Ministero della Salute
Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Programma Nazionale Esiti – PNE

Edizione 2015

Treemap: definizione e metodi

Treemap: definizione e metodi

Sono state individuate 7 aree cliniche principali: cardiocircolatorio, nervoso, respiratorio, chirurgia generale, chirurgia oncologica, gravidanza e parto, osteomuscolare. A ciascuna area clinica è stato attribuito un peso sulla base dei volumi di attività della struttura ospedaliera in esame considerando esclusivamente i ricoveri in regime ordinario con degenza maggiore di 1 giorno, relativi a tutta l'attività non esclusivamente diagnostica di quell'area clinica (Allegato A) (Figura 1).

Per ciascuna struttura ospedaliera la valutazione delle aree cliniche è stata realizzata attraverso le seguenti fasi

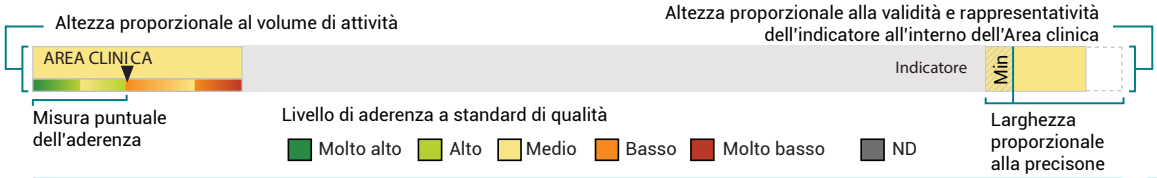
- Selezione degli indicatori maggiormente rappresentativi dell'area clinica (vedi appendice) presenti nel Programma Nazionale Esiti (PNE).
- Attribuzione a ciascuno degli indicatori di un peso proporzionale alla rilevanza e alla validità dell'indicatore all'interno dell'area.
- Definizione per ciascun indicatore di un massimo di 5 classi di valutazione mediante l'utilizzo del metodo "*natural breaks*" [1]. Nel caso in cui esistano soglie definite da regolamento/LEA queste sono state utilizzate per definire le classi più estreme. A ciascuna delle classi di valutazione è stato attribuito un punteggio discreto variabile da 1 (alta qualità) a 5 (bassa qualità).

La lista degli indicatori con i rispettivi pesi e valori soglia è riportata in appendice. Per gli indicatori che riguardano il parto, la colecistectomia e gli interventi sulla mammella, il volume di attività è stato utilizzato come criterio principale di valutazione: alle strutture con un volume di attività inferiore al valore soglia predefinito è stata attribuita la classe di valutazione più bassa, indipendentemente dal valore dell'indicatore (Figura 2).

Per ciascuna struttura, il punteggio per area clinica è stata ottenuto come media ponderata dei punteggi attribuiti in base ai risultati degli indicatori rappresentativi dell'area.

