

U.O. DIREZIONE MEDICA DEI PRESIDI

Crema, 8/05/2023

Protocollo /2.7.6 /IG/bm
Prat. n. 529bis

INVIATO TRAMITE E-MAIL

Spett.le
Dr. Francesco Pirali
ATS della Val Padana - Dipartimento PAAPSS
Direttore Struttura Complessa Autorizzazioni,
Accreditamento e Controllo Area Sanitaria

accreditamento.noc@ats-valpadana.it
P.E.C. protocollo@pec.ats-valpadana.it

Oggetto: PIANO ATTUATIVO AZIENDALE GESTIONE TEMPI DI ATTESA 2023

INTRODUZIONE

Il presente Piano è redatto in riferimento alle disposizioni regionali con le seguenti disposizioni:

- DGR 7475/2022
- DGR 7819/2023
- DGR 61/2023
- DGR 88/202

con le quali sono stati definiti i piani per le liste di attesa dell'anno 2023 e dati gli obiettivi per il loro contenimento, relativamente:

- alle prestazioni di specialistica ambulatoriale previste nel PNGLA ed eventuali ulteriori prestazioni di specialistica ambulatoriale concordate con le ATS di riferimento.
- ai ricoveri, intesi come prestazioni chirurgiche presenti nel PNGLA o al di fuori di PNGLA rilevate critiche a livello locale concordate con le ATS di riferimento;
- alle prestazioni di screening oncologico

Tempi di attesa prestazioni ambulatoriale

Obiettivo: rispetto dei tempi di attesa standard nel 90% dei casi per:

1. Prestazioni ambulatoriali di cui alle tabelle n. 1.1.1 – 1.1.2 – 1.1.3 del PGTA Regione Lombardia 2019-2021 vigenti (allegato 1) per le classi U,B,D.
con esclusione di:
 - 1.1. Controlli (Classe P), PS, NPIA, Screening;
 - 1.2. Prestazioni la cui data di prenotazione è accettata o richiesta dall'utente
 - 1.3. Prenotazioni classe P in quanto facenti parte di presa in carico da parte dello specialista o ricomprese in percorsi di gestione della cronicità
2. Prestazioni assimilabili a quelle del punto 1 in quanto desuete o tecnologicamente alternative (es cod. ICDIX 89.42/43 oltre a 89.41).

Pratica trattata da: Dr.ssa Ines Galic
Responsabile del procedimento: Dr.ssa Ines Galic

Modalità per raggiungere l'obiettivo:

1. Incremento dei volumi di erogazione delle prestazioni di cui ai punti 1 e 2 precedenti
 - 1.1. Erogare i VOLUMI Obiettivo indicati da Regione Lombardia con nota Regionale Prot. n. G1.2023.0013414 del 06/04/2023; pari al +10% volumi erogati (il maggiore fra volumi aprile-dicembre 2019 o 2022) ai fini dell'obiettivo di cui alle DGR XII/61 e DGR XII/ 88 (Allegato 3);
 - 1.2. +10% dei volumi delle altre prestazioni, ulteriori a quelle indicate nella tabella delle DGR XII/61 e DGR XII/88 che non rispettano i tempi di attesa standard nelle rilevazioni dell'anno 2022 e primo trimestre 2023 segnalati dalla ATS ¹
A titolo di esempio:
 - 89.43 test cardiovascolare da sforzo con cicloergometro;
 - 93.08.3 elettromiografia di unità motoria;
 - 93.09.1 velocità conduzione nervosa motoria;
 - 93.09.2 velocità conduzione nervosa sensitiva;

Per rispettare proattivamente il tempo di attesa l'incremento delle prestazioni è esteso a tutte le prestazioni ambulatoriali erogate che non rispettano i Tempi di Attesa nel 90% dei casi a seguito di rilevazione del CUP aziendale;

Modalità di rilevazione dei Tempi di Attesa Ambulatoriali

Poiché le prestazioni prenotate da canali esterni al CUP (Farmacia, Cittadino, Call Center) sovente occupano posti non coerenti con i tempi delle classi di priorità delle prescrizioni, pure in presenza di posti liberi entro lo standard; le prenotazioni da tali canali vanno separate (flag Z) e non conteggiate ai fini dei tempi di attesa ed oggetto di analisi più approfondite;

Modalità di rilevazione delle prestazioni

le agende di prenotazione sono multi prestazione; le rilevazioni possono pertanto evidenziare il valore degli slot per agenda, non per prestazioni.

