

**TARIFFE DELLE PRESTAZIONI DI ASSISTENZA OSPEDALIERA PER ACUTI EROGATE IN REGIME DI RICOVERO ORDINARIO E
DIURNO EX D.M. 30.06.1997 ESPRESSE IN EURO**

DRG				A	B	C	D
MDC TIPO				RICOVERI ORDINARI	RICOVERI DI 1 GIORNO E RICOVERI DIURNI	VALORE SOGLIA	INCREMENTO PRO DIE
001	1	C	CRANIOTOMIA ETA` > 17, ECCEP TO PER TRAUMATISMO	9.455,81	2.103,01	57	258,23
002	1	C	CRANIOTOMIA ETA' > 17 PER TRAUMATISMO	8.544,26	2.848,26	34	302,64
003	1	C	CRANIOTOMIA ETA` < 18	8.860,33	1.965,63	54	302,64
004	1	C	INTERVENTI SUL MIDOLLO SPINALE	6.430,40	1.771,96	47	164,23
005	1	C	INTERVENTI SUI VASI EXTRACRANICI	4.735,91	1.458,99	31	262,36
006	1	C	DECOMPRESSIONE DEL TUNNEL CARPALE	1.502,89	1.020,52	11	277,85
007	1	C	INTERVENTI SU NERVI PERIFERICI E CRANICI E ALTRI INTERVENTI SU SISTEMA NERVOSO CON CC	7.210,25	1.325,23	83	207,62
008	1	C	INTERVENTI SU NERVI PERIFERICI E CRANICI E ALTRI INTERVENTI SU SISTEMA NERVOSO SENZA CC	2.770,27	974,55	25	170,95
009	1	M	MALATTIE E TRAUMATISMI DEL MIDOLLO SPINALE	5.288,52	274,76	41	228,79
010	1	M	NEOPLASIE DEL SISTEMA NERVOSO CON CC	4.927,52	283,53	63	244,80
011	1	M	NEOPLASIE DEL SISTEMA NERVOSO SENZA CC	3.223,72	265,46	50	223,63
012	1	M	MALATTIE DEGENERATIVE DEL SISTEMA NERVOSO	4.033,01	232,41	48	199,87
013	1	M	SCLEROSI MULTIPLA E ATASSIA CEREBELLARE	2.661,82	228,79	43	202,97
014	1	M	MALATTIE CEREBROVASCOLARI SPECIFICHE ECCEP TO ATTACCO ISCHEMICO TRANSITORIO	3.926,62	239,12	52	196,25
015	1	M	ATTACCO ISCHEMICO TRANSITORIO E OCCLUSIONI PRECEREBRALI	2.459,88	232,41	24	197,80
016	1	M	MALATTIE CEREBROVASCOLARI ASPECIFICHE CON CC	3.935,40	252,55	41	207,10
017	1	M	MALATTIE CEREBROVASCOLARI ASPECIFICHE SENZA CC	2.824,50	222,59	37	133,25
018	1	M	MALATTIE DEI NERVI CRANICI E PERIFERICI CON CC	3.253,68	247,38	37	204,00
019	1	M	MALATTIE DEI NERVI CRANICI E PERIFERICI SENZA CC	2.493,45	239,12	33	152,35
020	1	M	INFEZIONI DEL SISTEMA NERVOSO ECCEP TO MENINGITE VIRALE	5.476,51	319,69	55	182,83
021	1	M	MENINGITE VIRALE	3.037,28	243,77	31	141,51
022	1	M	ENCEFALOPATIA IPERTENSIVA	3.351,81	251,51	31	216,40
023	1	M	STATO STUPOROSO E COMA DI ORIGINE NON TRAUMATICA	2.766,14	233,95	41	170,95
024	1	M	CONVULSIONI E CEFALEA ETA` > 17 CON CC	2.687,13	272,17	31	212,26
025	1	M	CONVULSIONI E CEFALEA ETA` > 17 SENZA CC	2.048,78	245,32	25	156,49
026	1	M	CONVULSIONI E CEFALEA ETA` < 18	1.728,58	303,68	19	260,81
027	1	M	STATO STUPOROSO E COMA DI ORIGINE TRAUMATICA, COMA > 1 ORA	4.514,87	316,59	37	244,28
028	1	M	STATO STUPOROSO E COMA DI ORIGINE TRAUMATICA, COMA < 1 ORA, ETA` > 17 CON CC	4.213,26	308,84	31	253,58
029	1	M	STATO STUPOROSO E COMA DI ORIGINE TRAUMATICA, COMA < 1 ORA, ETA` > 17 SENZA CC	2.150,53	267,01	14	221,56
030	1	M	STATO STUPOROSO E COMA DI ORIGINE TRAUMATICA, COMA < 1 ORA, ETA` < 18	1.408,89	366,17	7	292,83
031	1	M	COMMOZIONE CEREBRALE, ETA` > 17 CON CC	2.092,17	425,04	25	325,88
032	1	M	COMMOZIONE CEREBRALE, ETA` > 17 SENZA CC	1.401,66	362,55	11	170,43
033	1	M	COMMOZIONE CEREBRALE, ETA` < 18	1.107,28	420,91	7	337,25
034	1	M	ALTRE MALATTIE DEL SISTEMA NERVOSO, CON CC	4.294,86	288,18	49	253,58

**TARIFE DELLE PRESTAZIONI DI ASSISTENZA OSPEDALIERA PER ACUTI EROGATE IN REGIME DI RICOVERO ORDINARIO E
DIURNO EX D.M. 30.06.1997 ESPRESSE IN EURO**

DRG				A	B	C	D
MDC TIPO				RICOVERI ORDINARI	RICOVERI DI 1 GIORNO E RICOVERI DIURNI	VALORE SOGLIA	INCREMENTO PRO DIE
035	1	M	ALTRE MALATTIE DEL SISTEMA NERVOSO, SENZA CC	2.824,50	249,45	41	212,78
036	2	C	INTERVENTI SULLA RETINA	2.843,10	1.007,61	24	184,89
037	2	C	INTERVENTI SULL'ORBITA	3.365,23	1.225,04	28	241,70
038	2	C	INTERVENTI PRIMARI SULL'IRIDE	1.956,86	937,89	17	223,11
039	2	C	INTERVENTI SUL CRISTALLINO CON O SENZA VITRECTOMIA	1.876,80	1.185,79	14	243,25
040	2	C	INTERVENTI SULLE STRUTTURE EXTRAOCULARI ECCETTO L'ORBITA, ETA` > 17	1.454,34	948,73	11	261,33
041	2	C	INTERVENTI SULLE STRUTTURE EXTRAOCULARI ECCETTO L'ORBITA, ETA` < 18	1.327,81	913,61	7	262,36
042	2	C	INTERVENTI SULLE STRUTTURE INTRAOCULARI ECCETTO RETINA, IRIDE E CRISTALLINO	2.442,84	1.085,08	21	196,25
043	2	M	IFEMA	1.165,64	241,19	14	178,18
044	2	M	INFEZIONI ACUTE MAGGIORI DELL'OCCHIO	2.385,51	245,83	27	151,84
045	2	M	MALATTIE NEUROLOGICHE DELL'OCCHIO	2.241,94	297,48	25	246,87
046	2	M	ALTRE MALATTIE DELL'OCCHIO, ETA` > 17 CON CC	2.491,39	287,15	29	242,22
047	2	M	ALTRE MALATTIE DELL'OCCHIO, ETA` > 17 SENZA CC	1.884,55	266,49	23	225,18
048	2	M	ALTRE MALATTIE DELL'OCCHIO, ETA` < 18	1.638,20	317,62	15	281,99
049	3	C	INTERVENTI MAGGIORI SUL CAPO E SUL COLLO	6.959,77	1.984,23	71	195,22
050	3	C	SIALOADENECTOMIA	2.701,59	1.101,09	24	223,11
051	3	C	INTERVENTI SULLE GHIANDOLE SALIVARI ECCETTO SIALOADENECTOMIA	2.367,95	1.005,03	17	220,53
052	3	C	RIPARAZIONE DI CHEILOSCHISI E DI PALATOSCHISI	2.381,90	922,39	18	211,23
053	3	C	INTERVENTI SU SENI E MASTOIDE, ETA` > 17	2.236,26	927,56	17	195,22
054	3	C	INTERVENTI SU SENI E MASTOIDE, ETA` < 18	2.090,62	1.144,47	21	160,10
055	3	C	MISCELLANEA DI INTERVENTI SU ORECCHIO, NASO, BOCCA E GOLA	1.998,17	1.058,22	14	220,53
056	3	C	RINOPLASTICA	1.760,09	907,93	14	210,71
057	3	C	INTERVENTI SU TONSILLE E ADENOIDI ECCETTO SOLO TONSILLECTOMIA E/O ADENOIDECA ETA` >17	1.482,23	698,77	11	187,99
058	3	C	INTERVENTI SU TONSILLE E ADENOIDI ECCETTO SOLO TONSILLECTOMIA E/O ADENOIDECA ETA` <18	1.401,66	812,39	5	252,03
059	3	C	TONSILLECTOMIA E/O ADENOIDECA, ETA` > 17	1.018,97	697,73	7	177,66
060	3	C	TONSILLECTOMIA E/O ADENOIDECA, ETA` < 18	675,01	428,66	5	226,72
061	3	C	MIRINGOTOMIA CON INSERZIONE DI TUBO, ETA` > 17	2.361,76	1.163,06	15	363,59
062	3	C	MIRINGOTOMIA CON INSERZIONE DI TUBO, ETA` < 18	1.350,02	1.131,56	7	294,90
063	3	C	ALTRI INTERVENTI SU ORECCHIO, NASO, BOCCA E GOLA	3.251,61	1.418,71	24	203,48
064	3	M	NEOPLASIE MALIGNI DI ORECCHIO, NASO, BOCCA E GOLA	3.520,17	283,53	37	228,27
065	3	M	ALTERAZIONI DELL'EQUILIBRIO	1.919,15	245,32	24	213,30
066	3	M	EPISTASSI	1.608,76	275,79	17	169,40
067	3	M	EPIGLOTTIDITE	1.792,62	358,42	17	261,33
068	3	M	OTITE MEDIA E INFEZIONI ALTE VIE RESPIRATORIE, ETA` > 17 CON CC	2.512,56	269,07	27	242,73

