

drg	mdc	tipo drg	descrizione	classe drg	tariffa per i ricoveri ordinari maggiori di un giorno	tariffa per i ricoveri ordinari "0-1 giorno" *	tariffa per i ricoveri diurni (day hospital o day surgery)	valore soglia della degenza	tariffa per ogni giornata di degenza oltre il valore soglia	peso drg
001	1	C	Craniotomia, età > 17 anni con CC	A	12.154,14	12.154,14	12.154,14	67	138,15	4,17977
002	1	C	Craniotomia, età > 17 anni senza CC	A	8.809,95	8.809,95	8.809,95	28	138,15	3,17385
003	1	C	Craniotomia, età < 18 anni	A	10.151,21	10.151,21	10.151,21	37	138,15	2,31935
006	1	C	Decompressione del tunnel carpale	D	1.377,28	1.377,28	1.377,28	4	138,15	0,73693
007	1	C	Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso con CC	A	8.260,72	8.260,72	8.260,72	40	138,15	2,34273
008	1	C	Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso senza CC	D	2.163,23	2.163,23	2.163,23	7	138,15	1,58105
009	1	M	Malattie e traumatismi del midollo spinale	C	4.220,22	200,00	200,00	30	138,15	1,27571
010	1	M	Neoplasie del sistema nervoso con CC	C	4.504,65	200,00	200,00	40	138,15	1,37867
011	1	M	Neoplasie del sistema nervoso senza CC	C	2.853,98	200,00	200,00	30	138,15	1,03289
012	1	M	Malattie degenerative del sistema nervoso	C	3.061,06	200,00	200,00	27	138,15	0,91031
013	1	M	Sclerosi multipla e atassia cerebellare	D	2.298,73	200,00	200,00	21	138,15	0,79206
014	1	M	Emorragia intracranica o infarto cerebrale	C	3.898,90	200,00	200,00	33	138,15	1,26052
015	1	M	Malattie cerebrovascolari acute aspecifiche e occlusione precerebrale senza infarto	C	2.808,81	200,00	200,00	27	138,15	0,89963
016	1	M	Malattie cerebrovascolari aspecifiche con CC	C	3.279,09	200,00	200,00	24	138,15	1,2715
017	1	M	Malattie cerebrovascolari aspecifiche senza CC	C	2.117,12	200,00	200,00	17	138,15	0,84705
018	1	M	Malattie dei nervi cranici e periferici con CC	C	2.711,06	200,00	200,00	40	138,15	1,09122
019	1	M	Malattie dei nervi cranici e periferici senza CC	D	1.592,45	200,00	200,00	23	138,15	0,71682
021	1	M	Meningite virale	C	4.510,74	200,00	200,00	30	138,15	0,79563
022	1	M	Encefalopatia ipertensiva	C	1.571,29	200,00	200,00	21	138,15	0,93864
023	1	M	Stato stuporoso e coma di origine non traumatica	C	2.705,70	200,00	200,00	37	138,15	0,80247
026	1	M	Convulsioni e cefalea, età < 18 anni	C	2.923,92	200,00	200,00	7	138,15	0,4853
027	1	M	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma > 1 ora	C	4.835,43	200,00	200,00	43	138,15	1,51791
028	1	M	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma < 1 ora, età > 17 anni con CC	C	3.391,39	200,00	200,00	33	138,15	1,31198
029	1	M	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma < 1 ora, età > 17 anni senza CC	C	1.903,87	200,00	200,00	24	138,15	0,88982
030	1	M	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma < 1 ora, età < 18 anni	C	748,61	200,00	200,00	7	138,15	0,41854
031	1	M	Commozione cerebrale, età > 17 anni con CC	C	1.852,20	200,00	200,00	23	138,15	1,1124
032	1	M	Commozione cerebrale, età > 17 anni senza CC	C	1.031,64	200,00	200,00	13	138,15	0,70133
033	1	M	Commozione cerebrale, età < 18 anni	C	538,73	200,00	200,00	7	138,15	0,40282
034	1	M	Altre malattie del sistema nervoso con CC	C	3.210,08	200,00	200,00	34	138,15	1,13638
035	1	M	Altre malattie del sistema nervoso senza CC	C	1.792,79	200,00	200,00	24	138,15	0,68071
036	2	C	Interventi sulla retina	D	3.447,08	3.447,08	3.447,08	4	138,15	0,83483
037	2	C	Interventi sull'orbita	C	3.505,01	3.177,32	3.177,32	14	138,15	1,47001
038	2	C	Interventi primari sull'iride	D	1.536,53	1.536,53	1.536,53	7	138,15	0,8505

drg	mdc	tipo drg	descrizione	classe drg	tariffa per i ricoveri ordinari maggiori di un giorno	tariffa per i ricoveri ordinari "0-1 giorno" *	tariffa per i ricoveri diurni (day hospital o day surgery)	valore soglia della degenza	tariffa per ogni giornata di degenza oltre il valore soglia	peso drg
039	2	C	Interventi sul cristallino con o senza vitrectomia	D	1.725,20	1.725,20	1.725,20	7	138,15	0,48345
040	2	C	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età > 17 anni	D	1.603,52	1.603,52	1.603,52	7	138,15	0,88003
041	2	C	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età < 18 anni	D	1.097,96	1.097,96	1.097,96	4	138,15	0,58512
042	2	C	Interventi sulle strutture intraoculari eccetto retina, iride e cristallino	D	2.296,58	2.296,58	2.296,58	10	138,15	0,84448
043	2	M	Ifema	C	1.120,63	200,00	200,00	7	138,15	0,43375
044	2	M	Infezioni acute maggiori dell'occhio	C	2.933,22	200,00	200,00	14	138,15	0,63022
045	2	M	Malattie neurologiche dell'occhio	C	2.100,22	200,00	200,00	17	138,15	0,75761
046	2	M	Altre malattie dell'occhio, età > 17 anni con CC	C	2.401,40	200,00	200,00	27	138,15	0,83306
047	2	M	Altre malattie dell'occhio, età > 17 anni senza CC	D	1.238,00	200,00	200,00	18	138,15	0,58654
048	2	M	Altre malattie dell'occhio, età < 18 anni	C	1.026,86	200,00	200,00	12	138,15	0,40407
049	3	C	Interventi maggiori sul capo e sul collo	A	5.950,15	5.950,15	5.950,15	28	138,15	2,01172
050	3	C	Sialoadenectomia	C	2.414,41	2.048,71	2.048,71	11	138,15	1,22429
051	3	C	Interventi sulle ghiandole salivari eccetto sialoadenectomia	D	1.596,92	1.596,92	1.596,92	10	138,15	1,02067
052	3	C	Riparazione di cheiloschisi e di palatoschisi	B	2.692,07	2.692,07	2.692,07	11	138,15	1,02453
053	3	C	Interventi su seni e mastoide, età > 17 anni	C	2.329,14	2.272,03	2.272,03	4	138,15	0,93861
054	3	C	Interventi su seni e mastoide, età < 18 anni	C	2.177,45	2.124,06	2.124,06	7	138,15	1,02708
055	3	C	Miscellanea di interventi su orecchio, naso, bocca e gola	D	1.829,18	1.829,18	1.829,18	4	138,15	0,81976
056	3	C	Rinoplastica	C	1.896,11	1.896,11	1.896,11	7	138,15	0,93538
057	3	C	Interventi su tonsille e adenoidi eccetto solo tonsillectomia e/o adenoidectomia, età >17 anni	C	2.032,74	2.032,74	2.032,74	7	138,15	0,59646
058	3	C	Interventi su tonsille e adenoidi eccetto solo tonsillectomia e/o adenoidectomia, età < 18 anni	C	904,89	854,58	854,58	7	138,15	0,53269
059	3	C	Tonsillectomia e/o adenoidectomia, età > 17 anni	D	1.106,80	1.106,80	1.106,80	7	138,15	0,5892
060	3	C	Tonsillectomia e/o adenoidectomia, età < 18 anni	D	716,85	716,85	716,85	4	138,15	0,39989
061	3	C	Miringotomia con inserzione di tubo, età > 17 anni	D	2.326,16	2.326,16	2.326,16	10	138,15	1,15138
062	3	C	Miringotomia con inserzione di tubo, età < 18 anni	D	1.231,73	1.231,73	1.231,73	10	138,15	0,55011
063	3	C	Altri interventi su orecchio, naso, bocca e gola	B	3.386,68	3.386,68	3.386,68	13	138,15	1,45861
064	3	M	Neoplasie maligne di orecchio, naso, bocca e gola	C	3.854,85	200,00	200,00	35	138,15	1,13918
065	3	M	Alterazioni dell'equilibrio	D	1.146,52	200,00	200,00	14	138,15	0,58266
066	3	M	Epistassi	C	886,03	200,00	200,00	11	138,15	0,55548
067	3	M	Epiglottite	C	1.587,02	200,00	200,00	14	138,15	0,54779
068	3	M	Otite media e infezioni alte vie respiratorie, età > 17 anni con CC	C	1.456,20	200,00	200,00	18	138,15	0,62644
069	3	M	Otite media e infezioni alte vie respiratorie, età > 17 anni senza CC	C	1.583,58	200,00	200,00	11	138,15	0,43635