Figura 1. Esempio di Treemap per una struttura ospedaliera

Figura 2. Treemap: dettaglio delle stime ottenute per ciascun indicatore



Area clinica	Indicatore	N	% ADJ	% Italia	P
CARDIOCIRCOLATORIO	Infarto Miocardico Acuto: mortalità a 30 giorni	558	12.17	9.28	0.043
	Scompenso cardiaco congestizio: mortalità a 30 giorni	**339**	**23.35**	**10.44**	**0.000**
	Infarto Miocardico Acuto: % trattati con PTCA entro 2 giorni	558	47.36	39.59	0.009
	Valvuloplastica o sostituzione di valvole cardiache: mortalità a 30 giorni	0	-	2.85	-
	By-pass Aortocoronarico isolato: mortalità a 30 giorni	0	-	2.43	-
	Riparazione di aneurisma non rotto dell aorta addominale: mortalità a 30 giorni	125	2.94	1.93	0.433
NERVOSO	Ictus ischemico: mortalità a 30 giorni	455	9.03	11.56	0.231
	Intervento chirurgico per T cerebrale: mortalità a 30 giorni dall'intervento di craniotomia	255	5.90	2.75	0.001
RESPIRATORIO	BPCO riacutizzata: mortalità a 30 giorni	713	18.15	8.78	0.000
CH. GENERALE	Colecistectomia laparoscopica: % interventi eseguiti in reparti con volume di attività > 90 casi	403	56.58	74.00	0.000
	Colecistectomia laparoscopica: % ricoveri con degenza post operatoria < a 3 giorni	266	52.21	64.09	0.000
CH. ONCOLOGICA	Intervento chirurgico per TM colon: mortalità a 30 giorni	280	5.08	4.23	0.379
	Intervento chirurgico per TM stomaco: mortalità a 30 giorni	139	6.55	5.59	0.735
	Chirurgia TM mammella: % interventi effettuati in reparti con volume di attività > 135 casi	193	95.34	61.42	0.000
	% nuovi interventi di resezione entro 120 giorni da chirurgia conservativa per TM mammella	122	0.68	9.86	0.007
	Intervento chirurgico per TM polmone: mortalità a 30 giorni	126	1.99	1.36	0.571
GRAVIDANZA E PARTO	**% parti con taglio cesareo primario**	**534**	**41.83**	**25.98**	**0.000**
	Parto naturale: % complicanze durante il parto e il puerperio	628	0.65	0.42	0.484
	Parto cesareo: % complicanze durante il parto e il puerperio	843	1.41	0.76	0.028
OSTEOMUSCOLARE	**Frattura del collo del femore: intervento chirurgico entro 2 giorni**	**398**	**3.92**	**45.66**	**0.000**
	Frattura della Tibia e Perone: tempi di attesa per intervento chirurgico	90	6.00	4.00	0.000

Strutture a cui è stato richiesto di avviare una procedura di audit sulla qualità dei dati

Volume di attività inferiore alla soglia fissata dal Regolamento

APPENDICE

Standard di qualità

				MOLTO ALTO	ALTO	MEDIO	BASSO	MOLTO BASSO
Area clinica	Indicatore	Peso (%)		1	2	3	4	5
CARDIOCIRCOLATORIO	Infarto Miocardico Acuto: mortalita' a 30 giorni	30	%	≤ 6	6 –I 8	8 –I 12	12 –I 14	> 14
	Infarto Miocardico Acuto: % trattati con PTCA entro 2 giorni	15	%	≥ 60	45 I– 60	35 I– 45	25 I– 35	< 25
	Scompenso cardiaco congestizio: mortalita' a 30 giorni	10	%	≤ 6	6 –I 9	9 –I 14	14 –I 18	> 18
	By-pass Aortocoronarico: mortalita' a 30 giorni	20	%	≤ 1.5		1.5 –I 4		> 4
	Valvuloplastica o sostituzione di valvole cardiache: mortalita' a 30 giorni	15	%	≤ 1.5		1.5 –I 4		> 4
	Riparazione di aneurisma non rotto dell' aorta addominale: mortalita' a 30 giorni	10	%	≤ 1		1 –I 3		> 3
NERVOSO	Ictus ischemico: mortalita' a 30 giorni	75	%	≤ 8	8 –I 10	10 –I 14	14 –I 16	> 16
	Intervento chirurgico per T cerebrale: mortalita' a 30 giorni dall'intervento di craniotomia	25	%	≤ 1.5		1.5 –I 3.5	3.5 –I 5	> 5
RESPIRATORIO	BPCO riacutizzata: mortalita' a 30 giorni	100	%	≤ 5	5 –I 7	7 –I 12	12 –I 16	> 16
CH. GENERALE	Colecistectomia laparoscopica: % ricoveri con degenza post-operatoria < 3 giorni	50	%	≥ 80	70 I– 80	60 I– 70	50 I– 60	< 50
	Colecistectomia laparoscopica: % interventi in reparti con volume di attivita > 90 casi	50	%	=100	80 I– 100	50 I– 80	30 I– 50	< 30
CH. ONCOLOGICA	Intervento chirurgico per TM mammella: % interventi in reparti con volume di attivita' > 135 casi	33	%	=100	80 I– 100	50 I– 80	30 I– 50	< 30
	Proporzione di nuovi interventi di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno	17	%	≤ 5	5 –I 8	8 –I 12	12 –I 18	> 18
	Intervento chirurgico per TM polmone: mortalita' a 30 giorni	17	%	≤ 0.5		0.5 –I 3		> 3
	Intervento chirurgico per TM stomaco: mortalita' a 30 giorni	8	%	≤ 2	2 –I 4	4 –I 7	7 –I 10	> 10
	Intervento chirurgico per TM colon: mortalita' a 30 giorni	25	%	≤ 1	1 –I 3	3 –I 6	6 –I 8	> 8
GRAVIDANZA E PARTO	Proporzione di parti con taglio cesareo primario	80	%	≤ 15	15 –I 25	25 –I 30	30 –I 35	> 35
	Parti naturali: proporzione di complicanze durante il parto e il puerperio	10	%	≤ 0.20		0.20 –I 0.70		> 0.70
	Parti cesarei: proporzione di complicanze durante il parto e il puerperio	10	%	≤ 0.30		0.30 –I 1.2		> 1.2
OSTEOMUSCOLARE	Frattura del collo del femore: intervento chirurgico entro 2 giorni	90	%	≥ 70	60 I– 70	50 I– 60	40 I– 50	< 40
	Frattura della Tibia e Perone: tempi di attesa per intervento chirurgico	10	gg	< 2	2 I– 4	4 I– 6	6 I– 8	≥ 8