Si assume il valore della somma degli slot della agenda quale valore di prenotazione per la prestazione significativa ai Tempi di Attesa contenuti nelle agende

Chirurgia Programmata

Obiettivo: incremento del 10% delle prestazioni chirurgiche appartenenti alle 16 tipologie di cui all'Elenco delle prestazioni inserito nel PGTA Regione Lombardia 2019-2021 vigenti (Allegato 2). Alle U.O. è stato declinato l'obiettivo. (Allegato 4)

Inoltre si procede come segue :

- incremento di attività in area a pagamento "aggiuntiva"
- tutte le procedure chirurgiche i cui T.A. non rispettano il T.A. nel 90% dei casi fino a saturazione della capacità produttiva

Screening

¹ - DGR XI/6002 del 21.02.2022
- DGR XI/6279 del 11.04.2022
- DGR XI/6255 del 11.04.2022
- Nota G1.2023.0003579 del 31.01.2023
- Note ATS "Segnalazione superamento dei tempi massimi di attesa previsti dalla DGR 1775/11 e DGR 1865/19 e s.m.i." Prot. n.23882 del 13.09.2022, Prot. n. 79212 del 03.10.2022, Prot. n. 88339 del 21.10.2022, Prot. n. 101823 del 18.12.2022, Prot. n. 1458 del 09.01.2023, Prot. n. 8495 del 02.02.2023, Prot. n. 22248 del 14.03.2023

Screening oncologici devono essere garantiti e incrementati i volumi rispetto al valore maggiore tra l'erogato 2019 e l'erogato 2022 e gli ampliamenti richiesti da Regione Lombardia. La ASST esegue tutta la attività di screening prenotata da ATS. I volumi sono in incremento

La ASST di Crema ha provveduto a declinare gli obiettivi ai Dipartimenti ed alle UUOO nell'ambito del processo di budget.

ANALISI DEL CONTESTO

Erogazione diffusa nel territorio

La ASST di Crema si caratterizza per la capillare presenza di più punti di erogazione delle prestazioni ambulatoriali.

Le sedi di erogazione delle attività ambulatoriali interessate dagli obiettivi 2023 sono:

Presidio Ospedaliero di Crema
Presidio Ospedaliero di Rivolta D'Adda
Poliambulatorio di Castelleone
Poliambulatorio di Soncino
Consultorio Familiare

La forte carenza di specialisti si ripercuote su alcuni ambiti particolari.

Alcune specialità ambulatoriali sono state temporaneamente sospese nelle sedi periferiche potenziando la sede di Crema.

Le tipologie di prestazioni ambulatoriali per le quali nonostante le misure messe in atto dalla scrivente azienda non è possibile garantire l'incremento degli slot rispetto ai volumi dell'anno 2019 e conseguentemente garantire il rispetto dei tempi di attesa sono:

- Dermatologia;
- Oculistica;
- Radiologia;
- Fisiatria.

Altra criticità, dal punto di vista di gestione dei tempi di attesa, è rappresentata dalla organizzazione di offerta in sedi periferiche dove la calendarizzazione di accessi settimanali e bimestrali può gestire prevalentemente le prestazioni di classi prioritarie D e P mentre le urgenze sono concentrate a Crema.

Mobilità attiva

Inoltre i punti periferici di Rivolta-Castelleone-Soncino eseguono prestazioni per pazienti provenienti anche da fuori ASST di fatto riducendo i posti disponibili ai cittadini residenti nella ASST.

Si riportano i seguenti esempi :

1. Gastroenterologia:
 - a. Endoscopia PO di Crema 25% degli utenti da fuori provincia + 6% da fuori distretto
 - b. PV gastroenterologica PO di Crema, 18% degli utenti da fuori provincia + 4% da fuori distretto
 - c. Endoscopia PO di Rivolta , 34% degli utenti da fuori provincia + 3% da fuori distretto
 - d. PV gastroenterologica PO di Rivolta , 31% degli utenti da fuori provincia
2. Radiodiagnostica
 - a. Tac primi accessi, 21,2% degli utenti da fuori provincia + 3% da fuori distretto
 - b. RMN primi accessi, 20% degli utenti da fuori provincia + 5% da fuori distretto
 - c. Rx PO di Rivolta, 24,1 degli utenti da fuori provincia
 - d. Mammografia primo accesso PO di Rivolta , 16,2% degli utenti da fuori provincia + 3% da fuori distretto

Ambito territoriale di garanzia

Rispetto agli ambiti territoriali di garanzia, l'ASST di Crema si pone l'obiettivo di garantire i tempi di attesa dei primi accessi in almeno uno dei punti di erogazione dell'Azienda.