drg	mdc	tipo drg	descrizione	classe drg	tariffa per i ricoveri ordinari maggiori di un giorno	tariffa per i ricoveri ordinari "0-1 giorno" *	tariffa per i ricoveri diurni (day hospital o day surgery)	valore soglia della degenza	tariffa per ogni giornata di degenza oltre il valore soglia	peso drg
070	3	M	Otite media e infezioni alte vie respiratorie, età < 18 anni	D	1.230,15	200,00	200,00	7	138,15	0,31561
071	3	M	Laringotracheite	C	2.146,14	200,00	200,00	7	138,15	0,23911
072	3	M	Traumatismi e deformità del naso	C	841,60	200,00	200,00	7	138,15	0,65475
073	3	M	Altre diagnosi relative a orecchio, naso, bocca e gola, età > 17 anni	D	1.078,48	200,00	200,00	17	138,15	0,61014
074	3	M	Altre diagnosi relative a orecchio, naso, bocca e gola, età < 18 anni	D	611,87	200,00	200,00	7	138,15	0,34793
075	4	C	Interventi maggiori sul torace	A	12.468,46	12.468,46	12.468,46	28	138,15	2,39599
076	4	C	Altri interventi sull'apparato respiratorio con CC	A	6.833,42	6.833,42	6.833,42	50	138,15	2,49145
077	4	C	Altri interventi sull'apparato respiratorio senza CC	C	3.467,46	3.467,46	3.467,46	27	138,15	1,49902
078	4	M	Embolia polmonare	C	4.466,46	200,00	200,00	28	138,15	1,3409
079	4	M	Infezioni e infiammazioni respiratorie, età > 17 anni con CC	C	5.191,21	200,00	200,00	40	138,15	1,76118
080	4	M	Infezioni e infiammazioni respiratorie, età > 17 anni senza CC	C	3.172,17	200,00	200,00	31	138,15	1,26605
081	4	M	Infezioni e infiammazioni respiratorie, età < 18 anni	B	4.741,39	200,00	200,00	30	138,15	2,11632
082	4	M	Neoplasie dell'apparato respiratorio	C	3.947,94	200,00	200,00	40	138,15	1,32919
083	4	M	Traumi maggiori del torace con CC	C	2.487,49	200,00	200,00	20	138,15	0,84152
084	4	M	Traumi maggiori del torace senza CC	C	1.558,56	200,00	200,00	11	138,15	0,58792
085	4	M	Versamento pleurico con CC	C	3.548,16	200,00	200,00	32	138,15	1,37031
086	4	M	Versamento pleurico senza CC	C	2.213,21	200,00	200,00	27	138,15	1,03663
087	4	M	Edema polmonare e insufficienza respiratoria	C	3.669,67	200,00	200,00	30	138,15	1,22435
088	4	M	Malattia polmonare cronica ostruttiva	D	2.423,77	200,00	200,00	21	138,15	0,82092
089	4	M	Polmonite semplice e pleurite, età > 17 anni con CC	C	3.307,06	200,00	200,00	31	138,15	1,13944
090	4	M	Polmonite semplice e pleurite, età > 17 anni senza CC	C	2.445,44	200,00	200,00	21	138,15	0,75794
091	4	M	Polmonite semplice e pleurite, età < 18 anni	C	3.343,09	200,00	200,00	11	138,15	0,47353
092	4	M	Malattia polmonare interstiziale con CC	C	3.765,76	200,00	200,00	31	138,15	1,28421
093	4	M	Malattia polmonare interstiziale senza CC	C	2.475,47	200,00	200,00	27	138,15	0,90373
094	4	M	Pneumotorace con CC	C	3.797,69	200,00	200,00	33	138,15	1,2102
095	4	M	Pneumotorace senza CC	C	2.028,03	200,00	200,00	14	138,15	0,69049
096	4	M	Bronchite e asma, età > 17 anni con CC	C	2.662,66	200,00	200,00	18	138,15	0,80329
097	4	M	Bronchite e asma, età > 17 anni senza CC	C	1.984,98	200,00	200,00	17	138,15	0,5563
098	4	M	Bronchite e asma, età < 18 anni	C	2.776,77	200,00	200,00	10	138,15	0,38158
099	4	M	Segni e sintomi respiratori con CC	C	2.146,04	200,00	200,00	34	138,15	0,88761
100	4	M	Segni e sintomi respiratori senza CC	C	1.453,07	200,00	200,00	17	138,15	0,4835
101	4	M	Altre diagnosi relative all'apparato respiratorio con CC	C	3.325,32	200,00	200,00	27	138,15	0,93045
102	4	M	Altre diagnosi relative all'apparato respiratorio senza CC	C	1.842,84	200,00	200,00	17	138,15	0,60183

drg	mdc	tipo drg	descrizione	classe drg	tariffa per i ricoveri ordinari maggiori di un giorno	tariffa per i ricoveri ordinari "0-1 giorno" *	tariffa per i ricoveri diurni (day hospital o day surgery)	valore soglia della degenza	tariffa per ogni giornata di degenza oltre il valore soglia	peso drg
103	Pre	C	Trapianto di cuore o impianto di sistema di assistenza cardiaca	A	62.601,67	38.217,81		260	138,15	14,5725
104	5	C	Interventi sulle valvole cardiache e altri interventi maggiori cardiotoracici con cateterismo cardiaco	A	34.179,27	34.179,27	34.179,27	57	138,15	6,06201
105	5	C	Interventi sulle valvole cardiache e altri interventi maggiori cardiotoracici senza cateterismo cardiaco	A	27.475,67	27.475,67	27.475,67	22	138,15	4,55715
106	5	C	Bypass coronarico con PTCA	A	22.380,90	22.380,90	22.380,90	53	138,15	5,47359
108	5	C	Altri interventi cardiotoracici	A	17.824,81	17.824,81	17.824,81	37	138,15	4,11658
110	5	C	Interventi maggiori sul sistema cardiovascolare con CC	A	14.985,27	14.985,27	14.985,27	47	138,15	3,3918
111	5	C	Interventi maggiori sul sistema cardiovascolare senza CC	A	8.793,79	8.793,79	8.793,79	21	138,15	2,57418
113	5	C	Amputazione per disturbi circolatori eccetto amputazione arto superiore e dita piede	B	11.127,78	11.127,78	11.127,78	40	138,15	3,13891
114	5	C	Amputazione arto superiore e dita piede per malattie apparato circolatorio	C	5.676,90	5.565,59	5.565,59	45	138,15	1,84884
117	5	C	Revisione del pacemaker cardiaco, eccetto sostituzione	C	3.928,93	3.928,93	3.928,93	24	138,15	1,0645
118	5	C	Sostituzione di pacemaker cardiaco	C	4.591,59	4.591,59	4.591,59	24	138,15	1,05317
119	5	C	Legatura e stripping di vene	D	1.508,76	1.508,76	1.508,76	4	138,15	0,73498
120	5	C	Altri interventi sull'apparato circolatorio	B	6.901,38	6.901,38	6.901,38	37	138,15	2,05808
121	5	M	Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto e complicanze maggiori, dimessi vivi	C	6.318,31	200,00	200,00	31	138,15	1,58171
122	5	M	Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto senza complicanze maggiori, dimessi vivi	C	4.286,28	200,00	200,00	23	138,15	1,21568
123	5	M	Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto, morti	C	5.373,37	200,00	200,00	32	138,15	1,30334
124	5	M	Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi complicata	C	4.952,95	4.952,95	4.952,95	27	138,15	1,19501
125	5	M	Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi non complicata	C	2.645,59	2.645,59	2.645,59	13	138,15	0,70021
126	5	M	Endocardite acuta e subacuta	B	11.679,79	200,00	200,00	74	138,15	3,78905
127	5	M	Insufficienza cardiaca e shock	C	3.285,28	200,00	200,00	27	138,15	1,027
128	5	M	Tromboflebite delle vene profonde	C	2.599,60	200,00	200,00	21	138,15	0,75176
129	5	M	Arresto cardiaco senza causa apparente	C	3.254,23	200,00	200,00	46	138,15	1,31236
130	5	M	Malattie vascolari periferiche con CC	C	1.994,99	200,00	200,00	33	138,15	1,0117
131	5	M	Malattie vascolari periferiche senza CC	D	1.312,56	200,00	200,00	24	138,15	0,59926
132	5	M	Aterosclerosi con CC	C	2.204,37	200,00	200,00	34	138,15	0,8086
133	5	M	Aterosclerosi senza CC	D	1.355,16	200,00	200,00	21	138,15	0,62842

drg	mdc	tipo drg	descrizione	classe drg	tariffa per i ricoveri ordinari maggiori di un giorno	tariffa per i ricoveri ordinari "0-1 giorno" *	tariffa per i ricoveri diurni (day hospital o day surgery)	valore soglia della degenza	tariffa per ogni giornata di degenza oltre il valore soglia	peso drg
134	5	M	Ipertensione	D	1.132,25	200,00	200,00	17	138,15	0,67007
135	5	M	Malattie cardiache congenite e valvolari, età > 17 anni con CC	C	2.778,78	200,00	200,00	30	138,15	0,96889
136	5	M	Malattie cardiache congenite e valvolari, età > 17 anni senza CC	C	1.930,93	200,00	200,00	17	138,15	0,67479
137	5	M	Malattie cardiache congenite e valvolari, età < 18 anni	C	2.176,17	200,00	200,00	8	138,15	0,84836
138	5	M	Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca con CC	C	2.785,78	200,00	200,00	23	138,15	0,80276
139	5	M	Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca senza CC	D	1.281,87	200,00	200,00	17	138,15	0,5223
140	5	M	Angina pectoris	C	2.280,28	200,00	200,00	20	138,15	0,61971
141	5	M	Sincope e collasso con CC	C	1.717,13	200,00	200,00	21	138,15	0,76934
142	5	M	Sincope e collasso senza CC	D	1.144,97	200,00	200,00	17	138,15	0,59686
143	5	M	Dolore toracico	C	1.841,84	200,00	200,00	13	138,15	0,4879
144	5	M	Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio con CC	C	3.395,39	200,00	200,00	33	138,15	1,17788
145	5	M	Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio senza CC	C	2.288,29	200,00	200,00	20	138,15	0,68691
146	6	C	Resezione rettale con CC	A	10.767,76	10.767,76	10.767,76	38	138,15	2,95621
147	6	C	Resezione rettale senza CC	A	6.141,14	6.141,14	6.141,14	28	138,15	2,15638
149	6	C	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue senza CC	A	6.716,05	6.716,05	6.716,05	22	138,15	1,90568
150	6	C	Lisi di aderenze peritoneali con CC	B	7.258,25	7.258,25	7.258,25	37	138,15	2,36316
151	6	C	Lisi di aderenze peritoneali senza CC	C	3.866,86	3.866,86	3.866,86	20	138,15	1,52414
152	6	C	Interventi minori su intestino crasso e tenue con CC	C	7.986,98	7.986,98	7.986,98	28	138,15	1,95914
153	6	C	Interventi minori su intestino crasso e tenue senza CC	C	3.611,61	3.611,61	3.611,61	13	138,15	1,396
155	6	C	Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età > 17 anni senza CC	B	5.866,45	5.866,45	5.866,45	30	138,15	2,14565
156	6	C	Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età < 18 anni	A	3.981,77	3.981,77	3.981,77	34	138,15	1,24258
157	6	C	Interventi su ano e stoma con CC	C	2.935,93	2.935,93	2.935,93	28	138,15	1,11584
158	6	C	Interventi su ano e stoma senza CC	D	1.348,27	1.348,27	1.348,27	7	138,15	0,6093
159	6	C	Interventi per ernia, eccetto inguinale e femorale, età > 17 anni con CC	C	3.475,47	3.475,47	3.475,47	28	138,15	1,44923
160	6	C	Interventi per ernia, eccetto inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	D	1.704,03	1.704,03	1.704,03	13	138,15	1,09534
161	6	C	Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni con CC	C	2.402,68	2.402,68	2.402,68	21	138,15	0,99929
162	6	C	Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	D	1.386,13	1.386,13	1.040,00	7	138,15	0,74477
163	6	C	Interventi per ernia, età < 18 anni	D	1.754,81	1.754,81	1.754,81	4	138,15	0,63834

