



# 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. Il peso è stato calcolato come rapporto tra il numero dei ricoveri in regime ordinario con degenza maggiore di 1 giorno relativi all'area clinica in esame sul totale dei ricoveri in regime ordinario con degenza maggiore di 1 giorno per le sole 7 aree cliniche individuate. Il calcolo non include l'attività esclusivamente diagnostica (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 stato ottenuto come media ponderata dei punteggi attribuiti in base ai risultati degli indicatori rappresentativi dell'area. L'arrotondamento al valore superiore è stato aumentato di un decimale rispetto all'approssimazione algebrica. Ad esempio, una media ponderata di 3.54 è pari a 3, mentre una media ponderata di 3.62 è pari a 4.

**Figura 1. Esempio di Treemap per una struttura ospedaliera**

Livello di aderenza a standard di qualità

■ Molto alto ■ Alto ■ Medio ■ Basso ■ Molto basso ■ ND

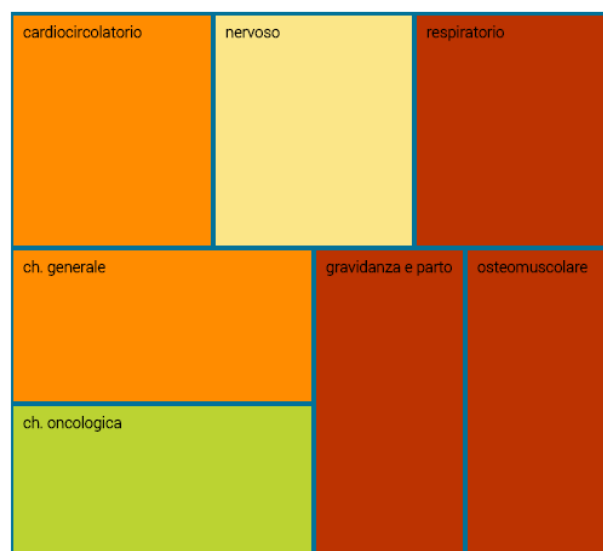
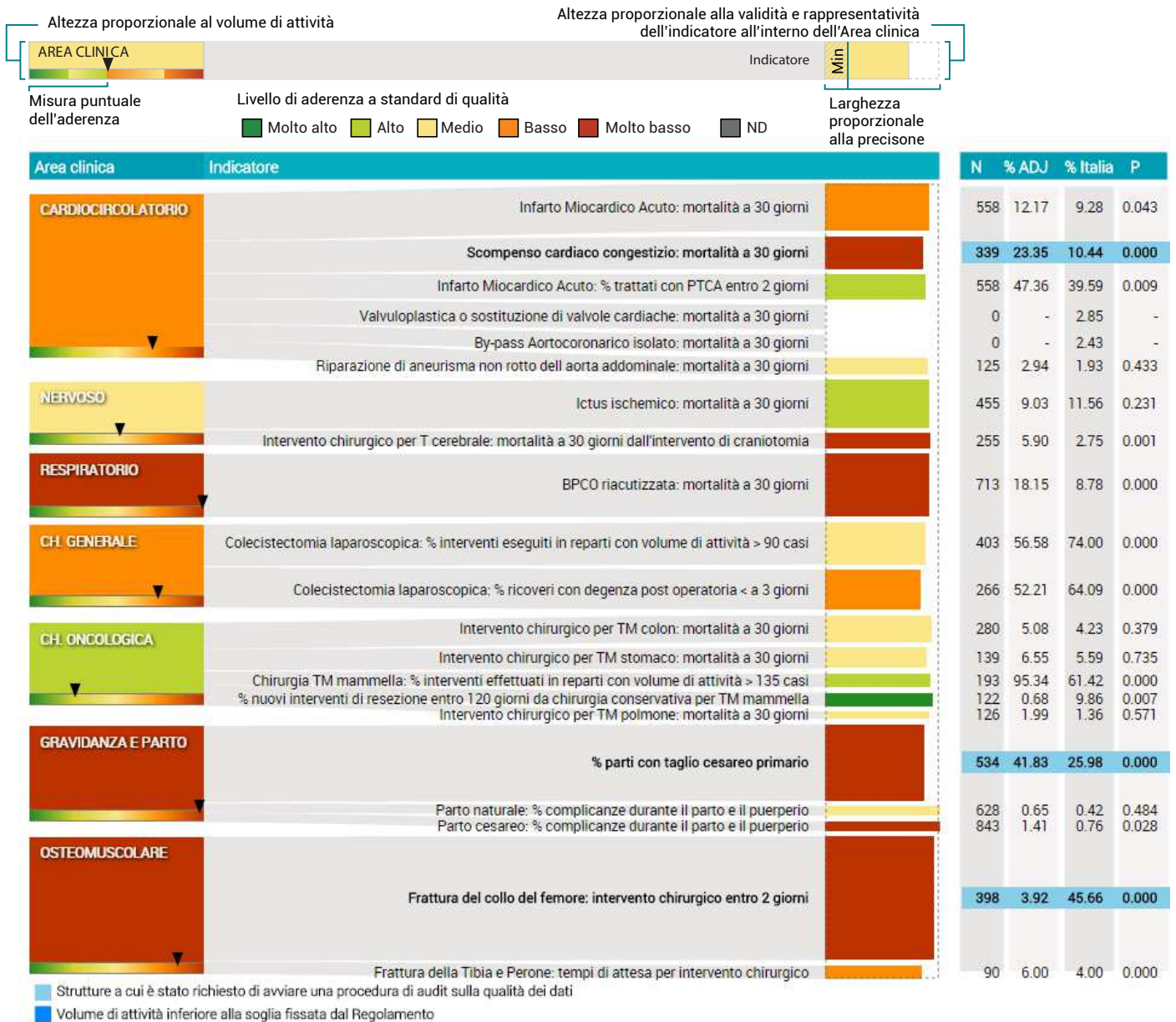




