

## LA GIUNTA REGIONALE

Visto il decreto del Ministro della sanità 15 aprile 1994 “Determinazione dei criteri generali per la fissazione delle tariffe delle prestazioni di assistenza specialistica, riabilitativa ed ospedaliera” che attribuisce alle Regioni la competenza alla determinazione delle tariffe da applicare nel loro ambito territoriale e quella relativa all’aggiornamento delle medesime, e individua come modalità di classificazione delle attività di ricovero il sistema basato sui Raggruppamenti Omogenei di Diagnosi (ROD, traduzione di Diagnosis Related Groups, DRG);

Visto il decreto del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali 18 dicembre 2008 recante “Aggiornamento dei sistemi di classificazione adottati per la codifica delle informazioni cliniche contenute nella scheda di dimissione ospedaliera e per la remunerazione delle prestazioni ospedaliere”, che prevede l’adozione, a decorrere dal 1° gennaio 2009, della versione italiana ICD-9-CM 2007 per la codifica delle informazioni cliniche contenute nella scheda di dimissione ospedaliera e della versione 24 del sistema di classificazione DRG ai fini della remunerazione delle prestazioni ospedaliere;

Richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 3797 in data 19 dicembre 2008 recante "Approvazione con decorrenza 1.1.2009 della versione italiana ICD-9-CM 2007 per la classificazione delle malattie, dei traumatismi, degli interventi chirurgici e delle procedure diagnostiche e terapeutiche e adozione della versione 24 del grouper HCFA per l’attribuzione del Diagnosis Related Groups (DRG)";

Considerato che la suddetta deliberazione rinviava ad un successivo provvedimento deliberativo la determinazione delle tariffe e dei valori soglia relativi ai singoli DRG afferenti alla versione 24 del grouper HCFA, in attesa di apposito decreto del Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali;

Preso atto che il Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro dell’economia e delle finanze, ha predisposto uno schema di decreto concernente la determinazione delle tariffe massime per la remunerazione delle prestazioni sanitarie;

Preso atto dell’urgenza di determinare il tariffario regionale per le prestazioni di ricovero ospedaliero basato sui DRG afferenti alla versione 24 del grouper e ritenuto pertanto, su proposta dei competenti uffici dell’Assessorato sanità, salute e politiche sociali, di utilizzare tale bozza come base per la definizione delle tariffe, tenendo conto inoltre dei criteri applicati per l’anno 2008 dalla TUC – Tariffa Unica Convenzionale per la mobilità sanitaria interregionale e delle peculiarità organizzative dell’Azienda USL della Valle d’Aosta;

Preso atto che, dall’insieme delle vigenti disposizioni in materia, si evincono le seguenti modalità di calcolo e ritenuto opportuno, su proposta dei competenti uffici dell’Assessorato sanità, salute e politiche sociali e per ragioni di chiarezza e trasparenza, esplicitarne l’applicazione:

- per i ricoveri in regime ordinario della durata di 0-1 giorno si applica la tariffa stabilita per il ricovero diurno;
- per i ricoveri ordinari di una sola giornata con DRG medico, ad eccezione dei DRG 124, 125 e 323, caratterizzati da decesso del paziente o trasferimento dello stesso ad altro istituto di ricovero, la tariffa è pari al doppio della tariffa relativa al ricovero di un giorno;

- per i ricoveri ordinari di una sola giornata con DRG chirurgico la tariffa applicata è quella del ricovero diurno indipendentemente dalla modalità di dimissione;
- per i day hospital relativi a DRG chirurgici e per i day hospital relativi ai DRG medici 124,125 e 323, la tariffa DRG specifica si applica all'intero episodio di ricovero, mentre per i restanti DRG medici e gli altri DRG la tariffa si applica per ogni singolo accesso;

Ritenuto pertanto necessario determinare, a decorrere dal 1° gennaio 2009, il tariffario regionale per le prestazioni di ricovero ospedaliero basato sui DRG afferenti alla versione 24 del grouper HCFA;

Richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 3830 in data 30 dicembre 2008 concernente l'approvazione del bilancio di gestione per il triennio 2009/2011 con attribuzione alle strutture dirigenziali di quote di bilancio e degli obiettivi gestionali correlati e di disposizioni applicative;

Visto il parere favorevole di legittimità rilasciato dal capo del Servizio sanità ospedaliera dell'Assessorato sanità salute e politiche sociali ai sensi del combinato disposto degli articoli 13, comma 1, lettera e) e 59, comma 2, della legge regionale n. 45/1995, sulla presente proposta di deliberazione;

Su proposta dell'Assessore alla sanità, salute e politiche sociali, Albert Lanièce;

Ad unanimità di voti favorevoli

## **DELIBERA**

1. di determinare, con decorrenza 1° gennaio 2009, il tariffario regionale per le prestazioni di ricovero ospedaliero basato sui DRG afferenti alla versione 24 del grouper HCFA, 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 dovranno essere applicate le seguenti modalità di calcolo:
  - per i ricoveri in regime ordinario della durata di 0-1 giorno si applica la tariffa stabilita per il ricovero diurno;
  - per i ricoveri ordinari di una sola giornata con DRG medico, ad eccezione dei DRG 124, 125 e 323, caratterizzati da decesso del paziente o trasferimento dello stesso ad altro istituto di ricovero, la tariffa è pari al doppio della tariffa relativa al ricovero di un giorno;
  - per i ricoveri ordinari di una sola giornata con DRG chirurgico la tariffa applicata è quella del ricovero diurno indipendentemente dalla modalità di dimissione;
  - per i day hospital relativi a DRG chirurgici e per i day hospital relativi ai DRG medici 124,125 e 323, la tariffa DRG specifica si applica all'intero episodio di ricovero, mentre per i restanti DRG medici e gli altri DRG la tariffa si applica per ogni singolo accesso;

3. 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. 1401 del 22/05/2009**

**Tariffe delle prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti erogate in regime di ricovero ordinario e diurno**

DRG	MDC	Tipo	Descrizione	Ricoveri ordinari	Ricoveri di 1 giorno e Day Hospital	Incremento pro die	Peso	Soglia
001	1	C	Craniotomia, età > 17 anni con CC	13.698	2.768	224	4,1798	53
002	1	C	Craniotomia, età > 17 anni senza CC	10.401	3.152	255	3,1739	34
003	1	C	Craniotomia, età < 18 anni	9.746	1.966	161	2,3194	40
006	1	C	Decompressione del tunnel carpale	2.415	2.388	406	0,7369	4
007	1	C	Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso con CC	7.677	2.255	221	2,3427	39
008	1	C	Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso senza CC	5.181	2.664	382	1,5811	10
009	1	M	Malattie e traumasmi del midollo spinale	4.181	304	181	1,2757	24
010	1	M	Neoplasie del sistema nervoso con CC	4.518	293	175	1,3787	33
011	1	M	Neoplasie del sistema nervoso senza CC	3.385	274	164	1,0329	32
012	1	M	Malattie degenerative del sistema nervoso	2.983	212	126	0,9103	23
013	1	M	Sclerosi multipla e atassia cerebellare	2.596	229	136	0,7921	17
014	1	M	Emorragia intracranica o infarto cerebrale	4.131	242	144	1,2605	30
015	1	M	Malattie cerebrovascolari acute aspecifiche e occlusione precerebrale senza infarto	2.948	218	130	0,8996	23
016	1	M	Malattie cerebrovascolari aspecifiche con CC	4.167	279	166	1,2715	24
017	1	M	Malattie cerebrovascolari aspecifiche senza CC	2.776	250	149	0,8471	17
018	1	M	Malattie dei nervi cranici e periferici con CC	3.576	240	144	1,0912	24
019	1	M	Malattie dei nervi cranici e periferici senza CC	2.349	232	139	0,7168	20
021	1	M	Meningite virale	2.607	192	115	0,7956	22
022	1	M	Encefalopatia ipertensiva	3.076	277	165	0,9386	14
023	1	M	Stato stuporoso e coma di origine non traumatica	2.630	245	146	0,8025	27
026	1	M	Convulsioni e cefalea, età < 18 anni	1.590	304	151	0,4853	10
027	1	M	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma > 1 ora	4.974	273	228	1,5179	28
028	1	M	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma < 1 ora, età > 17 anni con CC	4.300	255	213	1,3120	27
029	1	M	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma < 1 ora, età > 17 anni senza CC	2.916	220	185	0,8898	18
030	1	M	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma < 1 ora, età < 18 anni	1.372	366	212	0,4185	4
031	1	M	Commozione cerebrale, età > 17 anni con CC	3.645	351	294	1,1124	17