drg	mdc	tipo drg	descrizione	classe drg	tariffa per i ricoveri ordinari maggiori di un giorno	tariffa per i ricoveri ordinari "0-1 giorno" *	tariffa per i ricoveri diurni (day hospital o day surgery)	valore soglia della degenza	tariffa per ogni giornata di degenza oltre il valore soglia	peso drg
164	6	C	Appendicectomia con diagnosi principale complicata con CC	C	5.231,46	5.231,46	5.231,46	16	138,15	1,49978
165	6	C	Appendicectomia con diagnosi principale complicata senza CC	C	3.143,14	3.143,14	3.143,14	11	138,15	1,11806
166	6	C	Appendicectomia con diagnosi principale non complicata con CC	C	3.956,95	3.956,95	3.956,95	17	138,15	1,16389
167	6	C	Appendicectomia con diagnosi principale non complicata senza CC	C	2.218,22	2.218,22	2.218,22	5	138,15	0,81018
168	3	C	Interventi sulla bocca con CC	D	3.695,07	3.695,07	3.695,07	23	138,15	1,05196
169	3	C	Interventi sulla bocca senza CC	D	2.270,90	2.270,90	2.270,90	7	138,15	0,90134
170	6	C	Altri interventi sull'apparato digerente con CC	B	9.730,02	9.730,02	9.730,02	54	138,15	2,68063
171	6	C	Altri interventi sull'apparato digerente senza CC	C	4.088,11	4.088,11	4.088,11	24	138,15	1,67495
172	6	M	Neoplasie maligne dell'apparato digerente con CC	C	4.092,09	200,00	200,00	44	138,15	1,49417
173	6	M	Neoplasie maligne dell'apparato digerente senza CC	C	2.328,33	200,00	200,00	31	138,15	0,89389
174	6	M	Emorragia gastrointestinale con CC	C	2.638,64	200,00	200,00	24	138,15	1,05992
175	6	M	Emorragia gastrointestinale senza CC	C	1.963,96	200,00	200,00	17	138,15	0,65619
176	6	M	Ulcera peptica complicata	C	3.215,21	200,00	200,00	27	138,15	1,0127
177	6	M	Ulcera peptica non complicata con CC	C	2.244,24	200,00	200,00	22	138,15	0,97695
178	6	M	Ulcera peptica non complicata senza CC	C	1.833,83	200,00	200,00	20	138,15	0,71852
179	6	M	Malattie infiammatorie dell'intestino	C	3.436,43	200,00	200,00	27	138,15	1,05862
180	6	M	Occlusione gastrointestinale con CC	C	2.714,71	200,00	200,00	27	138,15	0,88684
181	6	M	Occlusione gastrointestinale senza CC	C	1.785,78	200,00	200,00	17	138,15	0,56142
182	6	M	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età >17 anni con CC	C	1.949,01	200,00	200,00	24	138,15	0,76807
183	6	M	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età > 17 anni senza CC	D	1.164,33	200,00	200,00	14	138,15	0,55675
184	6	M	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età < 18 anni	D	1.101,82	200,00	200,00	7	138,15	0,30144
185	3	M	Malattie dei denti e del cavo orale, eccetto estrazione e riparazione, età > 17 anni	C	2.590,59	200,00	200,00	17	138,15	0,66211
186	3	M	Malattie dei denti e del cavo orale, eccetto estrazione e riparazione, età < 18 anni	C	1.453,45	200,00	200,00	10	138,15	0,46009
187	3	M	Estrazioni e riparazioni dentali	D	843,07	200,00	200,00	10	138,15	0,53004
188	6	M	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età > 17 anni con CC	C	2.703,70	200,00	200,00	31	138,15	1,00344
189	6	M	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età > 17 anni senza CC	D	887,62	200,00	200,00	13	138,15	0,52238
190	6	M	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età < 18 anni	C	2.179,18	200,00	200,00	7	138,15	0,37835
191	7	C	Interventi su pancreas, fegato e di shunt con CC	A	22.364,35	22.364,35	22.364,35	50	138,15	3,55992

drg	mdc	tipo drg	descrizione	classe drg	tariffa per i ricoveri ordinari maggiori di un giorno	tariffa per i ricoveri ordinari "0-1 giorno" *	tariffa per i ricoveri diurni (day hospital o day surgery)	valore soglia della degenza	tariffa per ogni giornata di degenza oltre il valore soglia	peso drg
192	7	C	Interventi su pancreas, fegato e di shunt senza CC	A	8.368,40	8.368,40	8.368,40	31	138,15	2,59656
193	7	C	Interventi sulle vie biliari eccetto colecistectomia isolata con o senza esplorazione del dotto biliare comune con CC	A	14.630,72	14.630,72	14.630,72	54	138,15	3,60854
194	7	C	Interventi sulle vie biliari, eccetto colecistectomia isolata con o senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC	B	8.312,36	8.312,36	8.312,36	40	138,15	2,98715
195	7	C	Colecistectomia con esplorazione del dotto biliare comune con CC	B	10.045,86	10.045,86	10.045,86	42	138,15	2,47763
196	7	C	Colecistectomia con esplorazione del dotto biliare comune senza CC	B	6.100,42	6.100,42	6.100,42	31	138,15	2,19183
197	7	C	Colecistectomia eccetto laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune con CC	B	5.946,77	5.946,77	5.946,77	38	138,15	2,47523
198	7	C	Colecistectomia eccetto laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC	C	3.123,12	3.123,12	3.123,12	21	138,15	1,55459
199	7	C	Procedure diagnostiche epatobiliari per neoplasie maligne	B	8.683,68	8.683,68	8.683,68	37	138,15	2,26556
200	7	C	Procedure diagnostiche epatobiliari non per neoplasie maligne	B	10.107,10	10.107,10	10.107,10	53	138,15	2,73057
201	7	C	Altri interventi epatobiliari o sul pancreas	B	11.106,75	11.106,75	11.106,75	76	138,15	2,87429
202	7	M	Cirrosi e epatite alcolica	C	3.832,83	200,00	200,00	30	138,15	1,2862
203	7	M	Neoplasie maligne dell'apparato epatobiliare o del pancreas	C	3.972,97	200,00	200,00	41	138,15	1,28252
204	7	M	Malattie del pancreas eccetto neoplasie maligne	C	3.790,79	200,00	200,00	27	138,15	1,05185
205	7	M	Malattie del fegato eccetto neoplasie maligne, cirrosi, epatite alcolica con CC	C	3.607,48	200,00	200,00	30	138,15	1,1589
206	7	M	Malattie del fegato eccetto neoplasie maligne, cirrosi, epatite alcolica senza CC	D	1.688,65	200,00	200,00	24	138,15	0,82364
207	7	M	Malattie delle vie biliari con CC	C	2.854,35	200,00	200,00	30	138,15	1,16198
208	7	M	Malattie delle vie biliari senza CC	D	1.329,71	200,00	200,00	20	138,15	0,66813
210	8	C	Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età > 17 anni con CC	B	7.897,04	7.897,04	7.897,04	36	138,15	2,09425
211	8	C	Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età > 17 anni senza CC	C	4.850,91	4.850,91	4.850,91	28	138,15	1,71741
212	8	C	Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età < 18 anni	C	3.879,88	3.879,88	3.879,88	20	138,15	1,50075
213	8	C	Amputazioni per malattie del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	B	6.096,67	6.096,67	6.096,67	43	138,15	2,21484
216	8	C	Biopsie del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	C	6.449,44	6.449,44	6.449,44	37	138,15	1,31063