ALLEGATO A. QUOTE DI ATTIVITÀ EROGATA, PER AREA CLINICA

Le informazioni per riga sono, nell'ordine: codice DRG, codice MDC, tipo del DRG, descrizione del DRG.

SISTEMA CARDIOCIRCOLATORIO

103 Pre C Trapianto di cuore o impianto di sistema di assistenza cardiaca
104 5 C Interventi sulle valvole cardiache e altri interventi maggiori cardiotoracici con cateterismo cardiaco
105 5 C Interventi sulle valvole cardiache e altri interventi maggiori cardiotoracici senza cateterismo cardiaco
106 5 C Bypass coronarico con PTCA
108 5 C Altri interventi cardiotoracici
110 5 C Interventi maggiori sul sistema cardiovascolare con CC
111 5 C Interventi maggiori sul sistema cardiovascolare senza CC
113 5 C Amputazione per disturbi circolatori eccetto amputazione arto superiore e dita piede
114 5 C Amputazione arto superiore e dita piede per malattie apparato circolatorio
117 5 C Revisione del pacemaker cardiaco, eccetto sostituzione
118 5 C Sostituzione di pacemaker cardiaco
119 5 C Legatura e stripping di vene
120 5 C Altri interventi sull'apparato circolatorio
121 5 M Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto e complicanze maggiori, dimessi vivi
122 5 M Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto senza complicanze maggiori, dimessi vivi
123 5 M Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto, morti
124 5 M Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi complicata
125 5 M Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi non complicata
126 5 M Endocardite acuta e subacuta
127 5 M Insufficienza cardiaca e shock
128 5 M Tromboflebite delle vene profonde
129 5 M Arresto cardiaco senza causa apparente
130 5 M Malattie vascolari periferiche con
131 5 M Malattie vascolari periferiche senza
132 5 M Aterosclerosi con CC
133 5 M Aterosclerosi senza CC
134 5 M Ipertensione
135 5 M Malattie cardiache congenite e valvolari, età > 17 anni con CC
136 5 M Malattie cardiache congenite e valvolari, età > 17 anni senza CC
137 5 M Malattie cardiache congenite e valvolari, età < 18 anni 0,8484 10
138 5 M Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca con CC
139 5 M Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca senza CC
140 5 M Angina pectoris
141 5 M Sincope e collasso con CC
142 5 M Sincope e collasso senza CC
143 5 M Dolore toracico
144 5 M Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio con CC
145 5 M Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio senza CC

