOMBARE, APPROCCIO POSTERIORE
3951	CLIPPING DI ANEURISMI
0449	ALTRE DECOMPRESSIONI DEI NERVI PERIFERICI E DEI GANGLI, O SEPARAZIONE DI ADERENZE
0123	RIAPERTURA DI PREGRESSA CRANIOTOMIA
0239	ALTRI INTERVENTI PER IL DRENAGGIO VENTRICOLARE
8695	INSERZIONE O RIPOSIZIONAMENTO DI GENERATORE DI IMPULSI DI NEUROSTIMOLATORE A CANALE DOPPIO, NON SPECIFICATO SE RICARICABILE
0139	ALTRE INCISIONI CEREBRALI
0118	ALTRE PROCEDURE DIAGNOSTICHE SUL CERVELLO E SULLE MENINGI CEREBRALI
022	VENTRICOLOSTOMIA
3881	ALTRA OCCLUSIONE CHIRURGICA DI VASI INTRACRANICI
0393	IMPIANTO O SOSTITUZIONE DI ELETTRODO/I DI NEUROSTIMOLATORE SPINALE
0293	IMPIANTO O SOSTITUZIONE DI ELETTRODO/I DEL NEUROSTIMOLATORE INTRACRANICO
0765	ASPORTAZIONE TOTALE DELL'IPOFISI PER VIA TRANS-SFENOIDALE
0407	ALTRA RESEZIONE O ASPORTAZIONE DEI NERVI CRANICI E PERIFERICI
8103	ALTRA ARTRODESI CERVICALE, CON APPROCCIO POSTERIORE
0441	DECOMPRESSIONE DELLE RADICI DEL TRIGEMINO
8458	IMPIANTO DI DISPOSITIVO DI DECOMPRESSIONE DEL PROCESSO INTERSPINOSO
036	SEPARAZIONE DI ADERENZE DEL MIDOLLO SPINALE E DELLE RADICI DEI NERVI
0206	ALTRI TIPI DI OSTEOPLASTICA DEL CRANIO
8107	ARTRODESI LOMBARE E LOMBOSACRALE, APPROCCIO AI PROCESSI LATERALI TRASVERSI
0242	SOSTITUZIONE DI ANASTOMOSI VENTRICOLARE
8694	INSERZIONE O RIPOSIZIONAMENTO DI GENERATORE DI IMPULSI DI NEUROSTIMOLATORE A CANALE SINGOLO, NON SPECIFICATO SE RICARICABILE
0114	BIOPSIA A CIELO APERTO DI LESIONE CEREBRALE
0401	ASPORTAZIONE DI NEUROMA ACUSTICO

8606	INSERZIONE DI POMPA DI INFUSIONE TOTALMENTE IMPIANTABILE
8166	CIFOPLASTICA
0399	ALTRI INTERVENTI SUL MIDOLLO SPINALE E SULLE STRUTTURE DEL CANALE VERTEBRALE
0499	ALTRI INTERVENTI SUI NERVI CRANICI E PERIFERICI
3812	ENDOARTERIECTOMIA DI ALTRI VASI DEL CAPO E DEL COLLO
7849	ALTRI INTERVENTI DI RIPARAZIONE O PLASTICA SU ALTRE OSSA
7869	RIMOZIONE DI DISPOSITIVO IMPIANTATO DA ALTRE OSSA
3831	RESEZIONE DI VASI INTRACRANICI CON ANASTOMOSI
016	ASPORTAZIONE DI LESIONI DEL CRANIO
0212	ALTRA RIPARAZIONE DELLE MENINGI CEREBRALI
0205	INSERZIONE DI PLACCA CRANICA
0122	RIMOZIONE DI ELETTRODO/I DI NEUROSTIMOLATORE INTRACRANICO
3953	RIPARAZIONE DI FISTOLA ARTERIOVENOSA
0204	INNESTO OSSEO SUL CRANIO
8101	ARTRODESI ATLANTO-EPISTROFEA
8138	RIFUSIONE LOMBARE E LOMBOSACRALE, CON APPROCCIO POSTERIORE
8106	ARTRODESI DELLE VERTEBRE LOMBARI E LOMBOSACRALI, APPROCCIO ANTERIORE
0302	RIAPERTURA DI PREGRESSA LAMINECTOMIA
3861	ALTRA ASPORTAZIONE DI VASI INTRACRANICI
8132	ALTRA RIFUSIONE CERVICALE, CON APPROCCIO ANTERIORE
8622	RIMOZIONE ASPORTATIVA DI FERITA, INFEZIONE O USTIONE
3928	BYPASS VASCOLARE EXTRACRANICO-INTRACRANICO (EC-IC)
0492	IMPIANTO O SOSTITUZIONE DI ELETTRODO/I DEL NEUROSTIMOLATORE DEI NERVI PERIFERICI
0203	FORMAZIONE DI LEMBI CRANICI
0379	ALTRO ANASTOMOSI SPINALE
0339	ALTRE PROCEDURE DIAGNOSTICHE SUL MIDOLLO SPINALE E SULLE STRUTTURE DEL CANALE VERTEBRALE
0353	RIPARAZIONE DI FRATTURE VERTEBRALI
0359	ALTRI INTERVENTI DI RIPARAZIONE E DI PLASTICA SUL MIDOLLO SPINALE
0061	ANGIOPLASTICA PERCUTANEA O ATERECTOMIA DI VASI PRECEREBRALI EXTRACRANICI
0394	RIMOZIONE DI ELETTRODO/I DEL NEUROSTIMOLATORE SPINALE
0403	SEZIONE O SCHIACCIAMENTO DI ALTRI NERVI CRANICI E PERIFERICI
0128	POSIZIONAMENTO DI CATETERE/I INTRACEREBRALE ATTRAVERSO FORO CIRCOLARE
0761	ASPORTAZIONE PARZIALE DELL'IPOFISI, PER VIA TRANS-FRONTALE
0299	ALTRI INTERVENTI SUL CRANIO, SUL CERVELLO E SULLE MENINGI
8698	INSERZIONE O SOSTITUZIONE DI GENERATORE DI IMPULSI DI NEUROSTIMOLATORE A CANALE DOPPIO RICARICABILE
0202	RIPOSIZIONAMENTO DI FRAMMENTI DI FRATTURA AFFOSSATA DEL CRANIO
0352	RIPARAZIONE DI MIELOMENINGOCELE SPINALE
0332	BIOPSIA DI LESIONE SPINALE
0764	ASPORTAZIONE TOTALE DELL'IPOFISI PER VIA TRANS-FRONTALE
0442	ALTRA DECOMPRESSIONE DI NERVI CRANICI
8104	ARTRODESI DORSALE E DORSOLOMBARE, APPROCCIO ANTERIORE
0207	RIMOZIONE DI PLACCA DEL CRANIO
0371	ANASTOMOSI SPINALE SUBARACNOIDEO-PERITONEALE