Punti di forza dell' ASST

La pluralità delle sedi di erogazione e la distribuzione omogenea nel territorio consente al cittadino di disporre di un facile accesso alle prestazioni ambulatoriali e di orientare la scelta verso le sedi a minore tempo di attesa. Questo può dare origine anche alle contestazioni nei casi di non accettazione da parte dell'utente ad effettuare la prestazione nella sede proposta con minor tempo di attesa . In questi casi la prenotazione deve essere classificata "Z" e non rientra nel conteggio dei tempi di attesa****

A disposizioni per chiarimenti

Distinti saluti.

Il Dirigente Medico – RUA
Ines Galic
f.to

Il Direttore Sanitario
Roberto Sfogliarini

f.to


Allegati:

- 529bis_Allegato1
- 529bis_Allegato2
- 529bis_Allegato3_AMBULATORIALE - ASST DI CREMA
- 529bis_Allegato4_PRESTAZIONI RICOVERI PNGLA

Firma autografa sostituita con indicazione a stampa del nominativo del soggetto responsabile ai sensi del D.Lvo n. 39/1993, art. 3 comma 2

Pratica trattata da: Dr. ssa Ines Galic
Responsabile del procedimento: Dott.ssa Ines Galic

CODIFICA VISITE E PRESTAZIONI OGGETTO DI MONITORAGGIO

1.1.1 VISITE SPECIALISTICHE

N° progressivo	Prestazione	Codice Nomenclatore	Codice Branca	Codice nuovi LEA
1	Prima Visita cardiologia	89.7	02	87.7A.3
2	Prima Visita chirurgia vascolare	89.7	05	89.7A.6
3	Prima Visita endocrinologica	89.7	09	89.7A.8
4	Prima Visita neurologica	89.13	15	89.13
5	Prima Visita oculistica	95.02	16	95.02
6	Prima Visita ortopedica	89.7	19	89.7B.7
7	Prima Visita ginecologica	89.26	20	89.26.1
8	Prima Visita otorinolaringoiatrica	89.7	21	89.7B.8
9	Prima Visita urologica	89.7	25	89.7C.2
10	Prima Visita dermatologica	89.7	27	89.7A.7
11	Prima Visita fisiatrica	89.7	12	89.7B.2
12	Prima Visita gastroenterologica	89.7	10	89.7A.9
13	Prima Visita oncologica	89.7	18	89.7B.6
14	Prima Visita pneumologica	89.7	22	89.7B.9

1.1.2 PRESTAZIONI STRUMENTALI

DIAGNOSTICA PER IMMAGINI			
N° progr.	Prestazione	Codice Nomenclatore	Codice nuovi LEA
15	Mammografia bilaterale	87.37.1	87.37.1
16	Mammografia monolaterale	87.37.2	87.37.2
17	TC del Torace	87.41	87.41
18	TC del Torace senza e con MCD	87.41.1	87.41.1
19	TC dell'addome superiore	88.01.1	88.01.1
20	TC dell'addome superiore senza e con MDC	88.01.2	88.01.2