**TARIFE DELLE PRESTAZIONI DI ASSISTENZA OSPEDALIERA PER ACUTI EROGATE IN REGIME DI RICOVERO ORDINARIO E
DIURNO EX D.M. 30.06.1997 ESPRESSE IN EURO**

DRG				A	B	C	D
MDC TIPO				RICOVERI ORDINARI	RICOVERI DI 1 GIORNO E RICOVERI DIURNI	VALORE SOGLIA	INCREMENTO PRO DIE
069	3	M	OTITE MEDIA E INFEZIONI ALTE VIE RESPIRATORIE, ETA` > 17 SENZA CC	1.795,20	240,67	17	210,71
070	3	M	OTITE MEDIA E INFEZIONI ALTE VIE RESPIRATORIE, ETA` < 18	1.362,41	263,91	11	186,44
071	3	M	LARINGOTRACHEITE	1.671,25	259,26	11	247,90
072	3	M	TRAUMATISMI E DEFORMITA' DEL NASO	1.972,87	370,30	14	285,08
073	3	M	ALTRE DIAGNOSI RELATIVE A ORECCHIO, NASO, BOCCA E GOLA, ETA` > 17	2.142,26	310,91	17	258,23
074	3	M	ALTRE DIAGNOSI RELATIVE A ORECCHIO, NASO, BOCCA E GOLA, ETA` < 18	1.378,94	362,55	7	274,76
075	4	C	INTERVENTI MAGGIORI SUL TORACE	7.333,69	1.911,41	48	220,01
076	4	C	ALTRI INTERVENTI SULL'APPARATO RESPIRATORIO, CON CC	6.945,31	1.210,57	64	213,81
077	4	C	ALTRI INTERVENTI SULL'APPARATO RESPIRATORIO, SENZA CC	2.680,93	896,05	45	204,00
078	4	M	EMBOLIA POLMONARE	4.296,92	245,32	55	204,52
079	4	M	INFEZIONI E INFIAMMAZIONI RESPIRATORIE, ETA` > 17 CON CC	6.673,14	232,41	79	202,45
080	4	M	INFEZIONI E INFIAMMAZIONI RESPIRATORIE, ETA` > 17 SENZA CC	4.866,57	202,45	92	185,92
081	4	M	INFEZIONI E INFIAMMAZIONI RESPIRATORIE, ETA` < 18	4.318,61	326,40	41	290,77
082	4	M	NEOPLASIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO	3.811,97	258,23	47	167,85
083	4	M	TRAUMI MAGGIORI DEL TORACE, CON CC	2.418,05	285,60	24	226,21
084	4	M	TRAUMI MAGGIORI DEL TORACE, SENZA CC	1.470,35	265,46	17	218,46
085	4	M	VERSAMENTO PLEURICO, CON CC	4.370,77	250,48	51	228,27
086	4	M	VERSAMENTO PLEURICO, SENZA CC	3.842,96	243,25	48	139,44
087	4	M	EDEMA POLMONARE E INSUFFICIENZA RESPIRATORIA	3.163,30	270,62	31	214,85
088	4	M	MALATTIA POLMONARE CRONICA OSTRUTTIVA	2.885,44	205,03	31	180,76
089	4	M	POLMONITE SEMPLICE E PLEURITE, ETA` > 17 CON CC	3.968,97	240,15	38	210,71
090	4	M	POLMONITE SEMPLICE E PLEURITE, ETA` > 17 SENZA CC	2.648,39	193,67	31	124,47
091	4	M	POLMONITE SEMPLICE E PLEURITE, ETA` < 18	1.947,56	242,22	17	222,59
092	4	M	MALATTIA POLMONARE INTERSTIZIALE, CON CC	4.699,76	230,86	44	201,93
093	4	M	MALATTIA POLMONARE INTERSTIZIALE, SENZA CC	3.124,05	220,01	39	196,25
094	4	M	PNEUMOTORACE, CON CC	4.289,69	254,61	41	218,46
095	4	M	PNEUMOTORACE, SENZA CC	2.255,37	215,36	24	184,89
096	4	M	BRONCHITE E ASMA, ETA` > 17 CON CC	2.374,15	222,08	28	191,61
097	4	M	BRONCHITE E ASMA, ETA` > 17 SENZA CC	1.863,89	196,77	27	130,15
098	4	M	BRONCHITE E ASMA, ETA` < 18	1.538,01	252,55	17	232,41
099	4	M	SEGNI E SINTOMI RESPIRATORI, CON CC	2.575,57	218,46	41	115,17
100	4	M	SEGNI E SINTOMI RESPIRATORI, SENZA CC	1.910,89	202,97	37	107,94
101	4	M	ALTRE DIAGNOSI RELATIVE ALL'APPARATO RESPIRATORIO, CON CC	2.995,97	277,85	34	234,47
102	4	M	ALTRE DIAGNOSI RELATIVE ALL'APPARATO RESPIRATORIO, SENZA CC	1.798,82	257,71	25	223,63

**TARIFFE DELLE PRESTAZIONI DI ASSISTENZA OSPEDALIERA PER ACUTI EROGATE IN REGIME DI RICOVERO ORDINARIO E
DIURNO EX D.M. 30.06.1997 ESPRESSE IN EURO**

				A	B	C	D
DRG				RICOVERI ORDINARI	RICOVERI DI 1 GIORNO E RICOVERI DIURNI	VALORE SOGLIA	INCREMENTO PRO DIE
MDC	TIPO						
103	5	C	TRAPIANTO CARDIACO	49.967,20	6.812,58	70	578,43
104	5	C	INTERVENTI SULLE VALVOLE CARDIACHE CON CATETERISMO CARDIACO	18.326,99	11.462,76	48	674,49
105	5	C	INTERVENTI SULLE VALVOLE CARDIACHE SENZA CATETERISMO CARDIACO	15.493,71	7.242,79	38	312,97
106	5	C	BYPASS CORONARICO CON CATETERISMO CARDIACO	15.599,58	4.618,67	52	654,35
107	5	C	BYPASS CORONARICO SENZA CATETERISMO CARDIACO	12.911,42	3.572,85	29	285,08
108	5	C	ALTRI INTERVENTI SUL SISTEMA CARDIOVASCOLARE	11.362,05	4.089,82	32	373,40
110	5	C	INTERVENTI MAGGIORI SUL SISTEMA CARDIOVASCOLARE, CON CC	10.192,79	2.811,59	61	283,02
111	5	C	INTERVENTI MAGGIORI SUL SISTEMA CARDIOVASCOLARE, SENZA CC	6.249,13	1.931,55	45	231,37
112	5	C	INTERVENTI SUL SISTEMA CARDIOVASCOLARE PER VIA PERCUTANEA	6.197,48	2.075,12	24	349,64
113	5	C	AMPUTAZIONE PER DISTURBI CIRCOLATORI ECCEP TO AMPUTAZIONE ARTO SUPERIORE E DITA PIEDE	9.450,13	1.822,58	87	214,33
114	5	C	AMPUTAZIONE ARTO SUPERIORE E DITA PIEDE PER MALATTIE APPARATO CIRCOLATORIO	6.443,32	1.002,96	82	236,02
115	5	C	IMPIANTO PACEMAKER CARDIACO PERMANENTE CON INFARTO MIOCARDICO ACUTO, INSUFFICIENZA CARDIACA O SHOCK	10.580,14	5.813,24	41	436,92
116	5	C	ALTRI INTERVENTI PER IMPIANTO DI PACEMAKER CARDIACO PERMANENTE O DI DEFIBRILLATORE AUTOMATICO (AICD) O DI GENERATORE DI IMPULSI	6.941,70	6.026,54	24	362,04
117	5	C	REVISIONE DEL PACEMAKER CARDIACO, ECCEP TO SOSTITUZIONE	4.872,25	2.126,25	28	298,51
118	5	C	SOSTITUZIONE DI PACEMAKER CARDIACO	6.455,71	4.557,22	32	259,78
119	5	C	LEGATURA E STRIPPING DI VENE	1.898,50	1.089,72	14	244,80
120	5	C	ALTRI INTERVENTI SULL'APPARATO CIRCOLATORIO	6.626,14	1.680,55	65	312,46
121	5	M	MALATTIE CARDIOVASCOLARI CON INFARTO MIOCARDICO ACUTO E COMPLICANZE CARDIOVASCOLARI DIMESSI VIVI	4.883,62	295,41	32	237,57
122	5	M	MALATTIE CARDIOVASCOLARI CON INFARTO MIOCARDICO ACUTO SENZA COMPLICANZE CARDIOVASCOLARI DIMESSI VIVI	3.889,44	292,83	26	234,47
123	5	M	MALATTIE CARDIOVASCOLARI CON INFARTO MIOCARDICO ACUTO, MORTI	3.510,87	435,37	27	305,23
124	5	M	MALATTIE CARDIOVASCOLARI ECCEP TO INFARTO MIOCARDICO ACUTO, CON CATETERISMO CARDIACO E DIAGNOSI COMPLICATA	3.621,40	462,23	37	361,00
125	5	M	MALATTIE CARDIOVASCOLARI ECCEP TO INFARTO MIOCARDICO ACUTO, CON CATETERISMO CARDIACO E DIAGNOSI NON COMPLICATA	1.737,36	451,38	14	246,35
126	5	M	ENDOCARDITE ACUTA E SUBACUTA	8.358,34	262,36	98	224,66
127	5	M	INSUFFICIENZA CARDIACA E SHOCK	3.091,51	238,09	34	198,84
128	5	M	TROMBOFLEBITE DELLE VENE PROFONDE	2.629,80	211,23	31	183,86
129	5	M	ARRESTO CARDIACO SENZA CAUSA APPARENTE	4.040,76	331,05	56	200,90
130	5	M	MALATTIE VASCOLARI PERIFERICHE, CON CC	3.524,82	249,45	48	213,81
131	5	M	MALATTIE VASCOLARI PERIFERICHE, SENZA CC	2.443,36	226,21	39	197,80