DRG	MDC	Tipo	Descrizione	Ricoveri ordinari	Ricoveri di 1 giorno e Day Hospital	Incremento pro die	Peso	Soglia
032	1	M	Commozione cerebrale, età > 17 anni senza CC	2.298	299	251	0,7013	10
033	1	M	Commozione cerebrale, età < 18 anni	1.320	421	231	0,4028	4
034	1	M	Altre malattie del sistema nervoso con CC	3.724	254	151	1,1364	31
035	1	M	Altre malattie del sistema nervoso senza CC	2.231	247	148	0,6807	21
036	2	C	Interventi sulla retina	2.736	1.436	217	0,8348	10
037	2	C	Interventi sull'orbita	4.817	1.961	270	1,4700	17
038	2	C	Interventi primari sull'iride	2.787	1.354	221	0,8505	10
039	2	C	Interventi sul cristallino con o senza vitrectomia	1.584	1.341	234	0,4834	4
040	2	C	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età > 17 anni	2.884	1.717	284	0,8800	7
041	2	C	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età < 18 anni	1.918	1.464	255	0,5851	4
042	2	C	Interventi sulle strutture intraoculari eccetto retina, iride e cristallino	2.767	1.352	220	0,8445	10
043	2	M	Ifema	1.421	228	136	0,4338	10
044	2	M	Infezioni acute maggiori dell'occhio	2.065	208	125	0,6302	20
045	2	M	Malattie neurologiche dell'occhio	2.483	272	163	0,7576	17
046	2	M	Altre malattie dell'occhio, età > 17 anni con CC	2.730	314	188	0,8331	24
047	2	M	Altre malattie dell'occhio, età > 17 anni senza CC	1.922	272	163	0,5865	14
048	2	M	Altre malattie dell'occhio, età < 18 anni	1.638	318	147	0,4041	10
049	3	C	Interventi maggiori sul capo e sul collo	6.593	2.330	194	2,0117	35
050	3	C	Sialoadenectomia	4.012	2.020	241	1,2243	11
051	3	C	Interventi sulle ghiandole salivari eccetto sialoadenectomia	3.345	1.779	242	1,0207	10
052	3	C	Riparazione di cheiloschisi e di palatoschisi	3.357	1.266	197	1,0245	14
053	3	C	Interventi su seni e mastoide, età > 17 anni	3.076	1.750	223	0,9386	7
054	3	C	Interventi su seni e mastoide, età < 18 anni	3.366	1.819	222	1,0271	10
055	3	C	Miscellanea di interventi su orecchio, naso, bocca e gola	2.686	1.655	229	0,8198	4
056	3	C	Rinoplastica	3.065	2.238	278	0,9354	7
057	3	C	Interventi su tonsille e adenoidi eccetto solo tonsillectomia e/o adenoidectomia, età >17 anni	1.955	1.097	172	0,5965	7
058	3	C	Interventi su tonsille e adenoidi eccetto solo tonsillectomia e/o adenoidectomia, età < 18 anni	1.746	1.220	208	0,5327	4
059	3	C	Tonsillectomia e/o adenoidectomia, età > 17 anni	1.931	1.504	257	0,5892	7
060	3	C	Tonsillectomia e/o adenoidectomia, età < 18 anni	1.310	1.081	196	0,3999	4
061	3	C	Miringotomia con inserzione di tubo, età > 17 anni	3.773	2.123	384	1,1514	7
062	3	C	Miringotomia con inserzione di tubo, età < 18 anni	1.803	1.567	252	0,5501	4
063	3	C	Altri interventi su orecchio, naso, bocca e gola	4.780	2.356	266	1,4586	13
064	3	M	Neoplasie maligne di orecchio, naso, bocca e gola	3.733	320	191	1,1392	28

DRG	MDC	Tipo	Descrizione	Ricoveri ordinari	Ricoveri di 1 giorno e Day Hospital	Incremento pro die	Peso	Soglia
065	3	M	Alterazioni dell'equilibrio	1.909	254	152	0,5827	13
066	3	M	Epistassi	1.820	248	148	0,5555	13
067	3	M	Epiglottite	1.795	241	144	0,5478	10
068	3	M	Otite media e infezioni alte vie respiratorie, età > 17 anni con CC	2.053	220	131	0,6264	16
069	3	M	Otite media e infezioni alte vie respiratorie, età > 17 anni senza CC	1.430	191	115	0,4364	10
070	3	M	Otite media e infezioni alte vie respiratorie, età < 18 anni	1.362	264	124	0,3156	7
071	3	M	Laringotracheite	784	174	104	0,2391	10
072	3	M	Traumatismi e deformità del naso	2.146	431	258	0,6547	10
073	3	M	Altre diagnosi relative a orecchio, naso, bocca e gola, età > 17 anni	1.999	291	173	0,6101	13
074	3	M	Altre diagnosi relative a orecchio, naso, bocca e gola, età < 18 anni	1.379	363	149	0,3479	7
075	4	C	Interventi maggiori sul torace	7.852	1.974	194	2,3960	28
076	4	C	Altri interventi sull'apparato respiratorio con CC	8.165	1.293	199	2,4914	44
077	4	C	Altri interventi sull'apparato respiratorio senza CC	4.912	3.930	186	1,4990	31
078	4	M	Embolia polmonare	4.394	228	136	1,3409	31
079	4	M	Infezioni e infiammazioni respiratorie, età > 17 anni con CC	5.772	236	140	1,7612	40
080	4	M	Infezioni e infiammazioni respiratorie, età > 17 anni senza CC	4.149	185	110	1,2661	44
081	4	M	Infezioni e infiammazioni respiratorie, età < 18 anni	6.935	326	272	2,1163	27
082	4	M	Neoplasie dell'apparato respiratorio	4.356	269	160	1,3292	34
083	4	M	Traumi maggiori del torace con CC	2.758	293	174	0,8415	20
084	4	M	Traumi maggiori del torace senza CC	1.927	272	163	0,5879	10
085	4	M	Versamento pleurico con CC	4.491	247	148	1,3703	30
086	4	M	Versamento pleurico senza CC	3.397	236	142	1,0366	30
087	4	M	Edema polmonare e insufficienza respiratoria	4.012	248	147	1,2243	27
088	4	M	Malattia polmonare cronica ostruttiva	2.690	200	118	0,8209	21
089	4	M	Polmonite semplice e pleurite, età > 17 anni con CC	3.734	208	124	1,1394	28
090	4	M	Polmonite semplice e pleurite, età > 17 anni senza CC	2.484	181	108	0,7579	24
091	4	M	Polmonite semplice e pleurite, età < 18 anni	1.948	242	116	0,4735	14
092	4	M	Malattia polmonare interstiziale con CC	4.208	243	145	1,2842	27
093	4	M	Malattia polmonare interstiziale senza CC	2.962	219	131	0,9037	23
094	4	M	Pneumotorace con CC	3.966	251	150	1,2102	27
095	4	M	Pneumotorace senza CC	2.263	223	134	0,6905	17
096	4	M	Bronchite e asma, età > 17 anni con CC	2.632	207	123	0,8033	18
097	4	M	Bronchite e asma, età > 17 anni senza CC	1.823	192	114	0,5563	17