479 5 C Altri interventi sul sistema cardiovascolare senza CC
525 5 C Impianto di altro sistema di assistenza cardiaca
535 5 C Impianto di defibrillatore cardiaco con cateterismo cardiaco con infarto miocardico acuto, insufficienza cardiaca o shock
536 5 C Impianto di defibrillatore cardiaco con cateterismo cardiaco senza infarto miocardico acuto, insufficienza cardiaca o shock
547 5 C Bypass coronarico con cateterismo cardiaco con diagnosi cardiovascolare maggiore
548 5 C Bypass coronarico con cateterismo cardiaco senza diagnosi cardiovascolare maggiore
549 5 C Bypass coronarico senza cateterismo cardiaco con diagnosi cardiovascolare maggiore
550 5 C Bypass coronarico senza cateterismo cardiaco senza diagnosi cardiovascolare maggiore
551 5 C Impianto di pacemaker cardiaco permanente con diagnosi cardiovascolare maggiore o di defibrillatore automatico (AICD) o di generatore di impulsi
552 5 C Altro impianto di pacemaker cardiaco permanente senza diagnosi cardiovascolare maggiore
553 5 C Altri interventi vascolari con CC con diagnosi cardiovascolare maggiore
554 5 C Altri interventi vascolari con CC senza diagnosi cardiovascolare maggiore
555 5 C Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con diagnosi cardiovascolare maggiore
556 5 C Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent non medicato senza diagnosi cardiovascolare maggiore
557 5 C Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato con diagnosi cardiovascolare maggiore
558 5 C Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato senza diagnosi cardiovascolare maggiore

SISTEMA NERVOSO

003 1 C Craniotomia, età < 18 anni
001 1 C Craniotomia, età > 17 anni con CC
002 1 C Craniotomia, età > 17 anni senza CC
006 1 C Decompressione del tunnel carpale
007 1 C Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso con CC
008 1 C Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso senza CC
009 1 M Malattie e traumatismi del midollo spinale
010 1 M Neoplasie del sistema nervoso con CC
011 1 M Neoplasie del sistema nervoso senza CC
012 1 M Malattie degenerative del sistema nervoso
013 1 M Sclerosi multipla e atassia cerebellare
014 1 M Emorragia intracranica o infarto cerebrale
015 1 M Malattie cerebrovascolari acute aspecifiche e occlusione precerebrale senza infarto
016 1 M Malattie cerebrovascolari aspecifiche con CC
017 1 M Malattie cerebrovascolari aspecifiche senza CC
018 1 M Malattie dei nervi cranici e periferici con CC
019 1 M Malattie dei nervi cranici e periferici senza CC
021 1 M Meningite virale
022 1 M Encefalopatia ipertensiva

023 1 M Stato stuporoso e coma di origine non traumatica
026 1 M Convulsioni e cefalea, età < 18 anni
027 1 M Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma > 1 ora
028 1 M Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma < 1 ora, età > 17 anni con CC 1
029 1 M Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma < 1 ora, età > 17 anni senza CC
030 1 M Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma < 1 ora, età < 18 anni
031 1 M Commozione cerebrale, età > 17 anni con CC
032 1 M Commozione cerebrale, età > 17 anni senza CC
033 1 M Commozione cerebrale, età < 18 anni
034 1 M Altre malattie del sistema nervoso con CC
035 1 M Altre malattie del sistema nervoso senza CC
524 1 M Ischemia cerebrale transitoria

528 1 C Interventi vascolari intracranici con diagnosi principale di emorragia
529 1 C Interventi di anastomosi ventricolare con CC
530 1 C Interventi di anastomosi ventricolare senza CC
531 1 C Interventi sul midollo spinale con CC
532 1 C Interventi sul midollo spinale senza CC
533 1 C Interventi vascolari extracranici con CC
534 1 C Interventi vascolari extracranici senza CC
543 1 C Craniotomia con impianto di dispositivo maggiore o diagnosi principale di patologia acuta complessa del sistema nervoso centrale

