

IL PRESIDENTE DELLA REGIONE
Augusto ROLLANDIN

IL DIRIGENTE ROGANTE
Livio SALVEMINI

REFERTO DI PUBBLICAZIONE

Il sottoscritto certifica che copia della presente deliberazione è in pubblicazione all'albo dell'Amministrazione regionale dal _____ per quindici giorni consecutivi.

Aosta, li _____

IL DIRIGENTE
Massimo BALESTRA

Verbale di deliberazione adottata nell'adunanza in data 15 marzo 2013

In Aosta, il giorno quindici (15) del mese di marzo dell'anno duemilatredici con inizio alle ore otto e cinque minuti, si è riunita, nella consueta sala delle adunanze sita al secondo piano del palazzo della Regione - Piazza Deffeyes n. 1,

LA GIUNTA REGIONALE DELLA VALLE D'AOSTA

Partecipano alla trattazione della presente deliberazione :

Il Presidente della Regione Augusto ROLLANDIN

e gli Assessori

Aurelio MARGUERETTAZ - Vice-Presidente

Giuseppe ISABELLON

Leonardo LA TORRE

Ennio PASTORET

Marco VIERIN

Manuela ZUBLENA

Si fa menzione che le funzioni di Assessore all'Istruzione e Cultura sono state assunte "ad interim" dal Presidente della Regione.

Si fa altresì menzione che risulta assente alla seduta l'Assessore Albert LANIECE, avendo rassegnato le dimissioni da Assessore alla Sanità, Salute e Politiche sociali in data 11 marzo 2013, con decorrenza dal 15 marzo 2013.

Svolge le funzioni rogatorie il Dirigente della Segreteria della Giunta regionale, Sig. Livio SALVEMINI

E' adottata la seguente deliberazione:

N° **427** OGGETTO :

APPROVAZIONE, A DECORRERE DAL 1° MARZO 2013, DEL TARIFFARIO REGIONALE PER LE PRESTAZIONI DI RICOVERO OSPEDALIERO - VERSIONE 24 DEL GROUPER. REVOCA DELLE DGR N. 1401 DEL 22 MAGGIO 2009 E N. 68 DEL 25 GENNAIO 2013.

LA GIUNTA REGIONALE

Visto il Decreto del Ministero della Salute 18 ottobre 2012 “Remunerazione prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti, assistenza ospedaliera di riabilitazione e di lungodegenza post acuzie e di assistenza specialistica ambulatoriale”, pubblicato sulla G.U. n. 23 del 28/01/2013 - Suppl. Ordinario n. 8;

Preso atto che all’art. 2, comma 1, il suddetto decreto prevede che per i ricoveri diurni attribuiti a DRG chirurgici e ai DRG medici 124, 125, e 323 la tariffa si applica all’intero episodio di ricovero, mentre per i restanti DRG la tariffa si applica per accesso;

Preso atto che l’art. 4, comma 2, prevede che le Regioni possano articolare le tariffe per classi di erogatori, riconoscendo tariffe inferiori agli erogatori che presentano caratteristiche organizzative e di attività, verificate in sede di accreditamento istituzionale, di minore complessità;

Richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 1401 in data 22 maggio 2009 recante “Determinazione, a decorrere dal 1° gennaio 2009, del tariffario regionale per le prestazioni di ricovero ospedaliero basato sui DRG (raggruppamenti omogenei di diagnosi) afferenti alla versione 24 del grouper HCFA”;

Richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 68 in data 25 gennaio 2013 recante “Aggiornamento, a decorrere dal 1° gennaio 2013, del tariffario regionale per le prestazioni di ricovero ospedaliero di cui alla deliberazione della Giunta regionale n. 1401 in data 22/05/2009”, che suddivide le strutture di ricovero in due classi:

- classe A: strutture ospedaliere dotate di servizi di pronto soccorso, rianimazione e terapia intensiva, diagnostica strumentale e di laboratorio h24;
- classe B: strutture che non garantiscono i servizi di cui al punto precedente;

Considerato che, sulla base del possesso dei requisiti di cui ai punti precedenti, verificati in sede di accreditamento istituzionale, le due strutture presenti sul territorio regionale possono essere così classificate:

- Ospedale Regionale: classe A
- Istituto Clinico Valle d’Aosta: classe B;

Ritenuto opportuno approvare, secondo quanto proposto dal Dirigente della Struttura competente, le tariffe previste dal Decreto del Ministero della Salute 18 ottobre 2012 per gli erogatori appartenenti alla classe A e prevedere un ribasso per le strutture appartenenti alla classe B pari al 7% per i ricoveri per acuti e pari al 3% per la riabilitazione e lungodegenza post acuzie;

Tenuto conto che il suddetto decreto non ha recepito la richiesta presentata dalle Regioni di valorizzazione delle tariffe ospedaliere di tutti i DRG per i ricoveri diurni per acuti, giustificando tale decisione con l’assoluta esiguità dei casi trattati in tale regime, valutato comunque non appropriato secondo le linee di programmazione nazionale;

Ritenuto comunque necessario, nonostante l’assoluta esiguità dei casi trattati in tale regime, valorizzare il regime di ricovero diurno per tutti i DRG, ad eccezione di quelli di altissima complessità assistenziale, e ritenuto opportuno, per i DRG non valorizzati dal Decreto in argomento, mantenere le tariffe previste dallo stesso per i ricoveri ordinari di durata 0-1 giorno caratterizzati da decesso o trasferimento del paziente;

Ritenuto opportuno approvare, per le prestazioni di riabilitazione e lungodegenza, i valori soglia previsti dal Decreto del Ministero della Salute 18 ottobre 2012, oltre i quali si applica la tariffa giornaliera ridotta;

Ritenuto appropriato, per le prestazioni di ricovero per acuti, mantenere i pesi relativi dei DRG nonché il numero di giornate corrispondenti al valore soglia determinati dal Decreto del Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali del 18 dicembre 2008, tenuto conto che i medesimi non sono stati modificati dal successivo Decreto del Ministero della Salute 18 ottobre 2012;

Richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 2489 in data 28 dicembre 2012 concernente l'approvazione del bilancio di gestione per il triennio 2013/2015, con attribuzione alle strutture dirigenziali di quote di bilancio e degli obiettivi gestionali correlati, del bilancio di cassa per l'anno 2013 e di disposizioni applicative;

Visto il parere favorevole di legittimità sulla proposta della presente deliberazione rilasciato dal Dirigente della Struttura sanità ospedaliera e mobilità sanitaria dell'Assessorato sanità salute e politiche sociali, ai sensi dell'articolo 3, comma 4, della legge regionale 23 luglio 2010, n. 22;

Su proposta del Presidente della Regione, Augusto ROLLANDIN in assenza dell'Assessore alla Sanità, Salute e Politiche sociali, Albert LANIECE;

Ad unanimità di voti favorevoli

DELIBERA

1. di approvare, a decorrere dal 1° marzo 2013, il tariffario regionale per le prestazioni di ricovero ospedaliero, secondo i valori indicati negli allegati 1 (ricoveri per acuti) e 2 (ricoveri per riabilitazione e lungodegenza) che formano parte integrante della presente deliberazione;
2. di stabilire che per i ricoveri diurni attribuiti a DRG chirurgici e ai DRG medici 124, 125, e 323 la tariffa si applica all'intero episodio di ricovero, mentre per i restanti DRG la tariffa si applica per accesso;
3. di determinare i seguenti requisiti, sulla base dei quali verrà attribuita alle strutture di ricovero ospedaliero la classe di appartenenza:
 - classe A: strutture ospedaliere dotate di servizi di pronto soccorso, rianimazione e terapia intensiva, diagnostica strumentale e di laboratorio h24;
 - classe B: strutture che non garantiscono i servizi di cui al punto precedente;
4. di stabilire che, sulla base del possesso dei requisiti di cui ai punti precedenti verificati in sede di accreditamento istituzionale, le due strutture presenti sul territorio regionale possono essere così classificate:
 - Ospedale Regionale: classe A
 - Istituto Clinico Valle d'Aosta: classe B;
5. di determinare gli importi delle prestazioni rese dalle strutture di classe B applicando una riduzione del 7% rispetto alla classe A relativamente ai ricoveri per acuti e del 3% relativamente alla riabilitazione e lungodegenza;

6. di revocare la deliberazione della Giunta regionale n. 1401 in data 22 maggio 2009 recante “Determinazione, a decorrere dal 1° gennaio 2009, del tariffario regionale per le prestazioni di ricovero ospedaliero basato sui DRG (raggruppamenti omogenei di diagnosi) afferenti alla versione 24 del grouper HCFA”;
7. di revocare la deliberazione della Giunta regionale n. 68 in data 25 gennaio 2013 recante “Aggiornamento, a decorrere dal 1° gennaio 2013, del tariffario regionale per le prestazioni di ricovero ospedaliero di cui alla deliberazione della Giunta regionale n. 1401 in data 22/05/2009”;
8. di stabilire che la presente deliberazione sia trasmessa, a cura della Struttura competente in materia di sanità ospedaliera, all'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta per gli adempimenti di competenza.

PB/

ALLEGATO 1 alla deliberazione della Giunta regionale n. 427 del 15 marzo 2013

TARIFE DELLE PRESTAZIONI DI ASSISTENZA OSPEDALIERA PER ACUTI PER TIPO DI RICOVERO (EURO) - CLASSE A

DRG	MDC	Tipo	Descrizione DRG (24 ^a rev.)					Ricoveri ordinari durata degenza > 1 giorno e entro soglia	Ricoveri ordinari durata degenza 0-1 giorno, trasferiti o deceduti	Ricoveri ordinari con durata degenza 0-1 giorno. Day Hospital	Giornate oltre il valore soglia	peso	soglia (giornate)
1	1	C	Craniotomia, età > 17 anni con CC	15.085	3.616	3.616	314	4,1798	53				
2	1	C	Craniotomia, età > 17 anni senza CC	11.872	3.367	3.367	304	3,1739	34				
3	1	C	Craniotomia, età < 18 anni	8.860	2.370	2.370	213	2,3194	40				
6	1	C	Decompressione del tunnel carpale	589	569	569	118	0,7369	4				
7	1	C	Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso con CC	10.658	2.383	2.660	252	2,3427	39				
8	1	C	Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso senza CC	2.376	1.331	1.331	196	1,5811	10				
9	1	M	Malattie e traumi del midollo spinale	3.589	522	522	219	1,2757	24				
10	1	M	Neoplasie del sistema nervoso con CC	4.332	445	445	298	1,3787	33				
11	1	M	Neoplasie del sistema nervoso senza CC	3.316	437	437	164	1,0329	32				
12	1	M	Malattie degenerative del sistema nervoso	2.850	367	367	131	0,9103	23				
13	1	M	Sclerosi multipla e atassia cerebellare	1.419	331	331	96	0,7921	17				
14	1	M	Emorragia intracranica o infarto cerebrale	3.891	442	442	159	1,2605	30				
15	1	M	Malattie cerebrovascolari acute aspecifiche e occlusione precerebrale senza infarto	2.967	427	427	156	0,8996	23				
16	1	M	Malattie cerebrovascolari aspecifiche con CC	4.553	477	477	147	1,2715	24				
17	1	M	Malattie cerebrovascolari aspecifiche senza CC	2.549	378	378	151	0,8471	17				
18	1	M	Malattie dei nervi cranici e periferici con CC	3.353	405	405	149	1,0912	24				
19	1	M	Malattie dei nervi cranici e periferici senza CC	1.210	324	324	101	0,7168	20				
21	1	M	Meningite virale	2.629	308	308	215	0,7956	22				
22	1	M	Encefalopatia ipertensiva	2.989	576	576	298	0,9386	14				
23	1	M	Stato stuporoso e coma di origine non traumatica	2.489	430	430	175	0,8025	27				
26	1	M	Convulsioni e cefalea, età < 18 anni	1.729	376	376	154	0,4853	10				
27	1	M	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma > 1 ora	4.986	624	624	239	1,5179	28				
28	1	M	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma < 1 ora, età > 17 anni con CC	4.118	562	562	213	1,3120	27				
29	1	M	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma < 1 ora, età > 17 anni senza CC	3.180	478	478	216	0,8898	18				
30	1	M	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma < 1 ora, età < 18 anni	1.409	476	476	208	0,4185	4				
31	1	M	Commozione cerebrale, età > 17 anni con CC	3.087	557	557	243	1,1124	17				
32	1	M	Commozione cerebrale, età > 17 anni senza CC	2.042	492	492	225	0,7013	10				
33	1	M	Commozione cerebrale, età < 18 anni	1.224	483	483	214	0,4028	4				
34	1	M	Altre malattie del sistema nervoso con CC	3.369	423	423	156	1,1364	31				
35	1	M	Altre malattie del sistema nervoso senza CC	2.077	389	389	163	0,6807	21				
36	2	C	Interventi sulla retina	1.549	756	756	164	0,8348	10				
37	2	C	Interventi sull'orbita	4.930	1.574	1.574	254	1,4700	17				
38	2	C	Interventi primari sull'iride	1.536	592	592	113	0,8505	10				
39	2	C	Interventi sul cristallino con o senza vitrectomia	895	487	487	102	0,4834	4				
40	2	C	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età > 17 anni	1.453	734	734	141	0,8800	7				

CLASSE A

DRG	MDC	Tipo	Descrizione DRG (24 [^] rev.)	Ricoveri ordinari durata degenza > 1 giorno e entro soglia	Ricoveri ordinari durata degenza 0-1 giorno, trasferiti o deceduti	Ricoveri ordinari con durata degenza 0-1 giorno. Day Hospital	Giornate oltre il valore soglia	peso	soglia
				(per episodio di ricovero)	(per giornata)	(per episodio di ricovero DRG ch. - per accesso DRG med.)	(per giornata)		(giornate)
41	2	C	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età < 18 anni	1.199	757	1.296	177	0,5851	4
42	2	C	Interventi sulle strutture intraoculari eccetto retina, iride e cristallino	1.641	761	1.522	143	0,8445	10
43	2	M	Ifema	1.225	306	210	140	0,4338	10
44	2	M	Infezioni acute maggiori dell'occhio	1.981	273	193	128	0,6302	20
45	2	M	Malattie neurologiche dell'occhio	2.486	403	256	171	0,7576	17
46	2	M	Altre malattie dell'occhio, età > 17 anni con CC	2.684	430	224	178	0,8331	24
47	2	M	Altre malattie dell'occhio, età > 17 anni senza CC	1.051	358	224	114	0,5865	14
48	2	M	Altre malattie dell'occhio, età < 18 anni	1.638	291	212	141	0,4041	10
49	3	C	Interventi maggiori sul capo e sul collo	6.619	2.424	2.472	333	2,0117	35
50	3	C	Sialoadenectomia	3.607	1.495	1.805	348	1,2243	11
51	3	C	Interventi sulle ghiandole salivari eccetto sialoadenectomia	1.623	737	1.478	145	1,0207	10
52	3	C	Riparazione di chelioschisi e di palatoschisi	3.622	1.021	1.220	240	1,0245	14
53	3	C	Interventi su seni e mastoide, età > 17 anni	2.798	1.676	2.009	367	0,9386	7
54	3	C	Interventi su seni e mastoide, età < 18 anni	3.100	1.647	1.982	311	1,0271	10
55	3	C	Miscellanea di interventi su orecchio, naso, bocca e gola	1.485	827	1.613	145	0,8198	4
56	3	C	Rinolastica	2.573	1.453	1.726	269	0,9354	7
57	3	C	Interventi su tonsille e adenoidi eccetto solo tonsillectomia e/o adenoidectomia, età > 17 anni	1.889	721	871	197	0,5965	7
58	3	C	Interventi su tonsille e adenoidi eccetto solo tonsillectomia e/o adenoidectomia, età < 18 anni	1.745	749	924	195	0,5327	4
59	3	C	Tonsillectomia e/o adenoidectomia, età > 17 anni	868	463	964	139	0,5892	7
60	3	C	Tonsillectomia e/o adenoidectomia, età < 18 anni	588	312	653	92	0,3999	4
61	3	C	Miringotomia con inserzione di tubo, età > 17 anni	1.683	896	1.735	210	1,1514	7
62	3	C	Miringotomia con inserzione di tubo, età < 18 anni	1.162	632	1.069	167	0,5501	4
63	3	C	Altri interventi su orecchio, naso, bocca e gola	4.378	1.783	2.134	264	1,4586	13
64	3	M	Neoplasie maligne di orecchio, naso, bocca e gola	3.486	615	317	174	1,1392	28
65	3	M	Alterazioni dell'equilibrio	953	329	198	101	0,5827	13
66	3	M	Epistassi	1.575	416	231	154	0,5555	13
67	3	M	Epiglottite	1.678	387	250	166	0,5478	10
68	3	M	Otite media e infezioni alte vie respiratorie, età > 17 anni con CC	1.935	315	210	140	0,6264	16
69	3	M	Otite media e infezioni alte vie respiratorie, età > 17 anni senza CC	1.247	311	224	149	0,4364	10
70	3	M	Otite media e infezioni alte vie respiratorie, età < 18 anni	662	269	165	91	0,3156	7
71	3	M	Laringotracheite	625	226	162	108	0,2391	10
72	3	M	Traumatismi e deformità del naso	1.853	533	333	222	0,6547	10
73	3	M	Altre diagnosi relative a orecchio, naso, bocca e gola, età > 17 anni	1.186	415	240	122	0,6101	13
74	3	M	Altre diagnosi relative a orecchio, naso, bocca e gola, età < 18 anni	739	316	173	95	0,3479	7
75	4	C	Interventi maggiori sul torace	8.737	2.270	2.438	279	2,3960	28
76	4	C	Altri interventi sull'apparato respiratorio con CC	9.650	1.729	1.682	237	2,4914	44
77	4	C	Altri interventi sull'apparato respiratorio senza CC	4.639	1.298	1.682	237	1,4990	31
78	4	M	Embolia polmonare	4.009	405	243	162	1,3409	31
79	4	M	Infezioni e infiammazioni respiratorie, età > 17 anni con CC	5.744	450	222	148	1,7612	40
80	4	M	Infezioni e infiammazioni respiratorie, età > 17 anni senza CC	4.422	311	199	133	1,2661	44