21	TC dell'Addome inferiore	88.01.3	88.01.3
22	TC dell'addome inferiore senza e con MDC	88.01.4	88.01.4
23	TC dell'addome completo	88.01.5	88.01.5
24	TC dell'addome completo senza e con MDC	88.01.6	88.01.6
25	TC Cranio – encefalo	87.03	87.03
26	TC Cranio – encefalo senza e con MDC	87.03.1	87.03.1
27	TC del rachide e dello speco vertebrale cervicale	88.38.1	88.38.A
28	TC del rachide e dello speco vertebrale toracico	88.38.1	88.38.B
29	TC del rachide e dello speco vertebrale lombosacrale	88.38.1	88.38.C
30	TC del rachide e dello speco vertebrale cervicale senza e con	88.38.2	88.38.D
31	TC del rachide e dello speco vertebrale toracico senza e con MDC	88.38.2	88.38.E
32	TC del rachide e dello speco lombosacrale senza e con MDC	88.38.2	88.38.F
33	TC di Bacino e articolazioni sacroiliache	88.38.5	88.38.5
34	RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo	88.91. 1	88.91. 1
35	RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo	88.91.2	88.91.2
36	RM di addome inferiore e scavo pelvico	88.95.4	88.95.4
37	RM di addome inferiore e scavo pelvico senza e con MDC	88.95.5	88.95.5
38	RM della colonna in toto	88.93	88.93.6
39	RM della colonna in toto senza e con MDC	88.93.1	88.93.B
40	Diagnostica ecografica del capo e del collo	88.71.4	88.71.4
41	Eco (color) dopplergrafia cardiaca	88.72.3	88.72.3
42	Eco (color) dopplergrafia dei tronchi sovraaortici	88.73.5	88.73.5
43	Ecografia dell'addome superiore	88.74.1	88.74.1
44	Ecografia dell'addome inferiore	88.75.1	88.75.1

45	Ecografia dell'addome completo	88.76.1	88.76.1
46	Ecografia bilaterale della mammella	88.73.1	88.73.1
47	Ecografia monolaterale della mammella	88.73.2	88.73.2
48	Ecografia ostetrica	88.78	88.78
49	Ecografia ginecologica	88.78.2	88.78.2
50	Ecocolor doppler degli arti inferiori arterioso e/o venoso	88.77.2	88.77.4, 88.77.5

1.1.3 ALTRI ESAMI SPECIALISTICI

N° progr.	Prestazione	Codice Nomenclatore	Codice nuovi LEA
51	Colonscopia totale con endoscopio flessibile	45.23	45.23
52	Polipectomia dell'intestino crasso in corso di endoscopia sede unica	45.42	45.42
53	Rettosigmoidoscopia con endoscopio flessibile	45.24	45.24
54	Esofagogastroduodenoscopia	45.13	45.13
55	Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede unica	45.16	45.16.1, 45.16.2
56	Elettrocardiogramma	89.52	89.52
57	Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	89.50	89.50
58	Test cardiovascolare da sforzo con cicloergometro o con pedana mobile	89.41	89.41
59	Altri test cardiovascolari da sforzo	89.44	89.44
60	Esame audiometrico tonale	95.41.1	95.41.1
61	Spirometria semplice	89.37.1	89.37.1
62	Spirometria globale	89.37.2	89.37.2
63	Fotografia del fundus	95.11	95.11

64	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO SUPERIORE. Analisi qualitativa fino a 6 muscoli. Non associabile a 93.09.1 e 93.09.2	93.08.1	93.08.A
65	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO INFERIORE fino a 4 muscoli. Analisi qualitativa. Non associabile a 93.09.1 e 93.09.2	93.08.1	93.08.B
66	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] DEL CAPO fino a 4 muscoli. Analisi qualitativa. Escluso: EMG dell'occhio (95.25) e POLISONNOGRAFIA (89.17)	93.08.1	93.08.C
67	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] DEL TRONCO. Analisi qualitativa. Fino a 4 muscoli	93.08.1	93.08.D
68	VALUTAZIONE EMG DINAMICA DEL CAMMINO. Valutazione EMG di superficie o con elettrodi a filo (4 muscoli), associato ad esame basografico per la definizione delle fasi del passo. Non associabile a ANALISI DELLA CINEMATICA E DELLA DINAMICA DEL PASSO (93.05.7)	93.08.1	93.08.E
69	EMG DINAMICA DELL'ARTO SUPERIORE . Valutazione EMG di superficie o con elettrodi a filo (4 muscoli)	93.08.1	93.08.F

1.2. PRESTAZIONI IN REGIME DI RICOVERO

Per tutti i ricoveri programmati dovrà essere garantito l'uso sistematico delle classi di priorità, definite in coerenza con quanto già indicato nell'ambito dell'Accordo dell'11 luglio 2002 e del PNCTA 2006-2008 e del PNGLA 2010-2012. di cui alle tabelle sotto riportate