559 1 M Ictus ischemico acuto con uso di agenti trombolitici
560 1 M Infezioni batteriche e tubercolosi del sistema nervoso
561 1 M Infezioni non batteriche del sistema nervoso eccetto meningite virale
562 1 M Convulsioni, età > 17 anni con CC
563 1 M Convulsioni, età > 17 anni senza CC
564 1 M Cefalea, età > 17 anni

577 1 C Inserzione di stent carotideo

SISTEMA RESPIRATORIO

078	4	M	Embolia polmonare
079	4	M	Infezioni e infiammazioni respiratorie, età > 17 anni con CC
080	4	M	Infezioni e infiammazioni respiratorie, età > 17 anni senza CC
081	4	M	Infezioni e infiammazioni respiratorie, età < 18 anni
085	4	M	Versamento pleurico con CC
086	4	M	Versamento pleurico senza CC
087	4	M	Edema polmonare e insufficienza respiratoria
088	4	M	Malattia polmonare cronica ostruttiva
089	4	M	Polmonite semplice e pleurite, età > 17 anni con CC
090	4	M	Polmonite semplice e pleurite, età > 17 anni senza CC
091	4	M	Polmonite semplice e pleurite, età < 18 anni

092	4	M	Malattia polmonare interstiziale con CC
093	4	M	Malattia polmonare interstiziale senza CC
094	4	M	Pneumotorace con CC
095	4	M	Pneumotorace senza CC
096	4	M	Bronchite e asma, età > 17 anni con CC
097	4	M	Bronchite e asma, età > 17 anni senza CC
098	4	M	Bronchite e asma, età < 18 anni
099	4	M	Segni e sintomi respiratori con CC
100	4	M	Segni e sintomi respiratori senza CC
101	4	M	Altre diagnosi relative all'apparato respiratorio con CC
102	4	M	Altre diagnosi relative all'apparato respiratorio senza CC
565	4	M	Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita ≥ 96 ore
566	4	M	Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita < 96 ore

CHIRURGIA GENERALE

Diagnosi principale ICD-9-CM **non compresa** nell'intervallo 140.x-239.x E

146 6 C Resezione rettale con CC
147 6 C Resezione rettale senza CC
149 6 C Interventi maggiori su intestino crasso e tenue senza CC
150 6 C Lisi di aderenze peritoneali con CC
151 6 C Lisi di aderenze peritoneali senza CC
152 6 C Interventi minori su intestino crasso e tenue con CC
153 6 C Interventi minori su intestino crasso e tenue senza CC
155 6 C Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età > 17 anni senza CC
156 6 C Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età < 18 anni
157 6 C Interventi su ano e stoma con CC
158 6 C Interventi su ano e stoma senza CC
164 6 C Appendicectomia con diagnosi principale complicata con CC
165 6 C Appendicectomia con diagnosi principale complicata senza CC
166 6 C Appendicectomia con diagnosi principale non complicata con CC
167 6 C Appendicectomia con diagnosi principale non complicata senza CC
170 6 C Altri interventi sull'apparato digerente con CC
171 6 C Altri interventi sull'apparato digerente senza CC

191 7 C Interventi su pancreas, fegato e di shunt con CC 3,5599 57
192 7 C Interventi su pancreas, fegato e di shunt senza CC 2,5966 37
193 7 C Interventi sulle vie biliari eccetto colecistectomia isolata con o senza esplorazione del dotto biliare comune con CC
194 7 C Interventi sulle vie biliari, eccetto colecistectomia isolata con o senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC
195 7 C Colecistectomia con esplorazione del dotto biliare comune con CC
196 7 C Colecistectomia con esplorazione del dotto biliare comune senza CC
197 7 C Colecistectomia eccetto laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune con CC

198 7 C Colecistectomia eccetto laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC
199 7 C Procedure diagnostiche epatobiliari non per neoplasie maligne
201 7 C Altri interventi epatobiliari o sul pancreas

480 Pre C Trapianto di fegato e/o trapianto di intestino
493 7 C Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune con CC
494 7 C Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC

567 6 C Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età > 17 anni con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore
568 6 C Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età > 17 anni con CC senza diagnosi gastrointestinale maggiore
569 6 C Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore
570 6 C Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC senza diagnosi gastrointestinale maggiore

CHIRURGIA ONCOLOGICA

257 9 C Mastectomia totale per neoplasie maligne con CC
258 9 C Mastectomia totale per neoplasie maligne senza CC
259 9 C Mastectomia subtotale per neoplasie maligne con CC
260 9 C Mastectomia subtotale per neoplasie maligne senza CC

Oppure

Diagnosi principale ICD-9-CM 140.x-239.x **E**

146 6 C Resezione rettale con CC
147 6 C Resezione rettale senza CC
149 6 C Interventi maggiori su intestino crasso e tenue senza CC
150 6 C Lisi di aderenze peritoneali con CC
151 6 C Lisi di aderenze peritoneali senza CC
152 6 C Interventi minori su intestino crasso e tenue con CC
153 6 C Interventi minori su intestino crasso e tenue senza CC
155 6 C Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età > 17 anni senza CC
156 6 C Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età < 18 anni
157 6 C Interventi su ano e stoma con CC
158 6 C Interventi su ano e stoma senza CC
164 6 C Appendicectomia con diagnosi principale complicata con CC
165 6 C Appendicectomia con diagnosi principale complicata senza CC
166 6 C Appendicectomia con diagnosi principale non complicata con CC
167 6 C Appendicectomia con diagnosi principale non complicata senza CC
170 6 C Altri interventi sull'apparato digerente con CC
171 6 C Altri interventi sull'apparato digerente senza CC

075 4 C Interventi maggiori sul torace 2,3960 28

076 4 C Altri interventi sull'apparato respiratorio con CC 2,4914 44
077 4 C Altri interventi sull'apparato respiratorio senza CC 1,4990 31

191 7 C Interventi su pancreas, fegato e di shunt con CC 3,5599 57
192 7 C Interventi su pancreas, fegato e di shunt senza CC 2,5966 37
193 7 C Interventi sulle vie biliari eccetto colecistectomia isolata con o senza esplorazione del dotto biliare comune con CC
194 7 C Interventi sulle vie biliari, eccetto colecistectomia isolata con o senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC
195 7 C Colecistectomia con esplorazione del dotto biliare comune con CC
196 7 C Colecistectomia con esplorazione del dotto biliare comune senza CC
197 7 C Colecistectomia eccetto laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune con CC
198 7 C Colecistectomia eccetto laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC
199 7 C Procedure diagnostiche epatobiliari non per neoplasie maligne
201 7 C Altri interventi epatobiliari o sul pancreas

261 9 C Interventi sulla mammella non per neoplasie maligne eccetto biopsia e escissione locale
262 9 C Biopsia della mammella e escissione locale non per neoplasie maligne
268 9 C Chirurgia plastica della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella
269 9 C Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella con CC
270 9 C Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella senza CC

480 Pre C Trapianto di fegato e/o trapianto di intestino
493 7 C Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune con CC
494 7 C Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC

495 Pre C Trapianto di polmone

567 6 C Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età > 17 anni con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore
568 6 C Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età > 17 anni con CC senza diagnosi gastrointestinale maggiore
569 6 C Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore
570 6 C Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC senza diagnosi gastrointestinale maggiore

GRAVIDANZA, PARTO E PUERPERIO

370 14 C Parto cesareo con CC
371 14 C Parto cesareo senza CC
372 14 M Parto vaginale con diagnosi complicanti
373 14 M Parto vaginale senza diagnosi complicanti
374 14 C Parto vaginale con sterilizzazione e/o dilatazione e raschiamento
375 14 C Parto vaginale con altro intervento eccetto sterilizzazione e/o dilatazione e raschiamento
376 14 M Diagnosi relative a postparto e post aborto senza intervento chirurgico
377 14 C Diagnosi relative a postparto e post aborto con intervento chirurgico

