

**DELIBERAZIONI DELLA GIUNTA REGIONALE**

REGIONE CAMPANIA - Giunta Regionale - Seduta del 12 maggio 2006 - Deliberazione N. 589 - Area Generale di Coordinamento N. 19 - Piano Sanitario regionale e rapporti con le UU.SS.LL. - **Definizione delle nuove tariffe per prestazioni di ricovero ospedaliere relative ai Diagnosis Related Groups introdotti ex novo o modificati dalla versione 19 del programma di attribuzione dei DRG.**

Visti

le deliberazioni della Giunta Regionale della Campania n. 7269 del 27 dicembre 2001, n.6489 del 30 novembre 2001, n. 6490 del 30 novembre 2001, n. 4847 del 25 ottobre 2002, n. 1573 del 6 agosto 2004, n. 2157 del 30 dicembre 2005 che stabiliscono le vigenti tariffe per le prestazioni di assistenza ospedaliera e ne disciplinano l'applicazione;

gli accordi Stato-Regioni del 16-12-2004 e 16-06-2005 con i quali si è stabilito di adottare dal 1° gennaio 2006, la versione 2002 della classificazione ICD-9-CM per la codifica delle diagnosi e interventi registrati nella scheda di dimissione ospedaliera e l'aggiornamento alla versione 19° del sistema di attribuzione dei DRG;

la delibera della Giunta Regionale della Campania n. 512 del 14 maggio 2005, con la quale è stato disciplinato l'aggiornamento di entrambi i sistemi di cui al punto precedente fissando all'1/1/2006 la data di adozione di detti aggiornamenti;

Constatato

che la versione 19 del sistema DRG genera nuovi DRG, ne elimina altri e modifica, rispetto alla versione 10 precedentemente utilizzata, l'attribuzione di alcune procedure ai DRG, rendendo quindi necessaria per gli stessi la definizione di nuove tariffe;

Ritenuto

di dover individuare le tariffe per la remunerazione delle attività di ricovero relative ai DRG, per i quali si è determinata variazione a seguito dell'adozione della versione 19 del sistema di attribuzione dei DRG;

Considerato

che per determinare le tariffe dei DRG introdotti o modificati dalla versione 19, si è tenuto conto anche dei risultati della ricognizione delle medesime tariffe adottate dalle varie Regioni e dei pesi relativi assegnati a ciascun DRG della versione 19 dall'Agenzia governativa statunitense Centers for Medicare & Medicaid (Cam) che tengono conto dell'assorbimento di risorse per DRG;

Constatato

che vengono definite nuove tariffe solamente per i DRG introdotti o modificati significativamente dalla versione 19, mentre restano inalterate le tariffe relative ai DRG rimasti invariati rispetto alla versione 10 e per la cui ridefinizione è stata appositamente costituita una specifica commissione con decreto assessorile n. 672 del 23.12.05 e successive integrazioni;

che, pertanto, vengono definiti nuovi pesi relativi solo per i DRG introdotti o modificati dalla versione 19, mentre si confermano i pesi relativi ai DRG rimasti invariati;

Preso atto

che, per effetto delle delibere di Giunta Regionale n. 1573 del 6.08.2004 e n. 2157 del 30.12.2005, alle tariffe definite con le deliberazioni n. 7269 del 27 dicembre 2001 e n. 6849 del 30 novembre 2001 si applica, sul fatturato totale delle case di cura temporaneamente accreditate, una rivalutazione del 7% per quelle medico chirurgiche e di alta specialità e del 10% per quelle di riabilitazione, "finché non interverrà un organico provvedimento di rideterminazione delle tariffe regionali da applicarsi alle singole prestazioni sanitarie" (come stabilito dal punto 4 della DGRC n. 2157 del 30.12.2005);

che nella definizione delle nuove tariffe dei DRG introdotti o modificati significativamente dalla versione 19 (DRG: 106-107-109-493-494-495-496-497-498-499-500-501-502-503-504-505-506-507-508-509-510-511-512-513-514-515-

516-517-518-519-520-521-522-523) si è già tenuto conto delle rivalutazioni di cui sopra;

#### Acquisito

il parere della Commissione istituita con il decreto assessorile n. 672 del 23.12.05 nella quale sono presenti i rappresentanti delle Associazioni di categoria delle Case di cura private accreditate: A.I.O.P., A.R.I.S. e Confindustria;

L'Assessore alla Sanità propone e la Giunta in conformità a voto unanime

#### DELIBERA

Per tutto quanto esposto in narrativa e che qui si intende integralmente riportato ed approvato:

\* di adottare, per i DRG di nuova introduzione della versione 19 e per quelli modificati significativamente dalla stessa (DRG: 106-107-109-493-494-495-496-497-498-499-500-501-502-503-504-505-506-507-508-509-510-511-512-513-514-515-516-517-518-519-520-521-522-523), le tariffe, articolate per fascia di complessità organizzativa, di cui agli allegati 1.1 e 1.2. a decorrere dal 1° gennaio 2006;

\* che, non essendo previsto nella classificazione dalla ICD9CM 2002 in uso il codice specifico della procedura di inserzione di stent medicato, sarà necessario prevedere, una idonea modalità di codifica di detta procedura al fine di rendere possibile l'applicazione del previsto incremento tariffario;

\* di dare mandato all'Agenzia Regionale Sanitaria - ARSAN di individuare le opportune soluzioni tecniche per la gestione delle schede di dimissione ospedaliera;

\* di stabilire che le istruzioni per la registrazione e riconoscimento della procedura in questione saranno emanate con apposita circolare regionale;

\* di stabilire che l'applicazione della maggiorazione economica alla tariffa del DRG 517, nel caso di inserzione di stent medicato, si applicherà a partire dalle dimissioni ospedaliere effettuate dal prossimo 1° luglio 2006, per dar tempo agli erogatori, alle Aziende sanitarie ed all' ARSAN di adeguare le procedure informatiche;

\* di stabilire che alle tariffe dei DRG per ricoveri acuti individuate con la presente deliberazione, in quanto definitive, non si applicheranno le rivalutazioni previste dalle DGRC n. 1573 del 6.08.2004 e confermate dalla DGRC n. 2157 del 30.12.2005 per le case di cura temporaneamente accreditate; dette rivalutazioni continueranno ad essere, invece, applicate alle tariffe dei ricoveri per acuti dei DRG non modificati dalla presente deliberazione e alle tariffe DRG-MDC relative alle prestazioni di ricovero di riabilitazione post acuzie, finché non interverrà un organico provvedimento di rideterminazione delle tariffe regionali da applicarsi alle singole prestazioni sanitarie (come stabilito dal punto 4 della DGRC n. 2157 del 30.12.2005);