DRG	MDC	Tipo	Descrizione	Ricoveri ordinari	Ricoveri di 1 giorno e Day Hospital	Incremento pro die	Peso	Soglia
098	4	M	Bronchite e asma, età < 18 anni	1.538	253	116	0,3816	10
099	4	M	Segni e sintomi respiratori con CC	2.909	246	147	0,8876	27
100	4	M	Segni e sintomi respiratori senza CC	1.584	226	135	0,4835	14
101	4	M	Altre diagnosi relative all'apparato respiratorio con CC	3.049	282	169	0,9305	24
102	4	M	Altre diagnosi relative all'apparato respiratorio senza CC	1.972	264	158	0,6018	13
103	Pre	C	Trapianto di cuore o impianto di sistema di assistenza cardiaca	61.067		588	14,5725	91
104	5	C	Interventi sulle valvole cardiache e altri interventi maggiori cardiotoracici con cateterismo cardiaco	19.866	11.295	339	6,0620	35
105	5	C	Interventi sulle valvole cardiache e altri interventi maggiori cardiotoracici senza cateterismo cardiaco	14.934	6.346	279	4,5572	28
106	5	C	Bypass coronarico con PTCA	17.937	14.349	300	5,4736	39
108	5	C	Altri interventi cardiotoracici	13.490	4.413	281	4,1166	37
110	5	C	Interventi maggiori sul sistema cardiovascolare con CC	11.115	2.787	244	3,3918	33
111	5	C	Interventi maggiori sul sistema cardiovascolare senza CC	8.436	2.370	239	2,5742	24
113	5	C	Amputazione per disturbi circolatori eccetto amputazione arto superiore e dita piede	10.287	8.229	171	3,1389	57
114	5	C	Amputazione arto superiore e dita piede per malattie apparato circolatorio	6.059	4.848	167	1,8488	45
117	5	C	Revisione del pacemaker cardiaco, eccetto sostituzione	3.488	900	181	1,0645	17
118	5	C	Sostituzione di pacemaker cardiaco	3.451	1.182	303	1,0532	7
119	5	C	Legatura e stripping di vene	2.409	1.919	192	0,7350	4
120	5	C	Altri interventi sull'apparato circolatorio	6.745	3.027	238	2,0581	37
121	5	M	Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto e complicanze maggiori, dimessi vivi	5.183	295	176	1,5817	21
122	5	M	Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto senza complicanze maggiori, dimessi vivi	3.984	282	169	1,2157	17
123	5	M	Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto, morti	4.271	420	250	1,3033	23
124	5	M	Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi complicata	3.916	3.133	312	1,1950	21
125	5	M	Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi non complicata	2.295	1.836	228	0,7002	7
126	5	M	Endocardite acuta e subacuta	12.417	355	212	3,7891	74
127	5	M	Insufficienza cardiaca e shock	3.366	232	139	1,0270	21
128	5	M	Tromboflebite delle vene profonde	2.464	188	112	0,7518	21
129	5	M	Arresto cardiaco senza causa apparente	4.301	382	227	1,3124	32
130	5	M	Malattie vascolari periferiche con CC	3.315	248	148	1,0117	23
131	5	M	Malattie vascolari periferiche senza CC	1.964	211	127	0,5993	21
132	5	M	Aterosclerosi con CC	3.650	299	179	0,8086	20
133	5	M	Aterosclerosi senza CC	2.059	237	142	0,6284	17
134	5	M	Ipertensione	2.196	228	137	0,6701	17

DRG	MDC	Tipo	Descrizione	Ricoveri ordinari	Ricoveri di 1 giorno e Day Hospital	Incremento pro die	Peso	Soglia
135	5	M	Malattie cardiache congenite e valvolari, età > 17 anni con CC	3.175	259	155	0,9689	24
136	5	M	Malattie cardiache congenite e valvolari, età > 17 anni senza CC	2.211	238	143	0,6748	17
137	5	M	Malattie cardiache congenite e valvolari, età < 18 anni	3.201	464	208	0,8484	10
138	5	M	Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca con CC	2.631	246	147	0,8028	17
139	5	M	Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca senza CC	1.712	207	124	0,5223	10
140	5	M	Angina pectoris	2.031	225	135	0,6197	14
141	5	M	Sincope e collasso con CC	2.521	237	143	0,7693	20
142	5	M	Sincope e collasso senza CC	1.956	237	143	0,5969	13
143	5	M	Dolore toracico	1.599	294	176	0,4879	10
144	5	M	Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio con CC	3.860	275	164	1,1779	23
145	5	M	Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio senza CC	2.251	239	143	0,6869	21
146	6	C	Resezione rettale con CC	9.688	1.938	221	2,9562	45
147	6	C	Resezione rettale senza CC	7.067	1.599	202	2,1564	37
149	6	C	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue senza CC	6.245	1.434	153	1,9057	28
150	6	C	Lisi di aderenze peritoneali con CC	7.744	6.195	251	2,3632	30
151	6	C	Lisi di aderenze peritoneali senza CC	4.995	3.996	194	1,5241	17
152	6	C	Interventi minori su intestino crasso e tenue con CC	6.420	5.136	215	1,9591	33
153	6	C	Interventi minori su intestino crasso e tenue senza CC	4.575	3.661	206	1,3960	20
155	6	C	Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età > 17 anni senza CC	7.032	5.625	192	2,1457	34
156	6	C	Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età < 18 anni	4.693	1.008	106	1,2426	24
157	6	C	Interventi su ano e stoma con CC	3.657	1.445	203	1,1158	21
158	6	C	Interventi su ano e stoma senza CC	1.997	1.335	191	0,6093	10
159	6	C	Interventi per ernia, eccetto inguinale e femorale, età > 17 anni con CC	4.749	3.800	203	1,4492	27
160	6	C	Interventi per ernia, eccetto inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	3.590	2.872	199	1,0953	13
161	6	C	Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni con CC	3.275	2.620	237	0,9993	13
162	6	C	Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	2.441	1.953	215	0,7448	7
163	6	C	Interventi per ernia, età < 18 anni	2.092	1.630	243	0,6383	4
164	6	C	Appendicectomia con diagnosi principale complicata con CC	4.915	3.932	240	1,4998	21
165	6	C	Appendicectomia con diagnosi principale complicata senza CC	3.664	2.931	229	1,1181	14
166	6	C	Appendicectomia con diagnosi principale non complicata con CC	3.814	3.051	233	1,1639	14
167	6	C	Appendicectomia con diagnosi principale non complicata senza CC	2.655	2.124	192	0,8102	8
168	3	C	Interventi sulla bocca con CC	3.447	2.758	204	1,0520	10
169	3	C	Interventi sulla bocca senza CC	2.954	2.363	202	0,9013	7



DRG	MDC	Tipo	Descrizione	Ricoveri ordinari	Ricoveri di 1 giorno e Day Hospital	Incremento pro die	Peso	Soglia
170	6	C	Altri interventi sull'apparato digerente con CC	8.785	7.028	251	2,6806	47
171	6	C	Altri interventi sull'apparato digerente senza CC	5.489	4.391	220	1,6750	31
172	6	M	Neoplasie maligne dell'apparato digerente con CC	4.897	287	172	1,4942	37
173	6	M	Neoplasie maligne dell'apparato digerente senza CC	2.929	262	157	0,8939	28
174	6	M	Emorragia gastrointestinale con CC	3.473	241	144	1,0599	21
175	6	M	Emorragia gastrointestinale senza CC	2.150	230	138	0,6562	17
176	6	M	Ulcera peptica complicata	3.319	270	161	1,0127	20
177	6	M	Ulcera peptica non complicata con CC	3.202	240	144	0,9769	21
178	6	M	Ulcera peptica non complicata senza CC	2.355	230	138	0,7185	17
179	6	M	Malattie infiammatorie dell'intestino	3.469	274	164	1,0586	27
180	6	M	Occlusione gastrointestinale con CC	2.906	229	137	0,8868	23
181	6	M	Occlusione gastrointestinale senza CC	1.840	218	131	0,5614	14
182	6	M	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età >17 anni con CC	2.517	238	143	0,7681	20
183	6	M	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età > 17 anni senza CC	1.825	230	138	0,5568	13
184	6	M	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età < 18 anni	1.262	267	129	0,3014	7
185	3	M	Malattie dei denti e del cavo orale, eccetto estrazione e riparazione, età > 17 anni	2.170	305	183	0,6621	18
186	3	M	Malattie dei denti e del cavo orale, eccetto estrazione e riparazione, età < 18 anni	1.508	291	175	0,4601	10
187	3	M	Estrazioni e riparazioni dentali	1.737	375	224	0,5300	7
188	6	M	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età > 17 anni con CC	3.288	285	170	1,0034	24
189	6	M	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età > 17 anni senza CC	1.712	269	162	0,5224	14
190	6	M	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età < 18 anni	1.634	277	170	0,3783	7
191	7	C	Interventi su pancreas, fegato e di shunt con CC	11.666	2.159	274	3,5599	57
192	7	C	Interventi su pancreas, fegato e di shunt senza CC	8.509	1.567	221	2,5966	37
193	7	C	Interventi sulle vie biliari eccetto colecistectomia isolata con o senza esplorazione del dotto biliare comune con CC	11.826	2.313	241	3,6085	60
194	7	C	Interventi sulle vie biliari, eccetto colecistectomia isolata con o senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC	9.789	7.831	240	2,9871	51
195	7	C	Colecistectomia con esplorazione del dotto biliare comune con CC	8.119	6.496	213	2,4776	40
196	7	C	Colecistectomia con esplorazione del dotto biliare comune senza CC	7.183	5.746	141	2,1918	24
197	7	C	Colecistectomia eccetto laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune con CC	8.112	6.489	207	2,4752	40
198	7	C	Colecistectomia eccetto laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC	5.095	4.075	201	1,5546	24
199	7	C	Procedure diagnostiche epatobiliari per neoplasie maligne	7.424	5.939	171	2,2656	45
200	7	C	Procedure diagnostiche epatobiliari non per neoplasie maligne	8.948	7.158	289	2,7306	50