drg	mdc	tipo drg	descrizione	classe drg	tariffa per i ricoveri ordinari maggiori di un giorno	tariffa per i ricoveri ordinari "0-1 giorno" *	tariffa per i ricoveri diurni (day hospital o day surgery)	valore soglia della degenza	tariffa per ogni giornata di degenza oltre il valore soglia	peso drg
217	8	C	Sbrigliamento ferita e trapianto cutaneo eccetto mano, per malattie del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	B	8.877,36	8.877,36	8.877,36	54	138,15	2,59777
218	8	C	Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età > 17 anni con CC	B	6.432,43	6.432,43	6.432,43	34	138,15	2,01939
219	8	C	Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età > 17 anni senza CC	C	3.535,53	3.535,53	3.535,53	20	138,15	1,34457
220	8	C	Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età < 18 anni	C	3.186,18	3.186,18	3.186,18	7	138,15	1,08691
223	8	C	Interventi maggiori su spalla e gomito o altri interventi su arto superiore con CC	C	2.491,06	2.491,06	2.491,06	4	138,15	1,00134
224	8	C	Interventi su spalla, gomito o avambraccio eccetto interventi maggiori su articolazioni senza CC	C	2.125,28	2.125,28	2.125,28	10	138,15	1,03748
225	8	C	Interventi sul piede	C	2.370,02	2.370,02	2.370,02	7	138,15	0,88259
226	8	C	Interventi sui tessuti molli con CC	C	6.365,36	6.365,36	6.365,36	44	138,15	1,53874
227	8	C	Interventi sui tessuti molli senza CC	D	1.808,86	1.808,86	1.808,86	10	138,15	0,88456
228	8	C	Interventi maggiori sul pollice o sulle articolazioni o altri interventi mano o polso con CC	D	2.537,73	2.537,73	2.537,73	4	138,15	0,97515
229	8	C	Interventi su mano o polso eccetto interventi maggiori sulle articolazioni, senza CC	D	1.645,55	1.645,55	1.645,55	4	138,15	0,73718
230	8	C	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissaggio intramidollare di anca e femore	C	2.984,98	2.984,98	2.984,98	10	138,15	0,93251
232	8	C	Artroscopia	D	1.158,80	1.158,80	1.158,80	4	138,15	0,75953
233	8	C	Altri interventi su sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo con CC	B	7.270,39	7.270,39	7.270,39	44	138,15	2,02694
234	8	C	Altri interventi su sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo senza CC	C	2.906,90	2.906,90	2.906,90	17	138,15	1,25191
235	8	M	Fratture del femore	C	3.467,46	200,00	200,00	28	138,15	0,5858
236	8	M	Fratture dell'anca e della pelvi	C	3.311,31	200,00	200,00	32	138,15	0,66522
237	8	M	Distorsioni, stiramenti e lussazioni di anca, pelvi e coscia	C	1.067,20	200,00	200,00	13	138,15	0,65331
238	8	M	Osteomielite	C	5.244,24	200,00	200,00	27	138,15	1,71194
239	8	M	Fratture patologiche e neoplasie maligne del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	C	4.150,15	200,00	200,00	37	138,15	1,10755
240	8	M	Malattie del tessuto connettivo con CC	C	3.501,96	200,00	200,00	27	138,15	1,29522
241	8	M	Malattie del tessuto connettivo senza CC	D	1.866,97	200,00	200,00	20	138,15	0,80962
242	8	M	Artrite settica	C	4.029,03	200,00	200,00	28	138,15	1,26264
243	8	M	Affezioni mediche del dorso	D	1.386,69	200,00	200,00	24	138,15	0,68367
244	8	M	Malattie dell'osso e artropatie specifiche con CC	C	2.350,35	200,00	200,00	30	138,15	0,83979
245	8	M	Malattie dell'osso e artropatie specifiche senza CC	D	1.384,99	200,00	200,00	32	138,15	0,5605

drg	mdc	tipo drg	descrizione	classe drg	tariffa per i ricoveri ordinari maggiori di un giorno	tariffa per i ricoveri ordinari "0-1 giorno" *	tariffa per i ricoveri diurni (day hospital o day surgery)	valore soglia della degenza	tariffa per ogni giornata di degenza oltre il valore soglia	peso drg
246	8	M	Artropatie non specifiche	C	1.937,94	200,00	200,00	27	138,15	0,61993
247	8	M	Segni e sintomi relativi al sistema muscolo-scheletrico e al tessuto connettivo	C	1.929,93	200,00	200,00	17	138,15	0,54346
248	8	M	Tendinite, miosite e borsite	D	1.629,96	200,00	200,00	41	138,15	0,76334
249	8	M	Assistenza riabilitativa per malattie del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	D	1.365,12	200,00	200,00	24	138,15	0,61915
250	8	M	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e piede, età > 17 anni con CC	C	1.276,40	200,00	200,00	28	138,15	0,66943
251	8	M	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e piede, età > 17 anni senza CC	D	635,24	200,00	200,00	7	138,15	0,41638
252	8	M	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e piede, età < 18 anni	D	566,30	200,00	200,00	4	138,15	0,29833
253	8	M	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di braccio, gamba, eccetto piede, età > 17 anni con CC	C	1.623,01	200,00	200,00	30	138,15	0,75147
254	8	M	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di braccio, gamba, eccetto piede, età > 17 anni senza CC	D	744,62	200,00	200,00	14	138,15	0,42251
255	8	M	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di braccio, gamba, eccetto piede, età < 18 anni	C	666,58	200,00	200,00	4	138,15	0,37654
256	8	M	Altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	D	1.391,26	200,00	200,00	13	138,15	0,62242
257	9	C	Mastectomia totale per neoplasie maligne con CC	C	5.539,53	5.539,53	5.539,53	11	138,15	1,28497
258	9	C	Mastectomia totale per neoplasie maligne senza CC	C	4.168,16	4.168,16	4.168,16	11	138,15	1,16967
259	9	C	Mastectomia subtotale per neoplasie maligne con CC	C	5.309,30	5.309,30	5.309,30	7	138,15	1,01073
260	9	C	Mastectomia subtotale per neoplasie maligne senza CC	C	3.378,38	3.378,38	3.378,38	4	138,15	0,88957
261	9	C	Interventi sulla mammella non per neoplasie maligne eccetto biopsia e escissione locale	C	2.300,30	2.300,30	2.300,30	10	138,15	1,11648
262	9	C	Biopsia della mammella e escissione locale non per neoplasie maligne	D	1.432,59	1.432,59	1.432,59	4	138,15	0,59897
263	9	C	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti per ulcere della pelle o cellulite con CC	B	9.059,05	9.059,05	9.059,05	45	138,15	2,33244
264	9	C	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti per ulcere pelle o cellulite senza CC	C	5.490,32	5.490,32	5.490,32	24	138,15	1,46593
265	9	C	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite con CC	C	4.012,03	4.012,03	4.012,03	37	138,15	1,28559
266	9	C	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC	D	1.729,66	1.729,66	1.729,66	10	138,15	0,9665
267	9	C	Interventi perianali e pilonidali	D	1.659,93	1.659,93	1.659,93	7	138,15	0,53122
268	9	C	Chirurgia plastica della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella	D	1.944,45	1.944,45	1.944,45	10	138,15	1,27319

drg	mdc	tipo drg	descrizione	classe drg	tariffa per i ricoveri ordinari maggiori di un giorno	tariffa per i ricoveri ordinari "0-1 giorno" *	tariffa per i ricoveri diurni (day hospital o day surgery)	valore soglia della degenza	tariffa per ogni giornata di degenza oltre il valore soglia	peso drg
269	9	C	Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella con CC	C	5.452,71	5.452,71	5.452,71	51	138,15	1,61376
270	9	C	Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella senza CC	D	1.725,20	1.725,20	1.725,20	14	138,15	0,76681
271	9	M	Ulcere della pelle	C	4.655,10	200,00	200,00	31	138,15	1,29552
272	9	M	Malattie maggiori della pelle con CC	C	3.332,24	200,00	200,00	30	138,15	0,94165
273	9	M	Malattie maggiori della pelle senza CC	B	2.171,17	200,00	200,00	23	138,15	0,58607
274	9	M	Neoplasie maligne della mammella con CC	C	4.002,53	200,00	200,00	41	138,15	1,33199
275	9	M	Neoplasie maligne della mammella senza CC	C	2.134,13	200,00	200,00	32	138,15	0,61972
276	9	M	Patologie non maligne della mammella	D	908,23	200,00	200,00	14	138,15	0,43671
277	9	M	Cellulite, età > 17 anni con CC	C	2.678,58	200,00	200,00	34	138,15	1,04804
278	9	M	Cellulite, età > 17 anni senza CC	C	1.988,99	200,00	200,00	20	138,15	0,61534
279	9	M	Cellulite, età < 18 anni	C	2.361,36	200,00	200,00	10	138,15	0,45451
280	9	M	Traumi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella, età > 17 anni con CC	C	1.352,98	200,00	200,00	20	138,15	0,74701
281	9	M	Traumi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella, età > 17 anni senza CC	D	763,76	200,00	200,00	10	138,15	0,60657
282	9	M	Traumi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella, età < 18 anni	D	622,62	200,00	200,00	7	138,15	0,33756
283	9	M	Malattie minori della pelle con CC	D	1.466,07	200,00	200,00	27	138,15	0,78977
284	9	M	Malattie minori della pelle senza CC	D	948,61	200,00	200,00	17	138,15	0,42382
285	10	C	Amputazioni di arto inferiore per malattie endocrine, nutrizionali o metaboliche	B	10.075,07	10.075,07	10.075,07	54	138,15	2,55574
286	10	C	Interventi sul surrene e sulla ipofisi	A	8.577,57	8.577,57	8.577,57	21	138,15	1,99017
287	10	C	Trapianti cutanei e sbrigliamento di ferite per malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche	C	6.687,68	6.687,68	6.687,68	37	138,15	1,96782
288	10	C	Interventi per obesità	C	5.732,73	5.732,73	5.732,73	10	138,15	1,85975
289	10	C	Interventi sulle paratiroidi	C	3.482,48	3.482,48	3.482,48	7	138,15	0,87322
290	10	C	Interventi sulla tiroide	C	2.805,80	2.805,80	2.805,80	7	138,15	0,99782
291	10	C	Interventi sul dotto tireoglosso	C	1.531,60	1.531,60	1.531,60	7	138,15	0,81813
292	10	C	Altri interventi per malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche con CC	B	10.096,09	10.096,09	10.096,09	35	138,15	2,25874
293	10	C	Altri interventi per malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche senza CC	C	3.511,51	3.511,51	3.511,51	18	138,15	1,4772
294	10	M	Diabete, età > 35 anni	D	1.892,24	200,00	200,00	21	138,15	0,98452
295	10	M	Diabete, età < 36 anni	D	1.731,95	200,00	200,00	17	138,15	0,60156
296	10	M	Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età > 17 anni con CC	C	2.579,58	200,00	200,00	27	138,15	0,8593
297	10	M	Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età > 17 anni senza CC	C	1.609,69	200,00	200,00	20	138,15	0,56043