CLASSE A

DRG	MDC	Tipologia	Descrizione DRG (24 ^a rev.)	Ricoveri ordinari durata degenza > 1 giorno e entro soglia	Ricoveri ordinari durata degenza 0-1 giorno, trasferiti o deceduti	Ricoveri ordinari con durata degenza 0-1 giorno. Day Hospital	Giornate oltre il valore soglia	peso	soglia
				(per episodio di ricovero)	(per giornata)	(per episodio di ricovero DRG ch. - per accesso DRG med.)	(per giornata)		(giornate)
81	4	M	Infezioni e infiammazioni respiratorie, età < 18 anni	5.768	552	345	230	2,1163	27
82	4	M	Neoplasie dell'apparato respiratorio	4.161	484	283	156	1,3292	34
83	4	M	Traumi maggiori del torace con CC	2.619	432	268	178	0,8415	20
84	4	M	Traumi maggiori del torace senza CC	1.718	402	268	179	0,5879	10
85	4	M	Versamento pleurico con CC	4.260	476	230	154	1,3703	30
86	4	M	Versamento pleurico senza CC	2.867	380	227	151	1,0366	30
87	4	M	Edema polmonare e insufficienza respiratoria	3.802	397	219	146	1,2243	27
88	4	M	Malattia polmonare cronica ostruttiva	1.600	290	170	87	0,8209	21
89	4	M	Polmonite semplice e pleurite, età > 17 anni con CC	3.558	359	212	141	1,1394	28
90	4	M	Polmonite semplice e pleurite, età > 17 anni senza CC	2.291	282	200	134	0,7579	24
91	4	M	Polmonite semplice e pleurite, età < 18 anni	1.948	258	188	125	0,4735	14
92	4	M	Malattia polmonare interstiziale con CC	4.481	405	234	156	1,2842	27
93	4	M	Malattia polmonare interstiziale senza CC	2.999	461	212	141	0,9037	23
94	4	M	Pneumotorace con CC	3.265	425	245	163	1,2102	27
95	4	M	Pneumotorace senza CC	1.818	343	223	148	0,6905	17
96	4	M	Bronchite e asma, età > 17 anni con CC	2.537	296	198	132	0,8033	18
97	4	M	Bronchite e asma, età > 17 anni senza CC	1.832	274	197	132	0,5563	17
98	4	M	Bronchite e asma, età < 18 anni	1.538	256	185	123	0,3816	10
99	4	M	Segni e sintomi respiratori con CC	2.782	337	206	134	0,8876	27
100	4	M	Segni e sintomi respiratori senza CC	1.484	313	206	137	0,4835	14
101	4	M	Altre diagnosi relative all'apparato respiratorio con CC	2.666	353	219	138	0,9305	24
102	4	M	Altre diagnosi relative all'apparato respiratorio senza CC	1.724	335	219	146	0,6018	13
103	Pre	C	Trapianto di cuore o impianto di sistema di assistenza cardiaca	62.602	-	-	602	14,5725	91
104	5	C	Interventi sulle valvole cardiache e altri interventi maggiori cardiotoracici con cateterismo cardiaco	24.675	9.532	9.532	419	6,0620	35
105	5	C	Interventi sulle valvole cardiache e altri interventi maggiori cardiotoracici senza cateterismo cardiaco	20.487	7.406	7.406	375	4,5572	28
106	5	C	Bypass coronarico con PTCA	27.519	7.737	7.737	379	5,4736	39
108	5	C	Altri interventi cardiotoracici	16.419	5.226	5.226	336	4,1166	37
110	5	C	Interventi maggiori sul sistema cardiovascolare con CC	14.208	4.598	4.598	339	3,3918	33
111	5	C	Interventi maggiori sul sistema cardiovascolare senza CC	10.500	4.399	4.399	295	2,5742	24
113	5	C	Amputazione per disturbi circolatori eccetto amputazione arto superiore e dita piede	11.031	2.206	2.206	176	3,1389	57
114	5	C	Amputazione arto superiore e dita piede per malattie apparato circolatorio	6.056	1.278	1.820	174	1,8488	45
117	5	C	Revisione del pacemaker cardiaco, eccetto sostituzione	3.547	1.279	1.562	165	1,0645	17
118	5	C	Sostituzione di pacemaker cardiaco	3.232	1.708	2.007	174	1,0532	7
119	5	C	Legatura e stripping di vene	1.402	1.381	1.558	383	0,7350	4
120	5	C	Altri interventi sull'apparato circolatorio	6.876	1.898	2.544	230	2,0581	37
121	5	M	Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto e complicanze maggiori, dimessi vivi	4.700	597	597	174	1,5817	21
122	5	M	Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto senza complicanze maggiori, dimessi vivi	3.377	587	587	196	1,2157	17
123	5	M	Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto, morti	4.018	585	-	175	1,3033	23
124	5	M	Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi complicata	3.392	866	1.142	200	1,1950	21
125	5	M	Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi non complicata	2.142	863	1.142	193	0,7002	7

CLASSE A

DRG	MDC	tipo	Descrizione DRG (24 [^] rev.)	Ricoveri ordinari durata degenza > 1 giorno e entro soglia	Ricoveri ordinari durata degenza 0-1 giorno, trasferiti o deceduti	Ricoveri ordinari con durata degenza 0-1 giorno. Day Hospital	Giornate oltre il valore soglia	peso	soglia
				(per episodio di ricovero)	(per giornata)	(per episodio di ricovero DRG ch. - per accesso DRG med.)	(per giornata)		(giornate)
126	5	M	Endocardite acuta e subacuta	10.573	868	268	179	3,7891	74
127	5	M	Insufficienza cardiaca e shock	3.052	416	215	143	1,0270	21
128	5	M	Tromboflebite delle vene profonde	2.315	340	221	147	0,7518	21
129	5	M	Arresto cardiaco senza causa apparente	4.000	503	503	172	1,3124	32
130	5	M	Malattie vascolari periferiche con CC	3.308	423	237	158	1,0117	23
131	5	M	Malattie vascolari periferiche senza CC	1.090	284	175	89	0,5993	21
132	5	M	Aterosclerosi con CC	2.443	333	205	137	0,8086	20
133	5	M	Aterosclerosi senza CC	990	349	193	98	0,6284	17
134	5	M	Iperensione	963	333	197	100	0,6701	17
135	5	M	Malattie cardiache congenite e valvolari, età > 17 anni con CC	2.963	455	239	160	0,9689	24
136	5	M	Malattie cardiache congenite e valvolari, età > 17 anni senza CC	2.073	434	222	148	0,6748	17
137	5	M	Malattie cardiache congenite e valvolari, età < 18 anni	3.201	559	312	208	0,8484	10
138	5	M	Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca con CC	2.375	404	229	152	0,8028	17
139	5	M	Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca senza CC	974	325	183	93	0,5223	10
140	5	M	Angina pectoris	1.870	297	193	129	0,6197	14
141	5	M	Sincope e collasso con CC	2.393	410	242	161	0,7693	20
142	5	M	Sincope e collasso senza CC	1.004	363	208	106	0,5969	13
143	5	M	Dolore toracico	1.399	344	221	147	0,4879	10
144	5	M	Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio con CC	3.910	666	259	173	1,1779	23
145	5	M	Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio senza CC	2.097	367	220	147	0,6869	21
146	6	C	Resezione rettale con CC	11.203	2.539	2.311	217	2,9562	45
147	6	C	Resezione rettale senza CC	7.475	2.283	2.311	274	2,1564	37
149	6	C	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue senza CC	7.113	1.986	1.280	231	1,9057	28
150	6	C	Lisi di aderenze peritoneali con CC	7.577	1.888	1.873	207	2,3632	30
151	6	C	Lisi di aderenze peritoneali senza CC	4.378	1.539	1.873	218	1,5241	17
152	6	C	Interventi minori su intestino crasso e tenue con CC	6.051	1.382	1.622	158	1,9591	33
153	6	C	Interventi minori su intestino crasso e tenue senza CC	4.491	1.335	1.622	205	1,3960	20
155	6	C	Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età > 17 anni senza CC	6.566	1.557	1.888	207	2,1457	34
156	6	C	Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età < 18 anni	5.154	824	876	130	1,2426	24
157	6	C	Interventi su ano e stoma con CC	3.808	1.010	1.007	192	1,1158	21
158	6	C	Interventi su ano e stoma senza CC	1.202	1.069	1.007	126	0,6093	10
159	6	C	Interventi per ernia, ecetto inguinale e femorale, età > 17 anni con CC	4.892	1.453	1.523	198	1,4492	27
160	6	C	Interventi per ernia, ecetto inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	1.371	575	1.523	94	1,0953	13
161	6	C	Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni con CC	3.571	1.240	1.280	212	0,9993	13
162	6	C	Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	1.168	649	1.280	137	0,7448	7
163	6	C	Interventi per ernia, età < 18 anni	1.093	603	1.214	146	0,6383	4
164	6	C	Appendicectomia con diagnosi principale complicata con CC	5.735	1.538	1.538	228	1,4998	21
165	6	C	Appendicectomia con diagnosi principale complicata senza CC	3.514	1.270	1.270	228	1,1181	14
166	6	C	Appendicectomia con diagnosi principale non complicata con CC	3.751	1.190	1.263	204	1,1639	14
167	6	C	Appendicectomia con diagnosi principale non complicata senza CC	2.560	1.044	1.263	219	0,8102	8

CLASSE A

DRG	MDC	Tipo	Descrizione DRG (24 ^a rev.)	Ricoveri ordinari durata degenza > 1 giorno e entro soglia	Ricoveri ordinari durata degenza 0-1 giorno, trasferiti o deceduti	Ricoveri ordinari con durata degenza 0-1 giorno. Day Hospital	Giornate oltre il valore soglia	peso	soglia
				(per episodio di ricovero)	(per giornata)	(per episodio di ricovero DRG ch. - per accesso DRG med.)	(per giornata)		(giornate)
168	3	C	Interventi sulla bocca con CC	1.626	779	1.361	169	1,0520	10
169	3	C	Interventi sulla bocca senza CC	1.459	687	1.361	161	0,9013	7
170	6	C	Altri interventi sull'apparato digerente con CC	8.810	1.814	1.578	190	2,6806	47
171	6	C	Altri interventi sull'apparato digerente senza CC	4.498	1.278	1.578	193	1,6750	31
172	6	M	Neoplasie maligne dell'apparato digerente con CC	4.550	691	303	167	1,4942	37
173	6	M	Neoplasie maligne dell'apparato digerente senza CC	2.564	493	274	151	0,8939	28
174	6	M	Emorragia gastrointestinale con CC	3.317	614	238	159	1,0599	21
175	6	M	Emorragia gastrointestinale senza CC	2.091	403	216	144	0,6562	17
176	6	M	Ulcera peptica complicata	3.230	579	236	157	1,0127	20
177	6	M	Ulcera peptica non complicata con CC	3.148	504	230	153	0,9769	21
178	6	M	Ulcera peptica non complicata senza CC	2.269	383	224	150	0,7185	17
179	6	M	Malattie infiammatorie dell'intestino	3.236	426	243	162	1,0586	27
180	6	M	Occlusione gastrointestinale con CC	2.841	383	228	152	0,8868	23
181	6	M	Occlusione gastrointestinale senza CC	1.732	300	210	140	0,5614	14
182	6	M	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età > 17 anni con CC	2.465	368	222	148	0,7681	20
183	6	M	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età > 17 anni senza CC	959	295	179	91	0,5568	13
184	6	M	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età < 18 anni	785	259	156	85	0,3014	7
185	3	M	Malattie dei denti e del cavo orale, eccetto estrazione e riparazione, età > 17 anni	2.051	453	269	180	0,6621	18
186	3	M	Malattie dei denti e del cavo orale, eccetto estrazione e riparazione, età > 17 anni	1.595	345	241	161	0,4601	10
187	3	M	Estrazioni e riparazioni dentali	775	545	281	143	0,5300	7
188	6	M	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età > 17 anni con CC	3.215	504	238	159	1,0034	24
189	6	M	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età > 17 anni senza CC	855	315	178	91	0,3783	14
190	6	M	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età < 18 anni	1.634	344	214	142	0,5224	7
191	7	C	Interventi su pancreas, fegato e di shunt con CC	13.929	3.427	2.583	353	3,5599	57
192	7	C	Interventi su pancreas, fegato e di shunt senza CC	9.558	2.499	2.583	316	2,5966	37
193	7	C	Interventi sulle vie biliari eccetto colecistectomia isolata con o senza esplorazione del dotto biliare comune con CC	13.509	2.660	2.449	238	3,6085	60
194	7	C	Interventi sulle vie biliari, eccetto colecistectomia isolata con o senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC	8.789	1.993	2.449	225	2,9871	51
195	7	C	Colecistectomia con esplorazione del dotto biliare comune con CC	10.574	1.989	2.170	176	2,4776	40
196	7	C	Colecistectomia con esplorazione del dotto biliare comune senza CC	8.007	1.770	2.170	182	2,1918	24
197	7	C	Colecistectomia senza esplorazione del dotto biliare comune con CC	8.596	1.781	1.781	185	2,4752	40
198	7	C	Colecistectomia con esplorazione del dotto biliare comune senza CC	5.293	1.383	1.383	186	1,5546	24
199	7	C	Procedure diagnostiche epatobiliari per neoplasie maligne	6.902	1.824	2.392	195	2,2656	45
200	7	C	Procedure diagnostiche epatobiliari non per neoplasie maligne	7.535	1.657	2.297	226	2,7306	50
201	7	C	Altri interventi epatobiliari o sul pancreas	8.585	2.391	3.398	301	2,8743	51
202	7	M	Cirrosi e epatite alcolica	4.013	661	277	185	1,2862	27
203	7	M	Neoplasie maligne dell'apparato epatobiliare o del pancreas	4.085	687	314	173	1,2825	35
204	7	M	Malattie del pancreas eccetto neoplasie maligne	3.195	396	217	145	1,0518	24
205	7	M	Malattie del fegato eccetto neoplasie maligne, cirrosi, epatite alcolica con CC	3.760	498	236	157	1,1589	27
206	7	M	Malattie del fegato eccetto neoplasie maligne, cirrosi, epatite alcolica senza CC	1.407	324	195	99	0,8236	21
207	7	M	Malattie delle vie biliari con CC	3.733	588	232	155	1,1620	24

CLASSE A

DRG	MDC	tipo	Ricoveri ordinari durata degenza > 1 giorno e entro soglia	Ricoveri ordinari durata degenza 0-1 giorno, trasferiti o deceduti	Ricoveri ordinari con durata degenza 0-1 giorno. Day Hospital	Giornate oltre il valore soglia	peso	soglia	
			(per episodio di ricovero)	(per giornata)	(per episodio di ricovero DRG ch. - per accesso DRG med.)	(per giornata)		(giornate)	
208	7	M	1.171	390	172	88	0,6681	17	
			Malattie delle vie biliari senza CC						
210	8	C	6.920	1.926	1.926	171	2,0942	32	
			Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età > 17 anni con CC						
211	8	C	6.099	1.689	2.050	176	1,7174	30	
			Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età > 17 anni senza CC						
212	8	C	5.477	1.620	1.973	236	1,5008	28	
			Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età < 18 anni						
213	8	C	6.609	1.544	2.013	194	2,2148	63	
			Amputazioni per malattie del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo						
216	8	C	4.972	1.822	2.327	187	1,3106	24	
			Biopsie del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo						
217	8	C	7.678	2.417	3.082	240	2,5978	45	
			Sbrigliamento ferita e trapianto cutaneo eccetto mano, per malattie del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo						
218	8	C	6.686	2.011	1.887	196	2,0194	31	
			Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età > 17 anni con CC						
219	8	C	4.405	1.572	1.887	209	1,3446	20	
			Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età > 17 anni senza CC						
220	8	C	3.286	1.090	1.298	178	1,0869	17	
			Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età < 18 anni						
223	8	C	3.041	1.580	1.889	258	1,0013	4	
			Interventi maggiori su spalla e gomito o altri interventi su arto superiore con CC						
224	8	C	4.391	1.330	1.590	237	1,0375	13	
			Interventi su spalla, gomito o avambraccio eccetto interventi maggiori su articolazioni senza CC						
225	8	C	2.759	1.388	1.684	217	0,8826	7	
			Interventi sul piede						
226	8	C	4.764	1.361	1.759	209	1,5387	24	
			Interventi sui tessuti molli con CC						
227	8	C	1.555	754	1.499	138	0,8846	10	
			Interventi sui tessuti molli senza CC						
228	8	C	1.767	847	1.686	156	0,9752	10	
			Interventi maggiori sul pollice o sulle articolazioni o altri interventi mano o polso con CC						
229	8	C	1.266	657	1.296	143	0,7372	7	
			Interventi su mano o polso eccetto interventi maggiori sulle articolazioni, senza CC						
230	8	C	3.034	1.326	1.653	206	0,9325	13	
			Escissione locale e rimozione di mezzi di fissaggio intramidollare di anca e femore						
232	8	C	1.361	851	1.512	148	0,7595	7	
			Artroscopia						
233	8	C	7.191	2.025	2.296	169	2,0269	34	
			Altri interventi su sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo con CC						
234	8	C	4.629	1.903	2.296	243	1,2519	13	
			Altri interventi su sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo senza CC						
235	8	M	1.985	346	189	126	0,5858	23	
			Fratture del femore						
236	8	M	2.278	337	202	135	0,6652	21	
			Fratture dell'anca e della pelvi						
237	8	M	1.985	302	188	125	0,6533	17	
			Distorsioni, stiramenti e lussazioni di anca, pelvi e coscia						
238	8	M	5.378	517	246	164	1,7119	44	
			Osteomielite						
239	8	M	3.649	437	276	151	1,1075	30	
			Fratture patologiche e neoplasie maligne del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo						
240	8	M	4.147	772	287	191	1,2952	30	
			Malattie del tessuto connettivo con CC						
241	8	M	1.497	400	201	102	0,8096	20	
			Malattie del tessuto connettivo senza CC						
242	8	M	3.873	433	230	154	1,2626	40	
			Artrite settica						
243	8	M	1.199	335	195	100	0,6837	21	
			Afezioni mediche del dorso						
244	8	M	2.563	345	208	139	0,8398	23	
			Malattie dell'osso e artropatie specifiche con CC						
245	8	M	1.038	308	191	98	0,5605	28	
			Malattie dell'osso e artropatie specifiche senza CC						
246	8	M	2.106	302	200	133	0,6199	20	
			Artropatie non specifiche						
247	8	M	1.745	322	214	143	0,5435	17	
			Segni e sintomi relativi al sistema muscolo-scheletrico e al tessuto connettivo						
248	8	M	1.178	304	173	88	0,7633	23	
			Tendinite, miosite e borsite						
249	8	M	1.209	442	217	111	0,6192	18	
			Assistenza riabilitativa per malattie del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo						
250	8	M	2.472	368	191	150	0,6694	16	
			Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e piede, età > 17 anni con CC						
251	8	M	753	322	191	97	0,4164	7	
			Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e piede, età > 17 anni senza CC						
252	8	M	547	339	190	104	0,2983	4	
			Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e piede, età < 18 anni						

CLASSE A

DRG	MDC	tipo	Ricoveri ordinari durata degenza > 1 giorno e entro soglia	Ricoveri ordinari durata degenza 0-1 giorno, trasferiti o deceduti	Ricoveri ordinari con durata degenza 0-1 giorno. Day Hospital	Giornate oltre il valore soglia	peso	soglia
			(per episodio di ricovero)	(per giornata)	(per episodio di ricovero DRG ch. - per accesso DRG m ed.)	(per giornata)		(giornate)
253	8	M	2.429	383	169	152	0,7515	24
			Descrizione DRG (24[^] rev.)					
254	8	M	773	297	169	86	0,4225	10
255	8	M	1.406	300	198	132	0,3765	7
256	8	M	940	445	237	121	0,6224	14
257	9	C	3.948	1.422	1.771	251	1,2850	14
258	9	C	3.341	1.461	1.771	272	1,1697	14
259	9	C	2.717	1.113	1.362	244	1,0107	13
260	9	C	2.354	1.174	1.362	289	0,8896	10
261	9	C	3.709	1.630	1.960	271	1,1165	10
262	9	C	1.069	568	1.162	143	0,5990	7
263	9	C	7.107	1.330	1.266	201	2,3324	37
264	9	C	4.254	923	1.266	201	1,4659	37
265	9	C	4.130	1.656	1.733	268	1,2856	17
266	9	C	1.622	878	1.733	156	0,9665	10
267	9	C	1.587	723	872	187	0,5312	7
268	9	C	2.205	1.087	2.156	212	1,2732	10
269	9	C	5.878	1.204	1.099	196	1,6138	31
270	9	C	1.225	535	1.099	127	0,7668	7
271	9	M	4.290	493	269	179	1,2955	30
272	9	M	3.221	343	187	124	0,9417	27
273	9	M	2.185	257	180	120	0,5861	20
274	9	M	3.983	399	259	142	1,3320	34
275	9	M	2.213	289	237	130	0,6197	17
276	9	M	828	297	173	88	0,4367	10
277	9	M	3.353	359	222	148	1,0480	30
278	9	M	2.090	300	215	143	0,6153	21
279	9	M	1.638	271	194	129	0,4545	10
280	9	M	2.790	385	268	162	0,7470	17
281	9	M	901	421	268	137	0,6066	7
282	9	M	837	418	244	134	0,3376	4
283	9	M	1.503	295	162	83	0,7898	20
284	9	M	728	238	153	78	0,4238	13
285	10	C	7.698	1.569	2.320	187	2,5557	59
286	10	C	7.695	2.047	2.115	267	1,9902	27
287	10	C	4.770	1.271	1.804	184	1,9678	34
288	10	C	5.681	2.089	2.518	226	1,8598	17
289	10	C	2.926	1.130	1.369	244	0,8732	11
290	10	C	3.340	1.373	1.658	326	0,9978	11
291	10	C	2.573	1.121	1.348	301	0,8181	7
292	10	C	7.959	2.181	1.886	272	2,2587	27