378 14 M Gravidanza ectopica
379 14 M Minaccia di aborto
380 14 M Aborto senza dilatazione e raschiamento
381 14 C Aborto con dilatazione e raschiamento, mediante aspirazione o isterotomia
382 14 M Falso travaglio
383 14 M Altre diagnosi preparto con complicazioni mediche
384 14 M Altre diagnosi preparto senza complicazioni mediche

SISTEMA OSTEOMUSCOLARE

210 8 C Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età > 17 anni con CC
211 8 C Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età > 17 anni senza CC
212 8 C Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età < 18 anni
213 8 C Amputazioni per malattie del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo
216 8 C Biopsie del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo
217 8 C Sbrigliamento ferita e trapianto cutaneo eccetto mano, per malattie del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo
218 8 C Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età > 17 anni con CC
219 8 C Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età > 17 anni senza CC
220 8 C Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età < 18 anni
223 8 C Interventi maggiori su spalla e gomito o altri interventi su arto superiore con CC
224 8 C Interventi su spalla, gomito o avambraccio eccetto interventi maggiori su articolazioni senza CC
225 8 C Interventi sul piede
226 8 C Interventi sui tessuti molli con CC
227 8 C Interventi sui tessuti molli senza CC
228 8 C Interventi maggiori sul pollice o sulle articolazioni o altri interventi mano o polso con CC
229 8 C Interventi su mano o polso eccetto interventi maggiori sulle articolazioni, senza CC
230 8 C Escissione locale e rimozione di mezzi di fissaggio intra midollare di anca e femore
232 8 C Artroscopia
233 8 C Altri interventi su sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo con CC
234 8 C Altri interventi su sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo senza CC
235 8 M Fratture del femore
236 8 M Fratture dell'anca e della pelvi
237 8 M Distorsioni, stiramenti e lussazioni di anca, pelvi e coscia
238 8 M Osteomielite
239 8 M Fratture patologiche e neoplasie maligne del sistema muscoloscheletrico e tessuto connettivo
240 8 M Malattie del tessuto connettivo con CC
241 8 M Malattie del tessuto connettivo senza CC
242 8 M Artrite settica
243 8 M Affezioni mediche del dorso
244 8 M Malattie dell'osso e artropatie specifiche con CC
245 8 M Malattie dell'osso e artropatie specifiche senza CC
246 8 M Artropatie non specifiche
247 8 M Segni e sintomi relativi al sistema muscolo-scheletrico e al tessuto connettivo
248 8 M Tendinite, miosite e borsite

249 8 M Assistenza riabilitativa per malattie del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo
250 8 M Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e piede, età > 17 anni con CC
251 8 M Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e piede, età > 17 anni senza CC
252 8 M Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e piede, età < 18 anni
253 8 M Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di braccio, gamba, eccetto piede, età > 17 anni con CC
254 8 M Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di braccio, gamba, eccetto piede, età > 17 anni senza
255 8 M Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di braccio, gamba, eccetto piede, età < 18 anni
256 8 M Altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo
471 8 C Interventi maggiori bilaterali o multipli sulle articolazioni degli arti inferiori
491 8 C Interventi su articolazioni maggiori e reimpianti di arti superiori
496 8 C Artrodesi vertebrale con approccio anteriore/posteriore combinato
497 8 C Artrodesi vertebrale eccetto cervicale con CC
498 8 C Artrodesi vertebrale eccetto cervicale senza CC
499 8 C Interventi su dorso e collo eccetto per artrodesi vertebrale con CC
500 8 C Interventi su dorso e collo eccetto per artrodesi vertebrale senza CC
501 8 C Interventi sul ginocchio con diagnosi principale di infezione con CC
502 8 C Interventi sul ginocchio con diagnosi principale di infezione senza CC
503 8 C Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione
537 8 C Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore con CC
538 8 C Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore senza CC
544 8 C Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori
545 8 C Revisione di sostituzione dell'anca o del ginocchio
546 8 C Artrodesi vertebrale eccetto cervicale con deviazione della colonna vertebrale o neoplasia maligna.

References

1. Jenks GF. The Data Model Concept in Statistical Mapping. International Yearbook of Cartography 1967; 7: 186-190.