drg	mdc	tipo drg	descrizione	classe drg	tariffa per i ricoveri ordinari maggiori di un giorno	tariffa per i ricoveri ordinari "0-1 giorno" *	tariffa per i ricoveri diurni (day hospital o day surgery)	valore soglia della degenza	tariffa per ogni giornata di degenza oltre il valore soglia	peso drg
298	10	M	Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età < 18 anni	C	1.512,51	200,00	200,00	4	138,15	0,26512
299	10	M	Difetti congeniti del metabolismo	D	1.571,85	200,00	200,00	17	138,15	0,69788
300	10	M	Malattie endocrine con CC	C	3.001,81	200,00	200,00	37	138,15	0,99646
301	10	M	Malattie endocrine senza CC	D	1.505,05	200,00	200,00	21	138,15	0,50487
302	11	C	Trapianto renale	A	44.216,37	19.108,91		52	138,15	10,2927
303	11	C	Interventi su rene e uretere per neoplasia	A	11.614,60	11.614,60	11.614,60	15	138,15	1,96288
304	11	C	Interventi su rene e uretere, non per neoplasia con CC	A	9.329,57	9.329,57	9.329,57	37	138,15	1,80259
305	11	C	Interventi su rene e uretere, non per neoplasia senza CC	C	5.057,96	5.057,96	5.057,96	14	138,15	1,5231
306	11	C	Prostatectomia con CC	C	4.334,33	4.334,33	4.334,33	43	138,15	1,22211
307	11	C	Prostatectomia senza CC	C	2.546,54	2.546,54	2.546,54	8	138,15	1,01552
308	11	C	Interventi minori sulla vescica con CC	C	5.502,80	5.502,80	5.502,80	21	138,15	1,55223
309	11	C	Interventi minori sulla vescica senza CC	C	2.368,89	2.368,89	2.368,89	10	138,15	1,04535
310	11	C	Interventi per via transuretrale con CC	C	3.327,32	3.327,32	3.327,32	21	138,15	1,00573
311	11	C	Interventi per via transuretrale senza CC	C	1.850,85	1.850,85	1.850,85	7	138,15	0,72035
312	11	C	Interventi sull'uretra, età > 17 anni con CC	C	3.106,10	3.106,10	3.106,10	17	138,15	1,13783
313	11	C	Interventi sull'uretra, età > 17 anni senza CC	C	1.590,59	1.590,59	1.590,59	7	138,15	1,03157
314	11	C	Interventi sull'uretra, età < 18 anni	B	2.066,95	2.066,95	2.066,95	15	138,15	1,21212
315	11	C	Altri interventi sul rene e sulle vie urinarie	B	7.555,13	7.555,13	7.555,13	35	138,15	2,01408
316	11	M	Insufficienza renale	C	4.778,45	200,00	200,00	30	138,15	1,15005
317	11	M	Ricovero per dialisi renale	D	1.649,65	200,00	200,00	7	138,15	0,65529
318	11	M	Neoplasie del rene e delle vie urinarie con CC	C	3.358,36	200,00	200,00	40	138,15	1,28542
319	11	M	Neoplasie del rene e delle vie urinarie senza CC	C	1.927,93	200,00	200,00	23	138,15	0,69119
320	11	M	Infezioni del rene e delle vie urinarie, età > 17 anni con CC	C	2.691,69	200,00	200,00	21	138,15	0,84616
321	11	M	Infezioni del rene e delle vie urinarie, età > 17 anni senza CC	C	2.003,00	200,00	200,00	17	138,15	0,60567
322	11	M	Infezioni del rene e delle vie urinarie, età < 18 anni	C	2.047,05	200,00	200,00	8	138,15	0,4272
323	11	M	Calcolosi urinaria con CC e/o litotripsia mediante ultrasuoni	D	1.709,16	200,00	200,00	10	138,15	0,55205
324	11	M	Calcolosi urinaria senza CC	D	716,14	200,00	200,00	7	138,15	0,40103
325	11	M	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie, età > 17 anni con CC	C	1.331,01	200,00	200,00	17	138,15	0,61934
326	11	M	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie, età > 17 anni senza CC	D	840,90	200,00	200,00	10	138,15	0,42834
327	11	M	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie, età < 18 anni	D	2.239,60	200,00	200,00	7	138,15	0,33996
328	11	M	Stenosi uretrale, età > 17 anni con CC	C	2.530,53	200,00	200,00	14	138,15	0,66277
329	11	M	Stenosi uretrale, età > 17 anni senza CC	D	530,41	200,00	200,00	7	138,15	0,48161

drg	mdc	tipo drg	descrizione	classe drg	tariffa per i ricoveri ordinari maggiori di un giorno	tariffa per i ricoveri ordinari "0-1 giorno" *	tariffa per i ricoveri diurni (day hospital o day surgery)	valore soglia della degenza	tariffa per ogni giornata di degenza oltre il valore soglia	peso drg
330	11	M	Stenosi uretrale, età < 18 anni	B	921,92	200,00	200,00	6	138,15	0,26546
331	11	M	Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età > 17 anni con CC	C	2.729,73	200,00	200,00	34	138,15	1,04672
332	11	M	Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età > 17 anni senza CC	D	948,01	200,00	200,00	17	138,15	0,61092
333	11	M	Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età < 18 anni	D	1.106,97	200,00	200,00	8	138,15	0,60841
334	12	C	Interventi maggiori sulla pelvi maschile con CC	B	7.364,86	7.364,86	7.364,86	20	138,15	2,22406
335	12	C	Interventi maggiori sulla pelvi maschile senza CC	C	5.210,99	5.210,99	5.210,99	11	138,15	1,90844
336	12	C	Prostatectomia transuretrale con CC	C	3.504,50	3.504,50	3.504,50	9	138,15	1,0273
337	12	C	Prostatectomia transuretrale senza CC	C	2.242,24	2.067,51	2.067,51	5	138,15	0,86883
338	12	C	Interventi sul testicolo per neoplasia maligna	C	2.701,62	2.701,62	2.701,62	7	138,15	0,91443
339	12	C	Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età > 17 anni	D	2.023,89	2.023,89	2.023,89	7	138,15	0,67628
340	12	C	Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età < 18 anni	D	1.901,09	1.901,09	1.901,09	4	138,15	0,59868
341	12	C	Interventi sul pene	C	3.548,30	3.548,30	3.548,30	13	138,15	1,22129
342	12	C	Circoncisione, età > 17 anni	D	1.480,76	1.480,76	1.480,76	4	138,15	0,55934
343	12	C	Circoncisione, età < 18 anni	D	1.239,55	1.239,55	1.239,55	1	138,15	0,29442
344	12	C	Altri interventi sull'apparato riproduttivo maschile per neoplasie maligne	C	3.510,61	3.510,61	3.510,61	32	138,15	0,9423
345	12	C	Altri interventi sull'apparato riproduttivo maschile eccetto per neoplasie maligne	D	2.500,50	2.500,50	2.500,50	7	138,15	0,94318
346	12	M	Neoplasie maligne dell'apparato genitale maschile con CC	C	3.269,27	200,00	200,00	40	138,15	1,18473
347	12	M	Neoplasie maligne dell'apparato genitale maschile senza CC	C	1.891,89	200,00	200,00	18	138,15	0,60947
348	12	M	Ipertrofia prostatica benigna con CC	C	2.184,18	200,00	200,00	20	138,15	0,61992
349	12	M	Ipertrofia prostatica benigna senza CC	D	613,58	200,00	200,00	7	138,15	0,42488
350	12	M	Infiammazioni dell'apparato riproduttivo maschile	C	2.212,21	200,00	200,00	11	138,15	0,57085
351	12	M	Sterilizzazione maschile	C	0,00	0,00	0,00			0,19674
352	12	M	Altre diagnosi relative all'apparato riproduttivo maschile	D	729,81	200,00	200,00	7	138,15	0,46393
353	13	C	Eviscerazione pelvica, isterectomia radicale e vulvectomia radicale	A	12.209,20	12.209,20	12.209,20	21	138,15	1,77276
354	13	C	Interventi su utero e su annessi per neoplasie maligne non dell'ovaio o degli annessi con CC	B	12.552,54	12.552,54	12.552,54	54	138,15	2,0274
355	13	C	Interventi su utero e su annessi per neoplasie maligne non dell'ovaio o degli annessi senza CC	C	5.372,37	5.372,37	5.372,37	11	138,15	1,26874