\* di confermare, per i restanti DRG che non hanno subito variazioni rispetto alla versione 10, le tariffe e la disciplina prevista dalle deliberazioni della Giunta Regionale della Campania n. 7269 del 27 dicembre 2001, n. 6849 del 30 novembre 2001, n. 6490 del 30 novembre 2001, n. 4847 del 25 ottobre 2002, n. 1573 del 6 agosto 2004, n. 2157 del 30 dicembre 2005, in attesa della conclusione dei lavori della Commissione, appositamente costituita con decreto assessorile n. 672 del 23.12.05 e successive integrazioni, che ha il compito di svolgere l'istruttoria per l'aggiornamento delle tariffe delle prestazioni di assistenza ospedaliera;

\* di indicare, nell'allegato 2, l'articolazione dei DRG per MDC della versione 19 ai fini della classificazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera di riabilitazione;

\* di indicare, nell'allegato 3, i pesi di tutti i DRG presenti nella versione 19 di Grouper, precisando che i pesi relativi dei DRG invariati nel passaggio dalla versione 10 alla 19, sono stati confermati mentre sono stati determinati nuovi pesi per i DRG introdotti o modificati dalla versione 19 di Grouper;

\* di confermare che l'introduzione dei nuovi DRG non comporta alcuna variazione per quanto riguarda la classificazione per MDC utilizzata per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera di riabilitazione. Restano, pertanto, inalterate le tariffe e la disciplina prevista dalle deliberazioni della Giunta Regionale della Campania n. 7269 del 27 dicembre 2001, n. 6849 del 30 novembre 2001, n. 6490 del 30 novembre 2001, n. 4847 del 25 ottobre 2002, n. 1573 del 6 agosto 2004, n. 2157 del 30 dicembre 2005 in attesa dei risultati del lavoro della Commissione, sopra richiamata, che ha il compito di svolgere l'istruttoria per la ridefinizione delle tariffe ospedaliere.

\* di inviare il presente provvedimento all'A.G.C. 19 - Piano Sanitario Regionale e Rapporti con le UU.SS.LL., all'A.G.C. 20 - Assistenza Sanitaria, all'ARSAN, al Settore Stampa, Documentazione ed Informazione della Giunta Regionale per la pubblicazione sul BURC e sul sito internet della Regione Campania.

Il Segretario  
*Brancati*

Il Presidente  
*Bassolino*

**All 1.1 tariffe DRG introdotti con la versione 19 per gli istituti di cura pubblici ed equiparati**

DRG	descrizione DRG	Fascia tariffaria 1 (AO-AOP-IRCCS)				Fascia tariffaria 2 (Presidi pubblici sede di DEA o PSA)				Fascia tariffaria 3 (Presidi pubblici senza DEA o PSA)			
		Ordinari > di 1 gg	Ordinari 0-1 gg e Ricoveri diurni	Incremento pro die casi Ordinari oltre soglia	Soglia Ord	Ordinari > di 1 gg	Ordinari 0-1 gg e Ricoveri diurni	Incremento pro die casi Ordinari oltre soglia	Soglia Ord	Ordinari > di 1 gg	Ordinari 0-1 gg e Ricoveri diurni	Incremento pro die casi Ordinari oltre soglia	Soglia Ord
106	Bypass coronarico con PTCA	18.419,00	12.893,30	552,57	52	17.498,05	12.248,64	524,94	52	16.577,10	11.603,97	497,31	52
107	Bypass coronarico con cateterismo cardiaco	16.183,18	11.328,23	485,50	52	15.374,02	10.761,81	461,22	52	14.564,86	10.195,40	436,95	52
109	Bypass coronarico senza PTCA o cateterismo cardiaco	12.911,42	9.037,99	387,34	29	12.265,85	8.586,09	367,98	29	11.620,28	8.134,19	348,61	29
493	Colecistectomia laparoscopica senza C,D,E, con CC	5.058,70	3.541,09	151,76	48	4.805,77	3.364,04	144,17	48	4.552,83	3.186,98	136,58	48
494	Colecistectomia laparoscopica senza C,D,E, senza CC	2.811,07	1.967,75	84,33	27	2.670,52	1.869,36	80,12	27	2.529,96	1.770,97	75,90	27
495	Trapianto di polmone	26.356,60	18.449,62	790,70	60	25.038,77	17.527,14	751,16	60	23.720,94	16.604,66	711,63	60
496	Artrodesi vertebrale combinata anteriore/posteriore	17.107,06	11.974,94	513,21	59	16.251,71	11.376,19	487,55	59	15.396,35	10.777,45	461,89	59
497	Artrodesi vertebrale escl, quella cervicale con CC	9.653,61	6.757,53	289,61	58	9.170,93	6.419,65	275,13	58	8.688,25	6.081,77	260,65	58
498	Artrodesi vertebrale escl, quella cervicale senza CC	6.876,75	4.813,73	206,30	38	6.532,91	4.573,04	195,99	38	6.189,08	4.332,35	185,67	38
499	Interventi su dorso e collo escl, artrodesi vertebrale con CC	4.332,54	3.032,78	129,98	57	4.115,91	2.881,14	123,48	57	3.899,29	2.729,50	116,98	57
500	Interventi su dorso e collo escl, artrodesi vertebrale senza CC	2.802,85	1.962,00	84,09	34	2.662,71	1.863,90	79,88	34	2.522,57	1.765,80	75,68	34
501	Interventi su ginocchio con dia, principale di infezione con CC	8.452,97	5.917,08	253,59	68	8.030,32	5.621,23	240,91	68	7.607,67	5.325,37	228,23	68
502	Interventi su ginocchio con dia, principale di infezione senza CC	4.642,24	3.249,57	139,27	42	4.410,13	3.087,09	132,30	42	4.178,02	2.924,61	125,34	42
503	Interventi su ginocchio senza dia, principale di infezione	2.500,00	2.000,00	165,00	21	2.375,00	1.900,00	156,75	21	2.250,00	1.800,00	148,50	21
504	Ustioni estese di 3° grado con trapianto di pelle	42.327,59	29.629,31	1.269,83	85	40.211,21	28.147,85	1.206,34	85	38.094,83	26.666,38	1.142,84	85
505	Ustioni estese di 3° grado senza trapianto di pelle	17.911,93	537,36	537,36	70	17.016,33	510,49	510,49	70	16.120,74	483,62	483,62	70
506	Ustione a tutto spessore con trapianto pelle o lesioni da inalaz, con CC o traumi rilevanti	14.703,51	10.292,46	441,11	63	13.968,33	9.777,83	419,05	63	13.233,16	9.263,21	396,99	63
507	Ustione a tutto spessore con trapianto pelle o lesioni da inalaz, senza CC o traumi rilevanti	11.099,69	7.769,78	332,99	35	10.544,71	7.381,29	316,34	35	9.989,72	6.992,80	299,69	35
508	Ustione a tutto spessore senza trapianto pelle o lesioni da inalaz, con CC o traumi rilevanti	4.143,70	497,24	124,31	35	3.936,52	472,38	118,10	35	3.729,33	447,52	111,88	35
509	Ustione a tutto spessore senza trapianto pelle o lesioni da inalaz, senza CC o traumi rilevanti	3.254,56	390,55	97,64	22	3.091,83	371,02	92,75	22	2.929,10	351,49	87,87	22
510	Ustioni non estese con CC o traumi rilevanti	4.290,14	514,82	128,70	35	4.075,64	489,08	122,27	35	3.861,13	463,34	115,83	35
511	Ustioni non estese senza CC o traumi rilevanti	3.121,04	374,52	93,63	18	2.964,99	355,80	88,95	18	2.808,94	337,07	84,27	18
512	Trapianto simultaneo di pancreas/rene	29.240,38	20.468,27	877,21	65	27.778,36	19.444,85	833,35	65	26.316,34	18.421,44	789,49	65
513	Trapianto di pancreas	22.974,19	16.081,93	689,23	71	21.825,48	15.277,84	654,76	71	20.676,77	14.473,74	620,30	71
514	Impianto di defibrillatore cardiaco con cateterismo cardiaco	21.484,75	15.039,33	644,54	47	20.410,51	14.287,36	612,32	47	19.336,28	13.535,39	580,09	47