**TARIFE DELLE PRESTAZIONI DI ASSISTENZA OSPEDALIERA PER ACUTI EROGATE IN REGIME DI RICOVERO ORDINARIO E
DIURNO EX D.M. 30.06.1997 ESPRESSE IN EURO**

DRG				A	B	C	D
MDC TIPO				RICOVERI ORDINARI	RICOVERI DI 1 GIORNO E RICOVERI DIURNI	VALORE SOGLIA	INCREMENTO PRO DIE
132	5	M	ATEROSCLEROSI, CON CC	3.031,09	248,93	34	151,32
133	5	M	ATEROSCLEROSI, SENZA CC	2.181,51	230,86	34	138,93
134	5	M	IPERTENSIONE	2.015,73	234,47	27	148,22
135	5	M	MALATTIE CARDIACHE CONGENITE E VALVOLARI, ETA` > 17 CON CC	3.042,45	264,43	34	213,30
136	5	M	MALATTIE CARDIACHE CONGENITE E VALVOLARI, ETA` > 17 SENZA CC	2.084,42	238,60	35	210,20
137	5	M	MALATTIE CARDIACHE CONGENITE E VALVOLARI, ETA` < 18	3.201,00	464,29	19	355,84
138	5	M	ARITMIA E ALTERAZIONI DELLA CONDUZIONE CARDIACA, CON CC	3.231,99	321,24	31	277,85
139	5	M	ARITMIA E ALTERAZIONI DELLA CONDUZIONE CARDIACA, SENZA CC	1.894,36	243,77	25	209,17
140	5	M	ANGINA PECTORIS	2.179,45	246,35	24	211,23
141	5	M	SINCOPE E COLLASSO, CON CC	2.416,50	263,39	27	157,00
142	5	M	SINCOPE E COLLASSO, SENZA CC	1.803,98	242,73	21	143,06
143	5	M	DOLORE TORACICO	2.244,52	382,18	19	338,80
144	5	M	ALTRE DIAGNOSI RELATIVE ALL'APPARATO CIRCOLATORIO CON CC	3.944,18	287,15	37	234,99
145	5	M	ALTRE DIAGNOSI RELATIVE ALL'APPARATO CIRCOLATORIO SENZA CC	2.685,06	252,03	41	218,46
146	6	C	RESEZIONE RETTALE, CON CC	8.355,24	1.839,62	66	214,33
147	6	C	RESEZIONE RETTALE, SENZA CC	5.835,96	1.453,31	54	196,25
148	6	C	INTERVENTI MAGGIORI SU INTESTINO CRASSO E TENUE, CON CC	8.788,55	1.883,00	65	238,09
149	6	C	INTERVENTI MAGGIORI SU INTESTINO CRASSO E TENUE, SENZA CC	5.137,71	1.297,86	49	148,74
150	6	C	LISI DI ADERENZE PERITONEALI, CON CC	5.545,20	1.370,68	41	243,77
151	6	C	LISI DI ADERENZE PERITONEALI, SENZA CC	2.977,89	980,24	26	188,51
152	6	C	INTERVENTI MINORI SU INTESTINO CRASSO E TENUE, CON CC	4.979,68	1.321,10	48	208,65
153	6	C	INTERVENTI MINORI SU INTESTINO CRASSO E TENUE, SENZA CC	3.491,77	1.090,24	34	199,87
154	6	C	INTERVENTI SU ESOFAGO, STOMACO E DUODENO, ETA` > 17 CON CC	10.162,84	2.164,47	67	270,11
155	6	C	INTERVENTI SU ESOFAGO, STOMACO E DUODENO, ETA` > 17 SENZA CC	4.891,88	1.196,63	48	185,92
156	6	C	INTERVENTI SU ESOFAGO, STOMACO E DUODENO, ETA` < 18	4.692,53	1.109,35	24	240,15
157	6	C	INTERVENTI SU ANO E STOMA, CON CC	3.454,06	845,44	34	218,46
158	6	C	INTERVENTI SU ANO E STOMA, SENZA CC	1.769,38	729,75	17	215,88
159	6	C	INTERVENTI PER ERNIA, ECCETTO INGUINALE E FEMORALE, ETA` > 17 CON CC	4.899,63	1.018,97	44	196,77
160	6	C	INTERVENTI PER ERNIA, ECCETTO INGUINALE E FEMORALE, ETA` > 17 SENZA CC	2.390,68	897,60	27	193,15
161	6	C	INTERVENTI PER ERNIA INGUINALE E FEMORALE, ETA` > 17 CON CC	2.857,56	944,60	27	229,82
162	6	C	INTERVENTI PER ERNIA INGUINALE E FEMORALE, ETA` > 17 SENZA CC	1.850,98	928,59	14	208,13
163	6	C	INTERVENTI PER ERNIA, ETA` < 18	1.325,23	983,85	7	294,38
164	6	C	APPENDICECTOMIA CON DIAGNOSI PRINCIPALE COMPLICATA, CON CC	4.306,73	1.128,97	28	232,41
165	6	C	APPENDICECTOMIA CON DIAGNOSI PRINCIPALE COMPLICATA, SENZA CC	2.239,87	893,47	12	222,08

**TARIFFE DELLE PRESTAZIONI DI ASSISTENZA OSPEDALIERA PER ACUTI EROGATE IN REGIME DI RICOVERO ORDINARIO E
DIURNO EX D.M. 30.06.1997 ESPRESSE IN EURO**

DRG				A	B	C	D
MDC TIPO				RICOVERI ORDINARI	RICOVERI DI 1 GIORNO E RICOVERI DIURNI	VALORE SOGLIA	INCREMENTO PRO DIE
166	6	C	APPENDICECTOMIA CON DIAGNOSI PRINCIPALE NON COMPLICATA, CON CC	3.112,17	940,98	22	226,21
167	6	C	APPENDICECTOMIA CON DIAGNOSI PRINCIPALE NON COMPLICATA, SENZA CC	1.630,97	876,94	12	185,92
168	3	C	INTERVENTI SULLA BOCCA, CON CC	3.636,89	980,75	43	197,80
169	3	C	INTERVENTI SULLA BOCCA, SENZA CC	2.492,42	907,41	23	195,74
170	6	C	ALTRI INTERVENTI SULL'APPARATO DIGERENTE, CON CC	7.075,46	1.505,99	64	243,77
171	6	C	ALTRI INTERVENTI SULL'APPARATO DIGERENTE, SENZA CC	3.925,07	964,23	44	213,30
172	6	M	NEOPLASIE MALIGNI DELL'APPARATO DIGERENTE, CON CC	3.944,18	270,62	53	237,57
173	6	M	NEOPLASIE MALIGNI DELL'APPARATO DIGERENTE, SENZA CC	3.646,70	268,04	51	217,43
174	6	M	EMORRAGIA GASTROINTESTINALE, CON CC	3.612,10	264,94	37	211,75
175	6	M	EMORRAGIA GASTROINTESTINALE, SENZA CC	2.145,36	230,34	27	192,64
176	6	M	ULCERA PEPTICA COMPLICATA	2.940,71	270,11	31	214,85
177	6	M	ULCERA PEPTICA NON COMPLICATA, CON CC	2.920,56	223,11	34	184,89
178	6	M	ULCERA PEPTICA NON COMPLICATA, SENZA CC	1.988,88	215,36	27	136,34
179	6	M	MALATTIE INFIAMMATORIE DELL'INTESTINO	3.264,01	246,87	38	209,68
180	6	M	OCCLUSIONE GASTROINTESTINALE, CON CC	2.768,73	257,71	34	214,33
181	6	M	OCCLUSIONE GASTROINTESTINALE, SENZA CC	1.792,62	223,11	24	135,83
182	6	M	ESOFAGITE, GASTROENTERITE E MISCELLANEA DI MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE, ETA' >17 CON CC	2.492,42	236,54	31	150,29
183	6	M	ESOFAGITE, GASTROENTERITE E MISCELLANEA DI MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE, ETA' >17 SENZA CC	1.742,01	228,27	25	148,74
184	6	M	ESOFAGITE, GASTROENTERITE E MISCELLANEA DI MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE, ETA' < 18	1.262,22	267,01	11	240,15
185	3	M	MALATTIE DEI DENTI E DEL CAVO ORALE, ECCETTO ESTRAZIONE E RIPARAZIONE, ETA' >17	1.952,72	311,42	23	237,05
186	3	M	MALATTIE DEI DENTI E DEL CAVO ORALE, ECCETTO ESTRAZIONE E RIPARAZIONE, ETA' < 18	1.594,82	291,28	15	254,61
187	3	M	ESTRAZIONI E RIPARAZIONI DENTALI	1.656,28	371,33	11	253,58
188	6	M	ALTRE DIAGNOSI RELATIVE ALL'APPARATO DIGERENTE, ETA' > 17 CON CC	3.314,62	268,04	39	218,46
189	6	M	ALTRE DIAGNOSI RELATIVE ALL'APPARATO DIGERENTE, ETA' > 17 SENZA CC	1.844,78	250,48	21	214,85
190	6	M	ALTRE DIAGNOSI RELATIVE ALL'APPARATO DIGERENTE, ETA' < 18	1.634,07	277,34	15	243,77
191	7	C	INTERVENTI SU PANCREAS, FEGATO E DI SHUNT CON CC	11.811,89	2.405,14	71	265,98
192	7	C	INTERVENTI SU PANCREAS, FEGATO E DI SHUNT SENZA CC	7.304,25	1.480,17	59	214,85
193	7	C	INTERVENTI SULLE VIE BILIARI ECCETTO COLECISTECTOMIA ISOLATA CON O SENZA ESPLORAZIONE DEL DOTTO BILIARE COMUNE CON CC	8.772,54	1.888,17	62	233,44
194	7	C	INTERVENTI SULLE VIE BILIARI, ECCETTO COLECISTECTOMIA ISOLATA CON O SENZA ESPLORAZIONE DEL DOTTO BILIARE COMUNE SENZA CC	6.553,84	1.420,26	57	232,92
195	7	C	COLECISTECTOMIA CON ESPLORAZIONE DEL DOTTO BILIARE COMUNE, CON CC	6.938,08	1.526,65	50	207,10
196	7	C	COLECISTECTOMIA CON ESPLORAZIONE DEL DOTTO BILIARE COMUNE, SENZA CC	4.528,81	1.240,53	46	136,86
197	7	C	COLECISTECTOMIA SENZA ESPLORAZIONE DEL DOTTO BILIARE COMUNE, CON CC	5.058,70	1.371,19	48	200,90
198	7	C	COLECISTECTOMIA SENZA ESPLORAZIONE DEL DOTTO BILIARE COMUNE, SENZA CC	2.811,07	1.217,81	27	194,70