drg	mdc	tipo drg	descrizione	classe drg	tariffa per i ricoveri ordinari maggiori di un giorno	tariffa per i ricoveri ordinari "0-1 giorno" *	tariffa per i ricoveri diurni (day hospital o day surgery)	valore soglia della degenza	tariffa per ogni giornata di degenza oltre il valore soglia	peso drg
356	13	C	Interventi ricostruttivi dell'apparato riproduttivo femminile	C	3.073,07	3.073,07	3.073,07	10	138,15	0,92058
357	13	C	Interventi su utero e annessi per neoplasie maligne dell'ovaio o degli annessi	A	10.284,27	10.284,27	10.284,27	27	138,15	1,7499
358	13	C	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne con CC	C	5.614,61	5.614,61	5.614,61	17	138,15	1,33876
359	13	C	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	C	3.131,67	3.131,67	3.131,67	10	138,15	0,97845
360	13	C	Interventi su vagina, cervice e vulva	D	2.247,34	2.247,34	2.247,34	14	138,15	0,85753
361	13	C	Laparoscopia e occlusione laparotomica delle tube	C	2.973,05	2.973,05	2.973,05	7	138,15	0,71709
362	13	C	Occlusione endoscopica delle tube	D	1.828,64	1.828,64	1.828,64	4	138,15	0,55995
363	13	C	Dilatazione e raschiamento, conizzazione e impianto materiale radioattivo per neoplasie maligne	C	2.502,35	2.502,35	2.502,35	23	138,15	0,79371
364	13	C	Dilatazione e raschiamento, conizzazione eccetto per neoplasie maligne	D	1.388,35	1.388,35	1.388,35	4	138,15	0,53948
365	13	C	Altri interventi sull'apparato riproduttivo femminile	C	7.197,82	7.197,82	7.197,82	10	138,15	1,22443
366	13	M	Neoplasie maligne apparato riproduttivo femminile con CC	C	4.885,88	200,00	200,00	43	138,15	1,37933
367	13	M	Neoplasie maligne dell'apparato riproduttivo femminile senza CC	C	2.571,57	200,00	200,00	35	138,15	0,64467
368	13	M	Infezioni dell'apparato riproduttivo femminile	C	1.672,10	200,00	200,00	14	138,15	0,53074
369	13	M	Disturbi mestruali e altri disturbi dell'apparato riproduttivo femminile	D	930,92	200,00	200,00	10	138,15	0,42079
370	14	C	Parto cesareo con CC	C	3.512,00	3.512,00	3.512,00	14	138,15	0,96348
371	14	C	Parto cesareo senza CC	C	2.197,98	2.197,98	2.197,98	6	138,15	0,73343
372	14	M	Parto vaginale con diagnosi complicanti	C	2.318,32	200,00	200,00	8	138,15	0,56492
373	14	M	Parto vaginale senza diagnosi complicanti	C	2.097,10	200,00	200,00	5	138,15	0,44385
374	14	C	Parto vaginale con sterilizzazione e/o dilatazione e raschiamento	C	2.026,30	2.026,30	2.026,30	5	138,15	0,69465
375	14	C	Parto vaginale con altro intervento eccetto sterilizzazione e/o dilatazione e raschiamento	C	1.532,09	1.532,09	1.532,09	6	138,15	0,91401
376	14	M	Diagnosi relative a postparto e postaborto senza intervento chirurgico	C	953,71	200,00	200,00	10	138,15	0,45823
377	14	C	Diagnosi relative a postparto e postaborto con intervento chirurgico	D	2.313,63	2.313,63	2.313,63	7	138,15	0,78712
378	14	M	Gravidanza ectopica	C	2.369,37	200,00	200,00	7	138,15	0,57651
379	14	M	Minaccia di aborto	C	1.054,05	200,00	200,00	13	138,15	0,44243
380	14	M	Aborto senza dilatazione e raschiamento	C	823,13	200,00	200,00	4	138,15	0,38878
381	14	C	Aborto con dilatazione e raschiamento, mediante aspirazione o isterotomia	D	1.312,06	1.312,06	1.312,06	1	138,15	0,45682

drg	mdc	tipo drg	descrizione	classe drg	tariffa per i ricoveri ordinari maggiori di un giorno	tariffa per i ricoveri ordinari "0-1 giorno" *	tariffa per i ricoveri diurni (day hospital o day surgery)	valore soglia della degenza	tariffa per ogni giornata di degenza oltre il valore soglia	peso drg
382	14	M	Falso travaglio	C	449,13	200,00	200,00	4	138,15	0,20319
383	14	M	Altre diagnosi parto con complicazioni mediche	C	1.146,85	200,00	200,00	10	138,15	0,40191
384	14	M	Altre diagnosi parto senza complicazioni mediche	D	953,95	200,00	200,00	10	138,15	0,39637
385	15	M	Neonati morti o trasferiti ad altre strutture di assistenza per acuti	C	4.795,79	200,00	200,00	14	138,15	0,68912
386	15	M	Neonati gravemente immaturi o con sindrome da distress respiratorio	A	18.259,24	200,00	200,00	103	138,15	8,68773
387	15	M	Prematurità con affezioni maggiori	A	9.808,80	200,00	200,00	47	138,15	3,53169
388	15	M	Prematurità senza affezioni maggiori	C	3.766,76	200,00	200,00	30	138,15	0,83261
389	15	M	Neonati a termine con affezioni maggiori	C	3.296,29	200,00	200,00	14	138,15	0,70411
390	15	M	Neonati con altre affezioni significative	C	2.301,30	200,00	200,00	5	138,15	0,20851
391	15	M	Neonato normale	C	785,79	200,00	200,00	5	138,15	0,15977
392	16	C	Splenectomia, età > 17 anni	C	9.514,31	9.514,31	9.514,31	27	138,15	1,99088
393	16	C	Splenectomia, età < 18 anni	C	7.693,98	7.693,98	7.693,98	24	138,15	1,12253
394	16	C	Altri interventi sugli organi emopoietici	C	4.291,29	4.291,29	4.291,29	24	138,15	1,11765
395	16	M	Anomalie dei globuli rossi, età > 17 anni	D	1.835,07	200,00	200,00	27	138,15	0,85518
396	16	M	Anomalie dei globuli rossi, età < 18 anni	D	1.206,67	200,00	200,00	14	138,15	0,57745
397	16	M	Disturbi della coagulazione	C	3.333,33	200,00	200,00	24	138,15	0,93471
398	16	M	Disturbi sistema reticoloendoteliale e immunitario con CC	C	3.224,22	200,00	200,00	30	138,15	1,21818
399	16	M	Disturbi sistema reticoloendoteliale e immunitario senza CC	D	2.255,25	200,00	200,00	14	138,15	0,69824
401	17	C	Linfoma e leucemia non acuta con altri interventi chirurgici con CC	A	10.255,98	10.255,98	10.255,98	70	138,15	3,0119
402	17	C	Linfoma e leucemia non acuta con altri interventi chirurgici senza CC	C	2.816,81	2.816,81	2.816,81	21	138,15	1,41164
403	17	M	Linfoma e leucemia non acuta con CC	A	4.158,15	200,00	200,00	54	138,15	1,86157
404	17	M	Linfoma e leucemia non acuta senza CC	D	1.682,28	200,00	200,00	36	138,15	1,10102
405	17	M	Leucemia acuta senza interventi chirurgici maggiori, età < 18 anni	A	4.173,17	200,00	200,00	72	138,15	2,94595
406	17	C	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con interventi maggiori con CC	A	10.494,50	10.494,50	10.494,50	55	138,15	2,91753
407	17	C	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con interventi maggiori senza CC	C	4.018,01	4.018,01	4.018,01	32	138,15	1,89557
408	17	C	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con altri interventi	C	3.660,66	3.660,66	3.660,66	7	138,15	1,49169
409	17	M	Radioterapia	D	2.315,34	350,00	350,00	47	138,15	0,88106
410	17	M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	D	1.858,42	431,18	431,18	17	138,15	0,75392
411	17	M	Anamnesi di neoplasia maligna senza endoscopia	D	716,70	200,00	200,00	21	138,15	0,48217

drg	mdc	tipo drg	descrizione	classe drg	tariffa per i ricoveri ordinari maggiori di un giorno	tariffa per i ricoveri ordinari "0-1 giorno" *	tariffa per i ricoveri diurni (day hospital o day surgery)	valore soglia della degenza	tariffa per ogni giornata di degenza oltre il valore soglia	peso drg
412	17	M	Anamnesi di neoplasia maligna con endoscopia	D	638,66	364,16	364,16	4	138,15	0,49475
413	17	M	Altre alterazioni mieloproliferative e neoplasie poco differenziate con CC	C	2.889,89	200,00	200,00	51	138,15	1,48884
414	17	M	Altre alterazioni mieloproliferative e neoplasie poco differenziate senza CC	C	2.052,24	200,00	200,00	39	138,15	0,96678
417	18	M	Setticemia, età < 18 anni	C	3.563,78	200,00	200,00	21	138,15	0,95629
418	18	M	Infezioni post-chirurgiche e post-traumatiche	C	3.286,28	200,00	200,00	27	138,15	1,0619
419	18	M	Febbre di origine sconosciuta, età > 17 anni con CC	C	2.662,40	200,00	200,00	23	138,15	0,84546
420	18	M	Febbre di origine sconosciuta, età > 17 anni senza CC	C	2.049,25	200,00	200,00	20	138,15	0,63716
421	18	M	Malattie di origine virale, età > 17 anni	C	2.239,24	200,00	200,00	14	138,15	0,66432
422	18	M	Malattie di origine virale e febbre di origine sconosciuta, età < 18 anni	C	2.375,37	200,00	200,00	7	138,15	0,36344
423	18	M	Altre diagnosi relative a malattie infettive e parassitarie	C	4.490,49	200,00	200,00	20	138,15	1,2815
424	19	C	Interventi chirurgici di qualunque tipo in pazienti con diagnosi principale di malattia mentale	C	5.519,89	5.519,89	5.519,89	31	138,15	1,67636
425	19	M	Reazione acuta di adattamento e disfunzione psicosociale	C	2.259,26	200,00	200,00	23	138,15	0,54222
426	19	M	Nevrosi depressive	D	1.519,98	200,00	200,00	21	138,15	0,39015
427	19	M	Nevrosi eccetto nevrosi depressive	D	1.278,27	200,00	200,00	21	138,15	0,39369
428	19	M	Disturbi della personalità e del controllo degli impulsi	C	3.135,13	200,00	200,00	51	138,15	0,69887
429	19	M	Disturbi organici e ritardo mentale	D	2.184,84	200,00	200,00	30	138,15	0,79334
430	19	M	Psicosi	C	5.286,69	200,00	200,00	27	138,15	0,76677
431	19	M	Disturbi mentali dell'infanzia	C	2.434,43	200,00	200,00	4	138,15	0,48652
432	19	M	Altre diagnosi relative a disturbi mentali	C	2.213,21	200,00	200,00	14	138,15	0,54055
433	20	M	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci; dimesso contro il parere dei sanitari	C	391,74	200,00	200,00	10	138,15	0,12966
439	21	C	Trapianti di pelle per traumatismo	C	3.987,53	3.987,53	3.987,53	34	138,15	1,40737
440	21	C	Sbrigliamento di ferite per traumatismo	C	5.713,71	5.713,71	5.713,71	45	138,15	1,28929
441	21	C	Interventi sulla mano per traumatismo	C	2.414,41	2.414,41	2.414,41	14	138,15	1,01528
442	21	C	Altri interventi chirurgici per traumatismo con CC	A	7.392,39	7.392,39	7.392,39	58	138,15	2,66335
443	21	C	Altri interventi chirurgici per traumatismo senza CC	C	3.011,53	3.011,53	3.011,53	17	138,15	1,24474
444	21	M	Traumatismi, età > 17 anni con CC	C	2.209,29	200,00	200,00	20	138,15	0,83375
445	21	M	Traumatismi, età > 17 anni senza CC	C	1.767,77	200,00	200,00	17	138,15	0,61982
446	21	M	Traumatismi, età < 18 anni	C	1.497,50	200,00	200,00	4	138,15	0,35848
447	21	M	Reazioni allergiche, età > 17 anni	C	1.055,58	200,00	200,00	13	138,15	0,45653
448	21	M	Reazioni allergiche, età < 18 anni	C	842,20	200,00	200,00	4	138,15	0,23437
449	21	M	Avvelenamenti ed effetti tossici farmaci, età > 17 anni con CC	C	2.152,15	200,00	200,00	23	138,15	0,73857
450	21	M	Avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci, età > 17 anni senza CC	C	1.389,39	200,00	200,00	17	138,15	0,41087