CLASSE A

DRG	MDC	Tipo	Descrizione DRG (24 [^] rev.)	Ricoveri ordinari durata degenza > 1 giorno e entro soglia	Ricoveri ordinari durata degenza 0-1 giorno, trasferiti o deceduti	Ricoveri ordinari con durata degenza 0-1 giorno. Day Hospital	Giornate oltre il valore soglia	peso	soglia
				(per episodio di ricovero)	(per giornata)	(per episodio di ricovero DRG ch. - per accesso DRG med.)	(per giornata)		(giornate)
293	10	C	Altri interventi per malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche senza CC	5.308	1.524	1.886	244	1,4772	14
294	10	M	Diabete, età > 35 anni	1.391	390	236	121	0,9845	20
295	10	M	Diabete, età < 36 anni	1.162	282	160	88	0,6016	17
296	10	M	Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età > 17 anni con CC	2.800	366	204	136	0,8593	23
297	10	M	Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età > 17 anni senza CC	1.758	273	191	127	0,5604	21
298	10	M	Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età < 18 anni	1.190	237	173	115	0,2651	7
299	10	M	Difetti congeniti del metabolismo	1.606	437	222	113	0,6979	17
300	10	M	Malattie endocrine con CC	3.337	421	246	164	0,9965	20
301	10	M	Malattie endocrine senza CC	901	318	210	107	0,5049	17
302	11	C	Trapianto renale	33.162	-	-	581	10,2927	42
303	11	C	Interventi su rene e uretere per neoplasia	7.386	2.227	2.296	252	1,9629	25
304	11	C	Interventi su rene e uretere, non per neoplasia con CC	7.137	2.024	1.857	249	1,8026	34
305	11	C	Interventi su rene e uretere, non per neoplasia senza CC	4.953	1.531	1.857	236	1,5231	20
306	11	C	Prostactomia con CC	4.230	1.126	1.121	178	1,2221	18
307	11	C	Prostactomia senza CC	3.105	920	1.121	202	1,0155	14
308	11	C	Interventi minori sulla vescica con CC	4.693	1.673	2.116	179	1,5522	24
309	11	C	Interventi minori sulla vescica senza CC	3.397	1.753	2.116	183	1,0453	13
310	11	C	Interventi per via transuretrale con CC	3.290	1.063	1.148	184	1,0057	17
311	11	C	Interventi per via transuretrale senza CC	2.350	949	1.148	209	0,7204	10
312	11	C	Interventi sull'uretra, età > 17 anni con CC	4.825	1.206	1.499	202	1,1378	17
313	11	C	Interventi sull'uretra, età > 17 anni senza CC	3.059	1.263	1.534	250	1,0316	10
314	11	C	Interventi sull'uretra, età < 18 anni	3.637	1.203	1.486	194	1,2121	17
315	11	C	Altri interventi sul rene e sulle vie urinarie	6.709	2.042	2.659	198	2,0141	41
316	11	M	Insufficienza renale	3.734	590	260	174	1,1501	27
317	11	M	Ricovero per dialisi renale	1.381	841	204	104	0,6553	1
318	11	M	Neoplasie del rene e delle vie urinarie con CC	4.006	440	283	143	1,2854	34
319	11	M	Neoplasie del rene e delle vie urinarie senza CC	2.158	418	283	156	0,6912	17
320	11	M	Infezioni del rene e delle vie urinarie, età > 17 anni con CC	2.701	355	216	144	0,8462	23
321	11	M	Infezioni del rene e delle vie urinarie, età > 17 anni senza CC	1.883	286	201	134	0,6057	17
322	11	M	Infezioni del rene e delle vie urinarie, età < 18 anni	1.422	287	213	142	0,4272	11
323	11	M	Calcolosi urinaria con CC e/o litotripsia mediante ultrasuoni	1.372	1.614	640	146	0,5520	10
324	11	M	Calcolosi urinaria senza CC	935	314	163	83	0,4010	10
325	11	M	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie, età > 17 anni con CC	1.878	357	203	135	0,6193	17
326	11	M	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie, età > 17 anni senza CC	1.075	267	161	82	0,4283	10
327	11	M	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie, età < 18 anni	947	276	160	88	0,3400	7
328	11	M	Stenosi uretrale, età > 17 anni con CC	2.317	395	197	123	0,6628	17
329	11	M	Stenosi uretrale, età > 17 anni senza CC	781	401	197	100	0,4816	10
330	11	M	Stenosi uretrale, età < 18 anni	1.284	372	199	133	0,2655	7
331	11	M	Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età > 17 anni con CC	3.379	489	242	161	1,0467	27
332	11	M	Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età > 17 anni senza CC	1.008	336	196	100	0,6109	17

CLASSE A

DRG	MDC	Tipo	Descrizione DRG (24 [^] rev.)	Ricoveri ordinari durata degenza > 1 giorno e entro soglia	Ricoveri ordinari durata degenza 0-1 giorno, trasferiti o deceduti	Ricoveri ordinari con durata degenza 0-1 giorno. Day Hospital	Giornate oltre il valore soglia	peso	soglia
				(per episodio di ricovero)	(per giornata)	(per episodio di ricovero DRG ch. - per accesso DRG med.)	(per giornata)		(giornate)
333	11	M	Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età < 18 anni	1.612	392	215	118	0,6084	13
334	12	C	Interventi maggiori sulla pelvi maschile con CC	7.131	1.765	1.765	260	2,2241	20
335	12	C	Interventi maggiori sulla pelvi maschile senza CC	5.997	1.619	1.619	277	1,9084	16
336	12	C	Prostatectomia transuretrale con CC	3.394	910	1.109	170	1,0273	15
337	12	C	Prostatectomia transuretrale senza CC	2.652	911	1.109	219	0,8688	11
338	12	C	Interventi sul testicolo per neoplasia maligna	2.669	1.244	1.531	249	0,9144	10
339	12	C	Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età > 17 anni	1.062	614	1.193	137	0,6763	7
340	12	C	Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età < 18 anni	1.199	648	1.118	181	0,5987	4
341	12	C	Interventi sul pene	3.744	1.749	2.113	182	1,2213	13
342	12	C	Circoncisione, età > 17 anni	864	520	960	97	0,5593	4
343	12	C	Circoncisione, età < 18 anni	617	392	671	73	0,2944	4
344	12	C	Altri interventi sull'apparato riproduttivo maschile per neoplasie maligne	4.146	1.225	1.459	198	0,9423	17
345	12	C	Altri interventi sull'apparato riproduttivo maschile eccetto per neoplasie maligne	1.737	637	1.331	108	0,9432	17
346	12	M	Neoplasie maligne dell'apparato genitale maschile con CC	3.592	466	263	145	1,1847	35
347	12	M	Neoplasie maligne dell'apparato genitale maschile senza CC	1.432	342	238	131	0,6095	10
348	12	M	Iperplasia prostatica benigna con CC	2.146	357	212	141	0,6199	21
349	12	M	Iperplasia prostatica benigna senza CC	901	241	151	77	0,4249	10
350	12	M	Infiammazioni dell'apparato riproduttivo maschile	1.872	364	234	156	0,5708	13
351	12	M	Sterilizzazione maschile	-	-	-	-	0,1967	-
352	12	M	Altre diagnosi relative all'apparato riproduttivo maschile	781	424	229	117	0,4639	7
353	13	C	Eviscerazione pelvica, isterectomia radicale e vulvectomia radicale	6.203	1.916	1.916	253	1,7728	22
354	13	C	Interventi su utero e su annessi per neoplasie maligne non dell'ovario o degli annessi con CC	6.722	1.386	1.455	197	2,0274	37
355	13	C	Interventi su utero e su annessi per neoplasie maligne non dell'ovario o degli annessi senza CC	3.959	1.185	1.455	225	1,2687	15
356	13	C	Interventi ricostruttivi dell'apparato riproduttivo femminile	2.901	1.242	1.496	244	0,9206	11
357	13	C	Interventi su utero e annessi per neoplasie maligne dell'ovario o degli annessi	6.791	1.840	1.840	222	1,7499	27
358	13	C	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne con CC	4.317	1.293	1.436	223	1,3388	15
359	13	C	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	3.027	1.183	1.436	241	0,9785	11
360	13	C	Interventi su vagina, cervice e vulva	1.545	690	1.382	118	0,8575	10
361	13	C	Laparoscopia e occlusione laparotomica delle tube	2.589	1.196	1.457	214	0,7171	7
362	13	C	Occlusione endoscopica delle tube	1.055	646	1.173	162	0,5599	4
363	13	C	Dilatazione e raschiamento, conizzazione e impianto materiale radioattivo per neoplasie maligne	2.555	849	1.026	199	0,7937	10
364	13	C	Dilatazione e raschiamento, conizzazione eccetto per neoplasie maligne	917	527	1.019	133	0,5395	4
365	13	C	Altri interventi sull'apparato riproduttivo femminile	2.970	1.303	1.639	249	1,2244	23
366	13	M	Neoplasie maligne apparato riproduttivo femminile con CC	4.158	476	272	149	1,3793	37
367	13	M	Neoplasie maligne dell'apparato riproduttivo femminile senza CC	2.041	317	219	120	0,6447	21
368	13	M	Infezioni dell'apparato riproduttivo femminile	1.722	350	235	157	0,5307	10
369	13	M	Disturbi mestruali e altri disturbi dell'apparato riproduttivo femminile	725	336	179	91	0,4208	7
370	14	C	Parto cesareo con CC	2.782	1.020	1.020	170	0,9635	14
371	14	C	Parto cesareo senza CC	2.092	937	937	170	0,7334	6
372	14	M	Parto vaginale con diagnosi complicanti	1.619	659	222	150	0,5649	8

CLASSE A

DRG	MDC	Tipo	Descrizione DRG (24 ^a rev.)	Ricoveri ordinari durata degenza > 1 giorno e entro soglia	Ricoveri ordinari durata degenza 0-1 giorno, trasferiti o deceduti	Ricoveri ordinari con durata degenza 0-1 giorno. Day Hospital	Giornate oltre il valore soglia	peso	soglia
				(per episodio di ricovero)	(per giornata)	(per episodio di ricovero DRG ch. - per accesso DRG med.)	(per giornata)		(giornate)
373	14	M	Parto vaginale senza diagnosi complicanti	1.272	589	222	148	0,4439	5
374	14	C	Parto vaginale con sterilizzazione e/o dilatazione e raschiamento	2.122	893	637	175	0,6946	8
375	14	C	Parto vaginale con altro intervento eccetto sterilizzazione e/o dilatazione e raschiamento	2.859	1.035	1.035	190	0,9140	8
376	14	M	Diagnosi relative a postparto e postaborto senza intervento chirurgico	1.264	375	203	135	0,4582	10
377	14	C	Diagnosi relative a postparto e postaborto con intervento chirurgico	1.787	849	1.301	130	0,7871	7
378	14	M	Gravidanza ectopica	1.629	602	239	159	0,5765	10
379	14	M	Minaccia di aborto	1.376	445	177	118	0,4424	10
380	14	M	Aborto senza dilatazione e raschiamento	1.133	422	209	139	0,3888	7
381	14	C	Aborto con dilatazione e raschiamento, mediante aspirazione o isterotomia	989	543	1.099	149	0,4568	4
382	14	M	Falso travaglio	612	247	136	91	0,2032	4
383	14	M	Altro diagnosi preparto con complicazioni mediche	1.262	346	190	127	0,4019	10
384	14	M	Altre diagnosi preparto senza complicazioni mediche	763	332	150	77	0,3964	14
385	15	M	Neonati morti o trasferiti ad altre strutture di assistenza per acuti	5.435	344	-	84	0,6891	4
386	15	M	Neonati gravemente immaturi o con sindrome da distress respiratorio	30.738	-	532	354	8,6877	135
387	15	M	Prematurità con affezioni maggiori	14.151	-	514	343	3,5317	51
388	15	M	Prematurità senza affezioni maggiori	5.435	-	227	151	0,8326	20
389	15	M	Neonati a termine con affezioni maggiori	3.919	-	262	175	0,7041	11
390	15	M	Neonati con altre affezioni significative	1.146	-	154	103	0,2085	5
391	15	M	Neonato normale	560	-	52	-	0,1598	5
392	16	C	Splenectomia, età > 17 anni	6.624	1.812	1.812	211	1,9909	22
393	16	C	Splenectomia, età < 18 anni	4.703	1.158	1.158	155	1,1225	13
394	16	C	Altri interventi sugli organi emopoietici	4.179	1.160	1.587	183	1,1177	17
395	16	M	Anomalie dei globuli rossi, età > 17 anni	1.676	429	216	91	0,8552	23
396	16	M	Anomalie dei globuli rossi, età < 18 anni	1.190	367	247	112	0,5775	13
397	16	M	Disturbi della coagulazione	2.748	583	271	181	0,9347	20
398	16	M	Disturbi sistema reticoloendoteliale e immunitario con CC	3.589	393	218	145	1,2182	27
399	16	M	Disturbi sistema reticoloendoteliale e immunitario senza CC	1.704	305	192	98	0,6982	17
401	17	C	Linfoma e leucemia non acuta con altri interventi chirurgici con CC	11.719	2.153	1.534	230	3,0119	55
402	17	C	Linfoma e leucemia non acuta con altri interventi chirurgici senza CC	3.944	1.183	1.534	207	1,4116	24
403	17	M	Linfoma e leucemia non acuta con CC	7.185	1.022	336	224	1,8616	40
404	17	M	Linfoma e leucemia non acuta senza CC	1.823	461	273	115	1,1010	24
405	17	M	Leucemia acuta senza interventi chirurgici maggiori, età < 18 anni	11.143	2.309	401	267	2,9459	86
406	17	C	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con interventi maggiori con CC	11.178	2.411	1.993	236	2,9175	43
407	17	C	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con interventi maggiori senza CC	5.668	1.625	1.993	246	1,8956	27
408	17	C	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con altri interventi	4.384	1.923	2.427	332	1,4917	13
409	17	M	Radioterapia	1.471	602	353	180	0,8811	31
410	17	M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	1.792	496	371	156	0,7539	7
411	17	M	Anamnesi di neoplasia maligna senza endoscopia	868	220	154	64	0,4822	13
412	17	M	Anamnesi di neoplasia maligna con endoscopia	734	337	230	97	0,4948	10
413	17	M	Altre alterazioni mieloproliferative e neoplasie poco differenziate con CC	4.788	555	319	175	1,4888	41

CLASSE A

DRG	MDC	Tipo	Descrizione DRG (24 [^] rev.)	Ricoveri ordinari durata degenza > 1 giorno e entro soglia	Ricoveri ordinari durata degenza 0-1 giorno, trasferiti o deceduti	Ricoveri ordinari con durata degenza 0-1 giorno. Day Hospital	Giornate oltre il valore soglia	peso	soglia
				(per episodio di ricovero)	(per giornata)	(per episodio di ricovero DRG ch. - per accesso DRG med.)	(per giornata)		(giornate)
414	17	M	Altre alterazioni mieloproliferative e neoplasie poco differenziate senza CC	2.876	322	226	124	0,9668	32
417	18	M	Setticemia, età < 18 anni	3.176	459	293	195	0,9563	17
418	18	M	Infezioni post-chirurgiche e post-traumatiche	3.508	398	221	147	1,0619	23
419	18	M	Febbre di origine sconosciuta, età > 17 anni con CC	2.710	398	228	152	0,8455	20
420	18	M	Febbre di origine sconosciuta, età > 17 anni senza CC	2.086	318	219	146	0,6372	21
421	18	M	Malattie di origine virale, età > 17 anni	2.184	340	221	147	0,6643	14
422	18	M	Malattie di origine virale e febbre di origine sconosciuta, età < 18 anni	1.660	287	209	139	0,3634	10
423	18	M	Altre diagnosi relative a malattie infettive e parassitarie	4.155	546	266	177	1,2815	24
424	19	C	Interventi chirurgici di qualunque tipo in pazienti con diagnosi principale di malattia mentale	4.963	1.550	2.029	151	1,6764	39
425	19	M	Reazione acuta di adattamento e disfunzione psicosociale	1.669	278	162	113	0,5422	21
426	19	M	Nevrosi depressive	858	148	137	44	0,3902	31
427	19	M	Nevrosi eccetto nevrosi depressive	757	141	137	43	0,3937	27
428	19	M	Disturbi della personalità e del controllo degli impulsi	2.267	191	162	72	0,6989	41
429	19	M	Disturbi organici e ritardo mentale	1.356	352	137	92	0,7933	27
430	19	M	Psicosi	1.942	175	162	71	0,7668	44
431	19	M	Disturbi mentali dell'infanzia	1.118	319	162	149	0,4865	21
432	19	M	Altre diagnosi relative a disturbi mentali	1.409	289	162	104	0,5406	21
433	20	M	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci; dimesso contro il parere dei sanitari	664	242	170	113	0,1297	4
439	21	C	Trapianti di pelle per traumatismo	4.724	1.770	2.174	213	1,4074	17
440	21	C	Sbrigliamento di ferite per traumatismo	4.384	1.358	1.728	217	1,2893	28
441	21	C	Interventi sulla mano per traumatismo	3.119	1.355	1.612	251	1,0153	10
442	21	C	Altri interventi chirurgici per traumatismo con CC	9.945	2.217	1.457	231	2,6634	51
443	21	C	Altri interventi chirurgici per traumatismo senza CC	3.492	1.197	1.457	217	1,2447	13
444	21	M	Traumatismi, età > 17 anni con CC	2.877	374	233	155	0,8337	21
445	21	M	Traumatismi, età > 17 anni senza CC	2.126	377	233	173	0,6198	10
446	21	M	Traumatismi, età < 18 anni	1.271	368	256	171	0,3585	4
447	21	M	Reazioni allergiche, età > 17 anni	1.404	331	218	146	0,4565	10
448	21	M	Reazioni allergiche, età < 18 anni	951	240	177	118	0,2344	7
449	21	M	Avvelenamenti ed effetti tossici farmaci, età > 17 anni con CC	2.411	374	230	153	0,7386	21
450	21	M	Avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci, età > 17 anni senza CC	1.272	298	203	135	0,4109	10
451	21	M	Avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci, età < 18 anni	1.056	330	214	143	0,2938	4
452	21	M	Complicazioni di trattamenti con CC	3.283	564	255	170	1,0604	27
453	21	M	Complicazioni di trattamenti senza CC	1.733	377	214	143	0,4896	18
454	21	M	Altre diagnosi di traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici con CC	2.593	413	282	164	0,7653	18
455	21	M	Altre diagnosi di traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici senza CC	1.704	404	282	188	0,5954	10
461	23	C	Intervento con diagnosi di altro contatto con i servizi sanitari	4.924	2.067	2.537	226	1,5238	21
462	23	M	Riabilitazione	1.943	414	221	147	0,7570	37
463	23	M	Segni e sintomi con CC	2.870	320	209	123	0,8004	31
464	23	M	Segni e sintomi senza CC	1.748	317	209	139	0,5041	23
465	23	M	Assistenza riabilitativa con anamnesi di neoplasia maligna come diagnosi secondaria	854	842	179	221	0,4836	7