DRG	MDC	Tipo	Descrizione	Ricoveri ordinari	Ricoveri di 1 giorno e Day Hospital	Incremento pro die	Peso	Soglia
201	7	C	Altri interventi epatobiliari o sul pancreas	9.419	7.535	334	2,8743	51
202	7	M	Cirrosi e epatite alcolica	4.215	264	158	1,2862	27
203	7	M	Neoplasie maligne dell'apparato epatobiliare o del pancreas	4.203	292	175	1,2825	35
204	7	M	Malattie del pancreas eccetto neoplasie maligne	3.447	231	138	1,0518	24
205	7	M	Malattie del fegato eccetto neoplasie maligne, cirrosi, epatite alcolica con CC	3.798	274	165	1,1589	27
206	7	M	Malattie del fegato eccetto neoplasie maligne, cirrosi, epatite alcolica senza CC	2.699	270	162	0,8236	21
207	7	M	Malattie delle vie biliari con CC	3.808	261	156	1,1620	24
208	7	M	Malattie delle vie biliari senza CC	2.190	231	139	0,6681	17
210	8	C	Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età > 17 anni con CC	6.863	5.490	185	2,0942	32
211	8	C	Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età > 17 anni senza CC	5.628	4.503	183	1,7174	30
212	8	C	Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età < 18 anni	5.477	4.381	188	1,5008	28
213	8	C	Amputazioni per malattie del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	7.258	1.610	160	2,2148	63
216	8	C	Biopsie del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	4.295	1.249	164	1,3106	24
217	8	C	Sbrigliamento ferita e trapianto cutaneo eccetto mano, per malattie del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	8.513	2.761	219	2,5978	45
218	8	C	Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età > 17 anni con CC	6.618	5.294	191	2,0194	31
219	8	C	Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età > 17 anni senza CC	4.406	3.524	181	1,3446	20
220	8	C	Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età < 18 anni	3.562	1.410	223	1,0869	17
223	8	C	Interventi maggiori su spalla e gomito o altri interventi su arto superiore con CC	3.282	1.801	284	1,0013	4
224	8	C	Interventi su spalla, gomito o avambraccio eccetto interventi maggiori su articolazioni senza CC	3.400	1.634	250	1,0375	13
225	8	C	Interventi sul piede	2.892	1.719	247	0,8826	7
226	8	C	Interventi sui tessuti molli con CC	5.043	2.978	210	1,5387	24
227	8	C	Interventi sui tessuti molli senza CC	2.899	1.712	209	0,8846	10
228	8	C	Interventi maggiori sul pollice o sulle articolazioni o altri interventi mano o polso con CC	3.196	1.793	248	0,9752	10
229	8	C	Interventi su mano o polso eccetto interventi maggiori sulle articolazioni, senza CC	2.416	1.676	286	0,7372	7
230	8	C	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissaggio intramidollare di anca e femore	3.056	1.353	160	0,9325	13
232	8	C	Artroscopia	2.489	1.821	247	0,7595	7
233	8	C	Altri interventi su sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo con CC	6.642	5.314	260	2,0269	34
234	8	C	Altri interventi su sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo senza CC	4.103	3.283	211	1,2519	13
235	8	M	Fratture del femore	1.920	212	126	0,5858	23
236	8	M	Fratture dell'anca e della pelvi	2.180	216	128	0,6652	21
237	8	M	Distorsioni, stiramenti e lussazioni di anca, pelvi e coscia	2.141	233	138	0,6533	17
238	8	M	Osteomielite	5.610	256	153	1,7119	44

DRG	MDC	Tipo	Descrizione	Ricoveri ordinari	Ricoveri di 1 giorno e Day Hospital	Incremento pro die	Peso	Soglia
239	8	M	Fratture patologiche e neoplasie maligne del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	3.630	290	143	1,1075	30
240	8	M	Malattie del tessuto connettivo con CC	4.245	251	150	1,2952	30
241	8	M	Malattie del tessuto connettivo senza CC	2.653	230	138	0,8096	20
242	8	M	Artrite settica	4.138	223	133	1,2626	40
243	8	M	Affezioni mediche del dorso	2.240	177	147	0,6837	21
244	8	M	Malattie dell'osso e artropatie specifiche con CC	2.752	207	124	0,8398	23
245	8	M	Malattie dell'osso e artropatie specifiche senza CC	1.837	185	110	0,5605	28
246	8	M	Artropatie non specifiche	2.032	192	114	0,6199	20
247	8	M	Segni e sintomi relativi al sistema muscolo-scheletrico e al tessuto connettivo	1.781	217	129	0,5435	17
248	8	M	Tendinite, miosite e borsite	2.502	206	172	0,7633	23
249	8	M	Assistenza riabilitativa per malattie del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	2.029	265	157	0,6192	18
250	8	M	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e piede, età > 17 anni con CC	2.194	439	179	0,6694	16
251	8	M	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e piede, età > 17 anni senza CC	1.365	359	169	0,4164	7
252	8	M	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e piede, età < 18 anni	978	366	222	0,2983	4
253	8	M	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di braccio, gamba, eccetto piede, età > 17 anni con CC	2.463	311	201	0,7515	24
254	8	M	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di braccio, gamba, eccetto piede, età > 17 anni senza CC	1.385	275	149	0,4225	10
255	8	M	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di braccio, gamba, eccetto piede, età < 18 anni	1.406	359	192	0,3765	7
256	8	M	Altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	2.040	295	176	0,6224	14
257	9	C	Mastectomia totale per neoplasie maligne con CC	4.211	3.368	205	1,2850	14
258	9	C	Mastectomia totale per neoplasie maligne senza CC	3.833	3.066	196	1,1697	14
259	9	C	Mastectomia subtotale per neoplasie maligne con CC	4.308	3.447	197	1,0107	13
260	9	C	Mastectomia subtotale per neoplasie maligne senza CC	2.915	2.332	162	0,8896	10
261	9	C	Interventi sulla mammella non per neoplasie maligne eccetto biopsia e escissione locale	3.659	2.256	273	1,1165	10
262	9	C	Biopsia della mammella e escissione locale non per neoplasie maligne	1.963	1.465	249	0,5990	7
263	9	C	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti per ulcere della pelle o cellulite con CC	7.644	6.115	196	2,3324	37
264	9	C	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti per ulcere pelle o cellulite senza CC	4.804	2.443	198	1,4659	37
265	9	C	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite con CC	4.213	3.370	236	1,2856	17
266	9	C	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC	3.167	2.534	177	0,9665	10
267	9	C	Interventi perianali e pilonidali	1.741	1.342	187	0,5312	7
268	9	C	Chirurgia plastica della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella	4.172	2.272	297	1,2732	10
269	9	C	Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella con CC	5.288	4.231	259	1,6138	31
270	9	C	Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella senza CC	2.513	2.010	220	0,7668	7
271	9	M	Ulcere della pelle	4.246	236	141	1,2955	30