**TARIFFE DELLE PRESTAZIONI DI ASSISTENZA OSPEDALIERA PER ACUTI EROGATE IN REGIME DI RICOVERO ORDINARIO E
DIURNO EX D.M. 30.06.1997 ESPRESSE IN EURO**

DRG				A	B	C	D
MDC TIPO				RICOVERI ORDINARI	RICOVERI DI 1 GIORNO E RICOVERI DIURNI	VALORE SOGLIA	INCREMENTO PRO DIE
199	7	C	PROCEDURE DIAGNOSTICHE EPATOBILIARI PER NEOPLASIE MALIGNI	6.589,47	1.524,06	61	166,30
200	7	C	PROCEDURE DIAGNOSTICHE EPATOBILIARI NON PER NEOPLASIE MALIGNI	6.231,05	1.405,28	45	280,44
201	7	C	ALTRI INTERVENTI EPATOBILIARI O SUL PANCREAS	8.523,60	1.829,81	86	323,30
202	7	M	CIRROSI E EPATITE ALCOOLICA	4.094,47	319,17	41	248,42
203	7	M	NEOPLASIE MALIGNI DELL'APPARATO EPATOBILIARE O DEL PANCREAS	3.518,62	273,72	51	218,98
204	7	M	MALATTIE DEL PANCREAS ECCETTO NEOPLASIE MALIGNI	3.295,00	242,22	37	203,48
205	7	M	MALATTIE DEL FEGATO ECCETTO NEOPLASIE MALIGNI,CIRROSI,EPATITE ALCOLICA,CON CC	3.769,10	272,69	42	242,22
206	7	M	MALATTIE DEL FEGATO ECCETTO NEOPLASIE MALIGNI,CIRROSI,EPATITE ALCOLICA, SENZA CC	2.391,71	270,62	41	217,94
207	7	M	MALATTIE DELLE VIE BILIARI, CON CC	3.425,66	253,58	37	194,70
208	7	M	MALATTIE DELLE VIE BILIARI, SENZA CC	2.237,81	229,31	31	156,49
209	8	C	INTERVENTI SU ARTICOLAZIONI MAGGIORI E REIMPIANTI DI ARTI INFERIORI	7.979,78	3.991,70	42	190,06
210	8	C	INTERVENTI SU ANCA E FEMORE, ECCETTO ARTICOLAZIONI MAGGIORI, ETA' >17 CON CC	7.582,10	1.623,22	62	179,21
211	8	C	INTERVENTI SU ANCA E FEMORE, ECCETTO ARTICOLAZIONI MAGGIORI, ETA' >17 SENZA CC	4.264,90	1.367,58	37	177,14
212	8	C	INTERVENTI SU ANCA E FEMORE ECCETTO ARTICOLAZIONI MAGGIORI, ETA' < 18	5.476,51	1.945,49	41	272,17
213	8	C	AMPUTAZIONI PER MALATTIE DEL SISTEMA MUSCOLOSCHIELETTRICO E TESSUTO CONNETTIVO	5.853,52	1.266,87	82	158,55
214	8	C	INTERVENTI SU DORSO E COLLO, CON CC	6.866,81	1.871,64	57	196,77
215	8	C	INTERVENTI SU DORSO E COLLO, SENZA CC	3.279,50	1.123,81	34	149,26
216	8	C	BIOPSIE DEL SISTEMA MUSCOLOSCHIELETTRICO E TESSUTO CONNETTIVO	4.704,92	1.431,10	37	310,39
217	8	C	SBRIGLIAMENTO FERITA E TRAPIANTO CUTANEO ECCETTO MANO, PER MALATTIE DEL SISTEMA MUSCOLOSCHIELETTRICO E TESSUTO CONNETTIVO	8.149,17	2.185,13	69	254,61
218	8	C	INTERVENTI SU ARTO INFERIORE E OMERO ECCETTO ANCA, PIEDE E FEMORE, ETA' >17 CON CC	5.649,52	1.598,43	48	185,41
219	8	C	INTERVENTI SU ARTO INFERIORE E OMERO ECCETTO ANCA, PIEDE E FEMORE, ETA' >17 SENZA CC	2.767,69	1.136,21	31	175,60
220	8	C	INTERVENTI SU ARTO INFERIORE E OMERO ECCETTO ANCA, PIEDE E FEMORE, ETA' < 18	2.551,30	1.258,61	24	204,00
221	8	C	INTERVENTI SUL GINOCCHIO CON CC	4.343,92	1.557,63	42	192,12
222	8	C	INTERVENTI SUL GINOCCHIO SENZA CC	2.752,20	1.477,58	21	182,83
223	8	C	INTERVENTI MAGGIORI SU SPALLA E GOMITO O ALTRI INTERVENTI SU ARTO SUPERIORE CON CC	2.391,71	1.007,09	24	196,77
224	8	C	INTERVENTI SU SPALLA, GOMITO O AVAMBRACCIO ECCETTO INTERVENTI MAGGIORI SU ARTICOLAZIONI SENZA CC	2.040,52	1.004,51	21	187,47
225	8	C	INTERVENTI SUL PIEDE	2.275,51	1.097,99	21	227,24
226	8	C	INTERVENTI SUI TESSUTI MOLLI CON CC	4.575,29	1.253,44	42	204,00
227	8	C	INTERVENTI SUI TESSUTI MOLLI SENZA CC	1.950,14	962,68	17	202,45
228	8	C	INTERVENTI MAGGIORI SUL POLLICE O SULLE ARTICOLAZIONI O ALTRI INTERVENTI MANO O POLSO CON CC	2.178,93	1.105,22	21	231,89
229	8	C	INTERVENTI SU MANO O POLSO ECCETTO INTERVENTI MAGGIORI SULLE ARTICOLAZIONI, SENZA CC	1.530,78	946,67	11	195,22
230	8	C	ESCISSIONE LOCALE E RIMOZIONE DI MEZZI DI FISSAGGIO INTRAMIDOLLARE DI ANCA E FEMORE	2.308,56	939,95	21	150,29
231	8	C	ESCISSIONE LOCALE E RIMOZIONE DI MEZZI DI FISSAGGIO INTRAMIDOLLARE ECCETTO ANCA E FEMORE	2.327,67	1.175,46	17	230,34

**TARIFE DELLE PRESTAZIONI DI ASSISTENZA OSPEDALIERA PER ACUTI EROGATE IN REGIME DI RICOVERO ORDINARIO E
DIURNO EX D.M. 30.06.1997 ESPRESSE IN EURO**