CLASSE A

DRG	MDC	Tipo	Descrizione DRG (24 [^] rev.)	Ricoveri ordinari durata degenza > 1 giorno e entro soglia	Ricoveri ordinari durata degenza 0-1 giorno, trasferiti o deceduti	Ricoveri ordinari con durata degenza 0-1 giorno. Day Hospital	Giornate oltre il valore soglia	peso	soglia
				(per episodio di ricovero)	(per giornata)	(per episodio di ricovero DRG ch. - per accesso DRG med.)	(per giornata)		(giornate)
466	23	M	Assistenza riabilitativa senza anamnesi di neoplasia maligna come diagnosi secondaria	863	506	179	129	0,6630	10
467	23	M	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	652	265	134	68	0,2583	10
468	NA	C	Intervento chirurgico esteso non correlato con la diagnosi principale	10.158	2.733	3.468	227	2,8661	39
469	NA	NA	Diagnosi principale non valida come diagnosi di dimissione	457	104	104	83	0,0000	10
470	NA	NA	Non attribuibile ad altro DRG	457	61	61	49	0,0000	41
471	8	C	Interventi maggiori bilaterali o multipli sulle articolazioni degli arti inferiori	13.244	6.837	6.837	250	2,4714	30
473	17	M	Leucemia acuta senza interventi chirurgici maggiori, età > 17 anni	16.082	3.456	461	307	4,2095	81
476	NA	C	Intervento chirurgico sulla prostata non correlato con la diagnosi principale	7.369	1.903	2.496	265	1,7590	20
477	NA	C	Intervento chirurgico non esteso non correlato con la diagnosi principale	5.172	1.533	1.931	227	1,7604	32
479	5	C	Altri interventi sul sistema cardiovascolare senza CC	4.742	1.851	2.258	235	1,6087	21
480	Pre	C	Trapianto di fegato e/o trapianto di intestino	62.648	-	-	664	19,4443	61
481	Pre	C	Trapianto di midollo osseo	59.806	5.707	4.666	605	15,5111	46
482	Pre	C	Tracheostomia per diagnosi relative a faccia, bocca e collo	11.891	2.221	2.221	187	3,7723	61
484	24	C	Craniotomia per traumasmi multipli rilevanti	22.206	5.899	5.899	423	5,0987	73
485	24	C	Reimpianto di arti, interventi su anca e femore per traumasmi multipli rilevanti	19.551	5.129	5.129	278	4,4919	42
486	24	C	Altri interventi chirurgici per traumasmi multipli rilevanti	19.289	4.440	4.440	311	4,6091	50
487	24	M	Altri traumasmi multipli rilevanti	5.559	677	677	236	1,7349	37
488	25	C	H.I.V. associato ad intervento chirurgico esteso	27.409	4.145	4.145	304	4,1670	112
489	25	M	H.I.V. associato ad altre patologie maggiori correlate	8.186	607	282	155	2,4149	58
490	25	M	H.I.V. associato o non ad altre patologie correlate	2.458	532	261	110	1,1973	31
491	8	C	Interventi su articolazioni maggiori e reimpianti di arti superiori	8.565	3.184	3.184	230	1,9828	24
492	17	M	Chemioterapia associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta o con uso di alte dosi di agenti chemioterapici	6.576	985	353	194	1,4945	51
493	7	C	Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune con CC	5.397	1.496	1.458	196	1,5285	30
494	7	C	Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC	2.834	1.210	1.458	211	0,8890	10
495	Pre	C	Trapianto di polmone	72.572	-	-	321	16,8871	78
496	8	C	Artrodesi vertebrale con approccio anteriore/posteriore combinato	19.723	8.182	8.182	263	5,1811	45
497	8	C	Artrodesi vertebrale eccetto cervicale con CC	15.069	6.600	6.600	305	3,8451	35
498	8	C	Artrodesi vertebrale eccetto cervicale senza CC	12.376	6.472	6.472	287	3,2406	24
499	8	C	Interventi su dorso e collo eccetto per artrodesi vertebrale con CC	6.347	1.662	1.775	241	1,6629	27
500	8	C	Interventi su dorso e collo eccetto per artrodesi vertebrale senza CC	3.672	1.457	1.775	295	1,2589	14
501	8	C	Interventi sul ginocchio con diagnosi principale di infezione con CC	9.595	2.109	2.109	248	2,1467	92
502	8	C	Interventi sul ginocchio con diagnosi principale di infezione senza CC	5.183	1.330	1.330	187	1,1595	51
503	8	C	Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione	1.808	1.024	2.009	127	0,9222	7
504	22	C	Ustioni estese o ustioni a tutto spessore con ventilazione meccanica ≥ 96 ore con innesto di cute	49.026	-	-	363	9,8973	108
505	22	M	Ustioni estese o ustioni a tutto spessore con ventilazione meccanica ≥ 96 ore senza innesto di cute	10.835	1.446	-	385	2,1388	71
506	22	C	Ustioni estese a tutto spessore con innesto di cute o lesione da inalazione con CC o trauma significativo	16.494	1.774	1.774	218	3,0751	87
507	22	C	Ustioni estese a tutto spessore con innesto di cute o lesione da inalazione senza CC o trauma significativo	8.421	1.531	1.488	328	2,7979	65
508	22	M	Ustioni estese a tutto spessore senza innesto di cute o lesione da inalazione con CC o trauma significativo	5.825	466	466	161	1,1500	67
509	22	M	Ustioni estese a tutto spessore senza innesto di cute o lesione da inalazione senza CC o trauma significativo	3.435	434	291	194	1,1302	32
510	22	M	Ustioni non estese con CC o trauma significativo	4.228	532	532	161	1,3587	53

CLASSE A

DRG	MDC	Tipo	Descrizione DRG (24 [^] rev.)	Ricoveri ordinari durata degenza > 1 giorno e entro soglia	Ricoveri ordinari durata degenza 0-1 giorno, trasferiti o deceduti	Ricoveri ordinari con durata degenza 0-1 giorno. Day Hospital	Giornate oltre il valore soglia	peso	soglia
				(per episodio di ricovero)	(per giornata)	(per episodio di ricovero DRG ch. - per accesso DRG med.)	(per giornata)		(giornate)
511	22	M	Ustioni non estese senza CC o trauma significativo	2.311	357	218	146	1,0977	24
512	Pre	C	Trapianto simultaneo di pancreas/rene	67.728	-	-	470	15,7658	68
513	Pre	C	Trapianto di pancreas	61.451	-	-	270	14,3046	53
515	5	C	Impianto di defibrillatore cardiaco senza cateterismo cardiaco	16.573	9.945	9.948	222	4,0897	31
518	5	C	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea senza inserzione di stent nell'arteria coronarica senza IMA	3.962	2.163	2.586	167	1,2185	7
519	8	C	Artrodesi vertebrale cervicale con CC	12.753	3.800	3.800	298	3,1524	46
520	8	C	Artrodesi vertebrale cervicale senza CC	7.916	3.088	3.183	346	2,1786	17
521	20	M	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci con CC	2.728	304	197	131	0,8717	27
522	20	M	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci con terapia riabilitativa senza CC	2.882	217	173	115	0,8746	45
523	20	M	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci senza terapia riabilitativa senza CC	1.436	243	177	118	0,5366	24
524	1	M	Ischemia cerebrale transitoria	2.543	382	237	158	0,7692	17
525	5	C	Impianto di altro sistema di assistenza cardiaca	53.272	20.044	-	429	9,9320	47
528	1	C	Interventi vascolari intracranici con diagnosi principale di emorragia	25.812	5.457	5.457	424	5,7260	48
529	1	C	Interventi di anastomosi ventricolare con CC	12.891	2.348	2.348	237	3,7579	75
530	1	C	Interventi di anastomosi ventricolare senza CC	7.816	2.049	2.049	217	1,9981	33
531	1	C	Interventi sul midollo spinale con CC	14.639	4.389	2.782	279	3,9401	47
532	1	C	Interventi sul midollo spinale senza CC	8.413	2.675	2.782	330	2,2015	24
533	1	C	Interventi vascolari extracranici con CC	4.806	1.566	1.734	294	1,2985	20
534	1	C	Interventi vascolari extracranici senza CC	4.119	1.444	1.734	311	1,2022	11
535	5	C	Impianto di defibrillatore cardiaco con cateterismo cardiaco con infarto miocardico acuto, insufficienza cardiaca o shock	24.098	10.757	10.757	198	6,3257	41
536	5	C	Impianto di defibrillatore cardiaco con cateterismo cardiaco senza infarto miocardico acuto, insufficienza cardiaca o shock	21.634	10.357	10.357	216	5,3077	33
537	8	C	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore con CC	5.618	1.751	1.758	217	1,6372	28
538	8	C	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore senza CC	1.651	882	1.758	151	0,9419	7
539	17	C	Linfoma e leucemia con interventi chirurgici maggiori con CC	13.271	3.108	3.108	300	3,4880	50
540	17	C	Linfoma e leucemia con interventi chirurgici maggiori senza CC	4.867	1.636	2.009	258	1,5462	24
541	Pre	C	Ossigenazione extracorporea a membrane o tracheostomia con ventilazione meccanica ≥ 96 ore o diagnosi principale non relativa a faccia, bocca e collo con intervento chirurgico maggiore	51.919	8.266	-	356	12,4289	117
542	Pre	C	Tracheostomia con ventilazione meccanica ≥ 96 ore o diagnosi principale non relativa a faccia, bocca e collo senza intervento chirurgico maggiore	34.546	3.032	-	293	8,5360	104
543	1	C	Craniotomia con impianto di dispositivo maggiore o diagnosi principale di patologia acuta complessa del sistema nervoso centrale	16.777	2.898	2.898	312	3,9376	51
544	8	C	Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	8.837	3.736	3.736	205	2,0283	22
545	8	C	Revisione di sostituzione dell'anca o del ginocchio	11.152	4.565	4.565	261	2,7175	34
546	8	C	Artrodesi vertebrale eccetto cervicale con deviazione della colonna vertebrale o neoplasia maligna	19.545	9.391	9.391	279	5,0089	31
547	5	C	Bypass coronarico con cateterismo cardiaco con diagnosi cardiovascolare maggiore	22.125	5.499	5.499	372	5,0871	39
548	5	C	Bypass coronarico con cateterismo cardiaco senza diagnosi cardiovascolare maggiore	19.112	5.133	5.133	366	4,3489	29
549	5	C	Bypass coronarico senza cateterismo cardiaco con diagnosi cardiovascolare maggiore	18.154	4.742	4.742	409	3,7801	28
550	5	C	Bypass coronarico senza cateterismo cardiaco senza diagnosi cardiovascolare maggiore	14.674	4.082	4.082	376	3,2209	20
551	5	C	Impianto di pacemaker cardiaco permanente con diagnosi cardiovascolare maggiore o di defibrillatore automatico (AICD) o di generatore di impulsi	9.384	3.606	3.653	201	2,3045	31

CLASSE A

DRG	MDC	Tipo	Descrizione DRG (24 ^a rev.)	Ricoveri ordinari durata degenza > 1 giorno e entro soglia	Ricoveri ordinari durata degenza 0-1 giorno, trasferiti o deceduti	Ricoveri ordinari con durata degenza 0-1 giorno. Day Hospital	Giornate oltre il valore soglia	peso	soglia
				(per episodio di ricovero)	(per giornata)	(per episodio di ricovero DRG ch. - per accesso DRG med.)	(per giornata)		(giornate)
552	5	C	Altro impianto di pacemaker cardiaco permanente senza diagnosi cardiovascolare maggiore	4.756	2.091	2.508	166	1,5894	14
553	5	C	Altri interventi vascolari con CC con diagnosi cardiovascolare maggiore	9.039	2.604	3.445	278	2,6490	49
554	5	C	Altri interventi vascolari con CC senza diagnosi cardiovascolare maggiore	7.144	2.148	2.740	227	2,0662	31
555	5	C	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con diagnosi cardiovascolare maggiore	6.207	2.062	2.473	201	1,8899	17
556	5	C	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent non medicato senza diagnosi cardiovascolare	4.747	2.479	2.970	174	1,3742	10
557	5	C	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato con diagnosi cardiovascolare maggiore	8.128	4.098	4.901	191	2,2433	24
558	5	C	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato senza diagnosi cardiovascolare maggiore	6.434	4.101	4.917	174	1,6907	24
559	1	M	Ictus ischemico acuto con uso di agenti trombolitici	6.073	608	608	201	1,8296	52
560	1	M	Infezioni batteriche e tubercolosi del sistema nervoso	8.067	653	307	205	2,5059	43
561	1	M	Infezioni non batteriche del sistema nervoso eccetto meningite virale	6.058	517	254	169	1,7668	37
562	1	M	Convulsioni, età > 17 anni con CC	3.289	455	246	164	0,9526	20
563	1	M	Convulsioni, età > 17 anni senza CC	1.193	450	214	109	0,7306	17
564	1	M	Cefalea, età > 17 anni	1.631	321	195	99	0,6184	23
565	4	M	Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita ≥ 96 ore	15.595	1.236	-	283	4,0374	50
566	4	M	Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita < 96 ore	6.764	637	297	198	2,1122	46
567	6	C	Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età > 17 anni con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore	13.712	2.541	2.541	214	3,8842	47
568	6	C	Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età > 17 anni con CC senza diagnosi gastrointestinale maggiore	12.418	2.263	2.263	207	3,5475	48
569	6	C	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore	13.793	2.659	2.659	250	3,3881	50
570	6	C	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC senza diagnosi gastrointestinale maggiore	11.318	2.377	2.377	233	2,7406	45
571	6	M	Malattie maggiori dell'esofago	3.392	593	248	165	1,0881	24
572	6	M	Malattie gastrointestinali maggiori e infezioni peritoneali	3.484	459	240	160	0,9446	20
573	11	C	Interventi maggiori sulla vescica	14.889	3.179	3.179	240	3,5032	43
574	16	M	Diagnosiematologiche/immunologiche maggiori eccetto anemia falciforme e coagulopatie	3.738	657	251	167	1,1305	27
575	18	M	Setticemia con ventilazione meccanica ≥ 96 ore, età > 17 anni	21.349	1.629	1.629	276	4,7782	65
576	18	M	Setticemia senza ventilazione meccanica ≥ 96 ore, età > 17 anni	5.493	559	247	165	1,6432	37
577	1	C	Inserzione di stent carotideo	5.795	2.651	3.172	308	1,4507	57
578	18	C	Malattie infettive e parassitarie con intervento chirurgico	18.314	2.814	3.432	250	4,4004	82
579	18	C	Infezioni post-operatorie o post-traumatiche con intervento chirurgico	9.163	1.555	2.179	180	2,3908	44

TARIFE DELLE PRESTAZIONI DI ASSISTENZA OSPEDALIERA PER ACUTI PER TIPO DI RICOVERO (EURO) - CLASSE B

CLASSE B		Descrizione DRG (24 ^a rev.)					Ricoveri ordinari con durata degenza > 1 giorno e entro soglia	Ricoveri ordinari con durata degenza 0-1 giorno, trasferiti o deceduti	Ricoveri ordinari con durata degenza 0-1 giorno. Day Hospital	Giornate oltre il valore soglia	peso	soglia	
DRG	MDC	tipo						(per episodio di ricovero)	(per giornata)	(per episodio di ricovero DRG ch. - per accesso DRG med.)	(per giornata)	(giornate)	
1	1	C	Craniotomia, età > 17 anni con CC					14.029,05	3.362,88	3.362,88	292,02	4,1798	53
2	1	C	Craniotomia, età > 17 anni senza CC					11.040,96	3.131,31	3.131,31	282,72	3,1739	34
3	1	C	Craniotomia, età < 18 anni					8.239,80	2.204,10	2.204,10	198,09	2,3194	40
6	1	C	Decompressione del tunnel carpale					547,77	529,17	608,22	109,74	0,7369	4
7	1	C	Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso con CC					9.911,94	2.216,19	2.473,80	234,36	2,3427	39
8	1	C	Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso senza CC					2.163,18	1.237,83	2.404,05	182,28	1,5811	10
9	1	M	Malattie e traumi del midollo spinale					3.337,77	485,46	305,97	203,67	1,2757	24
10	1	M	Neoplasie del sistema nervoso con CC					4.028,76	413,85	277,14	141,36	1,3787	33
11	1	M	Neoplasie del sistema nervoso senza CC					3.083,88	406,41	277,14	152,52	1,0329	32
12	1	M	Malattie degenerative del sistema nervoso					2.650,50	341,31	182,28	121,83	0,9103	23
13	1	M	Sclerosi multipla e atassia cerebellare					1.319,67	307,83	174,84	89,28	0,7921	17
14	1	M	Emorragia intracranica o infarto cerebrale					3.618,63	411,06	222,27	147,87	1,2605	30
15	1	M	Malattie cerebrovascolari acute aspecifiche e occlusione precerebrale senza infarto					2.759,31	397,11	217,62	145,08	0,8996	23
16	1	M	Malattie cerebrovascolari aspecifiche con CC					4.234,29	443,61	210,18	136,71	1,2715	24
17	1	M	Malattie cerebrovascolari aspecifiche senza CC					2.370,57	351,54	210,18	140,43	0,8471	17
18	1	M	Malattie dei nervi cranici e periferici con CC					3.118,29	376,65	207,39	138,57	1,0912	24
19	1	M	Malattie dei nervi cranici e periferici senza CC					1.125,30	301,32	183,21	93,93	0,7168	20
21	1	M	Meningite virale					2.444,97	286,44	199,95	132,99	0,7956	22
22	1	M	Encefalopatia ipertensiva					2.779,77	535,68	277,14	185,07	0,9386	14
23	1	M	Stato stuporoso e coma di origine non traumatica					2.314,77	399,90	244,59	162,75	0,8025	27
26	1	M	Convulsioni e cefalea, età < 18 anni					1.607,97	349,68	214,83	143,22	0,4853	10
27	1	M	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma > 1 ora					4.636,98	580,32	580,32	222,27	1,5179	28
28	1	M	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma < 1 ora, età > 17 anni con CC					3.829,74	522,66	522,66	198,09	1,3120	27
29	1	M	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma < 1 ora, età > 17 anni senza CC					2.957,40	444,54	444,54	200,88	0,8898	18
30	1	M	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma < 1 ora, età < 18 anni					1.310,37	442,68	442,68	193,44	0,4185	4
31	1	M	Commozione cerebrale, età > 17 anni con CC					2.870,91	518,01	313,41	225,99	1,1124	17
32	1	M	Commozione cerebrale, età > 17 anni senza CC					1.899,06	457,56	313,41	209,25	0,7013	10
33	1	M	Commozione cerebrale, età < 18 anni					1.138,32	449,19	298,53	199,02	0,4028	4
34	1	M	Altre malattie del sistema nervoso con CC					3.133,17	393,39	217,62	145,08	1,1364	31
35	1	M	Altre malattie del sistema nervoso senza CC					1.931,61	361,77	217,62	151,59	0,6807	21
36	2	C	Interventi sulla retina					1.440,57	703,08	1.386,63	152,52	0,8348	10
37	2	C	Interventi sull'orbita					4.584,90	1.463,82	1.776,30	236,22	1,4700	17
38	2	C	Interventi primari sull'iride					1.428,48	550,56	1.105,77	105,09	0,8505	10
39	2	C	Interventi sul cristallino con o senza vitrectomia					832,35	452,91	924,42	94,86	0,4834	4
40	2	C	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età > 17 anni					1.351,29	682,62	1.501,95	131,13	0,8800	7
41	2	C	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età < 18 anni					1.115,07	704,01	1.205,28	164,61	0,5851	4
42	2	C	Interventi sulle strutture intraoculari eccetto retina, iride e cristallino					1.526,13	707,73	1.415,46	132,99	0,8445	10