DRG	MDC	Tipo	Descrizione	Ricoveri ordinari	Ricoveri di 1 giorno e Day Hospital	Incremento pro die	Peso	Soglia
272	9	M	Malattie maggiori della pelle con CC	3.086	213	111	0,9417	27
273	9	M	Malattie maggiori della pelle senza CC	1.921	203	106	0,5861	20
274	9	M	Neoplasie maligne della mammella con CC	4.365	321	162	1,3320	34
275	9	M	Neoplasie maligne della mammella senza CC	3.008	267	137	0,6197	17
276	9	M	Patologie non maligne della mammella	1.431	243	146	0,4367	10
277	9	M	Cellulite, età > 17 anni con CC	3.435	213	136	1,0480	30
278	9	M	Cellulite, età > 17 anni senza CC	2.017	213	135	0,6153	21
279	9	M	Cellulite, età < 18 anni	1.489	271	147	0,4545	10
280	9	M	Traumi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella, età > 17 anni con CC	2.448	293	175	0,7470	17
281	9	M	Traumi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella, età > 17 anni senza CC	1.988	293	175	0,6066	7
282	9	M	Traumi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella, età < 18 anni	1.464	504	231	0,3376	4
283	9	M	Malattie minori della pelle con CC	2.588	217	130	0,7898	20
284	9	M	Malattie minori della pelle senza CC	1.389	205	123	0,4238	13
285	10	C	Amputazioni di arto inferiore per malattie endocrine, nutrizionali o metaboliche	8.375	6.700	211	2,5557	59
286	10	C	Interventi sul surrene e sulla ipofisi	6.522	1.394	186	1,9902	27
287	10	C	Trapianti cutanei e sbrigliamento di ferite per malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche	6.449	1.261	205	1,9678	34
288	10	C	Interventi per obesità	6.095	2.279	347	1,8598	17
289	10	C	Interventi sulle paratiroidi	2.862	1.388	158	0,8732	11
290	10	C	Interventi sulla tiroide	3.270	1.791	209	0,9978	11
291	10	C	Interventi sul dotto tireoglosso	2.681	1.844	256	0,8181	7
292	10	C	Altri interventi per malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche con CC	7.402	5.922	280	2,2587	27
293	10	C	Altri interventi per malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche senza CC	4.841	3.873	270	1,4772	14
294	10	M	Diabete, età > 35 anni	3.226	273	164	0,9845	20
295	10	M	Diabete, età < 36 anni	1.971	304	127	0,6016	17
296	10	M	Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età > 17 anni con CC	2.816	211	126	0,8593	23
297	10	M	Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età > 17 anni senza CC	1.837	206	123	0,5604	21
298	10	M	Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età < 18 anni	1.536	248	96	0,2651	7
299	10	M	Difetti congeniti del metabolismo	2.287	265	158	0,6979	17
300	10	M	Malattie endocrine con CC	3.265	250	149	0,9965	20
301	10	M	Malattie endocrine senza CC	1.655	250	129	0,5049	17
302	11	C	Trapianto renale	43.132		756	10,2927	42
303	11	C	Interventi su rene e uretere per neoplasia	6.433	1.458	188	1,9629	25
304	11	C	Interventi su rene e uretere, non per neoplasia con CC	5.907	1.182	232	1,8026	34

DRG	MDC	Tipo	Descrizione	Ricoveri ordinari	Ricoveri di 1 giorno e Day Hospital	Incremento pro die	Peso	Soglia
305	11	C	Interventi su rene e uretere, non per neoplasia senza CC	4.991	3.993	226	1,5231	20
306	11	C	Prostatectomia con CC	4.005	3.204	225	1,2221	18
307	11	C	Prostatectomia senza CC	3.328	2.663	186	1,0155	14
308	11	C	Interventi minori sulla vescica con CC	5.087	4.069	291	1,5522	24
309	11	C	Interventi minori sulla vescica senza CC	3.426	2.741	162	1,0453	13
310	11	C	Interventi per via transuretrale con CC	3.296	2.637	267	1,0057	17
311	11	C	Interventi per via transuretrale senza CC	2.361	1.889	166	0,7204	10
312	11	C	Interventi sull'uretra, età > 17 anni con CC	3.729	2.983	217	1,1378	17
313	11	C	Interventi sull'uretra, età > 17 anni senza CC	3.381	2.704	193	1,0316	10
314	11	C	Interventi sull'uretra, età < 18 anni	3.972	3.177	207	1,2121	17
315	11	C	Altri interventi sul rene e sulle vie urinarie	6.600	5.280	225	2,0141	41
316	11	M	Insufficienza renale	3.769	285	149	1,1501	27
317	11	M	Ricovero per dialisi renale	2.147	297	178	0,6553	1
318	11	M	Neoplasie del rene e delle vie urinarie con CC	4.212	333	200	1,2854	34
319	11	M	Neoplasie del rene e delle vie urinarie senza CC	2.265	274	164	0,6912	17
320	11	M	Infezioni del rene e delle vie urinarie, età > 17 anni con CC	2.773	218	130	0,8462	23
321	11	M	Infezioni del rene e delle vie urinarie, età > 17 anni senza CC	1.985	213	128	0,6057	17
322	11	M	Infezioni del rene e delle vie urinarie, età < 18 anni	2.165	276	125	0,4272	11
323	11	M	Calcolosi urinaria con CC e/o litotripsia mediante ultrasuoni	1.809	890	178	0,5520	10
324	11	M	Calcolosi urinaria senza CC	1.314	225	135	0,4010	10
325	11	M	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie, età > 17 anni con CC	2.030	218	130	0,6193	17
326	11	M	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie, età > 17 anni senza CC	1.404	215	129	0,4283	10
327	11	M	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie, età < 18 anni	1.788	282	127	0,3400	7
328	11	M	Stenosi uretrale, età > 17 anni con CC	2.172	266	159	0,6628	17
329	11	M	Stenosi uretrale, età > 17 anni senza CC	1.578	250	150	0,4816	10
330	11	M	Stenosi uretrale, età < 18 anni	1.284	310	101	0,2655	7
331	11	M	Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età > 17 anni con CC	3.430	255	153	1,0467	27
332	11	M	Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età > 17 anni senza CC	2.002	236	141	0,6109	17
333	11	M	Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età < 18 anni	1.994	342	160	0,6084	13
334	12	C	Interventi maggiori sulla pelvi maschile con CC	7.288	5.830	217	2,2241	20
335	12	C	Interventi maggiori sulla pelvi maschile senza CC	6.254	5.003	211	1,9084	16
336	12	C	Prostatectomia transuretrale con CC	3.367	2.693	188	1,0273	15
337	12	C	Prostatectomia transuretrale senza CC	2.847	2.278	183	0,8688	11

DRG	MDC	Tipo	Descrizione	Ricoveri ordinari	Ricoveri di 1 giorno e Day Hospital	Incremento pro die	Peso	Soglia
338	12	C	Interventi sul testicolo per neoplasia maligna	2.997	1.594	220	0,9144	10
339	12	C	Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età > 17 anni	2.216	1.773	232	0,6763	7
340	12	C	Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età < 18 anni	1.962	1.569	282	0,5987	4
341	12	C	Interventi sul pene	4.002	3.201	243	1,2213	13
342	12	C	Circoncisione, età > 17 anni	1.833	1.466	246	0,5593	4
343	12	C	Circoncisione, età < 18 anni	965	771	144	0,2944	4
344	12	C	Altri interventi sull'apparato riproduttivo maschile per neoplasie maligne	4.666	3.733	177	0,9423	17
345	12	C	Altri interventi sull'apparato riproduttivo maschile eccetto per neoplasie maligne	3.091	2.472	181	0,9432	17
346	12	M	Neoplasie maligne dell'apparato genitale maschile con CC	3.882	291	163	1,1847	35
347	12	M	Neoplasie maligne dell'apparato genitale maschile senza CC	2.835	265	159	0,6095	10
348	12	M	Ipertrofia prostatica benigna con CC	2.032	231	139	0,6199	21
349	12	M	Ipertrofia prostatica benigna senza CC	1.392	227	136	0,4249	10
350	12	M	Infiammazioni dell'apparato riproduttivo maschile	1.871	287	172	0,5708	13
351	12	M	Sterilizzazione maschile				0,1967	6
352	12	M	Altre diagnosi relative all'apparato riproduttivo maschile	1.520	322	192	0,4639	7
353	13	C	Eviscerazione pelvica, isterectomia radicale e vulvectomia radicale	5.810	1.774	175	1,7728	22
354	13	C	Interventi su utero e su annessi per neoplasie maligne non dell'ovaio o degli annessi con CC	6.644	5.315	183	2,0274	37
355	13	C	Interventi su utero e su annessi per neoplasie maligne non dell'ovaio o degli annessi senza CC	4.158	3.326	137	1,2687	15
356	13	C	Interventi ricostruttivi dell'apparato riproduttivo femminile	3.017	2.414	195	0,9206	11
357	13	C	Interventi su utero e annessi per neoplasie maligne dell'ovaio o degli annessi	5.735	1.429	162	1,7499	27
358	13	C	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne con CC	4.387	3.509	204	1,3388	15
359	13	C	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	3.206	2.565	165	0,9785	11
360	13	C	Interventi su vagina, cervice e vulva	2.810	2.249	248	0,8575	10
361	13	C	Laparoscopia e occlusione laparotomica delle tube	2.350	1.881	207	0,7171	7
362	13	C	Occlusione endoscopica delle tube	1.835	1.468	215	0,5599	4
363	13	C	Dilatazione e raschiamento, conizzazione e impianto materiale radioattivo per neoplasie maligne	2.601	2.080	216	0,7937	10
364	13	C	Dilatazione e raschiamento, conizzazione eccetto per neoplasie maligne	1.768	1.397	251	0,5395	4
365	13	C	Altri interventi sull'apparato riproduttivo femminile	4.013	3.210	226	1,2244	23
366	13	M	Neoplasie maligne apparato riproduttivo femminile con CC	4.520	311	161	1,3793	37
367	13	M	Neoplasie maligne dell'apparato riproduttivo femminile senza CC	2.113	282	143	0,6447	21
368	13	M	Infezioni dell'apparato riproduttivo femminile	1.739	274	164	0,5307	10
369	13	M	Disturbi mestruali e altri disturbi dell'apparato riproduttivo femminile	1.379	316	189	0,4208	7
370	14	C	Parto cesareo con CC	3.157	2.525	199	0,9635	14