drg	mdc	tipo drg	descrizione	classe drg	tariffa per i ricoveri ordinari maggiori di un giorno	tariffa per i ricoveri ordinari "0-1 giorno" *	tariffa per i ricoveri diurni (day hospital o day surgery)	valore soglia della degenza	tariffa per ogni giornata di degenza oltre il valore soglia	peso drg
451	21	M	Avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci, età < 18 anni	C	1.762,76	200,00	200,00	7	138,15	0,29383
452	21	M	Complicazioni di trattamenti con CC	C	2.157,16	200,00	200,00	31	138,15	1,06038
453	21	M	Complicazioni di trattamenti senza CC	C	1.360,36	200,00	200,00	14	138,15	0,48963
454	21	M	Altre diagnosi di traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici con CC	C	1.931,35	200,00	200,00	32	138,15	0,76525
455	21	M	Altre diagnosi di traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici senza CC	C	955,76	200,00	200,00	10	138,15	0,59538
461	23	C	Intervento con diagnosi di altro contatto con i servizi sanitari	C	2.499,50	2.499,50	2.499,50	24	138,15	1,52375
462	23	M	Riabilitazione	C	2.968,62	200,00	200,00	46	138,15	0,75704
463	23	M	Segni e sintomi con CC	C	2.547,55	200,00	200,00	33	138,15	0,80035
464	23	M	Segni e sintomi senza CC	C	1.467,47	200,00	200,00	21	138,15	0,50411
465	23	M	Assistenza riabilitativa con anamnesi di neoplasia maligna come diagnosi secondaria	D	364,62	200,00	200,00	27	138,15	0,48365
466	23	M	Assistenza riabilitativa senza anamnesi di neoplasia maligna come diagnosi secondaria	D	710,44	200,00	200,00	17	138,15	0,66304
467	23	M	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	D	615,29	200,00	200,00	10	138,15	0,25835
468	NA	C	Intervento chirurgico esteso non correlato con la diagnosi principale	B	6.619,81	6.619,81	6.619,81	53	138,15	2,86607
469	NA	NA	Diagnosi principale non valida come diagnosi di dimissione	C	0,00	0,00	0,00			0
470	NA	NA	Non attribuibile ad altro DRG	C	0,00	0,00	0,00			0
471	8	C	Interventi maggiori bilaterali o multipli sulle articolazioni degli arti inferiori	A	21.468,45	21.468,45	21.468,45	18	138,15	2,47137
473	17	M	Leucemia acuta senza interventi chirurgici maggiori, età > 17 anni	A	13.164,15	200,00	200,00	73	138,15	4,20948
476	NA	C	Intervento chirurgico sulla prostata non correlato con la diagnosi principale	C	6.492,58	6.492,58	6.492,58	32	138,15	1,75898
477	NA	C	Intervento chirurgico non esteso non correlato con la diagnosi principale	C	4.100,87	4.100,87	4.100,87	69	138,15	1,76041
479	5	C	Altri interventi sul sistema cardiovascolare senza CC	C	4.315,49	4.315,49	4.315,49	17	138,15	1,60871
480	Pre	C	Trapianto di fegato e/o trapianto di intestino	A	83.530,34	64.557,11		97	138,15	19,4443
481	Pre	C	Trapianto di midollo osseo	A	39.758,72	39.758,72		58	138,15	15,5111
482	Pre	C	Tracheostomia per diagnosi relative a faccia, bocca e collo	B	14.593,58	14.593,58	14.593,58	52	138,15	3,77226
484	24	C	Craniotomia per traumatismi multipli rilevanti	A	21.914,82	21.914,82	21.914,82	56	138,15	5,09874
485	24	C	Reimpianto di arti, interventi su anca e femore per traumatismi multipli rilevanti	A	14.977,75	14.977,75	14.977,75	51	138,15	4,49189

drg	mdc	tipo drg	descrizione	classe drg	tariffa per i ricoveri ordinari maggiori di un giorno	tariffa per i ricoveri ordinari "0-1 giorno" *	tariffa per i ricoveri diurni (day hospital o day surgery)	valore soglia della degenza	tariffa per ogni giornata di degenza oltre il valore soglia	peso drg
486	24	C	Altri interventi chirurgici per traumatismi multipli rilevanti	A	19.054,61	19.054,61	19.054,61	54	138,15	4,60915
487	24	M	Altri traumatismi multipli rilevanti	C	7.175,17	200,00	200,00	37	138,15	1,73491
488	25	C	H.I.V. associato ad intervento chirurgico esteso	A	16.928,95	16.928,95	16.928,95	173	138,15	4,16699
489	25	M	H.I.V. associato ad altre patologie maggiori correlate	B	7.734,73	200,00	200,00	61	138,15	2,41495
490	25	M	H.I.V. associato o non ad altre patologie correlate	D	2.750,04	200,00	200,00	21	138,15	1,19734
491	8	C	Interventi su articolazioni maggiori e reimpianti di arti superiori	A	5.946,10	5.946,10	5.946,10	27	138,15	1,98283
492	17	M	Chemioterapia associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta o con uso di alte dosi di agenti chemioterapici	D	9.930,26	350,00	350,00	81	138,15	1,49449
493	7	C	Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune con CC	C	7.573,57	7.573,57	7.573,57	27	138,15	1,52848
494	7	C	Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC	C	3.107,10	3.107,10	3.107,10	7	138,15	0,88904
495	Pre	C	Trapianto di polmone	A	73.086,67	68.172,31		55	138,15	16,8871
496	8	C	Artrodesi vertebrale con approccio anteriore/posteriore combinato	A	21.649,82	21.649,82	21.649,82	11	138,15	5,18108
497	8	C	Artrodesi vertebrale eccetto cervicale con CC	A	14.025,58	14.025,58	14.025,58	27	138,15	3,84515
498	8	C	Artrodesi vertebrale eccetto cervicale senza CC	A	10.577,34	10.577,34	10.577,34	23	138,15	3,24058
499	8	C	Interventi su dorso e collo eccetto per artrodesi vertebrale con CC	B	7.651,64	7.651,64	7.651,64	45	138,15	1,66291
500	8	C	Interventi su dorso e collo eccetto per artrodesi vertebrale senza CC	C	3.266,26	3.266,26	3.266,26	11	138,15	1,25886
501	8	C	Interventi sul ginocchio con diagnosi principale di infezione con CC	B	9.877,34	9.877,34	9.877,34	71	138,15	2,14669
502	8	C	Interventi sul ginocchio con diagnosi principale di infezione senza CC	C	5.651,65	5.651,65	5.651,65	59	138,15	1,15949
503	8	C	Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione	D	2.129,30	2.129,30	2.129,30	7	138,15	0,92216
504	22	C	Ustioni estese o ustioni a tutto spessore con ventilazione meccanica = 96 ore con innesto di cute	A	44.339,78	44.339,78	44.339,78	99	138,15	9,89726
505	22	M	Ustioni estese o ustioni a tutto spessore con ventilazione meccanica = 96 ore senza innesto di cute	A	11.009,13	200,00	200,00	63	138,15	2,13881
506	22	C	Ustioni estese a tutto spessore con innesto di cute o lesione da inalazione con CC o trauma significativo	A	17.296,35	17.296,35	17.296,35			3,07508
507	22	C	Ustioni estese a tutto spessore con innesto di cute o lesione da inalazione senza CC o trauma significativo	A	14.982,97	14.982,97	14.982,97	95	138,15	2,79789
508	22	M	Ustioni estese a tutto spessore senza innesto di cute o lesione da inalazione con CC o trauma significativo	A	5.655,77	200,00	200,00	179	138,15	1,14999