CLASSE B

DRG	MDC	tipo	Descrizione DRG (24 [^] rev.)	Ricoveri ordinari durata degenza > 1 giorno e entro soglia	Ricoveri ordinari con durata degenza 0-1 giorno, trasferiti o deceduti	Ricoveri ordinari con durata degenza 0-1 giorno. Day Hospital	Giornate oltre il valore soglia	peso	soglia
				(per episodio di ricovero)	(per giornata)	(per episodio di ricovero DRG ch. - per accesso DRG med.)	(per giornata)		(giornate)
43	2	M	Ifema	1.139,25	284,58	195,30	130,20	0,4338	10
44	2	M	Infezioni acute maggiori dell'occhio	1.842,33	253,89	179,49	119,04	0,6302	20
45	2	M	Malattie neurologiche dell'occhio	2.311,98	374,79	238,08	159,03	0,7576	17
46	2	M	Altre malattie dell'occhio, età > 17 anni con CC	2.496,12	399,90	208,32	165,54	0,8331	24
47	2	M	Altre malattie dell'occhio, età > 17 anni senza CC	977,43	332,94	208,32	106,02	0,5865	14
48	2	M	Altre malattie dell'occhio, età < 18 anni	1.523,34	270,63	197,16	131,13	0,4041	10
49	3	C	Interventi maggiori sul capo e sul collo	6.155,67	2.254,32	2.298,96	309,69	2,0117	35
50	3	C	Sialoadenectomia	3.354,51	1.390,35	1.678,65	323,64	1,2243	11
51	3	C	Interventi sulle ghiandole salivari eccetto sialoadenectomia	1.509,39	685,41	1.374,54	134,85	1,0207	10
52	3	C	Riparazione di cheiloschi e di palatoschi	3.368,46	949,53	1.134,60	223,20	1,0245	14
53	3	C	Interventi su seni e mastoide, età > 17 anni	2.602,14	1.558,68	1.868,37	341,31	0,9386	7
54	3	C	Interventi su seni e mastoide, età < 18 anni	2.883,00	1.531,71	1.843,26	289,23	1,0271	10
55	3	C	Miscellanea di interventi su orecchio, naso, bocca e gola	1.381,05	769,11	1.500,09	134,85	0,8198	4
56	3	C	Rinoplastica	2.392,89	1.351,29	1.605,18	250,17	0,9354	7
57	3	C	Interventi su tonsille e adenoidi eccetto solo tonsillectomia e/o adenoidectomia, età > 17 anni	1.756,77	670,53	810,03	183,21	0,5965	7
58	3	C	Interventi su tonsille e adenoidi eccetto solo tonsillectomia e/o adenoidectomia, età < 18 anni	1.622,85	696,57	859,32	181,35	0,5327	4
59	3	C	Tonsillectomia e/o adenoidectomia, età > 17 anni	807,24	430,59	896,52	129,27	0,5892	7
60	3	C	Tonsillectomia e/o adenoidectomia, età < 18 anni	546,84	290,16	607,29	85,56	0,3999	4
61	3	C	Miringotomia con inserzione di tubo, età > 17 anni	1.565,19	833,28	1.613,55	195,30	1,1514	7
62	3	C	Miringotomia con inserzione di tubo, età < 18 anni	1.080,66	587,76	994,17	155,31	0,5501	4
63	3	C	Altri interventi su orecchio, naso, bocca e gola	4.071,54	1.658,19	1.984,62	245,52	1,4586	13
64	3	M	Neoplasie maligne di orecchio, naso, bocca e gola	3.241,98	571,95	294,81	161,82	1,1392	28
65	3	M	Alterazioni dell'equilibrio	886,29	305,97	184,14	93,93	0,5827	13
66	3	M	Epistassi	1.464,75	386,88	214,83	143,22	0,5555	13
67	3	M	Epiglottite	1.560,54	359,91	232,50	154,38	0,5478	10
68	3	M	Otite media e infezioni alte vie respiratorie, età > 17 anni con CC	1.799,55	292,95	195,30	130,20	0,6264	16
69	3	M	Otite media e infezioni alte vie respiratorie, età > 17 anni senza CC	1.159,71	289,23	208,32	138,57	0,4364	10
70	3	M	Otite media e infezioni alte vie respiratorie, età < 18 anni	615,66	250,17	153,45	84,63	0,3156	7
71	3	M	Laringotracheite	581,25	210,18	150,66	100,44	0,2391	10
72	3	M	Traumatismi e deformità del naso	1.723,29	495,69	309,69	206,46	0,6547	10
73	3	M	Altre diagnosi relative a orecchio, naso, bocca e gola, età > 17 anni	1.102,98	385,95	223,20	113,46	0,6101	13
74	3	M	Altre diagnosi relative a orecchio, naso, bocca e gola, età < 18 anni	687,27	293,88	160,89	88,35	0,3479	7
75	4	C	Interventi maggiori sul torace	8.125,41	2.111,10	2.267,34	259,47	2,3960	28
76	4	C	Altri interventi sull'apparato respiratorio con CC	8.974,50	1.607,97	1.564,26	220,41	2,4914	44
77	4	C	Altri interventi sull'apparato respiratorio senza CC	4.314,27	1.207,14	1.564,26	220,41	1,4990	31
78	4	M	Embolia polmonare	3.728,37	376,65	225,99	150,66	1,3409	31
79	4	M	Infezioni e infiammazioni respiratorie, età > 17 anni con CC	5.341,92	418,50	206,46	137,64	1,7612	40
80	4	M	Infezioni e infiammazioni respiratorie, età > 17 anni senza CC	4.112,46	289,23	185,07	123,69	1,2661	44
81	4	M	Infezioni e infiammazioni respiratorie, età < 18 anni	5.364,24	513,36	320,85	213,90	2,1163	27
82	4	M	Neoplasie dell'apparato respiratorio	3.869,73	450,12	263,19	145,08	1,3292	34

CLASSE B

DRG	MDC	Tipo	Descrizione DRG (24 [^] rev.)	Ricoveri ordinari durata degenza > 1 giorno e entro soglia	Ricoveri ordinari con durata degenza 0-1 giorno, trasferiti o deceduti	Ricoveri ordinari con durata degenza 0-1 giorno. Day Hospital	Giornate oltre il valore soglia	peso	soglia
				(per episodio di ricovero)	(per giornata)	(per episodio di ricovero DRG ch. - per accesso DRG med.)			
83	4	M	Traumi maggiori del torace con CC	2.435,67	401,76	249,24	165,54	0,8415	20
84	4	M	Traumi maggiori del torace senza CC	1.597,74	373,86	249,24	166,47	0,5879	10
85	4	M	Versamento pleurico con CC	3.961,80	442,68	213,90	143,22	1,3703	30
86	4	M	Versamento pleurico senza CC	2.666,31	353,40	211,11	140,43	1,0366	30
87	4	M	Edema polmonare e insufficienza respiratoria	3.535,86	369,21	203,67	135,78	1,2243	27
88	4	M	Malattia polmonare cronica ostruttiva	1.488,00	269,70	158,10	80,91	0,8209	21
89	4	M	Polmonite semplice e pleurite, età > 17 anni con CC	3.308,94	333,87	197,16	131,13	1,1394	28
90	4	M	Polmonite semplice e pleurite, età > 17 anni senza CC	2.130,63	262,26	186,00	124,62	0,7579	24
91	4	M	Polmonite semplice e pleurite, età < 18 anni	1.811,64	239,94	174,84	116,25	0,4735	14
92	4	M	Malattia polmonare interstiziale con CC	4.167,33	376,65	217,62	145,08	1,2842	27
93	4	M	Malattia polmonare interstiziale senza CC	2.789,07	428,73	197,16	131,13	0,9037	23
94	4	M	Pneumotorace con CC	3.036,45	395,25	227,85	151,59	1,2102	27
95	4	M	Pneumotorace senza CC	1.690,74	318,99	207,39	137,64	0,6905	17
96	4	M	Bronchite e asma, età > 17 anni con CC	2.359,41	275,28	184,14	122,76	0,8033	18
97	4	M	Bronchite e asma, età > 17 anni senza CC	1.703,76	254,82	183,21	122,76	0,5563	17
98	4	M	Bronchite e asma, età < 18 anni	1.430,34	238,08	172,05	114,39	0,3816	10
99	4	M	Segni e sintomi respiratori con CC	2.587,26	313,41	191,58	124,62	0,8876	27
100	4	M	Segni e sintomi respiratori senza CC	1.380,12	291,09	191,58	127,41	0,4835	14
101	4	M	Altre diagnosi relative all'apparato respiratorio con CC	2.479,38	328,29	203,67	128,34	0,9305	24
102	4	M	Altre diagnosi relative all'apparato respiratorio senza CC	1.603,32	311,55	203,67	135,78	0,6018	13
103	Pre	C	Trapianto di cuore o impianto di sistema di assistenza cardiaca	58.219,86	0,00	0,00	559,86	14,5725	91
104	5	C	Interventi sulle valvole cardiache e altri interventi maggiori cardiotoracici con cateterismo cardiaco	22.947,75	8.864,76	8.864,76	389,67	6,0620	35
105	5	C	Interventi sulle valvole cardiache e altri interventi maggiori cardiotoracici senza cateterismo cardiaco	19.052,91	6.887,58	6.887,58	348,75	4,5572	28
106	5	C	Bypass coronarico con PTCA	25.592,67	7.195,41	7.195,41	352,47	5,4736	39
108	5	C	Altri interventi cardiotoracici	15.269,67	4.860,18	4.860,18	312,48	4,1166	37
110	5	C	Interventi maggiori sul sistema cardiovascolare con CC	13.213,44	4.276,14	4.276,14	315,27	3,3918	33
111	5	C	Interventi maggiori sul sistema cardiovascolare senza CC	9.765,00	4.091,07	4.091,07	274,35	2,5742	24
113	5	C	Amputazione per disturbi circolatori eccetto amputazione arto superiore e dita piede	10.258,83	2.051,58	2.051,58	163,68	3,1389	57
114	5	C	Amputazione arto superiore e dita piede per malattie apparato circolatorio	5.632,08	1.188,54	1.692,60	161,82	1,8488	45
117	5	C	Revisione del pacemaker cardiaco, eccetto sostituzione	3.298,71	1.189,47	1.452,66	153,45	1,0645	17
118	5	C	Sostituzione di pacemaker cardiaco	3.005,76	1.588,44	1.866,51	161,82	1,0532	7
119	5	C	Legatura e stripping di vene	1.303,86	1.284,33	1.448,94	356,19	0,7350	4
120	5	C	Altri interventi sull'apparato circolatorio	6.394,68	1.765,14	2.365,92	213,90	2,0581	37
121	5	M	Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto e complicanze maggiori, dimessi vivi	4.371,00	555,21	555,21	161,82	1,5817	21
122	5	M	Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto senza complicanze maggiori, dimessi vivi	3.140,61	545,91	545,91	182,28	1,2157	17
123	5	M	Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto, morti	3.736,74	544,05	0,00	162,75	1,3033	23
124	5	M	Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi complicata	3.154,56	805,38	1.062,06	186,00	1,1950	21
125	5	M	Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi non complicata	1.992,06	802,59	1.062,06	179,49	0,7002	7
126	5	M	Endocardite acuta e subacuta	9.832,89	807,24	249,24	166,47	3,7891	74
127	5	M	Insufficienza cardiaca e shock	2.838,36	386,88	199,95	132,99	1,0270	21

CLASSE B

DRG	MDC	Tipo	Descrizione DRG (24 [^] rev.)	Ricoveri ordinari durata degenza > 1 giorno e entro soglia	Ricoveri ordinari con durata degenza 0-1 giorno, trasferiti o deceduti	Ricoveri ordinari con durata degenza 0-1 giorno. Day Hospital	Giornate oltre il valore soglia	peso	soglia
				(per episodio di ricovero)	(per giornata)	(per episodio di ricovero DRG ch. - per accesso DRG med.)	(per giornata)		(giornate)
128	5	M	Tromboflebite delle vene profonde	2.152,95	316,20	205,53	136,71	0,7518	21
129	5	M	Arresto cardiaco senza causa apparente	3.720,00	467,79	467,79	159,96	1,3124	32
130	5	M	Malattie vascolari periferiche con CC	3.076,44	393,39	220,41	146,94	1,0117	23
131	5	M	Malattie vascolari periferiche senza CC	1.013,70	264,12	162,75	82,77	0,5993	21
132	5	M	Aterosclerosi con CC	2.271,99	309,69	190,65	127,41	0,8086	20
133	5	M	Aterosclerosi senza CC	920,70	324,57	179,49	91,14	0,6284	17
134	5	M	Iipertensione	895,59	309,69	183,21	93,00	0,6701	17
135	5	M	Malattie cardiache congenite e valvolari, età > 17 anni con CC	2.755,59	423,15	222,27	148,80	0,9689	24
136	5	M	Malattie cardiache congenite e valvolari, età > 17 anni senza CC	1.927,89	403,62	206,46	137,64	0,6748	17
137	5	M	Malattie cardiache congenite e valvolari, età < 18 anni	2.976,93	519,87	290,16	193,44	0,8484	10
138	5	M	Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca con CC	2.208,75	375,72	212,97	141,36	0,8028	17
139	5	M	Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca senza CC	905,82	302,25	170,19	86,49	0,5223	10
140	5	M	Angina pectoris	1.739,10	276,21	179,49	119,97	0,6197	14
141	5	M	Sincope e collasso con CC	2.225,49	381,30	225,06	149,73	0,7693	20
142	5	M	Sincope e collasso senza CC	933,72	337,59	193,44	98,58	0,5969	13
143	5	M	Dolore toracico	1.301,07	319,92	205,53	136,71	0,4879	10
144	5	M	Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio con CC	3.636,30	619,38	240,87	160,89	1,1779	23
145	5	M	Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio senza CC	1.950,21	341,31	204,60	136,71	0,6869	21
146	6	C	Resezione rettale con CC	10.418,79	2.361,27	2.149,23	201,81	2,9562	45
147	6	C	Resezione rettale senza CC	6.951,75	2.123,19	2.149,23	254,82	2,1564	37
149	6	C	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue senza CC	6.615,09	1.846,98	1.190,40	214,83	1,9057	28
150	6	C	Lisi di aderenze peritoneali con CC	7.046,61	1.755,84	1.741,89	192,51	2,3632	30
151	6	C	Lisi di aderenze peritoneali senza CC	4.071,54	1.431,27	1.741,89	202,74	1,5241	17
152	6	C	Interventi minori su intestino crasso e tenue con CC	5.627,43	1.285,26	1.508,46	146,94	1,9591	33
153	6	C	Interventi minori su intestino crasso e tenue senza CC	4.176,63	1.241,55	1.508,46	190,65	1,3960	20
155	6	C	Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età > 17 anni senza CC	6.106,38	1.448,01	1.755,84	192,51	2,1457	34
156	6	C	Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età < 18 anni	4.793,22	766,32	814,68	120,90	1,2426	24
157	6	C	Interventi su ano e stoma con CC	3.541,44	939,30	936,51	178,56	1,1158	21
158	6	C	Interventi su ano e stoma senza CC	1.117,86	994,17	936,51	117,18	0,6093	10
159	6	C	Interventi per ernia, eccetto inguinale e femorale, età > 17 anni con CC	4.549,56	1.351,29	1.416,39	184,14	1,4492	27
160	6	C	Interventi per ernia, eccetto inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	1.275,03	534,75	1.416,39	87,42	1,0953	13
161	6	C	Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni con CC	3.321,03	1.153,20	1.190,40	197,16	0,9993	13
162	6	C	Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	1.086,24	603,57	1.190,40	127,41	0,7448	7
163	6	C	Interventi per ernia, età < 18 anni	1.016,49	560,79	1.129,02	135,78	0,6383	4
164	6	C	Appendicectomia con diagnosi principale complicata con CC	5.333,55	1.430,34	1.430,34	212,04	1,4998	21
165	6	C	Appendicectomia con diagnosi principale complicata senza CC	3.268,02	1.181,10	1.181,10	212,04	1,1181	14
166	6	C	Appendicectomia con diagnosi principale non complicata con CC	3.488,43	1.106,70	1.174,59	189,72	1,1639	14
167	6	C	Appendicectomia con diagnosi principale non complicata senza CC	2.380,80	970,92	1.174,59	203,67	0,8102	8
168	3	C	Interventi sulla bocca con CC	1.512,18	724,47	1.265,73	157,17	1,0520	10
169	3	C	Interventi sulla bocca senza CC	1.356,87	638,91	1.265,73	149,73	0,9013	7

CLASSE B

DRG	MDC	Tipo	Descrizione DRG (24 ^a rev.)	Ricoveri ordinari durata degenza > 1 giorno e entro soglia	Ricoveri ordinari con durata degenza 0-1 giorno, trasferiti o deceduti	Ricoveri ordinari con durata degenza 0-1 giorno. Day Hospital	Giornate oltre il valore soglia	peso	soglia
				(per episodio di ricovero)	(per giornata)	(per episodio di ricovero DRG ch. - per accesso DRG med.)	(per giornata)		(giornate)
170	6	C	Altri interventi sull'apparato digerente con CC	8.193,30	1.687,02	1.467,54	176,70	2.6806	47
171	6	C	Altri interventi sull'apparato digerente senza CC	4.183,14	1.188,54	1.467,54	179,49	1.6750	31
172	6	M	Neoplasie maligne dell'apparato digerente con CC	4.231,50	642,63	281,79	153,31	1.4942	37
173	6	M	Neoplasie maligne dell'apparato digerente senza CC	2.384,52	458,49	254,82	140,43	0,8939	28
174	6	M	Emorragia gastrointestinale con CC	3.084,81	571,02	221,34	147,87	1,0599	21
175	6	M	Emorragia gastrointestinale senza CC	1.944,63	374,79	200,88	133,92	0,6562	17
176	6	M	Ulcera peptica complicata	3.003,90	538,47	219,48	146,01	1,0127	20
177	6	M	Ulcera peptica non complicata con CC	2.927,64	468,72	213,90	142,29	0,9769	21
178	6	M	Ulcera peptica non complicata senza CC	2.110,17	356,19	208,32	139,50	0,7185	17
179	6	M	Malattie infiammatorie dell'intestino	3.009,48	396,18	225,99	150,66	1,0586	27
180	6	M	Occlusione gastrointestinale con CC	2.642,13	356,19	212,04	141,36	0,8868	23
181	6	M	Occlusione gastrointestinale senza CC	1.610,76	279,00	195,30	130,20	0,5614	14
182	6	M	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età > 17 anni con CC	2.292,45	342,24	206,46	137,64	0,7681	20
183	6	M	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età > 17 anni senza CC	891,87	274,35	166,47	84,63	0,5568	13
184	6	M	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età < 18 anni	730,05	240,87	145,08	79,05	0,3014	7
185	3	M	Malattie dei denti e del cavo orale, eccetto estrazione e riparazione, età > 17 anni	1.907,43	421,29	250,17	167,40	0,6621	18
186	3	M	Malattie dei denti e del cavo orale, eccetto estrazione e riparazione, età < 18 anni	1.483,35	320,85	224,13	149,73	0,4601	10
187	3	M	Estrazioni e riparazioni dentali	720,75	506,85	261,33	132,99	0,5300	7
188	6	M	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età > 17 anni con CC	2.989,95	468,72	221,34	147,87	1,0034	24
189	6	M	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età > 17 anni senza CC	795,15	292,95	165,54	84,63	0,5224	14
190	6	M	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età < 18 anni	1.519,62	319,92	199,02	132,06	0,3783	7
191	7	C	Interventi su pancreas, fegato e di shunt con CC	12.953,97	3.187,11	2.402,19	328,29	3,5599	57
192	7	C	Interventi su pancreas, fegato e di shunt senza CC	8.888,94	2.324,07	2.402,19	293,88	2,5966	37
193	7	C	Interventi sulle vie biliari eccetto colecistectomia isolata con o senza esplorazione del dotto biliare comune con CC	12.563,37	2.473,80	2.277,57	221,34	3,6085	60
194	7	C	Interventi sulle vie biliari, eccetto colecistectomia isolata con o senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC	8.173,77	1.853,49	2.277,57	209,25	2,9871	51
195	7	C	Colecistectomia con esplorazione del dotto biliare comune con CC	9.833,82	1.849,77	2.018,10	163,68	2,4776	40
196	7	C	Colecistectomia con esplorazione del dotto biliare comune senza CC	7.446,51	1.646,10	2.018,10	169,26	2,1918	24
197	7	C	Colecistectomia eccetto laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune con CC	7.994,28	1.656,33	1.656,33	172,05	2,4752	40
198	7	C	Colecistectomia eccetto laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC	4.922,49	1.286,19	1.286,19	172,98	1,5546	24
199	7	C	Procedure diagnostiche epatobiliari per neoplasie maligne	6.418,86	1.696,32	2.224,56	181,35	2,2656	45
200	7	C	Procedure diagnostiche epatobiliari non per neoplasie maligne	7.007,55	1.541,01	2.136,21	210,18	2,7306	50
201	7	C	Altri interventi epatobiliari o sul pancreas	7.984,05	2.223,63	3.160,14	279,93	2,8743	51
202	7	M	Cirrosi e epatite alcolica	3.732,09	614,73	257,61	172,05	1,2862	27
203	7	M	Neoplasie maligne dell'apparato epatobiliare o del pancreas	3.799,05	638,91	292,02	160,89	1,2825	35
204	7	M	Malattie del pancreas eccetto neoplasie maligne	2.971,35	368,28	201,81	134,85	1,0518	24
205	7	M	Malattie del fegato eccetto neoplasie maligne, cirrosi, epatite alcolica con CC	3.496,80	463,14	219,48	146,01	1,1589	27
206	7	M	Malattie del fegato eccetto neoplasie maligne, cirrosi, epatite alcolica senza CC	1.308,51	301,32	181,35	92,07	0,8236	21
207	7	M	Malattie delle vie biliari con CC	3.471,69	546,84	215,76	144,15	1,1620	24
208	7	M	Malattie delle vie biliari senza CC	1.089,03	362,70	159,96	81,84	0,6681	17
210	8	C	Interventi su anca e femore, eccetto artrocolazioni maggiori, età > 17 anni con CC	6.435,60	1.791,18	1.791,18	159,03	2,0942	32