DRG				A	B	C	D
MDC TIPO				RICOVERI ORDINARI	RICOVERI DI 1 GIORNO E RICOVERI DIURNI	VALORE SOGLIA	INCREMENTO PRO DIE
232	8	C	ARTROSCOPIA	1.975,96	1.079,91	14	194,70
233	8	C	ALTRI INTERVENTI SU SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E TESSUTO CONNETTIVO CON CC	6.980,43	1.930,52	47	252,03
234	8	C	ALTRI INTERVENTI SU SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E TESSUTO CONNETTIVO SENZA CC	3.306,87	1.289,08	42	205,03
235	8	M	FRATTURE DEL FEMORE	3.875,49	286,63	50	248,93
236	8	M	FRATTURE DELL'ANCA E DELLA PELVI	3.894,09	293,35	51	262,36
237	8	M	DISTORSIONI, STIRAMENTI E LUSSAZIONI DI ANCA, PELVI E COSCIA	2.034,32	247,90	33	205,55
238	8	M	OSTEOMIELE	4.294,86	272,69	51	141,51
239	8	M	FRATTURE PATOLOGICHE E NEOPLASIE MALIGNI DEL SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E TESSUTO CONNETTIVO	3.349,74	290,25	37	238,60
240	8	M	MALATTIE DEL TESSUTO CONNETTIVO, CON CC	4.725,06	265,46	47	173,01
241	8	M	MALATTIE DEL TESSUTO CONNETTIVO, SENZA CC	3.018,69	241,19	50	142,54
242	8	M	ARTRITE SETTICA	4.034,04	301,61	60	154,42
243	8	M	AFFEZIONI MEDICHE DEL DORSO	2.175,83	241,70	31	131,70
244	8	M	MALATTIE DELL'OSSO E ARTROPATIE SPECIFICHE, CON CC	2.970,14	287,15	37	132,73
245	8	M	MALATTIE DELL'OSSO E ARTROPATIE SPECIFICHE, SENZA CC	2.109,21	234,99	39	103,29
246	8	M	ARTROPATIE NON SPECIFICHE	2.238,84	229,82	39	122,92
247	8	M	SEGNI E SINTOMI RELATIVI AL SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E AL TESSUTO CONNETTIVO	1.916,06	251,00	41	143,06
248	8	M	TENDINITE, MIOSITE E BORSITE	1.978,03	244,28	32	208,13
249	8	M	ASSISTENZA RIABILITATIVA PER MALATTIE DEL SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E DEL TESSUTO CONNETTIVO	1.470,87	300,06	15	223,11
250	8	M	FRATTURE, DISTORSIONI, STIRAMENTI E LUSSAZIONI DI AVAMBRACCIO, MANO E PIEDE, ETA` >17 CON CC	2.163,44	460,16	25	173,53
251	8	M	FRATTURE, DISTORSIONI, STIRAMENTI E LUSSAZIONI DI AVAMBRACCIO, MANO E PIEDE, ETA` >17 SENZA CC	1.488,95	334,15	11	163,72
252	8	M	FRATTURE, DISTORSIONI, STIRAMENTI E LUSSAZIONI DI AVAMBRACCIO, MANO E PIEDE, ETA` <18	1.050,47	365,65	4	239,12
253	8	M	FRATTURE, DISTORSIONI, STIRAMENTI E LUSSAZIONI DI BRACCIO, GAMBA, ECCEZIONE PIEDE, ETA` >17 CON CC	2.391,71	320,72	31	195,22
254	8	M	FRATTURE, DISTORSIONI, STIRAMENTI E LUSSAZIONI DI BRACCIO, GAMBA, ECCEZIONE PIEDE, ETA` >17 SENZA CC	1.425,94	233,44	15	144,61
255	8	M	FRATTURE, DISTORSIONI, STIRAMENTI E LUSSAZIONI DI BRACCIO, GAMBA, ECCEZIONE PIEDE, ETA` < 18	1.406,31	359,45	11	206,07
256	8	M	ALTRE DIAGNOSI DEL SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E DEL TESSUTO CONNETTIVO	1.736,33	278,89	23	175,60
257	9	C	MASTECTOMIA TOTALE PER NEOPLASIE MALIGNI, CON CC	4.390,92	1.068,03	38	198,84
258	9	C	MASTECTOMIA TOTALE PER NEOPLASIE MALIGNI, SENZA CC	2.838,96	1.046,34	29	190,06
259	9	C	MASTECTOMIA SUBTOTALE PER NEOPLASIE MALIGNI, CON CC	4.308,28	968,36	37	181,28
260	9	C	MASTECTOMIA SUBTOTALE PER NEOPLASIE MALIGNI, SENZA CC	2.381,38	946,67	24	157,52
261	9	C	INTERVENTI SULLA MAMMELLA NON PER NEOPLASIE MALIGNI ECCEZIONE BIOPSIA E ESCISSIONE LOCALE	2.517,73	1.323,68	17	231,37
262	9	C	BIOPSIA DELLA MAMMELLA E ESCISSIONE LOCALE NON PER NEOPLASIE MALIGNI	1.593,27	923,42	11	246,35
263	9	C	TRAPIANTI DI PELLE E/O SBRIGLIAMENTI PER ULCERE DELLA PELLE O CELLULITE CON CC	6.966,49	1.491,01	97	130,66
264	9	C	TRAPIANTI DI PELLE E/O SBRIGLIAMENTI PER ULCERE PELLE O CELLULITE SENZA CC	4.107,90	843,37	72	118,79
265	9	C	TRAPIANTI DI PELLE E/O SBRIGLIAMENTI ECCEZIONE PER ULCERE DELLA PELLE/CELLULITE CON CC	4.818,03	1.422,84	43	211,75

**TARIFE DELLE PRESTAZIONI DI ASSISTENZA OSPEDALIERA PER ACUTI EROGATE IN REGIME DI RICOVERO ORDINARIO E
DIURNO EX D.M. 30.06.1997 ESPRESSE IN EURO**

DRG				A	B	C	D
MDC TIPO				RICOVERI ORDINARI	RICOVERI DI 1 GIORNO E RICOVERI DIURNI	VALORE SOGLIA	INCREMENTO PRO DIE
266	9	C	TRAPIANTI DI PELLE E/O SBRIGLIAMENTI ECCETTO PER ULCERE DELLA PELLE/CELLULITE SENZA CC	2.676,28	1.085,59	23	164,23
267	9	C	INTERVENTI PERIANALI E PILONIDALI	2.000,24	786,05	21	224,66
268	9	C	CHIRURGIA PLASTICA DELLA PELLE, DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO E DELLA MAMMELLA	2.135,03	927,04	19	211,75
269	9	C	ALTRI INTERVENTI SU PELLE, TESSUTO SOTTOCUTANEO E MAMMELLA CON CC	4.126,49	1.149,12	49	251,00
270	9	C	ALTRI INTERVENTI SU PELLE, TESSUTO SOTTOCUTANEO E MAMMELLA SENZA CC	1.753,89	795,86	19	213,81
271	9	M	ULCERE DELLA PELLE	4.373,36	209,17	61	181,79
272	9	M	MALATTIE MAGGIORI DELLA PELLE CON CC	3.763,94	277,85	44	226,21
273	9	M	MALATTIE MAGGIORI DELLA PELLE SENZA CC	2.744,97	219,49	38	201,93
274	9	M	NEOPLASIE MALIGNI DELLA MAMMELLA CON CC	4.521,06	320,72	59	192,12
275	9	M	NEOPLASIE MALIGNI DELLA MAMMELLA SENZA CC	3.007,84	267,01	27	160,10
276	9	M	PATOLOGIE NON MALIGNI DELLA MAMMELLA	1.375,84	261,84	19	210,71
277	9	M	CELLULITE ETA' > 17 CON CC	3.384,86	229,82	37	132,21
278	9	M	CELLULITE ETA' > 17 SENZA CC	2.006,44	218,46	28	130,66
279	9	M	CELLULITE ETA' < 18	1.532,33	270,62	14	246,87
280	9	M	TRAUMI DELLA PELLE, DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO E DELLA MAMMELLA, ETA' >17 CON CC	1.931,03	330,02	25	267,52
281	9	M	TRAUMI DELLA PELLE, DEL TESSUTO SUBCUTANEO E DELLA MAMMELLA, ETA' >17 SENZA CC	1.608,76	323,82	15	258,74
282	9	M	TRAUMI DELLA PELLE, DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO E DELLA MAMMELLA, ETA' <18	1.463,64	504,06	7	231,89
283	9	M	MALATTIE MINORI DELLA PELLE CON CC	2.885,96	246,35	34	146,67
284	9	M	MALATTIE MINORI DELLA PELLE SENZA CC	1.706,37	234,47	27	210,20
285	10	C	AMPUTAZIONI DI ARTO INFERIORE PER MALATTIE ENDOCRINE, NUTRIZIONALI O METABOLICHE	9.655,68	1.662,47	104	130,15
286	10	C	INTERVENTI SUL SURRENE E SULLA IPOFISI	7.018,65	1.650,60	38	258,23
287	10	C	TRAPIANTI CUTANEI E SBRIGLIAMENTO DI FERITE PER MALATTIE ENDOCRINE, NUTRIZIONALI E METABOLICHE	6.389,60	1.374,81	69	168,88
288	10	C	INTERVENTI PER OBESITA'	3.572,85	1.224,00	41	181,79
289	10	C	INTERVENTI SULLE PARATIROIDI	3.574,91	1.115,55	28	233,95
290	10	C	INTERVENTI SULLA TIROIDE	2.495,52	1.026,72	21	164,75
291	10	C	INTERVENTI SUL DOTTO TIREOGLOSSO	1.330,39	808,26	14	200,39
292	10	C	ALTRI INTERVENTI PER MALATTIE ENDOCRINE, NUTRIZIONALI E METABOLICHE CON CC	7.795,92	1.804,50	65	338,80
293	10	C	ALTRI INTERVENTI PER MALATTIE ENDOCRINE, NUTRIZIONALI E METABOLICHE SENZA CC	5.042,17	1.090,76	43	128,60
294	10	M	DIABETE ETA' > 35	2.584,35	224,14	34	136,34
295	10	M	DIABETE ETA' < 36	2.189,78	304,19	32	258,74
296	10	M	DISTURBI DELLA NUTRIZIONE E MISCELLANEA DI DISTURBI DEL METABOLISMO, ETA' > 17 CON CC	3.313,07	248,42	41	226,21
297	10	M	DISTURBI DELLA NUTRIZIONE E MISCELLANEA DI DISTURBI DEL METABOLISMO, ETA' > 17 SENZA CC	2.558,53	240,15	39	202,45
298	10	M	DISTURBI DELLA NUTRIZIONE E MISCELLANEA DI DISTURBI DEL METABOLISMO, ETA' < 18	1.536,46	248,42	15	202,97
299	10	M	DIFETTI CONGENITI DEL METABOLISMO	2.807,46	340,86	27	230,86

**TARIFFE DELLE PRESTAZIONI DI ASSISTENZA OSPEDALIERA PER ACUTI EROGATE IN REGIME DI RICOVERO ORDINARIO E
DIURNO EX D.M. 30.06.1997 ESPRESSE IN EURO**