### All 1.1 tariffe DRG introdotti con la versione 19 per gli istituti di cura pubblici ed equiparati

515	Impianto di defibrillatore cardiaco senza cateterismo cardiaco	16.841,76	11.789,23	505,25	51	15.999,67	11.199,77	479,99	51	15.157,58	10.610,31	454,73	51
516	Interventi su sist, cardiovascolare per via percutanea con IMA	7.549,02	5.284,31	425,89	33	7.171,57	5.020,10	404,59	33	6.794,12	4.755,88	383,30	33
517	Interventi su sist, cardiovasc, per via percutanea con inserz, stent in arteria coron, senza IMA	6.384,87	4.469,41	360,21	24	6.065,63	4.245,94	342,20	24	5.746,38	4.022,47	324,19	24
518	Interventi su sist, cardiovasc, per via percutanea senza inserz, stent in arteria coron, o IMA	5.127,48	3.589,24	289,27	24	4.871,11	3.409,77	274,81	24	4.614,73	3.230,31	260,34	24
519	Artrodesi vertebrale cervicale con CC	7.290,52	5.103,36	218,72	79	6.925,99	4.848,19	207,78	79	6.561,47	4.593,03	196,84	79
520	Artrodesi vertebrale cervicale senza CC	4.451,33	3.115,93	133,54	34	4.228,76	2.960,13	126,86	34	4.006,20	2.804,34	120,19	34
521	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci con CC	2.196,58	263,59	65,90	31	2.086,75	250,41	62,60	31	1.976,92	237,23	59,31	31
522	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci con terapia riabilitativa senza CC	1.866,27	223,95	55,99	29	1.772,96	212,75	53,19	29	1.679,64	201,56	50,39	29
523	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci senza terapia riabilitativa senza CC	1193,71	179,0565	35,8113	22	1134,0245	170,103675	34,020735	22	1074,339	161,15085	32,23017	22

Il Drg 503 sostituisce il Drg 222 della versione 10 che con DGRC 6490/2001 fu stato individuato quale DRG ad elevato rischio di inapproprietezza in regime di ricovero ordinario e quindi sottoposto a soglie massime di ammissibilit . Pertanto con la versione 19 al Drg 503 si applicher  il valore soglia previsto dalla DGR 6490 per il Drg 222

Per il DRG 517, qualora venga posizionato uno stent medicato, alla tariffa andr  aggiunta la cifra di 300,00