CLASSE B

DRG	MDC	Tipo	Descrizione DRG (24 ^a rev.)	Ricoveri ordinari durata degenza > 1 giorno e entro soglia	Ricoveri ordinari con durata degenza 0-1 giorno, trasferiti o deceduti	Ricoveri ordinari con durata degenza 0-1 giorno. Day Hospital	Giornate oltre il valore soglia	peso	soglia
				(per episodio di ricovero)	(per giornata)	(per episodio di ricovero DRG ch. - per accesso DRG med.)	(per giornata)		(giornate)
211	8	C	Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età > 17 anni senza CC	5.672,07	1.570,77	1.906,50	163,68	1.7174	30
212	8	C	Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età < 18 anni	5.093,61	1.506,60	1.834,89	219,48	1.5008	28
213	8	C	Amputazioni per malattie del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	6.146,37	1.435,92	1.872,09	180,42	2.2148	63
216	8	C	Biopsie del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	4.623,96	1.694,46	2.164,11	173,91	1.3106	24
217	8	C	Sbrigliamento ferita e trapianto cutaneo eccetto mano, per malattie del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	7.140,54	2.247,81	2.866,26	223,20	2.5978	45
218	8	C	Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età > 17 anni con CC	6.217,98	1.870,23	1.754,91	182,28	2.0194	31
219	8	C	Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età > 17 anni senza CC	4.096,65	1.461,96	1.754,91	194,37	1.3446	20
220	8	C	Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età < 18 anni	3.055,98	1.013,70	1.207,14	165,54	1.0869	17
223	8	C	Interventi maggiori su spalla e gomito o altri interventi su arto superiore con CC	2.828,13	1.469,40	1.756,77	239,94	1.0013	4
224	8	C	Interventi su spalla, gomito o avambraccio eccetto interventi maggiori su articolazioni senza CC	4.083,63	1.236,90	1.478,70	220,41	1.0375	13
225	8	C	Interventi sul piede	2.565,87	1.290,84	1.566,12	201,81	0.8826	7
226	8	C	Interventi sui tessuti molli con CC	4.430,52	1.265,73	1.635,87	194,37	1.5387	24
227	8	C	Interventi sui tessuti molli senza CC	1.446,15	701,22	1.394,07	128,34	0.8846	10
228	8	C	Interventi maggiori sul pollice o sulle articolazioni o altri interventi mano o polso con CC	1.643,31	787,71	1.567,98	145,08	0.9752	10
229	8	C	Interventi su mano o polso eccetto interventi maggiori sulle articolazioni, senza CC	1.177,38	611,01	1.205,28	132,99	0.7372	7
230	8	C	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissaggio intramidollare di anca e femore	2.821,62	1.233,18	1.537,29	191,58	0.9325	13
232	8	C	Artroscopia	1.265,73	791,43	1.406,16	137,64	0.7595	7
233	8	C	Altri interventi su sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo con CC	6.687,63	1.883,25	2.135,28	157,17	2.0269	34
234	8	C	Altri interventi su sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo senza CC	4.304,97	1.769,79	2.135,28	225,99	1.2519	13
235	8	M	Fratture del femore	1.846,05	321,78	175,77	117,18	0.5858	23
236	8	M	Fratture dell'anca e della pelvi	2.118,54	313,41	187,86	125,55	0.6652	21
237	8	M	Distorsioni, stiramenti e lussazioni di anca, polvi e coscia	1.846,05	280,86	174,84	116,25	0.6533	17
238	8	M	Osteomielite	5.001,54	480,81	228,78	152,52	1.7119	44
239	8	M	Fratture patologiche e neoplasie maligne del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	3.393,57	406,41	256,68	140,43	1.1075	30
240	8	M	Malattie del tessuto connettivo con CC	3.856,71	717,96	266,91	177,63	1.2952	30
241	8	M	Malattie del tessuto connettivo senza CC	1.392,21	372,00	186,93	94,86	0.8096	20
242	8	M	Artrite settica	3.601,89	402,69	213,90	143,22	1.2626	40
243	8	M	Affezioni mediche del dorso	1.115,07	311,55	181,35	93,00	0.6837	21
244	8	M	Malattie dell'osso e artropatie specifiche con CC	2.383,59	320,85	193,44	129,27	0.8398	23
245	8	M	Malattie dell'osso e artropatie specifiche senza CC	965,34	286,44	177,63	91,14	0.5605	28
246	8	M	Artropatie non specifiche	1.958,58	280,86	186,00	123,69	0.6199	20
247	8	M	Segni e sintomi relativi al sistema muscolo-scheletrico e al tessuto connettivo	1.622,85	299,46	199,02	132,99	0.5435	17
248	8	M	Tendinite, miosite e borsite	1.095,54	282,72	160,89	81,84	0.7633	23
249	8	M	Assistenza riabilitativa per malattie del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	1.124,37	411,06	201,81	103,23	0.6192	18
250	8	M	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e piede, età > 17 anni con CC	2.298,96	342,24	177,63	139,50	0.6694	16
251	8	M	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e piede, età > 17 anni senza CC	700,29	299,46	177,63	90,21	0.4164	7
252	8	M	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e piede, età < 18 anni	508,71	315,27	176,70	96,72	0.2983	4
253	8	M	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di braccio, gamba, eccetto piede, età > 17 anni con CC	2.258,97	356,19	157,17	141,36	0.7515	24
254	8	M	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di braccio, gamba, eccetto piede, età > 17 anni senza CC	718,89	276,21	157,17	79,98	0.4225	10

CLASSE B

DRG	MDC	Tipo	Descrizione DRG (24 ^a rev.)	Ricoveri ordinari durata degenza > 1 giorno e entro soglia	Ricoveri ordinari con durata degenza 0-1 giorno, trasferiti o deceduti	Ricoveri ordinari con durata degenza 0-1 giorno. Day Hospital	Giornate oltre il valore soglia	peso	soglia
				(per episodio di ricovero)	(per giornata)	(per episodio di ricovero DRG ch. - per accesso DRG med.)	(per giornata)		(giornate)
255	8	M	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di braccio, gamba, eccetto piede, età < 18 anni	1.307,58	279,00	184,14	122,76	0,3765	7
256	8	M	Altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	874,20	413,85	220,41	112,53	0,6224	14
257	9	C	Mastectomia totale per neoplasie maligne con CC	3.671,64	1.322,46	1.647,03	233,43	1,2850	14
258	9	C	Mastectomia totale per neoplasie maligne senza CC	3.107,13	1.358,73	1.647,03	252,96	1,1697	14
259	9	C	Mastectomia subtotale per neoplasie maligne con CC	2.526,81	1.035,09	1.266,66	226,92	1,0107	13
260	9	C	Mastectomia subtotale per neoplasie maligne senza CC	2.189,22	1.091,82	1.266,66	268,77	0,8896	10
261	9	C	Interventi sulla mammella non per neoplasie maligne eccetto biopsia e escissione locale	3.449,37	1.515,90	1.822,80	252,03	1,1165	10
262	9	C	Biopsia della mammella e escissione locale non per neoplasie maligne	994,17	528,24	1.080,66	132,99	0,5990	7
263	9	C	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti per ulcere della pelle o cellulite con CC	6.609,51	1.236,90	1.177,38	186,93	2,3324	37
264	9	C	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti per ulcere pelle o cellulite senza CC	3.956,22	858,39	1.177,38	186,93	1,4659	37
265	9	C	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite con CC	3.840,90	1.540,08	1.611,69	249,24	1,2856	17
266	9	C	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC	1.508,46	816,54	1.611,69	145,08	0,9665	10
267	9	C	Interventi perianali e pilonidali	1.475,91	672,39	810,96	173,91	0,5312	7
268	9	C	Chirurgia plastica della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella	2.050,65	1.010,91	2.005,08	197,16	1,2732	10
269	9	C	Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella con CC	5.466,54	1.119,72	1.022,07	182,28	1,6138	31
270	9	C	Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella senza CC	1.139,25	497,55	1.022,07	118,11	0,7668	7
271	9	M	Ulcere della pelle	3.989,70	458,49	250,17	166,47	1,2955	30
272	9	M	Malattie maggiori della pelle con CC	2.995,53	318,99	173,91	115,32	0,9417	27
273	9	M	Malattie maggiori della pelle senza CC	2.032,05	239,01	167,40	111,60	0,5861	20
274	9	M	Neoplasie maligne della mammella con CC	3.704,19	371,07	240,87	132,06	1,3320	34
275	9	M	Neoplasie maligne della mammella senza CC	2.058,09	268,77	220,41	120,90	0,6197	17
276	9	M	Patologie non maligne della mammella	770,04	276,21	160,89	81,84	0,4367	10
277	9	M	Cellulite, età > 17 anni con CC	3.118,29	333,87	206,46	137,64	1,0480	30
278	9	M	Cellulite, età > 17 anni senza CC	1.943,70	279,00	199,95	132,99	0,6153	21
279	9	M	Cellulite, età < 18 anni	1.523,34	252,03	180,42	119,97	0,4545	10
280	9	M	Traumi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella, età > 17 anni con CC	2.594,70	358,05	249,24	150,66	0,7470	17
281	9	M	Traumi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella, età > 17 anni senza CC	837,93	391,53	249,24	127,41	0,6066	7
282	9	M	Traumi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella, età < 18 anni	778,41	388,74	226,92	124,62	0,3376	4
283	9	M	Malattie minori della pelle con CC	1.397,79	274,35	150,66	77,19	0,7898	20
284	9	M	Malattie minori della pelle senza CC	677,04	221,34	142,29	72,54	0,4238	13
285	10	C	Amputazioni di arto inferiore per malattie endocrine, nutrizionali o metaboliche	7.159,17	1.459,17	2.157,60	173,91	2,5557	59
286	10	C	Interventi sul surrene e sulla ipofisi	7.156,35	1.903,71	1.966,95	248,31	1,9902	27
287	10	C	Trapianti cutanei e sbrigliamento di ferite per malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche	4.436,10	1.182,03	1.677,72	171,12	1,9678	34
288	10	C	Interventi per obesità	5.283,33	1.942,77	2.341,74	210,18	1,8598	17
289	10	C	Interventi sulle paratiroidi	2.721,18	1.050,90	1.273,17	226,92	0,8732	11
290	10	C	Interventi sulla tiroide	3.106,20	1.276,89	1.541,94	303,18	0,9978	11
291	10	C	Interventi sul dotto tiroideo	2.392,89	1.042,53	1.253,64	279,93	0,8181	7
292	10	C	Altri interventi per malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche con CC	7.401,87	2.028,33	1.753,98	252,96	2,2587	27
293	10	C	Altri interventi per malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche senza CC	4.936,44	1.417,32	1.753,98	226,92	1,4772	14
294	10	M	Diabete, età > 35 anni	1.293,63	362,70	219,48	112,53	0,9845	20

CLASSE B

DRG	MDC	Tipo	Descrizione DRG (24 [^] rev.)	Ricoveri ordinari durata degenza > 1 giorno e entro soglia	Ricoveri ordinari con durata degenza 0-1 giorno, trasferiti o deceduti	Ricoveri ordinari con durata degenza 0-1 giorno. Day Hospital	Giornate oltre il valore soglia	peso	soglia
				(per episodio di ricovero)	(per giornata)	(per episodio di ricovero DRG ch. - per accesso DRG med.)			
295	10	M	Diabete, età < 36 anni	1.080,66	262,26	148,80	81,84	0,6016	17
296	10	M	Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età > 17 anni con CC	2.604,00	340,38	189,72	126,48	0,8593	23
297	10	M	Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età > 17 anni senza CC	1.634,94	253,89	177,63	118,11	0,5604	21
298	10	M	Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età < 18 anni	1.106,70	220,41	160,89	106,95	0,2651	7
299	10	M	Difetti congeniti del metabolismo	1.493,58	406,41	206,46	105,09	0,6979	17
300	10	M	Malattie endocrine con CC	3.103,41	391,53	228,78	152,52	0,9965	20
301	10	M	Malattie endocrine senza CC	837,93	295,74	195,30	99,51	0,5049	17
302	11	C	Trapianto renale	30.840,66	0,00	0,00	540,33	10,2927	42
303	11	C	Interventi su rene e uretere per neoplasia	6.868,98	2.071,11	2.135,28	234,36	1,9629	25
304	11	C	Interventi su rene e uretere, non per neoplasia con CC	6.637,41	1.882,32	1.727,01	231,57	1,8026	34
305	11	C	Interventi su rene e uretere, non per neoplasia senza CC	4.606,29	1.423,83	1.727,01	219,48	1,5231	20
306	11	C	Prostactomia con CC	3.933,90	1.047,18	1.042,53	165,54	1,2221	18
307	11	C	Prostactomia senza CC	2.887,65	855,60	1.042,53	187,86	1,0155	14
308	11	C	Interventi minori sulla vescica con CC	4.364,49	1.555,89	1.967,88	166,47	1,5522	24
309	11	C	Interventi minori sulla vescica senza CC	3.159,21	1.630,29	1.967,88	170,19	1,0453	13
310	11	C	Interventi per via transuretrale con CC	3.059,70	988,59	1.067,64	171,12	1,0057	17
311	11	C	Interventi per via transuretrale senza CC	2.185,50	882,57	1.067,64	194,37	0,7204	10
312	11	C	Interventi sull'uretra, età > 17 anni con CC	4.487,25	1.121,58	1.394,07	187,86	1,1378	17
313	11	C	Interventi sull'uretra, età > 17 anni senza CC	2.844,87	1.174,59	1.426,62	232,50	1,0316	10
314	11	C	Interventi sull'uretra, età < 18 anni	3.382,41	1.118,79	1.381,98	180,42	1,2121	17
315	11	C	Altri interventi sul rene e sulle vie urinarie	6.239,37	1.899,06	2.472,87	184,14	2,0141	41
316	11	M	Insufficienza renale	3.472,62	548,70	241,80	161,82	1,1501	27
317	11	M	Ricovero per dialisi renale	1.284,33	782,13	189,72	96,72	0,6553	1
318	11	M	Neoplasie del rene e delle vie urinarie con CC	3.725,58	409,20	263,19	132,99	1,2854	34
319	11	M	Neoplasie del rene e delle vie urinarie senza CC	2.006,94	388,74	263,19	145,08	0,6912	17
320	11	M	Infezioni del rene e delle vie urinarie, età > 17 anni con CC	2.511,93	330,15	200,88	133,92	0,8462	23
321	11	M	Infezioni del rene e delle vie urinarie, età > 17 anni senza CC	1.751,19	265,98	186,93	124,62	0,6057	17
322	11	M	Infezioni del rene e delle vie urinarie, età < 18 anni	1.322,46	266,91	198,09	132,06	0,4272	11
323	11	M	Calcolosi urinaria con CC e/o litotripsia mediante ultrasuoni	1.275,96	1.501,02	595,20	135,78	0,5520	10
324	11	M	Calcolosi urinaria senza CC	869,55	292,02	151,59	77,19	0,4010	10
325	11	M	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie, età > 17 anni con CC	1.746,54	332,01	188,79	125,55	0,6193	17
326	11	M	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie, età > 17 anni senza CC	999,75	248,31	149,73	76,26	0,4283	10
327	11	M	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie, età < 18 anni	880,71	256,68	148,80	81,84	0,3400	7
328	11	M	Stenosi uretrale, età > 17 anni con CC	2.154,81	367,35	183,21	114,39	0,6628	17
329	11	M	Stenosi uretrale, età > 17 anni senza CC	726,33	372,93	183,21	93,00	0,4816	10
330	11	M	Stenosi uretrale, età < 18 anni	1.194,12	345,96	185,07	123,69	0,2655	7
331	11	M	Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età > 17 anni con CC	3.142,47	454,77	225,06	149,73	1,0467	27
332	11	M	Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età > 17 anni senza CC	937,44	312,48	182,28	93,00	0,6109	17
333	11	M	Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età < 18 anni	1.499,16	364,56	199,95	109,74	0,6084	13
334	12	C	Interventi maggiori sulla pelvi maschile con CC	6.631,83	1.641,45	1.641,45	241,80	2,2241	20