DRG				A	B	C	D
MDC TIPO				RICOVERI ORDINARI	RICOVERI DI 1 GIORNO E RICOVERI DIURNI	VALORE SOGLIA	INCREMENTO PRO DIE
300	10	M	MALATTIE ENDOCRINE, CON CC	3.351,81	278,89	42	230,86
301	10	M	MALATTIE ENDOCRINE, SENZA CC	1.938,26	278,89	32	155,45
302	11	C	TRAPIANTO RENALE	36.642,62	3.958,13	62	744,21
303	11	C	INTERVENTI SU RENE E URETERE E INTERVENTI MAGGIORI SU VESCICA, PER NEOPLASIA	7.222,13	1.800,37	58	182,31
304	11	C	INTERVENTI SU RENE E URETERE E INTERVENTI MAGGIORI SU VESCICA, NON PER NEOPLASIA MALIGNA CON CC	6.607,55	1.455,38	51	225,18
305	11	C	INTERVENTI SU RENE E URETERE E INTERVENTI MAGGIORI SU VESCICA, NON PER NEOPLASIA, SENZA CC	4.856,24	1.169,26	37	219,49
306	11	C	PROSTATECTOMIA, CON CC	4.481,81	1.057,70	44	217,94
307	11	C	PROSTATECTOMIA, SENZA CC	2.776,47	795,86	28	180,76
308	11	C	INTERVENTI MINORI SULLA VESCICA, CON CC	5.283,35	1.526,65	55	282,50
309	11	C	INTERVENTI MINORI SULLA VESCICA, SENZA CC	3.411,71	1.119,68	42	157,00
310	11	C	INTERVENTI PER VIA TRANSURETRALE, CON CC	3.631,72	981,27	31	259,26
311	11	C	INTERVENTI PER VIA TRANSURETRALE, SENZA CC	2.061,18	845,96	21	161,13
312	11	C	INTERVENTI SULL'URETRA, ETA` > 17 CON CC	2.321,47	898,12	31	210,20
313	11	C	INTERVENTI SULL'URETRA, ETA` > 17 SENZA CC	2.113,86	774,17	24	186,96
314	11	C	INTERVENTI SULL'URETRA, ETA` < 18	2.378,28	1.099,54	25	200,39
315	11	C	ALTRI INTERVENTI SUL RENE E SULLE VIE URINARIE	5.780,70	1.629,94	68	218,46
316	11	M	INSUFFICIENZA RENALE	3.965,36	322,79	46	252,55
317	11	M	RICOVERO PER DIALISI RENALE	2.468,15	297,48	41	170,43
318	11	M	NEOPLASIE DEL RENE E DELLE VIE URINARIE CON CC	3.637,41	333,11	49	280,95
319	11	M	NEOPLASIE DEL RENE E DELLE VIE URINARIE SENZA CC	2.872,02	249,97	37	206,07
320	11	M	INFEZIONI DEL RENE E DELLE VIE URINARIE, ETA` > 17 CON CC	2.790,93	246,87	31	206,07
321	11	M	INFEZIONI DEL RENE E DELLE VIE URINARIE, ETA` > 17 SENZA CC	2.199,59	233,95	24	162,68
322	11	M	INFEZIONI DEL RENE E DELLE VIE URINARIE, ETA` < 18	2.164,99	275,79	23	168,88
323	11	M	CALCOLOSI URINARIA, CON CC E/O LITOTRIPSIA MEDIANTE ULTRASUONI	2.773,37	292,83	17	246,87
324	11	M	CALCOLOSI URINARIA, SENZA CC	1.504,96	221,56	17	185,41
325	11	M	SEGNI E SINTOMI RELATIVI A RENE E VIE URINARIE, ETA` > 17 CON CC	2.927,28	300,58	27	258,23
326	11	M	SEGNI E SINTOMI RELATIVI A RENE E VIE URINARIE, ETA` > 17 SENZA CC	2.132,97	263,91	21	228,79
327	11	M	SEGNI E SINTOMI RELATIVI A RENE E VIE URINARIE, ETA` < 18	1.788,49	281,99	15	254,10
328	11	M	STENOSI URETRALE, ETA` > 17 CON CC	2.621,54	321,24	28	151,84
329	11	M	STENOSI URETRALE, ETA` > 17 SENZA CC	1.518,38	241,19	25	124,47
330	11	M	STENOSI URETRALE, ETA` < 18	1.283,91	310,39	15	175,08
331	11	M	ALTRE DIAGNOSI RELATIVE A RENE E VIE URINARIE, ETA` > 17 CON CC	3.298,61	263,91	42	217,94
332	11	M	ALTRE DIAGNOSI RELATIVE A RENE E VIE URINARIE, ETA` > 17 SENZA CC	2.145,88	256,16	33	217,94
333	11	M	ALTRE DIAGNOSI RELATIVE A RENE E VIE URINARIE, ETA` < 18	2.243,49	342,41	15	278,89

**TARIFE DELLE PRESTAZIONI DI ASSISTENZA OSPEDALIERA PER ACUTI EROGATE IN REGIME DI RICOVERO ORDINARIO E
DIURNO EX D.M. 30.06.1997 ESPRESSE IN EURO**

DRG				A	B	C	D
MDC TIPO				RICOVERI ORDINARI	RICOVERI DI 1 GIORNO E RICOVERI DIURNI	VALORE SOGLIA	INCREMENTO PRO DIE
334	12	C	INTERVENTI MAGGIORI SULLA PELVI MASCHILE CON CC	5.443,97	1.543,69	43	210,71
335	12	C	INTERVENTI MAGGIORI SULLA PELVI MASCHILE SENZA CC	4.380,59	1.395,98	33	205,03
336	12	C	PROSTATECTOMIA TRANSURETRALE, CON CC	3.459,23	843,37	35	182,83
337	12	C	PROSTATECTOMIA TRANSURETRALE SENZA CC	2.630,31	752,48	28	177,14
338	12	C	INTERVENTI SUL TESTICOLO PER NEOPLASIA MALIGNA	3.215,46	1.014,84	24	226,21
339	12	C	INTERVENTI SUL TESTICOLO NON PER NEOPLASIE MALIGNI, ETA' > 17	1.587,07	873,33	11	191,09
340	12	C	INTERVENTI SUL TESTICOLO NON PER NEOPLASIE MALIGNI, ETA' < 18	1.456,41	992,11	7	299,03
341	12	C	INTERVENTI SUL PENE	3.158,13	2.010,57	21	204,00
342	12	C	CIRCONCISIONE ETA' > 17	1.457,44	920,84	11	264,94
343	12	C	CIRCONCISIONE ETA' < 18	905,87	668,81	5	244,28
344	12	C	ALTRI INTERVENTI SULL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE PER NEOPLASIE MALIGNI	4.665,67	1.311,80	41	183,86
345	12	C	ALTRI INTERVENTI SULL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE ECCEPTE PER NEOPLASIE MALIGNI	3.031,60	884,17	27	226,21
346	12	M	NEOPLASIE MALIGNI DELL'APPARATO GENITALE MASCHILE, CON CC	4.076,39	290,77	45	246,87
347	12	M	NEOPLASIE MALIGNI DELL'APPARATO GENITALE MASCHILE, SENZA CC	2.834,83	264,94	41	230,34
348	12	M	IPERTROFIA PROSTATICA BENIGNA, CON CC	2.715,53	231,37	31	194,19
349	12	M	IPERTROFIA PROSTATICA BENIGNA, SENZA CC	2.144,33	227,24	29	193,15
350	12	M	INFIAMMAZIONI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE	1.611,35	269,07	17	221,56
352	12	M	ALTRE DIAGNOSI RELATIVE ALL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE	1.526,13	471,01	15	192,64
353	13	C	EVISCERAZIONE PELVICA, ISTERECTOMIA RADICALE E VULVECTOMIA RADICALE	5.824,08	1.956,34	38	257,20
354	13	C	INTERVENTI SU UTERO E SU ANNESSI PER NEOPLASIE MALIGNI NON DELL'OVAIO O DEGLI ANNESSI CON CC	5.703,75	1.199,73	57	177,14
355	13	C	INTERVENTI SU UTERO E SU ANNESSI PER NEOPLASIE MALIGNI NON DELL'OVAIO O DEGLI ANNESSI SENZA CC	3.238,18	940,98	29	133,25
356	13	C	INTERVENTI RICOSTRUTTIVI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE	2.741,35	851,12	23	135,31
357	13	C	INTERVENTI SU UTERO E ANNESSI PER NEOPLASIE MALIGNI DELL'OVAIO O DEGLI ANNESSI	6.129,31	1.680,55	45	191,09
358	13	C	INTERVENTI SU UTERO E ANNESSI NON PER NEOPLASIE MALIGNI, CON CC	3.551,16	1.086,63	29	197,80
359	13	C	INTERVENTI SU UTERO E ANNESSI NON PER NEOPLASIE MALIGNI, SENZA CC	2.549,75	1.028,78	17	160,62
360	13	C	INTERVENTI SU VAGINA, CERVICE E VULVA	1.942,91	898,64	11	244,80
361	13	C	LAPAROSCOPIA E OCCLUSIONE LAPAROTOMICA DELLE TUBE	1.662,47	1.077,33	11	253,58
362	13	C	OCCLUSIONE ENDOSCOPICA DELLE TUBE	1.045,83	889,86	7	161,13
363	13	C	DILATAZIONE E RASCHIAMENTO, CONIZZAZIONE E IMPIANTO MATERIALE RADIOATTIVO PER NEOPLASIE MALIGNI	2.402,56	849,06	17	268,56
364	13	C	DILATAZIONE E RASCHIAMENTO, CONIZZAZIONE ECCEPTE PER NEOPLASIE MALIGNI	1.469,84	747,31	7	235,50
365	13	C	ALTRI INTERVENTI SULL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE	3.714,87	1.163,06	43	184,89
366	13	M	NEOPLASIE MALIGNI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE, CON CC	3.969,49	311,42	55	257,71
367	13	M	NEOPLASIE MALIGNI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE, SENZA CC	2.310,11	281,99	27	252,55

**TARIFE DELLE PRESTAZIONI DI ASSISTENZA OSPEDALIERA PER ACUTI EROGATE IN REGIME DI RICOVERO ORDINARIO E
DIURNO EX D.M. 30.06.1997 ESPRESSE IN EURO**