**Allegato 1.2 Tariffe DRG introdotti con la Vs 19 per le case di cura private temporaneamente accreditate**

DRG	descrizione DRG	Fascia tariffaria 4 (Case di cura ex fascia A)				Fascia tariffaria 5 (Case di cura ex fascia B)				Fascia tariffaria 6 (Case di cura ex fascia C)				Fascia tariffaria case di cura Alta specialità cardiocirurgia e cardiologia			
		Ordinari > di 1 gg	Ordinari 0-1 gg e Ricoveri diurni	Incremento pro die casi Ordinari oltre soglia	valore Soglia Ord	Ordinari > di 1 gg	Ordinari 0-1 gg e Ricoveri diurni	Incremento pro die casi Ordinari oltre soglia	valore Soglia Ord	Ordinari > di 1 gg	Ordinari 0-1 gg e Ricoveri diurni	Incremento pro die casi Ordinari oltre soglia	valore Soglia Ord	Ordinari > di 1 gg	Ordinari 0-1 gg e Ricoveri diurni	Incremento pro die casi Ordinari oltre soglia	valore Soglia Ord
106	Bypass coronarico con PTCA	15.766,66	11.036,66	473,00	52	13.401,66	9.381,17	402,05	52	11.233,75	7.863,62	337,01	52	17.737,50	12.416,25	532,12	52
107	Bypass coronarico con cateterismo cardiaco	13.852,80	9.696,96	415,58	52	11.774,88	8.242,42	353,25	52	9.870,12	6.909,09	296,10	52	15.584,40	10.909,08	467,53	52
109	Bypass coronarico senza PTCA o cateterismo cardiaco	11.052,18	7.736,52	331,57	29	9.394,35	6.576,04	281,83	29	7.874,68	5.512,27	236,24	29	12.433,70	8.703,59	373,01	29
493	Colecistectomia laparoscopica senza C,D,E, con CC	4.330,25	3.031,17	129,91	48	3.680,71	2.576,50	110,42	48	3.085,30	2.159,71	92,56	48	4.330,25	3.031,17	129,91	48
494	Colecistectomia laparoscopica senza C,D,E, senza CC	2.406,28	1.684,39	72,19	27	2.045,33	1.431,73	61,36	27	1.714,47	1.200,13	51,43	27	2.406,28	1.684,39	72,19	27
495	Trapianto di polmone	22.561,25	15.792,87	676,84	60	19.177,06	13.423,94	575,31	60	16.074,89	11.252,42	482,25	60	22.561,25	15.792,87	676,84	60
496	Artrodesi vertebrale combinata anteriore/posteriore	14.643,64	10.250,55	439,31	59	12.447,10	8.712,97	373,41	59	10.433,60	7.303,52	313,01	59	14.643,64	10.250,55	439,31	59
497	Artrodesi vertebrale escl, quella cervicale con CC	8.263,49	5.784,44	247,90	58	7.023,97	4.916,78	210,72	58	5.887,74	4.121,42	176,63	58	8.263,49	5.784,44	247,90	58
498	Artrodesi vertebrale escl, quella cervicale senza CC	5.886,50	4.120,55	176,59	38	5.003,52	3.502,47	150,11	38	4.194,13	2.935,89	125,82	38	5.886,50	4.120,55	176,59	38
499	Interventi su dorso e collo escl, artrodesi vertebrale con CC	3.708,65	2.596,06	111,26	57	3.152,36	2.206,65	94,57	57	2.642,42	1.849,69	79,27	57	3.708,65	2.596,06	111,26	57
500	Interventi su dorso e collo escl, artrodesi vertebrale senza CC	2.399,24	1.679,47	71,98	34	2.039,35	1.427,55	61,18	34	1.709,46	1.196,62	51,28	34	2.399,24	1.679,47	71,98	34
501	Interventi su ginocchio con dia, principale di infezione con CC	7.235,74	5.065,02	217,07	68	6.150,38	4.305,27	184,51	68	5.155,47	3.608,83	154,66	68	7.235,74	5.065,02	217,07	68
502	Interventi su ginocchio con dia, principale di infezione senza CC	3.973,76	2.781,63	119,21	42	3.377,70	2.364,39	101,33	42	2.831,30	1.981,91	84,94	42	3.973,76	2.781,63	119,21	42
503	Interventi su ginocchio senza dia, principale di infezione	2.140,00	1.712,00	141,24	21	1.819,00	1.455,20	120,05	21	1.524,75	1,39	45,74	21	2.140,00	1.712,00	141,24	21
504	Ustioni estese di 3° grado con trapianto di pelle	36.232,42	25.362,69	1.086,97	85	30.797,55	21.558,29	923,93	85	25.815,60	18.070,92	774,47	85	36.232,42	25.362,69	1.086,97	85
505	Ustioni estese di 3° grado senza trapianto di pelle	15.332,61	459,98	459,98	70	13.032,72	390,98	390,98	70	10.924,49	327,73	327,73	70	15.332,61	459,98	459,98	70
506	Ustione a tutto spessore con trapianto pelle o lesioni da inalaz, con CC o traumi rilevanti	12.586,20	8.810,34	377,59	63	10.698,27	7.488,79	320,95	63	8.967,67	6.277,37	269,03	63	12.586,20	8.810,34	377,59	63
507	Ustione a tutto spessore con trapianto pelle o lesioni da inalaz, senza CC o traumi rilevanti	9.501,33	6.650,93	285,04	35	8.076,13	5.653,29	242,28	35	6.769,70	4.738,79	203,09	35	9.501,33	6.650,93	285,04	35
508	Ustione a tutto spessore senza trapianto pelle o lesioni da inalaz, con CC o traumi rilevanti	3.547,01	425,64	106,41	35	3.014,96	361,80	90,45	35	2.527,24	303,27	75,82	35	3.547,01	425,64	106,41	35
509	Ustione a tutto spessore senza trapianto pelle o lesioni da inalaz, senza CC o traumi rilevanti	2.785,90	334,31	83,58	22	2.368,02	284,16	71,04	22	1.984,96	238,19	59,55	22	2.785,90	334,31	83,58	22
510	Ustioni non estese con CC o traumi rilevanti	3.672,36	440,68	110,17	35	3.121,51	374,58	93,65	35	2.616,56	313,99	78,50	35	3.672,36	440,68	110,17	35
511	Ustioni non estese senza CC o traumi rilevanti	2.671,61	320,59	80,15	18	2.270,87	272,50	68,13	18	1.903,52	228,42	57,11	18	2.671,61	320,59	80,15	18
512	Trapianto simultaneo di pancreas/rene	25.029,77	17.520,84	750,89	65	21.275,30	14.892,71	638,26	65	17.833,71	12.483,60	535,01	65	25.029,77	17.520,84	750,89	65
513	Trapianto di pancreas	19.665,91	13.766,13	589,98	71	16.716,02	11.701,21	501,48	71	14.011,96	9.808,37	420,36	71	19.665,91	13.766,13	589,98	71

**Allegato 1.2 Tariffe DRG introdotti con la Vs 19 per le case di cura private temporaneamente accreditate**

DRG	descrizione DRG	Fascia tariffaria 4 (Case di cura ex fascia A)				Fascia tariffaria 5 (Case di cura ex fascia B)				Fascia tariffaria 6 (Case di cura ex fascia C)				Fascia tariffaria case di cura Alta specialità cardiocirurgia e cardiologia			
		Ordinari > di 1 gg	Ordinari 0-1 gg e Ricoveri diurni	Incremento pro die casi Ordinari oltre soglia	valore Soglia Ord	Ordinari > di 1 gg	Ordinari 0-1 gg e Ricoveri diurni	Incremento pro die casi Ordinari oltre soglia	valore Soglia Ord	Ordinari > di 1 gg	Ordinari 0-1 gg e Ricoveri diurni	Incremento pro die casi Ordinari oltre soglia	valore Soglia Ord	Ordinari > di 1 gg	Ordinari 0-1 gg e Ricoveri diurni	Incremento pro die casi Ordinari oltre soglia	valore Soglia Ord
514	Impianto di defibrillatore cardiaco con cateterismo cardiaco	18.390,95	12.873,66	551,73	47	15.632,30	10.942,61	468,97	47	13.103,55	9.172,48	393,11	47	20.689,81	14.482,87	620,69	47
515	Impianto di defibrillatore cardiaco senza cateterismo cardiaco	14.416,55	10.091,58	432,50	51	12.254,06	8.577,85	367,62	51	10.271,79	7.190,25	308,15	51	16.218,61	11.353,03	486,56	51
516	Interventi su sist, cardiovascolare per via percutanea con IMA	6.461,96	4.523,37	364,56	33	5.492,67	3.844,87	309,88	33	4.604,15	3.222,90	259,75	33	7.269,71	5.088,79	410,13	33
517	Interventi su sist, cardiovasc, per via percutanea con inserz, stent in arteria coron, senza IMA	5.465,45	3.825,81	308,34	24	4.645,63	3.251,94	262,09	24	3.894,13	2.725,89	219,69	24	6.148,63	4.304,04	346,88	24
518	Interventi su sist, cardiovasc, per via percutanea senza inserz, stent in arteria coron, o IMA	4.389,12	3.072,39	247,62	24	3.730,75	2.611,53	210,47	24	3.127,25	2.189,08	176,43	24	4.937,76	3.072,39	278,57	24
519	Artrodesi vertebrale cervicale con CC	6.240,68	4.368,48	187,22	79	5.304,58	3.713,21	159,14	79	4.446,49	3.112,54	133,39	79	6.240,68	4.368,48	187,22	79
520	Artrodesi vertebrale cervicale senza CC	3.810,34	2.667,24	114,31	34	3.238,79	2.267,15	97,16	34	2.714,86	1.900,41	81,45	34	3.810,34	2.667,24	114,31	34
521	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci con CC	1.880,27	225,63	56,41	31	1.598,23	191,79	47,95	31	1.339,69	160,76	40,19	31	1.880,27	225,63	56,41	31
522	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci con terapia riabilitativa senza CC	1.597,53	191,70	47,93	29	1.357,90	162,95	40,74	29	1.138,24	136,59	34,15	29	1.597,53	191,70	47,93	29
523	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci senza terapia riabilitativa senza CC	1.021,82	153,27	30,65	22,00	868,54	130,28	26,06	22	728,04	109,21	21,84	22	1.021,82	153,27	30,65	22