CLASSE B

DRG	MDC	tipo	Descrizione DRG (24 [^] rev.)	Ricoveri ordinari durata degenza > 1 giorno e entro soglia	Ricoveri ordinari con durata degenza 0-1 giorno, trasferiti o deceduti	Ricoveri ordinari con durata degenza 0-1 giorno. Day Hospital	Giornate oltre il valore soglia	peso	soglia
				(per episodio di ricovero)	(per giornata)	(per episodio di ricovero DRG ch. - per accesso DRG med.)	(per giornata)		(giornate)
335	12	C	Interventi maggiori sulla pelvi maschile senza CC	5.577,21	1.505,67	1.505,67	257,61	1.9084	16
336	12	C	Prostatectomia transuretrale con CC	3.156,42	846,30	1.031,37	158,10	1.0273	15
337	12	C	Prostatectomia transuretrale senza CC	2.466,36	847,23	1.031,37	203,67	0.8688	11
338	12	C	Interventi sul testicolo per neoplasia maligna	2.482,17	1.156,92	1.423,83	231,57	0.9144	10
339	12	C	Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età > 17 anni	987,66	571,02	1.109,49	127,41	0.6763	7
340	12	C	Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età < 18 anni	1.115,07	602,64	1.039,74	168,33	0.5987	4
341	12	C	Interventi sul pene	3.481,92	1.626,57	1.965,09	169,26	1.2213	13
342	12	C	Circoncisione, età > 17 anni	803,52	483,60	892,80	90,21	0.5593	4
343	12	C	Circoncisione, età < 18 anni	573,81	364,56	624,03	67,89	0.2944	4
344	12	C	Altri interventi sull'apparato riproduttivo maschile per neoplasie maligne	3.855,78	1.139,25	1.356,87	184,14	0.9423	17
345	12	C	Altri interventi sull'apparato riproduttivo maschile eccetto per neoplasie maligne	1.615,41	592,41	1.237,83	100,44	0.9432	17
346	12	M	Neoplasie maligne dell'apparato genitale maschile con CC	3.340,56	433,38	244,59	134,85	1.1847	35
347	12	M	Neoplasie maligne dell'apparato genitale maschile senza CC	1.331,76	318,06	221,34	121,83	0.6095	10
348	12	M	Ipertrofia prostatica benigna con CC	1.995,78	332,01	197,16	131,13	0.6199	21
349	12	M	Ipertrofia prostatica benigna senza CC	837,93	224,13	140,43	71,61	0.4249	10
350	12	M	Infiammazioni dell'apparato riproduttivo maschile	1.740,96	338,52	217,62	145,08	0.5708	13
351	12	M	Sterilizzazione maschile	0,00	0,00	0,00	0,00	0.1967	6
352	12	M	Altre diagnosi relative all'apparato riproduttivo maschile	726,33	394,32	212,97	108,81	0.4639	7
353	13	C	Eviscerazione pelvica, isterectomia radicale e vulvectomia radicale	5.768,79	1.781,88	1.781,88	235,29	1.7728	22
354	13	C	Interventi su utero e su annessi per neoplasie maligne non dell'ovaio o degli annessi con CC	6.251,46	1.288,98	1.353,15	183,21	2.0274	37
355	13	C	Interventi su utero e su annessi per neoplasie maligne non dell'ovaio o degli annessi senza CC	3.681,87	1.102,05	1.353,15	209,25	1.2687	15
356	13	C	Interventi ricostruttivi dell'apparato riproduttivo femminile	2.697,93	1.155,06	1.391,28	226,92	0.9206	11
357	13	C	Interventi su utero e annessi per neoplasie maligne dell'ovaio o degli annessi	6.315,63	1.711,20	1.711,20	206,46	1.7499	27
358	13	C	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne con CC	4.014,81	1.202,49	1.335,48	207,39	1.3388	15
359	13	C	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	2.815,11	1.100,19	1.335,48	224,13	0.9785	11
360	13	C	Interventi su vagina, cervice e vulva	1.436,85	641,70	1.285,26	109,74	0.8575	10
361	13	C	Laparoscopia e occlusione laparotomica delle tube	2.407,77	1.112,28	1.355,01	199,02	0.7171	7
362	13	C	Occlusione endoscopica delle tube	981,15	600,78	1.090,89	150,66	0.5599	4
363	13	C	Dilatazione e raschiamento, conizzazione e impianto materiale radioattivo per neoplasie maligne	2.376,15	789,57	954,18	185,07	0.7937	10
364	13	C	Dilatazione e raschiamento, conizzazione eccetto per neoplasie maligne	852,81	490,11	947,67	123,69	0.5395	4
365	13	C	Altri interventi sull'apparato riproduttivo femminile	2.762,10	1.211,79	1.524,27	231,57	1.2244	23
366	13	M	Neoplasie maligne apparato riproduttivo femminile con CC	3.866,94	442,68	252,96	138,57	1.3793	37
367	13	M	Neoplasie maligne dell'apparato riproduttivo femminile senza CC	1.898,13	294,81	203,67	111,60	0.6447	21
368	13	M	Infezioni dell'apparato riproduttivo femminile	1.601,46	325,50	218,55	146,01	0.5307	10
369	13	M	Disturbi mestruali e altri disturbi dell'apparato riproduttivo femminile	674,25	312,48	166,47	84,63	0.4208	7
370	14	C	Parto cesareo con CC	2.587,26	948,60	948,60	158,10	0.9635	14
371	14	C	Parto cesareo senza CC	1.945,56	871,41	871,41	158,10	0.7334	6
372	14	M	Parto vaginale con diagnosi complicanti	1.505,67	612,87	206,46	139,50	0.5649	8
373	14	M	Parto vaginale senza diagnosi complicanti	1.182,96	547,77	206,46	137,64	0.4439	5
374	14	C	Parto vaginale con sterilizzazione e/o dilatazione e raschiamento	1.973,46	830,49	592,41	162,75	0.6946	8

CLASSE B

DRG	MDC	Tipo	Descrizione DRG (24 [^] rev.)	Ricoveri ordinari durata degenza > 1 giorno e entro soglia	Ricoveri ordinari con durata degenza 0-1 giorno, trasferiti o deceduti	Ricoveri ordinari con durata degenza 0-1 giorno. Day Hospital	Giornate oltre il valore soglia	peso	soglia
				(per episodio di ricovero)	(per giornata)	(per episodio di ricovero DRG ch. - per accesso DRG med.)	(per giornata)		(giornate)
375	14	C	Parto vaginale con altro intervento eccetto sterilizzazione e/o dilatazione e raschiamento	2.658,87	962,55	962,55	176,70	0,9140	8
376	14	M	Diagnosi relative a postparto e postaborto senza intervento chirurgico	1.175,52	348,75	188,79	125,55	0,4582	10
377	14	C	Diagnosi relative a postparto e postaborto con intervento chirurgico	1.661,91	789,57	1.209,93	120,90	0,7871	7
378	14	M	Gravidanza ectopica	1.514,97	559,86	222,27	147,87	0,5765	10
379	14	M	Minaccia di aborto	1.279,68	413,85	164,61	109,74	0,4424	10
380	14	M	Aborto senza dilatazione e raschiamento	1.053,69	392,46	194,37	129,27	0,3888	7
381	14	C	Aborto con dilatazione e raschiamento, mediante aspirazione o isterotomia	919,77	504,99	1.022,07	138,57	0,4568	4
382	14	M	Falso travaglio	569,16	229,71	126,48	84,63	0,2032	4
383	14	M	Altre diagnosi preparto con complicazioni mediche	1.173,66	321,78	176,70	118,11	0,4019	10
384	14	M	Altre diagnosi preparto senza complicazioni mediche	709,59	308,76	139,50	71,61	0,3964	14
385	15	M	Neonati morti o trasferiti ad altre strutture di assistenza per acuti	5.054,55	319,92	0,00	78,12	0,6891	4
386	15	M	Neonati gravemente immaturi o con sindrome da distress respiratorio	28.586,34	0,00	494,76	329,22	8,6877	135
387	15	M	Prematurità con affezioni maggiori	13.160,43	0,00	478,02	318,99	3,5317	51
388	15	M	Prematurità senza affezioni maggiori	5.054,55	0,00	211,11	140,43	0,8326	20
389	15	M	Neonati a termine con affezioni maggiori	3.644,67	0,00	243,66	162,75	0,7041	11
390	15	M	Neonati con altre affezioni significative	1.065,78	0,00	143,22	95,79	0,2085	5
391	15	M	Neonato normale	520,80	0,00	48,36	0,00	0,1598	5
392	16	C	Splenectomia, età > 17 anni	6.160,32	1.685,16	1.685,16	196,23	1,9909	22
393	16	C	Splenectomia, età < 18 anni	4.373,79	1.076,94	1.076,94	144,15	1,1225	13
394	16	C	Altri interventi sugli organi emopoietici	3.886,47	1.078,80	1.475,91	170,19	1,1177	17
395	16	M	Anomalie dei globuli rossi, età > 17 anni	1.558,68	398,97	200,88	84,63	0,8552	23
396	16	M	Anomalie dei globuli rossi, età < 18 anni	1.106,70	341,31	229,71	104,16	0,5775	13
397	16	M	Disturbi della coagulazione	2.555,64	542,19	252,03	168,33	0,9347	20
398	16	M	Disturbi sistema reticoloendoteliale e immunitario con CC	3.337,77	365,49	202,74	134,85	1,2182	27
399	16	M	Disturbi sistema reticoloendoteliale e immunitario senza CC	1.584,72	283,65	178,56	91,14	0,6982	17
401	17	C	Linfoma e leucemia non acuta con altri interventi chirurgici con CC	10.898,67	2.002,29	1.426,62	213,90	3,0119	55
402	17	C	Linfoma e leucemia non acuta con altri interventi chirurgici senza CC	3.667,92	1.100,19	1.426,62	192,51	1,4116	24
403	17	M	Linfoma e leucemia non acuta con CC	6.682,05	950,46	312,48	208,32	1,8616	40
404	17	M	Linfoma e leucemia non acuta senza CC	1.695,39	428,73	253,89	106,95	1,1010	24
405	17	M	Leucemia acuta senza interventi chirurgici maggiori, età < 18 anni	10.362,99	2.147,37	372,93	248,31	2,9459	86
406	17	C	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con interventi maggiori con CC	10.395,54	2.242,23	1.853,49	219,48	2,9175	43
407	17	C	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con interventi maggiori senza CC	5.271,24	1.511,25	1.853,49	228,78	1,8956	27
408	17	C	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con altri interventi	4.077,12	1.788,39	2.257,11	308,76	1,4917	13
409	17	M	Radioterapia	1.368,03	559,86	328,29	167,40	0,8811	31
410	17	M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	1.666,56	461,28	345,03	145,08	0,7539	7
411	17	M	Anamnesi di neoplasia maligna senza endoscopia	807,24	204,60	143,22	59,52	0,4822	13
412	17	M	Anamnesi di neoplasia maligna con endoscopia	682,62	313,41	213,90	90,21	0,4948	10
413	17	M	Altre alterazioni mieloproliferative e neoplasie poco differenziate con CC	4.452,84	516,15	296,67	162,75	1,4888	41
414	17	M	Altre alterazioni mieloproliferative e neoplasie poco differenziate senza CC	2.674,68	299,46	210,18	115,32	0,9668	32
417	18	M	Setticemia, età < 18 anni	2.953,68	426,87	272,49	181,35	0,9563	17

CLASSE B

DRG	MDC	tipo	Descrizione DRG (24 ^a rev.)	Ricoveri ordinari durata degenza > 1 giorno e entro soglia	Ricoveri ordinari con durata degenza 0-1 giorno, trasferiti o deceduti	Ricoveri ordinari con durata degenza 0-1 giorno. Day Hospital	Giornate oltre il valore soglia	peso	soglia
				(per episodio di ricovero)	(per giornata)	(per episodio di ricovero DRG ch. - per accesso DRG med.)	(per giornata)		(giornate)
418	18	M	Infezioni post-chirurgiche e post-traumatiche	3.262,44	370,14	205,53	136,71	1.0619	23
419	18	M	Febbre di origine sconosciuta, età > 17 anni con CC	2.520,30	370,14	212,04	141,36	0,8455	20
420	18	M	Febbre di origine sconosciuta, età > 17 anni senza CC	1.939,98	295,74	203,67	135,78	0,6372	21
421	18	M	Malattie di origine virale, età > 17 anni	2.031,12	316,20	205,53	136,71	0,6643	14
422	18	M	Malattie di origine virale e febbre di origine sconosciuta, età < 18 anni	1.543,80	266,91	194,37	129,27	0,3634	10
423	18	M	Altre diagnosi relative a malattie infettive e parassitarie	3.864,15	507,78	247,38	164,61	1,2815	24
424	19	C	Interventi chirurgici di qualunque tipo in pazienti con diagnosi principale di malattia mentale	4.615,59	1.441,50	1.886,97	140,43	1,6764	39
425	19	M	Reazione acuta di adattamento e disfunzione psicosociale	1.552,17	258,54	150,66	105,09	0,5422	21
426	19	M	Nevrosi depressive	797,94	137,64	127,41	40,92	0,3902	31
427	19	M	Nevrosi eccetto nevrosi depressive	704,01	131,13	127,41	39,99	0,3937	27
428	19	M	Disturbi della personalità e del controllo degli impulsi	2.108,31	177,63	150,66	66,96	0,6989	41
429	19	M	Disturbi organici e ritardo mentale	1.261,08	327,36	127,41	85,56	0,7933	27
430	19	M	Psicosi	1.806,06	162,75	150,66	66,03	0,7668	44
431	19	M	Disturbi mentali dell'infanzia	1.039,74	296,67	150,66	138,57	0,4865	21
432	19	M	Altre diagnosi relative a disturbi mentali	1.310,37	268,77	150,66	96,72	0,5406	21
433	20	M	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci; dimesso contro il parere dei sanitari	617,52	225,06	158,10	105,09	0,1297	4
439	21	C	Trapianti di pelle per traumatismo	4.393,32	1.646,10	2.021,82	198,09	1,4074	17
440	21	C	Sbrigliamento di ferite per traumatismo	4.077,12	1.262,94	1.607,04	201,81	1,2893	28
441	21	C	Interventi sulla mano per traumatismo	2.900,67	1.260,15	1.499,16	233,43	1,0153	10
442	21	C	Altri interventi chirurgici per traumatismo con CC	9.248,85	2.061,81	1.355,01	214,83	2,6634	51
443	21	C	Altri interventi chirurgici per traumatismo senza CC	3.247,56	1.113,21	1.355,01	201,81	1,2447	13
444	21	M	Traumatismi, età > 17 anni con CC	2.675,61	347,82	216,69	144,15	0,8337	21
445	21	M	Traumatismi, età > 17 anni senza CC	1.977,18	350,61	216,69	160,89	0,6198	10
446	21	M	Traumatismi, età < 18 anni	1.182,03	342,24	238,08	159,03	0,3585	4
447	21	M	Reazioni allergiche, età > 17 anni	1.305,72	307,83	202,74	135,78	0,4565	10
448	21	M	Reazioni allergiche, età < 18 anni	884,43	223,20	164,61	109,74	0,2344	7
449	21	M	Avvelenamenti ed effetti tossici farmaci, età > 17 anni con CC	2.242,23	347,82	213,90	142,29	0,7386	21
450	21	M	Avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci, età > 17 anni senza CC	1.182,96	277,14	188,79	125,55	0,4109	10
451	21	M	Avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci, età < 18 anni	982,08	306,90	199,02	132,99	0,2938	4
452	21	M	Complicazioni di trattamenti con CC	3.053,19	524,52	237,15	158,10	1,0604	27
453	21	M	Complicazioni di trattamenti senza CC	1.611,69	350,61	199,02	132,99	0,4896	18
454	21	M	Altre diagnosi di traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici con CC	2.411,49	384,09	262,26	152,52	0,7653	18
455	21	M	Altre diagnosi di traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici senza CC	1.584,72	375,72	262,26	174,84	0,5954	10
461	23	C	Intervento con diagnosi di altro contatto con i servizi sanitari	4.579,32	1.922,31	2.359,41	210,18	1,5238	21
462	23	M	Riabilitazione	1.806,99	385,02	205,53	136,71	0,7570	37
463	23	M	Segni e sintomi con CC	2.669,10	297,60	194,37	114,39	0,8004	31
464	23	M	Segni e sintomi senza CC	1.625,64	294,81	194,37	129,27	0,5041	23
465	23	M	Assistenza riabilitativa con anamnesi di neoplasia maligna come diagnosi secondaria	794,22	783,06	166,47	205,53	0,4836	7
466	23	M	Assistenza riabilitativa senza anamnesi di neoplasia maligna come diagnosi secondaria	802,59	470,58	166,47	119,97	0,6630	10
467	23	M	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	606,36	246,45	124,62	63,24	0,2583	10

CLASSE B

DRG	MDC	Tipo	Descrizione DRG (24 ^a rev.)	Ricoveri ordinari durata degenza > 1 giorno e entro soglia	Ricoveri ordinari con durata degenza 0-1 giorno, trasferiti o deceduti	Ricoveri ordinari con durata degenza 0-1 giorno. Day Hospital	Giornate oltre il valore soglia	peso	soglia
				(per episodio di ricovero)	(per giornata)	(per episodio di ricovero DRG ch. - per accesso DRG med.)	(per giornata)		(giornate)
468	NA	C	Intervento chirurgico esteso non correlato con la diagnosi principale	9.446,94	2.541,69	3.225,24	211,11	2.8661	39
469	NA	NA	Diagnosi principale non valida come diagnosi di dimissione	425,01	96,72	96,72	77,19	0,0000	10
470	NA	NA	Non attribuibile ad altro DRG	425,01	56,73	56,73	45,57	0,0000	41
471	8	C	Interventi maggiori bilaterali o multipli sulle articolazioni degli arti inferiori	12.316,92	6.358,41	6.358,41	232,50	2,4714	30
473	17	M	Leucemia acuta senza interventi chirurgici maggiori, età > 17 anni	14.956,26	3.214,08	428,73	285,51	4,2095	81
476	NA	C	Intervento chirurgico sulla prostata non correlato con la diagnosi principale	6.853,17	1.769,79	2.321,28	246,45	1,7590	20
477	NA	C	Intervento chirurgico non esteso non correlato con la diagnosi principale	4.809,96	1.425,69	1.795,83	211,11	1,7604	32
479	5	C	Altri interventi sul sistema cardiovascolare senza CC	4.410,06	1.721,43	2.099,94	218,55	1,6087	21
480	Pre	C	Trapianto di fegato e/o trapianto di intestino	58.262,64	0,00	0,00	617,52	19,4443	61
481	Pre	C	Trapianto di midollo osseo	55.619,58	5.307,51	4.339,38	376,65	15,5111	46
482	Pre	C	Tracheostomia per diagnosi relative a faccia, bocca e collo	11.058,63	2.065,53	2.065,53	173,91	3,7723	61
484	24	C	Craniotomia per traumatismi multipli rilevanti	20.651,58	5.486,07	5.486,07	393,39	5,0987	73
485	24	C	Reimpianto di arti, interventi su anca e femore per traumatismi multipli rilevanti	18.182,43	4.769,97	4.769,97	258,54	4,4919	42
486	24	C	Altri interventi chirurgici per traumatismi multipli rilevanti	17.938,77	4.129,20	4.129,20	289,23	4,6091	50
487	24	M	Altri traumatismi multipli rilevanti	5.169,87	629,61	629,61	219,48	1,7349	37
488	25	C	H.I.V. associato ad intervento chirurgico esteso	25.490,37	3.854,85	3.854,85	282,72	4,1670	112
489	25	M	H.I.V. associato ad altre patologie maggiori correlate	7.612,98	564,51	262,26	144,15	2,4149	58
490	25	M	H.I.V. associato o non ad altre patologie correlate	2.285,94	494,76	242,73	102,30	1,1973	31
491	25	C	Interventi su articolazioni maggiori e reimpianti di arti superiori	7.965,45	2.961,12	2.961,12	213,90	1,9828	24
492	17	M	Chemioterapia associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta o con uso di alte dosi di agenti chemioterapici	6.115,68	916,05	328,29	180,42	1,4945	51
493	7	C	Colecistomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune con CC	5.019,21	1.391,28	1.355,94	182,28	1,5285	30
494	7	C	Colecistomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC	2.635,62	1.125,30	1.355,94	196,23	0,8890	10
495	Pre	C	Trapianto di polmone	67.491,96	0,00	0,00	298,53	16,8871	78
496	8	C	Artrodesi vertebrale con approccio anteriore/posteriore combinato	18.342,39	7.609,26	7.609,26	244,59	5,1811	45
497	8	C	Artrodesi vertebrale eccetto cervicale con CC	14.014,17	6.138,00	6.138,00	283,65	3,8451	35
498	8	C	Artrodesi vertebrale eccetto cervicale senza CC	11.509,68	6.018,96	6.018,96	266,91	3,2406	24
499	8	C	Interventi su dorso e collo eccetto per artrodesi vertebrale con CC	5.902,71	1.545,66	1.650,75	224,13	1,6629	27
500	8	C	Interventi su dorso e collo eccetto per artrodesi vertebrale senza CC	3.414,96	1.355,01	1.650,75	274,35	1,2589	14
501	8	C	Interventi sul ginocchio con diagnosi principale di infezione con CC	8.923,35	1.961,37	1.961,37	230,64	2,1467	92
502	8	C	Interventi sul ginocchio con diagnosi principale di infezione senza CC	4.820,19	1.236,90	1.236,90	173,91	1,1595	51
503	8	C	Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione	1.681,44	952,32	1.868,37	118,11	0,9222	7
504	22	C	Ustioni estese o ustioni a tutto spessore con ventilazione meccanica ≥ 96 ore con innesto di cute	45.594,18	0,00	0,00	337,59	9,8973	108
505	22	M	Ustioni estese o ustioni a tutto spessore con ventilazione meccanica ≥ 96 ore senza innesto di cute	10.076,55	1.344,78	0,00	358,05	2,1388	71
506	22	C	Ustioni estese a tutto spessore con innesto di cute o lesione da inalazione con CC o trauma significativo	15.339,42	1.649,82	1.649,82	202,74	3,0751	87
507	22	C	Ustioni estese a tutto spessore con innesto di cute o lesione da inalazione senza CC o trauma significativo	7.831,53	1.423,83	1.383,84	305,04	2,7979	65
508	22	M	Ustioni estese a tutto spessore senza innesto di cute o lesione da inalazione con CC o trauma significativo	5.417,25	433,38	433,38	149,73	1,1500	67
509	22	M	Ustioni estese a tutto spessore senza innesto di cute o lesione da inalazione senza CC o trauma significativo	3.194,55	403,62	270,63	180,42	1,1302	32
510	22	M	Ustioni non estese con CC o trauma significativo	3.932,04	494,76	494,76	149,73	1,3587	53
511	22	M	Ustioni non estese senza CC o trauma significativo	2.149,23	332,01	202,74	135,78	1,0977	24
512	Pre	C	Trapianto simultaneo di pancreas/rene	62.987,04	0,00	0,00	437,10	15,7658	68