DRG	MDC	Tipo	Descrizione	Ricoveri ordinari	Ricoveri di 1 giorno e Day Hospital	Incremento pro die	Peso	Soglia
371	14	C	Parto cesareo senza CC	2.404	1.923	175	0,7334	6
372	14	M	Parto vaginale con diagnosi complicanti	1.851	262	157	0,5649	8
373	14	M	Parto vaginale senza diagnosi complicanti	1.455	254	152	0,4439	5
374	14	C	Parto vaginale con sterilizzazione e/o dilatazione e raschiamento	2.276	1.821	207	0,6946	8
375	14	C	Parto vaginale con altro intervento eccetto sterilizzazione e/o dilatazione e raschiamento	2.995	2.396	242	0,9140	8
376	14	M	Diagnosi relative a postparto e postaborto senza intervento chirurgico	1.502	260	156	0,4582	10
377	14	C	Diagnosi relative a postparto e postaborto con intervento chirurgico	2.579	2.064	283	0,7871	7
378	14	M	Gravidanza ectopica	1.889	290	174	0,5765	10
379	14	M	Minaccia di aborto	1.450	239	143	0,4424	10
380	14	M	Aborto senza dilatazione e raschiamento	1.274	365	219	0,3888	7
381	14	C	Aborto con dilatazione e raschiamento, mediante aspirazione o isterotomia	1.497	1.198	302	0,4568	4
382	14	M	Falso travaglio	666	208	124	0,2032	4
383	14	M	Altre diagnosi preparto con complicazioni mediche	1.317	220	131	0,4019	10
384	14	M	Altre diagnosi preparto senza complicazioni mediche	1.299	242	145	0,3964	14
385	15	M	Neonati morti o trasferiti ad altre strutture di assistenza per acuti	3.942	212	127	0,6891	4
386	15	M	Neonati gravemente immaturi o con sindrome da distress respiratorio	28.471	554	326	8,6877	135
387	15	M	Prematurità con affezioni maggiori	11.574	497	297	3,5317	51
388	15	M	Prematurità senza affezioni maggiori	3.757	218	130	0,8326	20
389	15	M	Neonati a termine con affezioni maggiori	2.307	252	151	0,7041	11
390	15	M	Neonati con altre affezioni significative	1.296	162	71	0,2085	5
391	15	M	Neonato normale	524	86	52	0,1598	5
392	16	C	Splenectomia, età > 17 anni	6.524	5.219	183	1,9909	22
393	16	C	Splenectomia, età < 18 anni	4.328	3.463	240	1,1225	13
394	16	C	Altri interventi sugli organi emopoietici	3.663	2.931	144	1,1177	17
395	16	M	Anomalie dei globuli rossi, età > 17 anni	2.803	280	129	0,8552	23
396	16	M	Anomalie dei globuli rossi, età < 18 anni	1.892	308	149	0,5775	13
397	16	M	Disturbi della coagulazione	3.063	436	169	0,9347	20
398	16	M	Disturbi sistema reticoloendoteliale e immunitario con CC	3.992	366	162	1,2182	27
399	16	M	Disturbi sistema reticoloendoteliale e immunitario senza CC	2.288	283	156	0,6982	17
401	17	C	Linfoma e leucemia non acuta con altri interventi chirurgici con CC	9.870	1.974	228	3,0119	55
402	17	C	Linfoma e leucemia non acuta con altri interventi chirurgici senza CC	4.626	3.701	229	1,4116	24
403	17	M	Linfoma e leucemia non acuta con CC	6.101	371	191	1,8616	40
404	17	M	Linfoma e leucemia non acuta senza CC	3.608	272	178	1,1010	24

DRG	MDC	Tipo	Descrizione	Ricoveri ordinari	Ricoveri di 1 giorno e Day Hospital	Incremento pro die	Peso	Soglia
405	17	M	Leucemia acuta senza interventi chirurgici maggiori, età < 18 anni	9.654	696	225	2,9459	86
406	17	C	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con interventi maggiori con CC	9.561	1.434	251	2,9175	43
407	17	C	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con interventi maggiori senza CC	6.212	1.388	177	1,8956	27
408	17	C	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con altri interventi	4.888	3.910	305	1,4917	13
409	17	M	Radioterapia	2.887	363	122	0,8811	31
410	17	M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	2.471	414	270	0,7539	7
411	17	M	Anamnesi di neoplasia maligna senza endoscopia	1.580	268	127	0,4822	13
412	17	M	Anamnesi di neoplasia maligna con endoscopia	1.621	350	173	0,4948	10
413	17	M	Altre alterazioni mieloproliferative e neoplasie poco differenziate con CC	4.879	279	164	1,4888	41
414	17	M	Altre alterazioni mieloproliferative e neoplasie poco differenziate senza CC	3.168	263	149	0,9668	32
417	18	M	Setticemia, età < 18 anni	3.134	269	163	0,9563	17
418	18	M	Infezioni post-chirurgiche e post-traumatiche	3.480	259	155	1,0619	23
419	18	M	Febbre di origine sconosciuta, età > 17 anni con CC	2.771	241	134	0,8455	20
420	18	M	Febbre di origine sconosciuta, età > 17 anni senza CC	2.088	215	137	0,6372	21
421	18	M	Malattie di origine virale, età > 17 anni	2.177	207	124	0,6643	14
422	18	M	Malattie di origine virale e febbre di origine sconosciuta, età < 18 anni	1.660	276	125	0,3634	10
423	18	M	Altre diagnosi relative a malattie infettive e parassitarie	4.200	320	191	1,2815	24
424	19	C	Interventi chirurgici di qualunque tipo in pazienti con diagnosi principale di malattia mentale	5.494	4.395	151	1,6764	39
425	19	M	Reazione acuta di adattamento e disfunzione psicosociale	1.777	277	109	0,5422	21
426	19	M	Nevrosi depressive	1.279	211	47	0,3902	31
427	19	M	Nevrosi eccetto nevrosi depressive	1.290	227	52	0,3937	27
428	19	M	Disturbi della personalità e del controllo degli impulsi	2.290	202	62	0,6989	41
429	19	M	Disturbi organici e ritardo mentale	2.600	222	104	0,7933	27
430	19	M	Psicosi	2.513	191	60	0,7668	44
431	19	M	Disturbi mentali dell'infanzia	1.594	229	87	0,4865	21
432	19	M	Altre diagnosi relative a disturbi mentali	1.771	238	76	0,5406	21
433	20	M	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci; dimesso contro il parere dei sanitari	425	306	58	0,1297	4
439	21	C	Trapianti di pelle per traumatismo	4.612	3.690	142	1,4074	17
440	21	C	Sbrigliamento di ferite per traumatismo	4.225	3.380	149	1,2893	28
441	21	C	Interventi sulla mano per traumatismo	3.327	2.663	268	1,0153	10
442	21	C	Altri interventi chirurgici per traumatismo con CC	8.728	1.952	230	2,6634	51
443	21	C	Altri interventi chirurgici per traumatismo senza CC	4.079	3.263	248	1,2447	13
444	21	M	Traumatismi, età > 17 anni con CC	2.732	244	158	0,8337	21