Il Drg 503 sostituisce il Drg 222 della versione 10 che con DGRC 6490/2001 fu individuato quale DRG ad elevato rischio di inapproprietezza in regime di ricovero ordinario e quindi sottoposto a soglie massime di ammissibilità. Pertanto con la versione 19 al Drg 503 si applicherà il valore soglia previsto dalla DGR 6490 per il Drg 222

Per il DRG 517, qualora venga posizionato uno stent medicato, alla tariffa andrà aggiunta la cifra di 300,00€ -

## ELENCO MDC E DRG VERSIONE 19

<i>tipo drg</i>	<i>descrizione</i>
<b>MDC 01 MALATTIE E DISTURBI DEL SISTEMA NERVOSO</b>	
C	001 C-CRANIOTOMIA ETA'>17, ECCETTO PER TRAUMATISMO
C	002 C-CRANIOTOMIA ETA'>17, PER TRAUMATISMO
C	003 C-CRANIOTOMIA ETA'<18
C	004 C-INTERVENTI SU MIDOLLO SPINALE
C	005 C-INTERVENTI SU VASI EXTRACRANICI
C	006 C-DECOMPRESSIONE DEL TUNNEL CARPALE
C	007 C-INTERV. NERVI PERIF. E CRANICI E ALTRI SU S.N. CON CC
C	008 C-INTERV. NERVI PERIF. E CRANICI E ALTRI SU S.N. NO CC
M	009 M-MALATTIE E TRAUMATISMI DEL MIDOLLO SPINALE
M	010 M-NEOPLASIE DEL SISTEMA NERVOSO CON CC
M	011 M-NEOPLASIE DEL SISTEMA NERVOSO NO CC
M	012 M-DISTURBI DEGENERATIVI SISTEMA NERVOSO
M	013 M-SCLEROSI MULTIPLA E ATASSIA CEREBELLARE
M	014 M-MALATTIE CEREBROVASCOLARI SPECIFICHE ECCETTO A.I.T.
M	015 M-A.I.T. E OCCLUSIONI PRECEREBRALI
M	016 M-MALATTIE CEREBROVASCOLARI ASPECIFICHE CON CC
M	017 M-MALATTIE CEREBROVASCOLARI ASPECIFICHE NO CC
M	018 M-MALATTIE DEI NERVI CRANICI E PERIFERICI CON CC
M	019 M-MALATTIE DEI NERVI CRANICI E PERIFERICI NO CC
M	020 M-INFEZIONI SISTEMA NERV., ECCETTO MENINGITE VIRALE
M	021 M-MENINGITE VIRALE
M	022 M-ENCEFALOPATIA IPERTENSIVA
M	023 M-STATO STUPOROSO E COMA NON TRAUMATICI
M	024 M-CONVULSIONI E CEFALEA, ETA'>17 CON CC
M	025 M-CONVULSIONI E CEFALEA, ETA'>17 NO CC
M	026 M-CONVULSIONI E CEFALEA, ETA'<18
M	027 M-STATO STUPOROSO E COMA TRAUM.COMA >1 ORA
M	028 M-STATO STUPOR. E COMA TRAUM.<1H, ETA'>17 CON CC
M	029 M-STATO STUPOR. E COMA TRAUM.<1H, ETA'>17 NO CC
M	030 M-STATO STUPOR. E COMA TRAUM.<1H, ETA'<18
M	031 M-COMMOZIONE CEREBRALE, ETA'>17 CON CC
M	032 M-COMMOZIONE CEREBRALE, ETA'>17 NO CC
M	033 M-COMMOZIONE CEREBRALE, ETA'<18
M	034 M-ALTRE MALATTIE DEL SISTEMA NERVOSO CON CC
M	035 M-ALTRE MALATTIE DEL SISTEMA NERVOSO NO CC
<b>MDC 02 MALATTIE E DISTURBI DELL'OCCHIO</b>	
C	036 C-INTERVENTI SULLA RETINA
C	037 C-INTERVENTI SULL'ORBITA
C	038 C-INTERVENTI PRIMARI SULL'IRIDE
C	039 C-INTERV. SUL CRISTALLINO CON O SENZA VITRECTOMIA
C	040 C-INTERV. EXTRAOCULARI, ECCETTO L'ORBITA, ETA'>17
C	041 C-INTERV. EXTRAOCULARI, ECCETTO L'ORBITA, ETA'<18
C	042 C-INTERV. INTRAOCULARI, ECCETTO RETINA, IRIDE, CRISTALLINO
M	043 M-EMORRAGIA SUB-CONGIUNTIVALE (IFEMA)
M	044 M-INFEZIONI ACUTE MAGGIORI DELL'OCCHIO
M	045 M-MALATTIE NEUROLOGICHE DELL'OCCHIO
M	046 M-ALTRE MALATTIE DELL'OCCHIO, ETA'>17 CON CC
M	047 M-ALTRE MALATTIE DELL'OCCHIO, ETA'>17 NO CC
M	048 M-ALTRE MALATTIE DELL'OCCHIO, ETA'<18