drg	mdc	tipo drg	descrizione	classe drg	tariffa per i ricoveri ordinari maggiori di un giorno	tariffa per i ricoveri ordinari "0-1 giorno" *	tariffa per i ricoveri diurni (day hospital o day surgery)	valore soglia della degenza	tariffa per ogni giornata di degenza oltre il valore soglia	peso drg
509	22	M	Ustioni estese a tutto spessore senza innesto di cute o lesione da inalazione senza CC o trauma significativo	A	2.994,11	200,00	200,00	47	138,15	1,13015
510	22	M	Ustioni non estese con CC o trauma significativo	B	4.388,01	200,00	200,00	69	138,15	1,35866
511	22	M	Ustioni non estese senza CC o trauma significativo	B	3.511,62	200,00	200,00	37	138,15	1,09775
512	Pre	C	Trapianto simultaneo di pancreas/rene	A	67.728,10	30.470,96		32	138,15	15,7658
513	Pre	C	Trapianto di pancreas	A	61.450,75	27.646,77				14,3046
515	5	C	Impianto di defibrillatore cardiaco senza cateterismo cardiaco	A	22.352,00	22.352,00	22.352,00	27	138,15	4,08967
518	5	C	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea senza inserzione di stent nell'arteria coronarica senza IMA	C	5.592,57	5.592,57	5.592,57	10	138,15	1,21847
519	8	C	Artrodesi verterbrale cervicale con CC	A	11.097,96	11.097,96	11.097,96	57	138,15	3,1524
520	8	C	Artrodesi vertebrale cervicale senza CC	A	7.920,76	7.920,76	7.920,76	17	138,15	2,17858
521	20	M	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci con CC	C	2.692,40	200,00	200,00	27	138,15	0,87166
522	20	M	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci con terapia riabilitativa senza CC	C	2.618,18	200,00	200,00	16	138,15	0,87457
523	20	M	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci senza terapia riabilitativa senza CC	C	2.033,39	200,00	200,00	14	138,15	0,53664
524	1	M	Ischemia cerebrale transitoria	C	2.394,39	200,00	200,00	20	138,15	0,76917
525	5	C	Impianto di altro sistema di assistenza cardiaca	A	34.179,27	34.179,27	34.179,27	44	138,15	9,93196
528	1	C	Interventi vascolari intracranici con diagnosi principale di emorragia	A	14.438,08	14.438,08	14.438,08	43	138,15	5,72602
529	1	C	Interventi di anastomosi ventricolare con CC	A	11.619,61	11.619,61	11.619,61	99	138,15	3,75787
530	1	C	Interventi di anastomosi ventricolare senza CC	A	10.477,71	10.477,71	10.477,71	27	138,15	1,99812
531	1	C	Interventi sul midollo spinale con CC	A	10.260,41	10.260,41	10.260,41	33	138,15	3,9401
532	1	C	Interventi sul midollo spinale senza CC	A	8.413,00	2.675,00	2.782,00	7	138,15	2,2015
533	1	C	Interventi vascolari extracranici con CC	C	4.560,04	4.560,04	4.560,04	22	138,15	1,29847
534	1	C	Interventi vascolari extracranici senza CC	C	4.531,53	4.531,53	4.531,53	8	138,15	1,20218
535	5	C	Impianto di defibrillatore cardiaco con cateterismo cardiaco con infarto miocardico acuto, insufficienza cardiaca o shock	A	25.727,70	25.727,70	25.727,70	41	138,15	6,3257
536	5	C	Impianto di defibrillatore cardiaco con cateterismo cardiaco senza infarto miocardico acuto, insufficienza cardiaca o shock	A	25.727,70	25.727,70	25.727,70	35	138,15	5,30769
537	8	C	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore con CC	C	2.855,39	2.855,39	2.855,39	32	138,15	1,63721
538	8	C	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore senza CC	C	2.621,77	2.621,77	2.621,77	7	138,15	0,9419
539	17	C	Linfoma e leucemia con interventi chirurgici maggiori con CC	A	12.045,73	12.045,73	12.045,73	45	138,15	3,48802

drg	mdc	tipo drg	descrizione	classe drg	tariffa per i ricoveri ordinari maggiori di un giorno	tariffa per i ricoveri ordinari "0-1 giorno" *	tariffa per i ricoveri diurni (day hospital o day surgery)	valore soglia della degenza	tariffa per ogni giornata di degenza oltre il valore soglia	peso drg
540	17	C	Linfoma e leucemia con interventi chirurgici maggiori senza CC	C	9.442,43	9.442,43	9.442,43	20	138,15	1,5462
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	A	37.123,09	37.123,09	37.123,09	114	138,15	12,4289
542	Pre	C	Tracheostomia con ventilazione meccanica = 96 ore o diagnosi principale non relativa a faccia, bocca e collo senza intervento chirurgico maggiore	A	37.123,09	37.123,09	37.123,09	114	138,15	8,53605
543	1	C	Craniotomia con impianto di dispositivo maggiore o diagnosi principale di patologia acuta complessa del sistema nervoso centrale	A	11.694,68	11.694,68	11.694,68	72	138,15	3,93758
544	8	C	Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	A	10.094,16	10.094,16	10.094,16	22	138,15	2,02829
545	8	C	Revisione di sostituzione dell'anca o del ginocchio	A	10.519,71	10.519,71	10.519,71	31	138,15	2,71751
546	8	C	Artrodesi vertebrale eccetto cervicale con deviazione della colonna vertebrale o neoplasia maligna	A	14.025,58	14.025,58	14.025,58	24	138,15	5,00889
547	5	C	Bypass coronarico con cateterismo cardiaco con diagnosi cardiovascolare maggiore	A	17.854,84	17.854,84	17.854,84	45	138,15	5,08713
548	5	C	Bypass coronarico con cateterismo cardiaco senza diagnosi cardiovascolare maggiore	A	17.603,73	17.603,73	17.603,73	35	138,15	4,34891
549	5	C	Bypass coronarico senza cateterismo cardiaco con diagnosi cardiovascolare maggiore	A	13.797,78	13.797,78	13.797,78	37	138,15	3,78008
550	5	C	Bypass coronarico senza cateterismo cardiaco senza diagnosi cardiovascolare maggiore	A	12.270,24	12.270,24	12.270,24	19	138,15	3,22089
551	5	C	Impianto di pacemaker cardiaco permanente con diagnosi cardiovascolare maggiore o di defibrillatore automatico (AICD) o di generatore di impulsi	A	11.756,75	11.756,75	11.756,75	37	138,15	2,3045
552	5	C	Altro impianto di pacemaker cardiaco permanente senza diagnosi cardiovascolare maggiore	C	8.650,64	8.650,64	8.650,64	17	138,15	1,58936
553	5	C	Altri interventi vascolari con CC con diagnosi cardiovascolare maggiore	B	7.730,92	7.730,92	7.730,92	57	138,15	2,64901
554	5	C	Altri interventi vascolari con CC senza diagnosi cardiovascolare maggiore	B	7.698,40	7.698,40	7.698,40	30	138,15	2,06622
555	5	C	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con diagnosi cardiovascolare maggiore	C	9.448,80	9.448,80	9.448,80	21	138,15	1,88986
556	5	C	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent non medicato senza diagnosi cardiovascolare maggiore	C	7.878,69	7.878,69	7.878,69	17	138,15	1,37419

drg	mdc	tipo drg	descrizione	classe drg	tariffa per i ricoveri ordinari maggiori di un giorno	tariffa per i ricoveri ordinari "0-1 giorno" *	tariffa per i ricoveri diurni (day hospital o day surgery)	valore soglia della degenza	tariffa per ogni giornata di degenza oltre il valore soglia	peso drg
557	5	C	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato con diagnosi cardiovascolare maggiore	B	8.486,94	8.486,94	8.486,94	18	138,15	2,24328
558	5	C	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato senza diagnosi cardiovascolare maggiore	C	8.803,75	8.272,62	8.272,62	13	138,15	1,69074
559	1	M	Ictus ischemico acuto con uso di agenti trombolitici	C	3.898,90	200,00	200,00	31	138,15	1,82965
560	1	M	Infezioni batteriche e tubercolosi del sistema nervoso	B	7.603,26	200,00	200,00	44	138,15	2,50586
561	1	M	Infezioni non batteriche del sistema nervoso eccetto meningite virale	C	7.603,26	200,00	200,00	40	138,15	1,76682
562	1	M	Convulsioni, età > 17 anni con CC	C	2.260,07	200,00	200,00	27	138,15	0,95256
563	1	M	Convulsioni, età > 17 anni senza CC	D	1.344,65	200,00	200,00	17	138,15	0,73063
564	1	M	Cefalea, età > 17 anni	D	1.344,65	200,00	200,00	17	138,15	0,61835
565	4	M	Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita = 96 ore	A	11.495,48	200,00	200,00	53	138,15	4,03742
566	4	M	Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita < 96 ore	B	11.495,48	200,00	200,00	59	138,15	2,11216
567	6	C	Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età > 17 anni con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore	B	16.559,47	16.559,47	16.559,47	60	138,15	3,88416
568	6	C	Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età > 17 anni con CC senza diagnosi gastrointestinale maggiore	B	16.559,47	16.559,47	16.559,47	54	138,15	3,54747
569	6	C	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore	A	13.732,72	13.732,72	13.732,72	57	138,15	3,38809
570	6	C	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC senza diagnosi gastrointestinale maggiore	A	13.729,72	13.729,72	13.729,72	44	138,15	2,74055
571	6	M	Malattie maggiori dell'esofago	C	2.255,25	200,00	200,00	27	138,15	1,08806
572	6	M	Malattie gastrointestinali maggiori e infezioni peritoneali	C	2.508,25	200,00	200,00	27	138,15	0,94457
573	11	C	Interventi maggiori sulla vescica	A	11.668,94	11.668,94	11.668,94	33	138,15	3,50318
574	16	M	Diagnosi ematologiche/immunologiche maggiori eccetto anemia falciforme e coagulopatie	C	2.409,41	200,00	200,00	30	138,15	1,13052
575	18	M	Setticemia con ventilazione meccanica = 96 ore, età > 17 anni	A	12.319,03	200,00	200,00	77	138,15	4,7782
576	18	M	Setticemia senza ventilazione meccanica = 96 ore, età > 17 anni	C	5.410,67	200,00	200,00	40	138,15	1,64324
577	1	C	Inserzione di stent carotideo	C	7.878,69	7.878,69	7.878,69	10	138,15	1,4507
578	18	C	Malattie infettive e parassitarie con intervento chirurgico	A	13.063,05	13.063,05	13.063,05	82	138,15	4,4004
579	18	C	Infezioni post-operatorie o post-traumatiche con intervento chirurgico	B	13.063,05	13.063,05	13.063,05	44	138,15	2,39078

drg	mdc	tipo drg	descrizione	classe drg	tariffa per i ricoveri ordinari maggiori di un giorno	tariffa per i ricoveri ordinari "0-1 giorno" *	tariffa per i ricoveri diurni (day hospital o day surgery)	valore soglia della degenza	tariffa per ogni giornata di degenza oltre il valore soglia	peso drg
-----	-----	----------	-------------	------------	---	--	--	-----------------------------	---	----------

* tariffa da utilizzare anche per i ricoveri "0-1 giorno" caratterizzati da trasferimento ad altra struttura di ricovero e dal decesso del paziente

Aggiornato con le integrazioni successive alla DGR 1805/2011