Figura 2. Treemap: dettaglio delle stime ottenute per ciascun indicatore





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	6-8	8-12	12-14	> 14
	Infarto Miocardico Acuto: % trattati con PTCA entro 2 giorni	15 %	≥ 60	45-60	35-45	25-35	< 25
	Scompenso cardiaco congestizio: mortalita' a 30 giorni	10 %	≤ 6	6-9	9-14	14-18	> 18
	By-pass Aortocoronarico: mortalita' a 30 giorni	20 %	≤ 1.5		1.5-4		> 4
	Valvuloplastica o sostituzione di valvole cardiache: mortalita' a 30 giorni	15 %	≤ 1.5		1.5-4		> 4
	Riparazione di aneurisma non rotto dell' aorta addominale: mortalita' a 30 giorni	10 %	≤ 1		1-3		> 3
NERVOSO	Ictus ischemico: mortalita' a 30 giorni	75 %	≤ 8	8-10	10-14	14-16	> 16
	Intervento chirurgico per T cerebrale: mortalita' a 30 giorni dall'intervento di craniotomia	25 %	≤ 1.5		1.5-3.5	3.5-5	> 5
RESPIRATORIO	BPCO riacutizzata: mortalita' a 30 giorni	100 %	≤ 5	5-7	7-12	12-16	> 16
CH. GENERALE	Colecistectomia laparoscopica: % ricoveri con degenza post-operatoria < 3 giorni	50 %	≥ 80	70-80	60-70	50-60	< 50
	Colecistectomia laparoscopica: % interventi in reparti con volume di attivita' > 90 casi	50 %	=100	80-100	50-80	30-50	< 30
CH. ONCOLOGICA	Intervento chirurgico per TM mammella: % interventi in reparti con volume di attivita' > 135 casi	33 %	=100	80-100	50-80	30-50	< 30
	Proporzione di nuovi interventi di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno	17 %	≤ 5	5-8	8-12	12-18	> 18
	Intervento chirurgico per TM polmone: mortalita' a 30 giorni	17 %	≤ 0.5		0.5-3		> 3
	Intervento chirurgico per TM stomaco: mortalita' a 30 giorni	8 %	≤ 2	2-4	4-7	7-10	> 10
	Intervento chirurgico per TM colon: mortalita' a 30 giorni	25 %	≤ 1	1-3	3-6	6-8	> 8
GRAVIDANZA E PARTO	Proporzione di parti con taglio cesareo primario	80 %	≤ 15	15-25	25-30	30-35	> 35
	Parti naturali: proporzione di complicanze durante il parto e il puerperio	10 %	≤ 0.20		0.20-0.70		> 0.70
	Parti cesarei: proporzione di complicanze durante il parto e il puerperio	10 %	≤ 0.30		0.30-1.2		> 1.2
OSTEOMUSCOLARE	Frattura del collo del femore: intervento chirurgico entro 2 giorni	90 %	≥ 70	60-70	50-60	40-50	< 40
	Frattura della Tibia e Perone: tempi di attesa per intervento chirurgico	10 gg	< 2	2-4	4-6	6-8	≥ 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 Colectomia 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 Colectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune con CC  
494 7 C Colectomia 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 parto con complicazioni mediche
- 384 14 M Altre diagnosi parto 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.