DRG	MDC	Tipo	Descrizione	Ricoveri ordinari	Ricoveri di 1 giorno e Day Hospital	Incremento pro die	Peso	Soglia
445	21	M	Traumatismi, età > 17 anni senza CC	2.031	244	249	0,6198	10
446	21	M	Traumatismi, età < 18 anni	1.175	331	197	0,3585	4
447	21	M	Reazioni allergiche, età > 17 anni	1.496	286	132	0,4565	10
448	21	M	Reazioni allergiche, età < 18 anni	951	281	110	0,2344	7
449	21	M	Avvelenamenti ed effetti tossici farmaci, età > 17 anni con CC	2.420	253	134	0,7386	21
450	21	M	Avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci, età > 17 anni senza CC	1.346	253	151	0,4109	10
451	21	M	Avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci, età < 18 anni	963	350	187	0,2938	4
452	21	M	Complicazioni di trattamenti con CC	3.475	253	152	1,0604	27
453	21	M	Complicazioni di trattamenti senza CC	1.605	218	130	0,4896	18
454	21	M	Altre diagnosi di traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici con CC	2.508	290	174	0,7653	18
455	21	M	Altre diagnosi di traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici senza CC	1.951	269	161	0,5954	10
461	23	C	Intervento con diagnosi di altro contatto con i servizi sanitari	4.993	1.999	227	1,5238	21
462	23	M	Riabilitazione	2.481	191	114	0,7570	37
463	23	M	Segni e sintomi con CC	2.623	223	134	0,8004	31
464	23	M	Segni e sintomi senza CC	1.652	180	108	0,5041	23
465	23	M	Assistenza riabilitativa con anamnesi di neoplasia maligna come diagnosi secondaria	1.585	264	158	0,4836	7
466	23	M	Assistenza riabilitativa senza anamnesi di neoplasia maligna come diagnosi secondaria	2.173	291	175	0,6630	10
467	23	M	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	847	146	87	0,2583	10
468	NA	C	Intervento chirurgico esteso non correlato con la diagnosi principale	9.392	7.512	275	2,8661	39
469	NA	NA	Diagnosi principale non valida come diagnosi di dimissione	450	100	60	0,0000	10
470	NA	NA	Non attribuibile ad altro DRG	450	60	50	0,0000	41
471	8	C	Interventi maggiori bilaterali o multipli sulle articolazioni degli arti inferiori	8.099	4.024	135	2,4714	30
473	17	M	Leucemia acuta senza interventi chirurgici maggiori, età > 17 anni	13.795	800	290	4,2095	81
476	NA	C	Intervento chirurgico sulla prostata non correlato con la diagnosi principale	5.764	4.611	212	1,7590	20
477	NA	C	Intervento chirurgico non esteso non correlato con la diagnosi principale	5.769	4.615	227	1,7604	32
479	5	C	Altri interventi sul sistema cardiovascolare senza CC	5.272	1.639	295	1,6087	21
480	Pre	C	Trapianto di fegato e/o trapianto di intestino	81.482		863	19,4443	61
481	Pre	C	Trapianto di midollo osseo	65.000		1.044	15,5111	46
482	Pre	C	Tracheostomia per diagnosi relative a faccia, bocca e collo	12.362	9.890	160	3,7723	61
484	24	C	Craniotomia per traumatismi multipli rilevanti	16.709	3.996	288	5,0987	73
485	24	C	Reimpianto di arti, interventi su anca e femore per traumatismi multipli rilevanti	14.720	4.245	219	4,4919	42
486	24	C	Altri interventi chirurgici per traumatismi multipli rilevanti	15.105	3.689	267	4,6091	50
487	24	M	Altri traumatismi multipli rilevanti	5.685	385	229	1,7349	37

DRG	MDC	Tipo	Descrizione	Ricoveri ordinari	Ricoveri di 1 giorno e Day Hospital	Incremento pro die	Peso	Soglia
488	25	C	H.I.V. associato ad intervento chirurgico esteso	13.656	1.601	253	4,1670	112
489	25	M	H.I.V. associato ad altre patologie maggiori correlate	7.914	289	173	2,4149	58
490	25	M	H.I.V. associato o non ad altre patologie correlate	3.924	268	160	1,1973	31
491	8	C	Interventi su articolazioni maggiori e reimpianti di arti superiori	6.498	2.960	200	1,9828	24
492	17	M	Chemioterapia associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta o con uso di alte dosi di agenti chemioterapici	4.898	683	185	1,4945	51
493	7	C	Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune con CC	5.009	4.007	173	1,5285	30
494	7	C	Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC	2.913	2.331	196	0,8890	10
495	Pre	C	Trapianto di polmone	70.793		313	16,8871	78
496	8	C	Artrodesi vertebrale con approccio anteriore/posteriore combinato	16.979	13.583	233	5,1811	45
497	8	C	Artrodesi vertebrale eccetto cervicale con CC	12.801	10.241	232	3,8451	35
498	8	C	Artrodesi vertebrale eccetto cervicale senza CC	10.620	8.496	276	3,2406	24
499	8	C	Interventi su dorso e collo eccetto per artrodesi vertebrale con CC	5.450	4.361	172	1,6629	27
500	8	C	Interventi su dorso e collo eccetto per artrodesi vertebrale senza CC	4.125	3.299	241	1,2589	14
501	8	C	Interventi sul ginocchio con diagnosi principale di infezione con CC	7.035	5.628	94	2,1467	92
502	8	C	Interventi sul ginocchio con diagnosi principale di infezione senza CC	3.800	3.040	85	1,1595	51
503	8	C	Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione	3.022	2.418	296	0,9222	7
504	22	C	Ustioni estese o ustioni a tutto spessore con ventilazione meccanica ≥ 96 ore con innesto di cute	32.434		226	9,8973	108
505	22	M	Ustioni estese o ustioni a tutto spessore con ventilazione meccanica ≥ 96 ore senza innesto di cute	7.009		246	2,1388	71
506	22	C	Ustioni estese a tutto spessore con innesto di cute o lesione da inalazione con CC o trauma significativo	10.077	7.557	106	3,0751	87
507	22	C	Ustioni estese a tutto spessore con innesto di cute o lesione da inalazione senza CC o trauma significativo	9.169	6.876	196	2,7979	65
508	22	M	Ustioni estese a tutto spessore senza innesto di cute o lesione da inalazione con CC o trauma significativo	3.769	240	144	1,1500	67
509	22	M	Ustioni estese a tutto spessore senza innesto di cute o lesione da inalazione senza CC o trauma significativo	3.704	334	207	1,1302	32
510	22	M	Ustioni non estese con CC o trauma significativo	4.452	269	304	1,3587	53
511	22	M	Ustioni non estese senza CC o trauma significativo	3.597	307	243	1,0977	24
512	Pre	C	Trapianto simultaneo di pancreas/rene	66.067		459	15,7658	68
513	Pre	C	Trapianto di pancreas	59.994		264	14,3046	53
515	5	C	Impianto di defibrillatore cardiaco senza cateterismo cardiaco	13.402	10.052	403	4,0897	31
518	5	C	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea senza inserzione di stent nell'arteria coronarica senza IMA	3.993	2.995	244	1,2185	7

DRG	MDC	Tipo	Descrizione	Ricoveri ordinari	Ricoveri di 1 giorno e Day Hospital	Incremento pro die	Peso	Soglia
519	8	C	Artrodesi verterbrale cervicale con CC	10.331	8.265	168	3,1524	46
520	8	C	Artrodesi vertebrale cervicale senza CC	7.139	5.712	287	2,1786	17
521	20	M	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci con CC	2.857	213	110	0,8717	27
522	20	M	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci con terapia riabilitativa senza CC	2.866	230	100	0,8746	45
523	20	M	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci senza terapia riabilitativa senza CC	1.759	172	89	0,5366	24
524	1	M	Ischemia cerebrale transitoria	2.521	223	133	0,7692	17
525	5	C	Impianto di altro sistema di assistenza cardiaca	32.548	20.179	522	9,9320	47
528	1	C	Interventi vascolari intracranici con diagnosi principale di emorragia	18.765	14.074	263	5,7260	48
529	1	C	Interventi di anastomosi ventricolare con CC	12.315	9.237	204	3,7579	75
530	1	C	Interventi di anastomosi ventricolare senza CC	6.548	4.911	161	1,9981	33
531	1	C	Interventi sul midollo spinale con CC	12.912	9.684	327	3,9401	47
532	1	C	Interventi sul midollo spinale senza CC	7.215	5.411	335	2,2015	24
533	1	C	Interventi vascolari extracranici con CC	4.255	3.191	170	1,2985	20
534	1	C	Interventi vascolari extracranici senza CC	3.940	2.955	226	1,2022	11
535	5	C	Impianto di defibrillatore cardiaco con cateterismo cardiaco con infarto miocardico acuto, insufficienza cardiaca o shock	20.730	11.816	401	6,3257	41
536	5	C	Impianto di defibrillatore cardiaco con cateterismo cardiaco senza infarto miocardico acuto, insufficienza cardiaca o shock	17.394	9.915	375	5,3077	33
537	8	C	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore con CC	5.365	4.022	196	1,6372	28
538	8	C	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore senza CC	3.087	2.314	283	0,9419	7
539	17	C	Linfoma e leucemia con interventi chirurgici maggiori con CC	11.431	8.573	227	3,4880	50
540	17	C	Linfoma e leucemia con interventi chirurgici maggiori senza CC	5.067	3.800	205	1,5462	24
541	Pre	C	Ossigenazione extracorporea a membrane o tracheostomia con ventilazione meccanica $\geq$ 96 ore o diagnosi principale non relativa a faccia, bocca e collo con intervento chirurgico maggiore	40.731	6.738	268	12,4289	117
542	Pre	C	Tracheostomia con ventilazione meccanica $\geq$ 96 ore o diagnosi principale non relativa a faccia, bocca e collo senza intervento chirurgico maggiore	27.973	4.628	222	8,5360	104
543	1	C	Craniotomia con impianto di dispositivo maggiore o diagnosi principale di patologia acuta complessa del sistema nervoso centrale	12.904	9.678	252	3,9376	51
544	8	C	Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	6.647	3.325	154	2,0283	22
545	8	C	Revisione di sostituzione dell'anca o del ginocchio	8.906	4.455	163	2,7175	34
546	8	C	Artrodesi verterbale eccetto cervicale con deviazione della colonna vertebrale o neoplasia maligna	16.415	13.132	288	5,0089	31
547	5	C	Bypass coronarico con cateterismo cardiaco con diagnosi cardiovascolare maggiore	16.671	4.936	272	5,0871	39
548	5	C	Bypass coronarico con cateterismo cardiaco senza diagnosi cardiovascolare maggiore	14.252	4.219	290	4,3489	29
549	5	C	Bypass coronarico senza cateterismo cardiaco con diagnosi cardiovascolare maggiore	12.388	3.428	257	3,7801	28
550	5	C	Bypass coronarico senza cateterismo cardiaco senza diagnosi cardiovascolare maggiore	10.555	2.921	281	3,2209	20