CLASSE DI PRIORITÀ PER IL RICOVERO	INDICAZIONI
A	Ricovero entro 30 giorni per i casi clinici che potenzialmente possono aggravarsi rapidamente al punto da diventare emergenti, o comunque da recare grave pregiudizio alla prognosi
B	Ricovero entro 60 giorni per i casi clinici che presentano intenso dolore, o gravi disfunzioni, o grave disabilità ma che non manifestano la tendenza ad aggravarsi rapidamente al punto di diventare emergenti né possono per l'attesa ricevere grave pregiudizio alla prognosi
C	Ricovero entro 180 giorni per i casi clinici che presentano minimo dolore, disfunzione o disabilità, e non manifestano tendenza ad aggravarsi né possono per l'attesa ricevere grave pregiudizio alla prognosi
D	Ricovero senza attesa massima definita per i casi clinici che non causano alcun dolore, disfunzione o disabilità. Questi casi devono comunque essere effettuati di norma entro 12 mesi.

Elenco prestazioni oggetto di Monitoraggio

L'elenco delle prestazioni erogate in regime di ricovero oggetto di monitoraggio è inserito nella tabella sottostante e sarà periodicamente revisionato.

PRESTAZIONI IN RICOVERO ORDINARIO O DIURNO

Numero	Prestazione	Codici Intervento ICD-9-CM	Codici Diagnosi ICD-9-CM
1	Interventi chirurgici tumore maligno Mammella	85.2x; 85.33; 85.34; 85.35;85.36; 85.4x	174.x; 198.81; 233.0
2	Interventi chirurgici tumore maligno Prostata	60.21; 60.29; 60.3; 60.4;60.5;60.61; 60.62; 60.69; 60.96; 60.97	185; 198.82
3	Interventi chirurgici tumore maligno colon	45.7x; 45.8; 45.9; 46.03; 46.04; 46.1	153.x; 197.5
4	Interventi chirurgici tumore maligno retto	48.49; 48.5; 48.6x	154.x; 197.5
5	Interventi chirurgici tumore maligno dell'utero	da 68.3x a 68.9	179; 180; 182.x; 183; 184; 198.6; 198.82
6	Interventi chirurgici per melanoma	86.4	172.x
7	Interventi chirurgici per tumore maligno della tiroide	06.2; 06.3x; 06.4; 06.5; 06.6	193
8	By pass aortocoronarico	36.1x	
9	Angioplastica Coronarica (PTCA)	00.66; 36.06; 36.07	
10	Endoarteriectomia carotidea	38.12	
11	Intervento protesi d'anca	00.70; 00.71; 00.72; 00.73; 00.85; 00.86; 00.87; 81.51; 81.52; 81.53	
12	Interventi chirurgici tumore del Polmone	32.29; 32.3; 32.4; 32.5; 32.6; 32.9	162.x; 197.0
13	Colecistectomia laparoscopica	51.23	574.x; 575.x
14	Coronarografia	88.55 - 88.56 - 88.57	
15	Biopsia percutanea del fegato (1)	50.11	
16	Emorroidectomia	49.46 – 49.49	
17	Riparazione ernia inguinale (1)	53.0x- 53.1x	