CLASSE B

DRG	MDC	Tipo	Descrizione DRG (24 ^a rev.)	Ricoveri ordinari durata degenza > 1 giorno e entro soglia	Ricoveri ordinari con durata degenza 0-1 giorno, trasferiti o deceduti	Ricoveri ordinari con durata degenza 0-1 giorno. Day Hospital	Giornate oltre il valore soglia	peso	soglia
				(per episodio di ricovero)	(per giornata)	(per episodio di ricovero DRG ch. - per accesso DRG med.)	(per giornata)		(giornate)
513	Pre	C	Trapianto di pancreas	57.149,43	0,00	0,00	251,10	14.3046	53
515	5	C	Impianto di defibrillatore cardiaco senza cateterismo cardiaco	15.412,89	9.248,85	9.251,64	206,46	4.0897	31
518	5	C	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea senza inserzione di stent nell'arteria coronarica senza IMA	3.684,66	2.011,59	2.404,98	155,31	1.2185	7
519	8	C	Artrodesi vertebrale cervicale con CC	11.860,29	3.534,00	3.534,00	277,14	3.1524	46
520	8	C	Artrodesi vertebrale cervicale senza CC	7.361,88	2.871,84	2.960,19	321,78	2.1786	17
521	20	M	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci con CC	2.537,04	282,72	183,21	121,83	0,8717	27
522	20	M	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci con terapia riabilitativa senza CC	2.680,26	201,81	160,89	106,95	0,8746	45
524	20	M	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci senza terapia riabilitativa senza CC	1.335,48	225,99	164,61	109,74	0,5366	24
524	1	M	Ischemia cerebrale transitoria	2.364,99	355,26	220,41	146,94	0,7692	17
525	5	C	Impianto di altro sistema di assistenza cardiaca	49.542,96	18.640,92	0,00	398,97	9,9320	47
528	1	C	Interventi vascolari intracranici con diagnosi principale di emorragia	24.005,16	5.075,01	5.075,01	394,32	5,7260	48
529	1	C	Interventi di anastomosi ventricolare con CC	11.988,63	2.183,64	2.183,64	220,41	3,7579	75
530	1	C	Interventi di anastomosi ventricolare senza CC	7.268,88	1.905,57	1.905,57	201,81	1,9981	33
531	1	C	Interventi sul midollo spinale con CC	13.614,27	4.081,77	2.587,26	259,47	3,9401	47
532	1	C	Interventi sul midollo spinale senza CC	7.824,09	2.487,75	2.587,26	306,90	2,2015	24
533	1	C	Interventi vascolari extracranici con CC	4.469,58	1.456,38	1.612,62	273,42	1,2985	20
534	1	C	Interventi vascolari extracranici senza CC	3.830,67	1.342,92	1.612,62	289,23	1,2022	11
535	5	C	Impianto di defibrillatore cardiaco con cateterismo cardiaco con infarto miocardico acuto, insufficienza cardiaca o shock	22.411,14	10.004,01	10.004,01	184,14	6,3257	41
536	5	C	Impianto di defibrillatore cardiaco con cateterismo cardiaco senza infarto miocardico acuto, insufficienza cardiaca o shock	20.119,62	9.632,01	9.632,01	200,88	5,3077	33
537	8	C	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore con CC	5.224,74	1.628,43	1.634,94	201,81	1,6372	28
538	8	C	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore senza CC	1.535,43	820,26	1.634,94	140,43	0,9419	7
539	17	C	Linfoma e leucemia con interventi chirurgici maggiori con CC	12.342,03	2.890,44	2.890,44	279,00	3,4880	50
540	17	C	Linfoma e leucemia con interventi chirurgici maggiori senza CC	4.526,31	1.521,48	1.868,37	239,94	1,5462	24
541	Pre	C	Ossigenazione extracorporea a membrane o tracheostomia con ventilazione meccanica ≥ 96 ore o diagnosi principale non relativa a faccia, bocca e collo con intervento chirurgico maggiore	48.284,67	7.687,38	0,00	331,08	12,4289	117
542	Pre	C	Tracheostomia con ventilazione meccanica ≥ 96 ore o diagnosi principale non relativa a faccia, bocca e collo senza intervento chirurgico maggiore	32.127,78	2.819,76	0,00	272,49	8,5360	104
543	1	C	Craniotomia con impianto di dispositivo maggiore o diagnosi principale di patologia acuta complessa del sistema nervoso centrale	15.602,61	2.695,14	2.695,14	290,16	3,9376	51
544	8	C	Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	8.218,41	3.474,48	3.474,48	190,65	2,0283	22
545	8	C	Revisione di sostituzione dell'anca o del ginocchio	10.371,36	4.245,45	4.245,45	242,73	2,7175	34
546	8	C	Artrodesi vertebrale eccetto cervicale con deviazione della colonna vertebrale o neoplasia maligna	18.176,85	8.733,63	8.733,63	259,47	5,0089	31
547	5	C	Bypass coronarico con cateterismo cardiaco con diagnosi cardiovascolare maggiore	20.576,25	5.114,07	5.114,07	345,96	5,0871	39
548	5	C	Bypass coronarico con cateterismo cardiaco senza diagnosi cardiovascolare maggiore	17.774,16	4.773,69	4.773,69	340,38	4,3489	29
549	5	C	Bypass coronarico senza cateterismo cardiaco con diagnosi cardiovascolare maggiore	16.883,22	4.410,06	4.410,06	380,37	3,7801	28
550	5	C	Bypass coronarico senza cateterismo cardiaco senza diagnosi cardiovascolare maggiore	13.646,82	3.796,26	3.796,26	349,68	3,2209	20
551	5	C	Impianto di pacemaker cardiaco permanente con diagnosi cardiovascolare maggiore o di defibrillatore automatico (AICD) o di generatore di impulsi	8.727,12	3.353,58	3.397,29	186,93	2,3045	31
552	5	C	Altro impianto di pacemaker cardiaco permanente senza diagnosi cardiovascolare maggiore	4.423,08	1.944,63	2.332,44	154,38	1,5894	14
553	5	C	Altri interventi vascolari con CC con diagnosi cardiovascolare maggiore	8.406,27	2.421,72	3.203,85	258,54	2,6490	49

CLASSE B

DRG	MDC	Tipo	Descrizione DRG (24 [^] rev.)	Ricoveri ordinari durata degenza > 1 giorno e entro soglia	Ricoveri ordinari con durata degenza 0-1 giorno, trasferiti o deceduti	Ricoveri ordinari con durata degenza 0-1 giorno. Day Hospital	Giornate oltre il valore soglia	peso	soglia
				(per episodio di ricovero)	(per giornata)	(per episodio di ricovero DRG ch. - per accesso DRG med.)	(per giornata)		(giornate)
554	5	C	Altri interventi vascolari con CC senza diagnosi cardiovascolare maggiore	6.643,92	1.997,64	2.548,20	211,11	2.0662	31
555	5	C	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con diagnosi cardiovascolare maggiore	5.772,51	1.917,66	2.299,89	186,93	1.8899	17
556	5	C	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent non medicato senza diagnosi cardiovascolare	4.414,71	2.305,47	2.762,10	161,82	1.3742	10
557	5	C	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato con diagnosi cardiovascolare maggiore	7.559,04	3.811,14	4.557,93	177,63	2.2433	24
558	5	C	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato senza diagnosi cardiovascolare maggiore	5.983,62	3.813,93	4.572,81	161,82	1.6907	24
559	1	M	Ictus ischemico acuto con uso di agenti trombolitici	5.647,89	565,44	565,44	186,93	1.8296	52
560	1	M	Infezioni batteriche e tubercolosi del sistema nervoso	7.502,31	607,29	285,51	190,65	2.5059	43
561	1	M	Infezioni non batteriche del sistema nervoso eccetto meningite virale	5.633,94	480,81	236,22	157,17	1.7668	37
562	1	M	Convulsioni, età > 17 anni con CC	3.058,77	423,15	228,78	152,52	0,9526	20
563	1	M	Convulsioni, età > 17 anni senza CC	1.109,49	418,50	199,02	101,37	0,7306	17
564	1	M	Cefalea, età > 17 anni	1.516,83	298,53	181,35	92,07	0,6184	23
565	4	M	Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita ≥ 96 ore	14.503,35	1.149,48	0,00	263,19	4,0374	50
566	4	M	Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita < 96 ore	6.290,52	592,41	276,21	184,14	2,1122	46
567	6	C	Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età > 17 anni con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore	12.752,16	2.363,13	2.363,13	199,02	3,8842	47
568	6	C	Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età > 17 anni con CC senza diagnosi gastrointestinale maggiore	11.548,74	2.104,59	2.104,59	192,51	3,5475	48
569	6	C	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore	12.827,49	2.472,87	2.472,87	232,50	3,3881	50
570	6	C	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC senza diagnosi gastrointestinale maggiore	10.525,74	2.210,61	2.210,61	216,69	2,7406	45
571	6	M	Malattie maggiori dell'esofago	3.154,56	551,49	230,64	153,45	1,0881	24
572	6	M	Malattie gastrointestinali maggiori e infezioni peritoneali	3.240,12	426,87	223,20	148,80	0,9446	20
573	11	C	Interventi maggiori sulla vescica	13.846,77	2.956,47	2.956,47	223,20	3,5032	43
574	16	M	Diagnosi ematologiche/immunologiche maggiori eccetto anemia falciforme e coagulopatie	3.476,34	611,01	233,43	155,31	1,1305	27
575	18	M	Setticemia con ventilazione meccanica ≥ 96 ore, età > 17 anni	19.854,57	1.514,97	1.514,97	256,68	4,7782	65
576	18	M	Setticemia senza ventilazione meccanica ≥ 96 ore, età > 17 anni	5.108,49	519,87	229,71	153,45	1,6432	37
577	1	C	Inserzione di stent carotideo	5.389,35	2.465,43	2.949,96	286,44	1,4507	57
578	18	C	Malattie infettive e parassitarie con intervento chirurgico	17.032,02	2.617,02	3.191,76	232,50	4,4004	82
579	18	C	Infezioni post-operatorie o post-traumatiche con intervento chirurgico	8.521,59	1.446,15	2.026,47	167,40	2,3908	44

ALLEGATO 2 alla deliberazione della Giunta regionale n. del
TARIFE DELLE PRESTAZIONI DI RIABILITAZIONE E LUNGODEGENZA OSPEDALIERA, PER TIPO DI RICOVERO - CLASSE A

	Ricovero ordinario, durata degenza entro valore soglia (per giornata)	Ricovero ordinario, durata degenza oltre valore soglia (per giornata)	Valore soglia (giornate)	Ricovero diurno entro valore soglia (per accesso)	Ricovero diurno oltre valore soglia (per accesso)
MDC 1 - Malattie e disturbi del sistema nervoso	272,70	163,62	60	218,16	130,9
MDC 2 - Malattie e disturbi dell'occhio	202	121,2	30	161,6	96,96
MDC 3 - Malattie e disturbi dell'orecchio, del naso, della bocca e della gola	202	121,2	30	161,6	96,96
MDC 4 - Malattie e disturbi dell'apparato respiratorio	231	138,6	30	184,8	110,88
MDC 5 - Malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio	251	150,6	30	200,8	120,48
MDC 6 - Malattie e disturbi dell'apparato digerente	202	121,2	30	161,6	96,96
MDC 7 - Malattie e disturbi epatobiliari e del pancreas	202	121,2	30	161,6	96,96
MDC 8 - Malattie e disturbi del sistema muscoloscheletrico e del tessuto connettivo	246,89	148,13	40	197,51	118,51
MDC 9 - Malattie e disturbi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella	202	121,2	30	161,6	96,96
MDC 10 - Malattie e disturbi endocrini, nutrizionali e metabolici	202	121,2	30	161,6	96,96
MDC 11 - Malattie e disturbi del rene e delle vie urinarie	202	121,2	30	161,6	96,96
MDC 12 - Malattie e disturbi dell'apparato riproduttivo maschile	202	121,2	30	161,6	96,96
MDC 13 - Malattie e disturbi dell'apparato riproduttivo femminile	202	121,2	30	161,6	96,96
MDC 14 - Gravidanza, parto e puerperio	202	121,2	30	161,6	96,96
MDC 15 - Malattie e disturbi del periodo neonatale	202	121,2	30	161,6	96,96
MDC 16 - Malattie e disturbi del sangue, degli organi emopoietici e del sistema immunitario	202	121,2	30	161,6	96,96
MDC 17 - Malattie e disturbi mieloproliferativi e neoplasie scarsamente differenziate	202	121,2	30	161,6	96,96
MDC 18 - Malattie infettive e parassitarie (sistemiche o di sedi non specificate)	202	121,2	30	161,6	96,96
MDC 19 - Malattie e disturbi mentali	202	121,2	30	161,6	96,96
MDC 20 - Abuso di alcol/farmaci e disturbi mentali organici indotti	202	121,2	30	161,6	96,96
MDC 21 - Traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci	202	121,2	30	161,6	96,96
MDC 22 - Ustioni	202	121,2	30	161,6	96,96
MDC 23 - Fattori che influenzano lo stato di salute ed il ricorso ai servizi sanitari	202	121,2	30	161,6	96,96
MDC 24 - Traumatismi multipli rilevanti	202	121,2	30	161,6	96,96
MDC 25 - Infezioni da H.I.V.	202	121,2	30	161,6	96,96
DRG non classificabili	202	121,2	30	161,6	96,96

LUNGODEGENZA CLASSE A	Ricovero ordinario, durata degenza entro valore soglia (per giornata)	Ricovero ordinario, durata degenza oltre valore soglia (per giornata)	Valore soglia
	154	92,4	60

TARIFE DELLE PRESTAZIONI DI RIABILITAZIONE E LUNGODEGENZA OSPEDALIERA, PER TIPO DI RICOVERO - CLASSE B

RIABILITAZIONE OSPEDALIERA CLASSE B	Ricovero ordinario, durata degenza entro valore soglia	Ricovero ordinario, durata degenza oltre valore soglia	Valore soglia (giornate)	Ricovero diurno entro valore soglia	Ricovero diurno oltre valore soglia
	(per giornata)	(per giornata)		(per accesso)	(per accesso)
MDC 1 - Malattie e disturbi del sistema nervoso	264,52	158,71	60	211,62	126,97
MDC 2 - Malattie e disturbi dell'occhio	195,94	117,56	30	156,75	94,05
MDC 3 - Malattie e disturbi dell'orecchio, del naso, della bocca e della gola	195,94	117,56	30	156,75	94,05
MDC 4 - Malattie e disturbi dell'apparato respiratorio	224,07	134,44	30	179,26	107,55
MDC 5 - Malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio	243,47	146,08	30	194,78	116,87
MDC 6 - Malattie e disturbi dell'apparato digerente	195,94	117,56	30	156,75	94,05
MDC 7 - Malattie e disturbi epatobiliari e del pancreas	195,94	117,56	30	156,75	94,05
MDC 8 - Malattie e disturbi del sistema muscoloscheletrico e del tessuto connettivo	239,48	143,69	40	191,58	114,95
MDC 9 - Malattie e disturbi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella	195,94	117,56	30	156,75	94,05
MDC 10 - Malattie e disturbi endocrini, nutrizionali e metabolici	195,94	117,56	30	156,75	94,05
MDC 11 - Malattie e disturbi del rene e delle vie urinarie	195,94	117,56	30	156,75	94,05
MDC 12 - Malattie e disturbi dell'apparato riproduttivo maschile	195,94	117,56	30	156,75	94,05
MDC 13 - Malattie e disturbi dell'apparato riproduttivo femminile	195,94	117,56	30	156,75	94,05
MDC 14 - Gravidanza, parto e puerperio	195,94	117,56	30	156,75	94,05
MDC 15 - Malattie e disturbi del periodo neonatale	195,94	117,56	30	156,75	94,05
MDC 16 - Malattie e disturbi del sangue, degli organi emopoietici e del sistema immunitario	195,94	117,56	30	156,75	94,05
MDC 17 - Malattie e disturbi mieloproliferativi e neoplasie scarsamente differenziate	195,94	117,56	30	156,75	94,05
MDC 18 - Malattie infettive e parassitarie (sistemiche o di sedi non specificate)	195,94	117,56	30	156,75	94,05
MDC 19 - Malattie e disturbi mentali	195,94	117,56	30	156,75	94,05
MDC 20 - Abuso di alcol/farmaci e disturbi mentali organici indotti	195,94	117,56	30	156,75	94,05
MDC 21 - Traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci	195,94	117,56	30	156,75	94,05
MDC 22 - Ustioni	195,94	117,56	30	156,75	94,05
MDC 23 - Fattori che influenzano lo stato di salute ed il ricorso ai servizi sanitari	195,94	117,56	30	156,75	94,05
MDC 24 - Traumatismi multipli rilevanti	195,94	117,56	30	156,75	94,05
MDC 25 - Infezioni da H.I.V.	195,94	117,56	30	156,75	94,05
DRG non classificabili	195,94	117,56	30	156,75	94,05

LUNGODEGENZA CLASSE B	Ricovero ordinario, durata degenza entro valore soglia (per giornata)	Ricovero ordinario, durata degenza oltre valore soglia (per giornata)	Valore soglia
	149,4	89,63	60