DRG				A	B	C	D
MDC TIPO				RICOVERI ORDINARI	RICOVERI DI 1 GIORNO E RICOVERI DIURNI	VALORE SOGLIA	INCREMENTO PRO DIE
368	13	M	INFEZIONI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE	1.852,01	258,23	17	175,60
369	13	M	DISTURBI MESTRUALI E ALTRI DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE	1.372,23	312,97	11	268,56
370	14	C	PARTO CESAREO CON CC	3.371,95	750,41	22	192,64
371	14	C	PARTO CESAREO SENZA CC	2.359,69	731,30	13	169,40
372	14	M	PARTO VAGINALE CON DIAGNOSI COMPLICANTI	2.243,49	317,62	17	248,93
373	14	M	PARTO VAGINALE SENZA DIAGNOSI COMPLICANTI	1.489,46	307,81	7	196,77
374	14	C	PARTO VAGINALE CON STERILIZZAZIONE E/O DILATAZIONE E RASCHIAMENTO	1.945,49	804,64	9	256,68
375	14	C	PARTO VAGINALE CON ALTRO INTERVENTO ECCETTO STERILIZZAZIONE E/O DILATAZIONE E RASCHIAMENTO	3.045,03	1.168,74	9	338,28
376	14	M	DIAGNOSI RELATIVE A POSTPARTO E POSTABORTO SENZA INTERVENTO CHIRURGICO	1.282,36	265,98	8	221,56
377	14	C	DIAGNOSI RELATIVE A POSTPARTO E POSTABORTO CON INTERVENTO CHIRURGICO	2.393,26	990,05	15	355,32
378	14	M	GRAVIDANZA ECTOPICA	2.259,50	299,03	14	181,28
379	14	M	MINACCIA DI ABORTO	2.056,01	288,18	17	215,88
380	14	M	ABORTO SENZA DILATAZIONE E RASCHIAMENTO	1.100,05	346,54	7	189,54
381	14	C	ABORTO CON DILATAZIONE E RASCHIAMENTO, MEDIANTE ASPIRAZIONE O ISTEROTOMIA	1.348,99	835,63	4	294,90
382	14	M	FALSO TRAVAGLIO	438,99	336,21	19	94,51
383	14	M	ALTRE DIAGNOSI PREPARTO CON COMPLICAZIONI MEDICHE	1.556,60	289,73	14	192,64
384	14	M	ALTRE DIAGNOSI PREPARTO SENZA COMPLICAZIONI MEDICHE	1.413,03	250,48	19	174,56
385	15		NEONATI MORTI O TRASFERITI AD ALTRE STRUTTURE DI ASSISTENZA PER ACUTI	3.942,12	303,68	19	260,29
386	15		NEONATI GRAVEMENTE IMMaturi O CON SINDROME DA DISTRESS RESPIRATORIO	12.146,03	275,79	138	165,27
387	15		PREMATURITA' CON AFFEZIONI MAGGIORI	6.772,82	260,81	83	157,52
388	15		PREMATURITA' SENZA AFFEZIONI MAGGIORI	3.757,22	183,34	48	180,24
389	15		NEONATI A TERMINE CON AFFEZIONI MAGGIORI	1.814,31	203,48	17	128,08
390	15		NEONATI CON ALTRE AFFEZIONI SIGNIFICATIVE	1.295,79	161,65	14	95,54
391	15		NEONATO NORMALE	516,46	173,01	8	#VALORE!
392	16	C	SPLENECTOMIA, ETA' > 17	6.060,11	1.586,56	32	291,80
393	16	C	SPLENECTOMIA, ETA' < 18	4.327,91	963,71	20	232,92
394	16	C	ALTRI INTERVENTI SUGLI ORGANI EMOPOIETICI	3.785,63	1.261,19	29	297,48
395	16	M	ANOMALIE DEI GLOBULI ROSSI, ETA' > 17	3.393,64	279,92	43	238,60
396	16	M	ANOMALIE DEI GLOBULI ROSSI, ETA' < 18	1.564,35	307,81	11	227,24
397	16	M	DISTURBI DELLA COAGULAZIONE	4.790,65	435,89	37	337,25
398	16	M	DISTURBI DEL SISTEMA RETICOLOENDOTELIALE E IMMUNITARIO CON CC	5.964,04	365,65	57	187,99
399	16	M	DISTURBI DEL SISTEMA RETICOLOENDOTELIALE E IMMUNITARIO SENZA CC	2.910,23	282,50	32	168,88
400	17	C	LINFOMA E LEUCEMIA CON INTERVENTI CHIRURGICI MAGGIORI	9.299,84	1.828,26	57	305,23
401	17	C	LINFOMA E LEUCEMIA NON ACUTA CON ALTRI INTERVENTI CHIRURGICI CON CC	8.951,75	1.320,06	78	272,17

**TARIFFE DELLE PRESTAZIONI DI ASSISTENZA OSPEDALIERA PER ACUTI EROGATE IN REGIME DI RICOVERO ORDINARIO E
DIURNO EX D.M. 30.06.1997 ESPRESSE IN EURO**

DRG				A	B	C	D
MDC TIPO				RICOVERI ORDINARI	RICOVERI DI 1 GIORNO E RICOVERI DIURNI	VALORE SOGLIA	INCREMENTO PRO DIE
402	17	C	LINFOMA E LEUCEMIA NON ACUTA CON ALTRI INTERVENTI CHIRURGICI SENZA CC	3.760,32	981,27	45	149,26
403	17	M	LINFOMA E LEUCEMIA NON ACUTA CON CC	7.245,37	370,82	60	305,74
404	17	M	LINFOMA E LEUCEMIA NON ACUTA SENZA CC	3.588,86	271,66	46	236,02
405	17	M	LEUCEMIA ACUTA SENZA INTERVENTI CHIRURGICI MAGGIORI, ETA` < 18	7.454,02	696,18	19	543,83
406	17	C	ALTERAZIONI MIELOPROLIFERATIVE O NEOPLASIE POCO DIFFERENZIATE CON INTERVENTI MAGGIORI CON CC	10.445,34	1.724,45	75	243,25
407	17	C	ALTERAZIONI MIELOPROLIFERATIVE O NEOPLASIE POCO DIFFERENZIATE CON INTERVENTI MAGGIORI SENZA CC	5.026,16	1.235,36	51	171,46
408	17	C	ALTERAZIONI MIELOPROLIFERATIVE O NEOPLASIE POCO DIFFERENZIATE CON ALTRI INTERVENTI	4.786,01	1.230,72	33	300,58
409	17	M	RADIOTERAPIA	2.845,68	363,07	24	270,62
410	17	M	CHEMIOTERAPIA NON ASSOCIATA A DIAGNOSI SECONDARIA DI LEUCEMIA ACUTA	1.838,07	344,99	11	272,69
411	17	M	ANAMNESI DI NEOPLASIA MALIGNA SENZA ENDOSCOPIA	1.567,96	268,04	23	165,27
412	17	M	ANAMNESI DI NEOPLASIA MALIGNA CON ENDOSCOPIA	1.268,42	349,64	19	254,61
413	17	M	ALTRE ALTERAZIONI MIELOPROLIFERATIVE E NEOPLASIE POCO DIFFERENZIATE, CON CC	5.390,78	279,40	65	226,72
414	17	M	ALTRE ALTERAZIONI MIELOPROLIFERATIVE E NEOPLASIE POCO DIFFERENZIATE, SENZA CC	3.511,39	262,88	50	156,49
415	18	C	INTERVENTI CHIRURGICI PER MALATTIE INFETTIVE E PARASSITARIE	6.972,68	1.653,18	43	266,49
416	18	M	SETTICEMIA, ETA` > 17	5.012,73	260,29	51	211,23
417	18	M	SETTICEMIA, ETA` < 18	2.708,82	269,07	24	244,28
418	18	M	INFEZIONI POST-CHIRURGICHE E POST-TRAUMATICHE	2.776,47	258,23	31	225,69
419	18	M	FEBBRE DI ORIGINE SCONOSCIUTA, ETA` > 17 CON CC	3.007,33	279,40	34	171,98
420	18	M	FEBBRE DI ORIGINE SCONOSCIUTA, ETA` > 17 SENZA CC	2.314,76	253,58	28	148,74
421	18	M	MALATTIE DI ORIGINE VIRALE, ETA` > 17	2.202,17	263,39	21	180,24
422	18	M	MALATTIE DI ORIGINE VIRALE E FEBBRE DI ORIGINE SCONOSCIUTA, ETA` < 18	1.660,41	275,79	14	246,87
423	18	M	ALTRE DIAGNOSI RELATIVE A MALATTIE INFETTIVE E PARASSITARIE	3.343,54	329,50	28	253,06
424	19	C	INTERVENTI CHIRURGICI DI QUALUNQUE TIPO IN PAZIENTI CON DIAGNOSI PRINCIPALE DI MALATTIA MENTALE	7.460,22	1.185,27	49	220,53
425	19	M	REAZIONE ACUTA DI ADATTAMENTO E DISFUNZIONE PSICOSOCIALE	2.126,77	277,34	33	241,70
426	19	M	NEVROSI DEPRESSIVE	2.142,26	210,71	44	198,32
427	19	M	NEVROSI ECCETTO NEVROSI DEPRESSIVE	1.885,07	226,72	43	213,30
428	19	M	DISTURBI DELLA PERSONALITA` E DEL CONTROLLO DEGLI IMPULSI	2.362,79	201,93	51	187,99
429	19	M	DISTURBI ORGANICI E RITARDO MENTALE	2.952,07	221,56	53	147,71
430	19	M	PSICOSI	2.934,51	190,57	63	180,24
431	19	M	DISTURBI MENTALI DELL'INFANZIA	1.824,13	228,79	27	155,97
432	19	M	ALTRE DIAGNOSI RELATIVE A DISTURBI MENTALI	2.339,55	237,57	25	176,11
433	20		ABUSO O DIPENDENZA DA ALCOOL/FARMACI; DIMESSO CONTRO IL PARERE DEI SANITARI	1.104,18	305,74	4	281,99
434	20		ABUSO O DIPENDENZA DA ALCOOL/FARMACI, DISINTOSSICAZIONE O ALTRO TRATTAMENTO SINTOMATICO CON CC	2.332,84	210,20	31	192,12