PRESTAZIONI	AGGIUNTIVE	NUMERO PRESTAZIONI AGGIUNTIVE EROGABILI
	ASST DI CREMA	
Prima visita cardiologica (897A3)	224	224
Prima visita chirurgica vascolare (897A6)	65	65
Prima visita dermatologica (897A7)	436	*
Prima visita di medicina fisica e riabilitazione (897B2)	332	*
Prima visita endocrinologica/diabetologica (897A8)	103	103
Prima visita gastroenterologica (897A9)	85	85
Prima visita ginecologica (89261)	25	25
Prima visita neurologica [neurochirurgica] (8913)	132	132
Prima visita oculistica (9502)	465	*
Prima visita oncologica (897B6)	37	37
Prima visita orl (897B8)	201	201
Prima visita ortopedica (897B7)	349	349
Prima visita pneumologica (897B9)	111	111
Prima visita urologica/andrologica (897C2)	125	125
Totale prime visite	2.690	
Colonscopia con endoscopia flessibile. (4525)	66	66
Diagnostica ecografica del capo e del collo (88714)	102	102
Diagnostica ecografica del cuore (88721 e 8872a)	0	0
Diagnostica ecografica mammella (88731, 88732)	43	43
Eco(color)doppler dei tronchi sovraaortici (88735)	114	114
Eco(color)dopplergrafia cardiaca a riposo (non associabile a 88.72.1, 88.72.3 e 88.72.a) (88722)	316	316
Eco(color)dopplergrafia cardiaca a riposo e dopo prova fisica o farmacologica (non associabile a 88.72.1, 88.72.2 e 88.72.a) (88723)	22	22
Eco(color)dopplergrafia degli arti superiori o inferiori o distrettuale, arteriosa o venosa (88772)	118	118
Ecografia addome (88761, 88751, 88741)	365	365
Ecografia ostetrico - ginecologica (8878, 88782)	35	35
Elettrocardiogramma (8952)	420	420
Elettrocardiogramma dinamico (8950)	120	120
Elettromiografia semplice [emg] (93081)	18	18
Esame audiometrico tonale (95411)	51	51
Esofagogastroduodenoscopia [egd] (4516)	131	131
Fotografia del fundus (9511)	0	0
Mammografia (878371,87372)	39	39
Polipectomia endoscopica dell' intestino crasso (4542)	13	13
Risonanza magnetica nucleare (rm) (88954, 88912, 8893, 88955, 88931, 88911)	120	120
Spirometria (89372,89371)	138	138
Test da sforzo (8944, 8941)	0	0
Tomografica computerizzata (tc) (88381, 88382, 88016, 8703, 88012, 88385, 88011, 87411, 8741, 88013, 87031, 88014, 88015)	265	265
Totale diagnostica e strumentale	2.496	
TOTALE	5.186	
+ le prestazioni indicate al punto 1.2 del PGTA		

*La forte carenza di specialisti di Dermatologia, Oculistica, Radiologia e Fisiatria si ripercuote su alcuni ambiti particolari; per le tipologie di prestazioni ambulatoriali segnalate, nonostante le misure messe in atto dalla scrivente azienda, non è possibile garantire l'incremento degli slot rispetto ai volumi di riferimento.

PRESTAZIONI IN RICOVERO ORDINARIO O DIURNO					
N.	Prestazione	Codici Intervento ICD-9-CM	Codici Diagnosi ICD-9-CM	Produzione anno 2019	Incremento volume erogati rispetto al 2019
1	Interventi chirurgici tumore maligno Mammella	85.2x; 85.33; 85.34; 85.35;85.36; 85.4x	174.x; 198.81; 233.0	109	11
2	Interventi chirurgici tumore maligno Prostata	60.21; 60.29; 60.3; 60.4;60.5;60.61; 60.62; 60.69; 60.96; 60.97	185; 198.82	8	1
3	Interventi chirurgici tumore maligno colon	45.7x; 45.8; 45.9; 46.03; 46.04; 46.1	153.x; 197.5	32	3
4	Interventi chirurgici tumore maligno retto	48.49; 48.5; 48.6x	154.x; 197.5	5	1
5	Interventi chirurgici tumore maligno dell'utero	da 68.3x a 68.9	179; 180; 182.x; 183; 184; 198.6; 198.82	4	1
6	Interventi chirurgici per melanoma	86.4	172.x	3	1
7	Interventi chirurgici per tumore maligno della tiroide	06.2; 06.3x; 06.4; 06.5; 06.6	193	6	1
8	By pass aortocoronarico	36.1x		Non erogato	0
9	Angioplastica Coronarica (PTCA)	00.66; 36.06; 36.07		438	44
10	Endoarteriectomia carotidea	38.12		22	2
11	Intervento protesi d'anca	00.70; 00.71; 00.72; 00.73; 00.85; 00.86; 00.87; 81.51; 81.52; 81.53		101	10
12	Interventi chirurgici tumore del Polmone	32.29; 32.3; 32.4; 32.5; 32.6; 32.9	162.x; 197.0	Non erogato	0
13	Colecistectomia laparoscopica	51.23	574.x; 575.x	167	17
14	Coronarografia	88.55 - 88.56 - 88.57		262	26
15	Emorroidectomia	49.46 – 49.49		29	3
16	Riparazione ernia inguinale (1)	53.0x- 53.1x		226	23