DRG	MDC	Tipo	Descrizione	Ricoveri ordinari	Ricoveri di 1 giorno e Day Hospital	Incremento pro die	Peso	Soglia
551	5	C	Impianto di pacemaker cardiaco permanente con diagnosi cardiovascolare maggiore o di defibrillatore automatico (AICD) o di generatore di impulsi	7.552	5.664	275	2,3045	31
552	5	C	Altro impianto di pacemaker cardiaco permanente senza diagnosi cardiovascolare maggiore	5.208	4.521	294	1,5894	14
553	5	C	Altri interventi vascolari con CC con diagnosi cardiovascolare maggiore	8.681	6.510	204	2,6490	49
554	5	C	Altri interventi vascolari con CC senza diagnosi cardiovascolare maggiore	6.771	5.078	237	2,0662	31
555	5	C	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con diagnosi cardiovascolare maggiore	6.193	4.954	278	1,8899	17
556	5	C	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent non medicato senza diagnosi cardiovascolare maggiore	4.503	3.602	325	1,3742	10
557	5	C	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato con diagnosi cardiovascolare maggiore	7.351	5.881	325	2,2433	24
558	5	C	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato senza diagnosi cardiovascolare maggiore	5.541	4.433	325	1,6907	24
559	1	M	Ictus ischemico acuto con uso di agenti trombolitici	5.996	365	219	1,8296	52
560	1	M	Infezioni batteriche e tubercolosi del sistema nervoso	8.212	337	201	2,5059	43
561	1	M	Infezioni non batteriche del sistema nervoso eccetto meningite virale	5.790	288	171	1,7668	37
562	1	M	Convulsioni, età > 17 anni con CC	3.122	316	143	0,9526	20
563	1	M	Convulsioni, età > 17 anni senza CC	2.394	299	151	0,7306	17
564	1	M	Cefalea, età > 17 anni	2.026	279	167	0,6184	23
565	4	M	Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita ≥ 96 ore	13.231	768	223	4,0374	50
566	4	M	Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita < 96 ore	6.922	332	199	2,1122	46
567	6	C	Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età > 17 anni con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore	12.729	9.547	222	3,8842	47
568	6	C	Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età > 17 anni con CC senza diagnosi gastrointestinale maggiore	11.625	8.719	182	3,5475	48
569	6	C	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore	11.103	8.328	184	3,3881	50
570	6	C	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC senza diagnosi gastrointestinale maggiore	8.981	6.736	158	2,7406	45
571	6	M	Malattie maggiori dell'esofago	3.566	279	167	1,0881	24
572	6	M	Malattie gastrointestinali maggiori e infezioni peritoneali	3.095	256	153	0,9446	20
573	11	C	Interventi maggiori sulla vescica	11.480	8.610	186	3,5032	43
574	16	M	Diagnosi ematologiche/immunologiche maggiori eccetto anemia falciforme e coagulopatie	3.705	282	169	1,1305	27
575	18	M	Setticemia con ventilazione meccanica ≥ 96 ore, età > 17 anni	15.659	810	265	4,7782	65
576	18	M	Setticemia senza ventilazione meccanica ≥ 96 ore, età > 17 anni	5.385	279	162	1,6432	37
577	1	C	Inserzione di stent carotideo	4.754	3.803	325	1,4507	57
578	18	C	Malattie infettive e parassitarie con intervento chirurgico	14.421	1.485	253	4,4004	82
579	18	C	Infezioni post-operatorie o post-traumatiche con intervento chirurgico	7.835	1.334	187	2,3908	44

Allegato 2) alla deliberazione della Giunta regionale n. 1401 del 22/05/2009

**Allegato 2 - Tariffe delle prestazioni di assistenza ospedaliera di riabilitazione e lungodegenza post acuzie**

RIABILITAZIONE  MDC	Ricovero ordinario			Ricovero diurno	
	Tariffa per giornata di ricovero ordinario	Valore soglia	Tariffa per giornata di ricovero oltre il valore soglia	Tariffa per accesso di day hospital	Tariffa per accesso di day hospital oltre il valore soglia
1 - Malattie e disturbi del sistema nervoso	262	60	157,2	209,6	125,76
2 - Malattie e disturbi dell'occhio	202	40	121,2	161,6	96,96
3 - Malattie e disturbi dell'orecchio, del naso, della bocca e della gola	202	40	121,2	161,6	96,96
4 - Malattie e disturbi dell'apparato respiratorio	231	40	138,6	184,8	110,88
5 - Malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio	251	40	150,6	200,8	120,48
6 - Malattie e disturbi dell'apparato digerente	202	40	121,2	161,6	96,96
7 - Malattie e disturbi epatobiliari e del pancreas	202	40	121,2	161,6	96,96
8 - Malattie e disturbi del sistema muscoloscheletrico e del tessuto connettivo	238	40	142,8	190,4	114,24
9 - Malattie e disturbi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella	202	40	121,2	161,6	96,96
10 - Malattie e disturbi endocrini, nutrizionali e metabolici	202	40	121,2	161,6	96,96
11 - Malattie e disturbi del rene e delle vie urinarie	202	40	121,2	161,6	96,96
12 - Malattie e disturbi dell'apparato riproduttivo maschile	202	40	121,2	161,6	96,96
13 - Malattie e disturbi dell'apparato riproduttivo femminile	202	40	121,2	161,6	96,96
14 - Gravidanza, parto e puerperio	202	40	121,2	161,6	96,96
15 - Malattie e disturbi del periodo neonatale	202	40	121,2	161,6	96,96
16 - Malattie e disturbi del sangue, degli organi emopoietici e del sistema immunitario	202	40	121,2	161,6	96,96
17 - Malattie e disturbi mieloproliferativi e neoplasie scarsamente differenziate	202	40	121,2	161,6	96,96
18 - Malattie infettive e parassitarie (sistemiche o di sedi non specificate)	202	40	121,2	161,6	96,96
19 - Malattie e disturbi mentali	202	40	121,2	161,6	96,96
20 - Abuso di alcol/farmaci e disturbi mentali organici indotti	202	40	121,2	161,6	96,96
21 - Traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci	202	40	121,2	161,6	96,96
22 - Ustioni	202	40	121,2	161,6	96,96

23 - Fattori che influenzano lo stato di salute ed il ricorso ai servizi sanitari	202	40	121,2	161,6	96,96
24 - Traumatismi multipli rilevanti	202	40	121,2	161,6	96,96
25 - Infezioni da H.I.V.	202	40	121,2	161,6	96,96
DRG non classificabili	202	40	121,2	161,6	96,96

<b>LUNGODEGENZA</b>	<b>Tariffa giornaliera</b>	<b>Valore soglia</b>	<b>Tariffa giornaliera oltre il valore soglia</b>
	154	60	92,4