**TARIFE DELLE PRESTAZIONI DI ASSISTENZA OSPEDALIERA PER ACUTI EROGATE IN REGIME DI RICOVERO ORDINARIO E
DIURNO EX D.M. 30.06.1997 ESPRESSE IN EURO**

DRG				A	B	C	D
MDC TIPO				RICOVERI ORDINARI	RICOVERI DI 1 GIORNO E RICOVERI DIURNI	VALORE SOGLIA	INCREMENTO PRO DIE
435	20		ABUSO O DIPENDENZA DA ALCOOL/FARMACI, DISINTOSSICAZIONE O ALTRO TRATTAMENTO SINTOMATICO SENZA CC	1.983,19	201,42	41	191,61
436	20		DIPENDENZA DA ALCOOL/FARMACI CON TERAPIA RIABILITATIVA	2.333,35	137,89	51	82,63
437	20		DIPENDENZA DA ALCOOL/FARMACI, TERAPIA RIABILITATIVA E DISINTOSSICANTE COMBinate	2.574,02	149,77	57	89,86
439	21	C	TRAPIANTI DI PELLE PER TRAUMATISMO	3.828,49	1.379,46	50	214,33
440	21	C	SBRIGLIAMENTO DI FERITE PER TRAUMATISMO	5.132,03	1.317,48	47	357,90
441	21	C	INTERVENTI SULLA MANO PER TRAUMATISMO	1.900,56	1.041,18	19	211,23
442	21	C	ALTRI INTERVENTI CHIRURGICI PER TRAUMATISMO, CON CC	6.877,66	1.437,82	78	280,95
443	21	C	ALTRI INTERVENTI CHIRURGICI PER TRAUMATISMO, SENZA CC	3.943,15	1.103,15	43	210,20
444	21	M	TRAUMATISMI, ETA` > 17, CON CC	2.495,52	239,12	28	204,00
445	21	M	TRAUMATISMI, ETA` > 17, SENZA CC	1.667,64	237,57	23	199,87
446	21	M	TRAUMATISMI, ETA` < 18	1.271,00	331,05	7	275,27
447	21	M	REAZIONI ALLERGICHE, ETA` > 17	1.596,88	302,13	19	255,13
448	21	M	REAZIONI ALLERGICHE, ETA` < 18	951,31	280,95	7	258,74
449	21	M	AVVELENAMENTI ED EFFETTI TOSSICI DEI FARMACI, ETA` > 17 CON CC	2.519,28	304,19	29	245,83
450	21	M	AVVELENAMENTI ED EFFETTI TOSSICI DEI FARMACI, ETA` > 17 SENZA CC	1.413,03	293,35	11	240,15
451	21	M	AVVELENAMENTI ED EFFETTI TOSSICI DEI FARMACI, ETA` < 18	1.055,64	350,16	4	261,84
452	21	M	COMPLICAZIONI DI TRATTAMENTI, CON CC	2.368,47	319,17	46	187,99
453	21	M	COMPLICAZIONI DI TRATTAMENTI, SENZA CC	1.743,04	234,99	29	166,82
454	21	M	ALTRE DIAGNOSI DI TRAUMATISMI, AVVELENAMENTI ED EFFETTI TOSSICI, CON CC	2.952,07	351,71	41	270,62
455	21	M	ALTRE DIAGNOSI DI TRAUMATISMI, AVVELENAMENTI ED EFFETTI TOSSICI, SENZA CC	1.888,17	325,88	23	142,03
456	22	M	USTIONI, PAZIENTE TRASFERITO AD ALTRA STRUTTURA DI ASSISTENZA PER ACUTI	3.790,28	443,64	32	249,97
457	22	M	USTIONI ESTESE SENZA INTERVENTO CHIRURGICO	4.762,77	313,49	50	250,48
458	22	C	USTIONI NON ESTESE CON TRAPIANTO DI PELLE	10.530,56	2.534,25	81	287,15
459	22	C	USTIONI NON ESTESE CON SBRIGLIAMENTO DI FERITE E ALTRO INTERVENTO CHIRURGICO	4.469,42	760,74	48	195,74
460	22	M	USTIONI NON ESTESE SENZA INTERVENTO CHIRURGICO	2.667,50	267,01	31	162,17
461	23	C	INTERVENTO CON DIAGNOSI DI ALTRO CONTATTO CON I SERVIZI SANITARI	2.797,13	1.006,06	29	213,81
462	23	M	RIABILITAZIONE	1.942,91	237,57	45	91,41
463	23	M	SEGNI E SINTOMI CON CC	3.271,75	270,11	42	148,74
464	23	M	SEGNI E SINTOMI SENZA CC	1.987,33	217,94	32	137,38
465	23	M	ASSISTENZA RIABILITATIVA CON ANAMNESI DI NEOPLASIA MALIGNA COME DIAGNOSI SECONDARIA	834,59	200,90	19	200,39
466	23	M	ASSISTENZA RIABILITATIVA SENZA ANAMNESI DI NEOPLASIA MALIGNA COME DIAGNOSI SECONDARIA	1.465,70	300,06	7	174,05
467	23	M	ALTRI FATTORI CHE INFLUENZANO LO STATO DI SALUTE	1.513,74	274,76	11	145,64

**TARIFE DELLE PRESTAZIONI DI ASSISTENZA OSPEDALIERA PER ACUTI EROGATE IN REGIME DI RICOVERO ORDINARIO E
DIURNO EX D.M. 30.06.1997 ESPRESSE IN EURO**

DRG				A	B	C	D
MDC TIPO				RICOVERI ORDINARI	RICOVERI DI 1 GIORNO E RICOVERI DIURNI	VALORE SOGLIA	INCREMENTO PRO DIE
468		C	INTERVENTO CHIRURGICO ESTESO NON CORRELATO CON LA DIAGNOSI PRINCIPALE	5.812,72	1.721,87	39	276,82
469			DIAGNOSI PRINCIPALE NON VALIDA COME DIAGNOSI DI DIMISSIONE	438,99	99,68	15	79,53
470			NON ATTRIBUIBILE AD ALTRO DRG	438,99	58,88	33	47,00
471	8	C	INTERVENTI MAGGIORI BILATERALI O MULTIPLI SULLE ARTICOLAZIONI DEGLI ARTI INFERIORI	14.126,13	7.719,48	101	214,85
472	22	C	USTIONI ESTESE CON INTERVENTO CHIRURGICO	31.886,05	7.312,00	233	300,58
473	17	M	LEUCEMIA ACUTA SENZA INTERVENTI CHIRURGICI MAGGIORI, ETA` > 17	19.738,98	799,99	102	574,82
475	4	M	DIAGNOSI RELATIVE ALL'APPARATO RESPIRATORIO CON RESPIRAZIONE ASSISTITA	9.447,55	472,56	64	338,80
476		C	INTERVENTO CHIRURGICO SULLA PROSTATA NON CORRELATO CON LA DIAGNOSI PRINCIPALE	4.587,17	1.179,07	37	234,47
477		C	INTERVENTO CHIRURGICO NON ESTESO NON CORRELATO CON LA DIAGNOSI PRINCIPALE	3.077,57	976,62	29	191,61
478	5	C	ALTRI INTERVENTI SUL SISTEMA CARDIOVASCOLARE, CON CC	5.911,37	1.877,32	62	225,69
479	5	C	ALTRI INTERVENTI SUL SISTEMA CARDIOVASCOLARE, SENZA CC	3.889,44	1.382,56	45	201,93
480		C	TRAPIANTO DI FEGATO	60.941,91	12.466,24	88	849,57
481		C	TRAPIANTO DI MIDOLLO OSSEO	41.316,55	4.479,75	106	1.027,23
482		C	TRACHEOSTOMIA PER DISTURBI ORALI, LARINGEI O FARINGEI	10.851,79	2.457,30	72	222,59
483		C	TRACHEOSTOMIA ECCEPTE PER DISTURBI ORALI, LARINGEI O FARINGEI	40.896,16	6.766,10	132	488,57
484	24	C	CRANIOTOMIA PER TRAUMATISMI MULTIPLI RILEVANTI	17.513,05	4.606,80	91	479,27
485	24	C	REIMPIANTO DI ARTI, INTERVENTI SU ANCA E FEMORE PER TRAUMATISMI MULTIPLI RILEVANTI	13.073,07	4.147,67	57	312,46
486	24	C	ALTRI INTERVENTI CHIRURGICI PER TRAUMATISMI MULTIPLI RILEVANTI	11.819,63	3.175,69	61	337,76
487	24	M	ALTRI TRAUMATISMI MULTIPLI RILEVANTI	5.538,48	457,06	35	333,11
488	25	C	H.I.V. ASSOCIATO AD INTERVENTO CHIRURGICO ESTESO	11.391,49	1.469,32	110	197,29
489	25	M	H.I.V. ASSOCIATO AD ALTRE PATOLOGIE MAGGIORI CORRELATE	6.656,61	283,02	109	175,60
490	25	M	H.I.V. ASSOCIATO O NON AD ALTRE PATOLOGIE CORRELATE	4.041,79	293,86	56	200,90
491	8	C	INTERVENTI SU ARTICOLAZIONI MAGGIORI E REIMPIANTI DI ARTI SUPERIORI	5.060,76	2.536,32	47	177,66
492	17	M	CHEMIOTERAPIA ASSOCIATA A DIAGNOSI SECONDARIA DI LEUCEMIA ACUTA	6.575,53	569,14	15	233,44
ESPIANTO DI ORGANO DA CADAVERE PER TRAPIANTO				4.884			
IMPIANTO DI CUORE ARTIFICIALE				96.750			
ASSISTENZA ALBERGHIERA PER IL GENITORE CHE ASSISTE IL BAMBINO RICOVERATO				15			