## ELENCO MDC E DRG VERSIONE 19

<i>tipo drg</i>	<i>descrizione</i>
<b>MDC 03 MALATTIE E DISTURBI DELL'ORECCHIO, DEL NASO, DELLA BOCCA E DELLA GOLA</b>	
C	049 C-INTERVENTI MAGGIORI SUL CAPO E SUL COLLO
C	050 C-SIALOADENECTOMIA
C	051 C-INTERV. GHIANDOLE SALIVARI, ECCETTO SIALOADENECTOMIA
C	052 C-RIPARAZIONE DI CHEILOSCHISI E DI PALATOSCHISI
C	053 C-INTERVENTI SU SENI E MASTOIDE, ETA'>17
C	054 C-INTERVENTI SU SENI E MASTOIDE, ETA'<18
C	055 C-MISCELLANEA INTERVENTI ORECCHIO, NASO, BOCCA E GOLA
C	056 C-RINOPLASTICA
C	057 C-INT.TONS/ADEN, ECCETTO SOLO TONSILLECT. E/O ADENOD. ETA'>17
C	058 C-INT.TONS/ADEN, ECCETTO TONSILLECT. E/O ADENOD. ETA'<18
C	059 C-TONSILLECTOMIA E/O ADENOIDECTOMIA, ETA'>17
C	060 C-TONSILLECTOMIA E/O ADENOIDECTOMIA, ETA'<18
C	061 C-MIRINGOTOMIA CON INSERZIONE DI TUBO, ETA'>17
C	062 C-MIRINGOTOMIA CON INSERZIONE DI TUBO, ETA'<18
C	063 C-ALTRI INTERVENTI SU ORECCHIO, NASO, BOCCA E GOLA
M	064 M-NEOPLASIE MALIGNI DI ORECCHIO, NASO, BOCCA E GOLA
M	065 M-ALTERAZIONI DELL' EQUILIBRIO
M	066 M-EPISTASSI
M	067 M-EPIGLOTTITE
M	068 M-OTITE MEDIA E INFEZIONI ALTE VIE RESPIRAT. ,ETA'>17 CON CC
M	069 M-OTITE MEDIA E INFEZIONI ALTE VIE RESPIRAT. ,ETA'>17 NO CC
M	070 M-OTITE MEDIA E INFEZIONI ALTE VIE RESPIRAT. ,ETA'<18
M	071 M-LARINGOTRACHEITE
M	072 M-TRAUMATISMI E DEFORMITA' DEL NASO
M	073 M-ALTRE DIAG. RELATIVE A ORECCHIO, NASO, BOCCA E GOLA,ETA'>17
M	074 M-ALTRE DIAG. RELATIVE A ORECCHIO, NASO, BOCCA E GOLA,ETA'<18
C	168 C-INTERVENTI SULLA BOCCA CON CC
C	169 C-INTERVENTI SULLA BOCCA NO CC
M	185 M-MALAT. DENTI E CAVO ORALE ECCETTO ESTRAZ.E RIPARAZ, ETA'>17
M	186 M-MALAT. DENTI E CAVO ORALE ECCETTO ESTRAZ.E RIPARAZ, ETA'<18
M	187 M-ESTRAZIONI E RIPARAZIONI DENTALI
<b>MDC 04 MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RESPIRATORIO</b>	
C	075 C-INTERVENTI MAGGIORI SUL TORACE
C	076 C-ALTRI INTERVENTI SULL'APPARATO RESPIRATORIO CON CC
C	077 C-ALTRI INTERVENTI SULL'APPARATO RESPIRATORIO NO CC
M	078 M-EMBOLIA POLMONARE
M	079 M-INFEZIONI E INFIAMMAZIONI RESPIRATORIE, ETA'>17 CON CC
M	080 M-INFEZIONI E INFIAMMAZIONI RESPIRATORIE, ETA'>17 NO CC
M	081 M-INFEZIONI E INFIAMMAZIONI RESPIRATORIE, ETA'<18
M	082 M-NEOPLASIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO
M	083 M-TRAUMI MAGGIORI DEL TORACE CON CC
M	084 M-TRAUMI MAGGIORI DEL TORACE NO CC
M	085 M-VERSAMENTO PLEURICO CON CC
M	086 M-VERSAMENTO PLEURICO NO CC
M	087 M-EDEMA POLMONARE E INSUFFICENZA RESPIRATORIA
M	088 M-MALATTIA POLMONARE CRONICA OSTRUTTIVA
M	089 M-POLMONITE SEMPLICE E PLEURITE, ETA'>17 CON CC
M	090 M-POLMONITE SEMPLICE E PLEURITE, ETA'>17 NO CC

## ELENCO MDC E DRG VERSIONE 19

<i>tipo drg</i>	<i>descrizione</i>
M	091 M-POLMONITE SEMPLICE E PLEURITE, ETA'<18
M	092 M-MALATTIA POLMONARE INTERSTIZIALE CON CC
M	093 M-MALATTIA POLMONARE INTERSTIZIALE NO CC
M	094 M-PNEUMOTORACE CON CC
M	095 M-PNEUMOTORACE NO CC
M	096 M-BRONCHITE E ASMA, ETA'>17 CON CC
M	097 M-BRONCHITE E ASMA, ETA'>17 NO CC
M	098 M-BRONCHITE E ASMA, ETA'<18
M	099 M-SEGNI E SINTOMI RESPIRATORI CON CC
M	100 M-SEGNI E SINTOMI RESPIRATORI NO CC
M	101 M-ALTRE DIAGNOSI APPARATO RESPIRATORIO CON CC
M	102 M-ALTRE DIAGNOSI APPARATO RESPIRATORIO NO CC
M	475 M-DIAGN. RELATIVA APPARATO RESPIRATORIO CON RESPIRAZ.ASSIST.
	<b>MDC 05 MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO CARDIOCIRCOLATORIO</b>
C	103 C-TRAPIANTO CARDIACO
C	104 C-INTERV. SULLE VALVOLE CARDIACHE CON CATETERISMO CARD.
C	105 C-INTERV. SULLE VALVOLE CARDIACHE SENZA CATETERISMO CARD.
C	106 C-BYPASS CORONARICO CON PTCA
C	107 C-BYPASS CORONARICO CON CATETERISMO CARDIACO
C	108 C-ALTRI INTERVENTI CARDIOTORACICI
C	109 C-BYPASS CORONARICO SENZA CATETERISMO CARDIACO
C	110 C-INTERV. MAGGIORI SUL SISTEMA CARDIOVASCOLARE CON CC
C	111 C-INTERV. MAGGIORI SUL SISTEMA CARDIOVASCOLARE NO CC
C	113 C-AMPUT. PER DISTURBI CIR.ECETTO AMP. ARTO SUP. E DITA PIEDE
C	114 C-AMPUT.ARTO SUP.E DITA PIEDE, PER MALATTIE APPAR.CIRCOLATOR.
C	115 C-PACEMAKER PERMANENTE CON IMA, INSUF.CARDIACA O SHOCK
C	116 C-IMPIANTO DI PACEMAKER CARD.PERMANENTE CON ALTRE PATOL.
C	117 C-REVISIONE PACEMAKER CARD. ECETTO SOSTITUZIONE
C	118 C-SOSTITUZIONE DI PACEMAKER CARDIACO
C	119 C-LEGATURA E STRIPPING DI VENE
C	120 C-ALTRI INTERVENTI SULL'APPARATO CIRCOLATORIO
M	121 M-MALATTIE CARDIOVASCOLARI CON IMA CON COMPL.CARDIOVASC. VIVI
M	122 M-MALATTIE CARDIOVASCOLARI CON IMA NO COMPL. CARDIOVASC. VIVI
M	123 M-MALATTIE CARDIOVASCOLARI CON IMA, DECEDUTI
M	124 M-MALATTIE CARDIOVASC. NO IMA,CON CATETERISMO CARD. E DIAG.CC
M	125 M-MALATTIE CARDIOVASC.ECETTO IMA,CON CATETER.CARD.DIAG.NO CC
M	126 M-ENDOCARDITE ACUTA E SUBACUTA
M	127 M-INSUFFICIENZA CARDIACA E SHOCK
M	128 M-TROMBOFLEBITE DELLE VENE PROFONDE
M	129 M-ARRESTO CARDIACO SENZA CAUSA APPARENTE
M	130 M-MALATTIE VASCOLARI PERIFERICHE CON CC
M	131 M-MALATTIE VASCOLARI PERIFERICHE NO CC
M	132 M-ATEROSCLEROSI CON CC
M	133 M-ATEROSCLEROSI NO CC
M	134 M-IPERTENSIONE
M	135 M-MALATTIE CARDIACHE CONGENITE E VALVOLARI, ETA'>17 CON CC
M	136 M-MALATTIE CARDIACHE CONGENITE E VALVOLARI, ETA'>17 NO CC
M	137 M-MALATTIE CARDIACHE CONGENITE E VALVOLARI, ETA'<18
M	138 M-ARITMIA E ALTERAZIONI DELLA CONDUZIONE CARDIACA CON CC
M	139 M-ARITMIA E ALTERAZIONI DELLA CONDUZIONE CARDIACA NO CC
M	140 M-ANGINA PECTORIS
M	141 M-SINCOPE E COLLASSO CON CC

