

**LEGENDA DEI CONTRASSEGNI IN "NOTA" UTILIZZATI NELLA PRESENTE DELIBERAZIONE**

<b>contrassegni come da D.M. 22.07.96</b>	
Incluso:	Il termine raggruppa ulteriori specificazioni o esempi di prestazioni o procedure che devono intendersi comprese in quel codice
*	indica le prestazioni la cui erogabilità a carico del Fondo Sanitario è condizionata da linee guida riportate nell'allegato 2 del decreto integrate dai provvedimenti regionali.
A	Indica l'accorpamento per profilo di trattamento di due o più prestazioni, come identificate nell'allegato 1. Tali accorpamenti, con le tariffe corrispondenti, dovranno essere specificamente codificati.
H	indica le prestazioni erogabili in ambulatori situati presso le istituzioni di ricovero ovvero ambulatori protetti
<b>integrazioni della Regione Emilia-Romagna</b>	
I	indica le prestazioni erogabili, ad integrazione di quelle individuate con il D.M. 22.07.96
Rr	indica le ulteriori prestazioni erogabili solo in ambulatori dotati di particolari requisiti