## ELENCO MDC E DRG VERSIONE 19

<i>tipo drg</i>	<i>descrizione</i>
M	142 M-SINCOPE E COLLASSO NO CC
M	143 M-DOLORE TORACICO
M	144 M-ALTRE DIAGNOSI RELATIVE ALL'APPARATO CIRCOLATORIO CON CC
M	145 M-ALTRE DIAGNOSI RELATIVE ALL'APPARATO CIRCOLATORIO NO CC
C	478 C-ALTRI INTERVENTI SUL SISTEMA CARDIOVASCOLARE CON CC
C	479 C-ALTRI INTERVENTI SUL SISTEMA CARDIOVASCOLARE NO CC
C	514 C-IMPIANTO DEFIBRILLATORE CARD CON CATETERISMO CARDIACO
C	515 C-IMPIANTO DEFIBRILLATORE CARDIACO SENZA CATETERISMO CARD.
C	516 C-INTERVENTI SISTEMA CARDIOVASCOLARE VIA PERCUTANEA CON IMA
C	517 C-INT.SIST.CARDIOV.VIA PERCUT.CON INS.STENT ARTER.CORON.NO IMA
C	518 C-INT.SIST.CARDIOV.VIA PERCUT.NO INS.STENT ARTER. CORON.NO IMA
	<b>MDC 06 MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO DIGERENTE</b>
C	146 C-RESEZIONE RETTALE CON CC
C	147 C-RESEZIONE RETTALE NO CC
C	148 C-INTERVENTI MAGG. SU INTESTINO CRASSO E TENUE CON CC
C	149 C-INTERVENTI MAGG. SU INTESTINO CRASSO E TENUE NO CC
C	150 C-LISI ADERENZE PERITONEALI CON CC
C	151 C-LISI ADERENZE PERITONEALI NO CC
C	152 C-INTERV. MINORI SU INTESTINO CRASSO E TENUE CON CC
C	153 C-INTERV. MINORI SU INTESTINO CRASSO E TENUE NO CC
C	154 C-INTERV. SU ESOFAGO, STOMACO, DUODENO, ETA>17 CON CC
C	155 C-INTERV. SU ESOFAGO, STOMACO, DUODENO, ETA>17 NO CC
C	156 C-INTERV. SU ESOFAGO, STOMACO, DUODENO, ETA<18
C	157 C-INTERV. SU ANO E STOMA CON CC
C	158 C-INTERV. SU ANO E STOMA NO CC
C	159 C-INT. PER ERNIA,ECCETTO INGUINALE E FEMORALE, ETA>17 CON CC
C	160 C-INT. PER ERNIA, ECCETTO INGUINALE E FEMORALE, ETA>17 NO CC
C	161 C-INTERV. PER ERNIA INGUINALE E FEMORALE, ETA>17 CON CC
C	162 C-INTERV. PER ERNIA INGUINALE E FEMORALE, ETA>17 NO CC
C	163 C-INTERV. PER ERNIA, ETA<18
C	164 C-APPENDICECTOMIA CON DIAGNOSI PRINCIP. COMPLICATA CON CC
C	165 C-APPENDICECTOMIA CON DIAGNOSI PRINCIP. COMPLICATA NO CC
C	166 C-APPENDICECTOMIA CON DIAGNOSI PRINCIP. NO COMPLICATA CON CC
C	167 C-APPENDICECTOMIA CON DIAGNOSI PRINCIP. NO COMPLICATA NO CC
C	170 C-ALTRI INTERVENTI SULL'APPARATO DIGERENTE CON CC
C	171 C-ALTRI INTERVENTI SULL'APPARATO DIGERENTE NO CC
M	172 M-NEOPLASIE MALIGNI DELL'APPARATO DIGERENTE CON CC
M	173 M-NEOPLASIE MALIGNI DELL'APPARATO DIGERENTE NO CC
M	174 M-EMORRAGIA GASTROENTERESTINALE CON CC
M	175 M-EMORRAGIA GASTROENTERESTINALE NO CC
M	176 M-ULCERA PEPTICA COMPLICATA
M	177 M-ULCERA PEPTICA NON COMPLICATA CON CC
M	178 M-ULCERA PEPTICA NON COMPLICATA NO CC
M	179 M-MALATTIE INFIAMMATORIE DELL'INTESTINO
M	180 M-OCCLUSIONE GASTROENTERESTINALE CON CC
M	181 M-OCCLUSIONE GASTROENTERESTINALE NO CC
M	182 M-ESOFAG.,GASTROEN, MISCEL.MALATTIE APP.DIGER.,ETA>17 CON CC
M	183 M-ESOFAG.,GASTROEN, MISCEL.MALATTIE APP.DIGER., ETA>17 NO CC
M	184 M-ESOFAG.,GASTROEN, MISCEL.MALATTIE APP.DIGER., ETA<18
M	188 M-ALTRE DIAGN. RELATIVE ALL'APPAR. DIGERENTE, ETA>17 CON CC
M	189 M-ALTRE DIAGN. RELATIVE ALL'APPAR. DIGERENTE, ETA>17 NO CC
M	190 M-ALTRE DIAGN. RELATIVE ALL'APPAR. DIGERENTE, ETA<18

## ELENCO MDC E DRG VERSIONE 19

<i>tipo drg</i>	<i>descrizione</i>
C	191 C-INTERVENTI SU PANCREAS, FEGATO E DI SHUNT CON CC
	<b>MDC 07 MALATTIE E DISTURBI EPATOBILIARI E DEL PANCREAS</b>
C	192 C-INTERVENTI SU PANCREAS, FEGATO E DI SHUNT NO CC
C	193 C-INT.BIL.ECETTO COLECIS.ISOL.CON/SENZA ESPL.DOT.BIL. CON CC
C	194 C-INT.BIL.ECETTO COLECIS.ISOL.CON/SENZA ESPL.DOT.BIL. NO CC
C	195 C-COLECISTECTOMIA CON ESPLORAZ. DEL DOTTO BIL.COM. CON CC
C	196 C-COLECISTECTOMIA CON ESPLORAZ. DEL DOTTO BIL.COM. NO CC
C	197 C-COLECISTECTOMIA ECC.LAPAROSC.SENZA ESPLOR. DOTTO BIL. CON CC
C	198 C-COLECISTECTOMIA ECC.LAPAROSC.SENZA ESPLOR. DOTTO BIL. NO CC
C	199 C-PROCEDURE DIAGNOST. EPATOBILIARI PER NEOPLASIE MALIGNI
C	200 C-PROCEDURE DIAGNOST. EPATOBILIARI NON PER NEOPLASIE MALIGNI
C	201 C-ALTRI INTERVENTI EPATOBILIARI O SUL PANCREAS
M	202 M-CIRROSI E EPATITE ALCOOLICA
M	203 M-NEOPLASIE MALIGNI DELL'APPARATO EPATOBILIARE O PANCREAS
M	204 M-MALATTIE DEL PANCREAS ECETTO NEOPLASIE MALIGNI
M	205 M-MAL.FEGATO ECETTO NEOPLAS.MAL., CIRROSI,EPATITE ALC.CON CC
M	206 M-MAL.FEGATO ECETTO NEOPLAS.MAL., CIRROSI,EPATITE ALC. NO CC
M	207 M-MALATTIE DELLE VIE BILIARI CON CC
M	208 M-MALATTIE DELLE VIE BILIARI NO CC
C	493 C-COLECISTECTOMIA LAPAR.SENZA ESPLORAZ. DOTTO BILIARE CON CC
C	494 C-COLECISTECTOMIA LAPAR.SENZA ESPLORAZ. DOTTO BILIARE NO CC
	<b>MDC 08 MALATTIE E DISTURBI DEL SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E DEL TESSUTO CONNETTIVO</b>
C	209 C-INTERV. SU ARTICOLAZIONI MAGG. E REIMPIANTI DI ARTI INF.
C	210 C-INTERV. ANCA E FEMORE, ECETTO ARTIC.MAGG., ETA>17 CON CC
C	211 C-INTERV. ANCA E FEMORE, ECETTO ARTIC.MAGG., ETA>17 NO CC
C	212 C-INTERV. ANCA E FEMORE, ECETTO ARTIC.MAGG., ETA<18
C	213 C-AMPUTAZ. MALATTIE SIST.MUSCOLOSCHLETRICO E TESS.CONNETTIVO
C	216 C-BIOPSIE SISTEMA MUSCOLOSCHLETRICO E TESSUTO CONNETTIVO
C	217 C-SBRIGL.FERITE,TRAP.CUT.ECC.MANO MAL.SIST.MUSCOLO SCH.E T.CON
C	218 C-INT.ARTO INF.OMERO ECETTO ANCA,PIEDE,FEMORE ETA>17 CON CC
C	219 C-INT.ARTO INF.OMERO ECETTO ANCA,PIEDE,FEMORE ETA>17 NO CC
C	220 C-INT.ARTO INF.OMERO ECETTO ANCA,PIEDE,FEMORE ETA<18
C	223 C-INTERV. MAG. SPALLA, GOMITO O ALTRI INT. ARTO SUP. CON CC
C	224 C-INTERV. SPALLA, GOMITO/AVAMBR. ECETTO INT.MAG.ART. NO CC
C	225 C-INTERVENTI SUL PIEDE
C	226 C-INTERVENTI SUI TESSUTI MOLLI CON CC
C	227 C-INTERVENTI SUI TESSUTI MOLLI NO CC
C	228 C-INT. MAG.POLLICE O ARTICOLAZIONI O INT. MANO/POLSO CON CC
C	229 C-INT. MANO O POLSO, ECETTO INTERV.MAGG. ARTICOLAZIONI NO CC
C	230 C-ESCISSIONE LOCALE RIMOZ.MEZZI FIS.INTRAMIDOL. ANCA E FEM.
C	231 C-ESCISSIONE LOCALE RIMOZ.MEZZI FIS.INTRAMIDOL. NO ANCA/FEM
C	232 C-ARTROSCOPIA
C	233 C-ALTRI INT.SIST.MUSCOLO-SCHLETRICO E TESSUTO CONNET. CON CC
C	234 C-ALTRI INT.SIST.MUSCOLO-SCHLETRICO E TESSUTO CONNET. NO CC
M	235 M-FRATTURE DEL FEMORE
M	236 M-FRATTURE DELL'ANCA E DELLA PELVI
M	237 M-DISTORSIONI, STIRAMENTI, LUSSAZIONI, ANCA, PELVI, COSCIA
M	238 M-OSTEOMIELITE
M	239 M-FRATTURA PAT.E NEOPLASIE MAL.SIST.MUSCOLO-SCHL. E TESS.CON.
M	240 M-MALATTIE DEL TESSUTO CONNETTIVO CON CC

## ELENCO MDC E DRG VERSIONE 19

<i>tipo drg</i>	<i>descrizione</i>
M	241 M-MALATTIE DEL TESSUTO CONNETTIVO NO CC
M	242 M-ARTRITE SETTICA
M	243 M-AFFEZIONI MEDICHE DEL DORSO
M	244 M-MALATTIE DELL'OSSO E ARTROPATIE SPECIFICHE CON CC
M	245 M-MALATTIE DELL'OSSO E ARTROPATIE SPECIFICHE NO CC
M	246 M-ARTROPATIE NON SPECIFICHE
M	247 M-SEGNI, SINTOMI SIST.MUSCOLO-SCHELETRICO E AL TESS.CONNET.
M	248 M-TENDINITE, MIOSITE E BORSITE
M	249 M-ASS.RIABILITATIVA PER MALAT. SIST.MUSCOLO-SCHEL.E TESS.CONN
M	250 M-FRAT. DIST. STIRAM. LUSS.AVAM.MANO, PIEDE ETA'>17 CON CC
M	251 M-FRAT. DIST. STIRAM. LUSS.AVAM.MANO, PIEDE ETA'>17 NO CC
M	252 M-FRAT. DIST. STIRAM. LUSS.AVAM.MANO, PIEDE ETA'<18
M	253 M-FRAT. DIST.STIR.LUS. BRAC.GAMB.ECCEP TO PIEDE ETA'>17 CON CC
M	254 M-FRAT. DIST.STIR.LUS. BRAC.GAMB.ECCEP TO PIEDE ETA'>17 NO CC
M	255 M-FRAT. DIST.STIR.LUS. BRAC.GAMB.ECCEP TO PIEDE ETA'<18
M	256 M-ALTRE DIAGNOSI SIST.MUSCOLO-SCHELETRICO E TESS.CONNETTIVO
C	471 C-INT.MAGGIORI BILATERALI O MULTIPLI SULLE ARTICOLAZ.ARTI INF.
C	491 C-INTERVENTI SU ARTICOLAZIONI MAGG. E REIMPIANTI DI ARTI SUP.
C	496 C-ARTRODESI VERTEBRALE APPROCCIO ANTER/POSTER COMBINATO
C	497 C-ARTRODESI VERTEBRALE ECCEP TO CERVICALE CON CC
C	498 C-ARTRODESI VERTEBRALE ECCEP TO CERVICALE SENZA CC
C	499 C-INTERV. DORSO E COLLO ECCEP TO ARTRODESI VERTEB CON CC
C	500 C-INTERV.DORSO E COLLO ECCEP TO ARTRODESI VERTEB SENZA CC
C	501 C-INTERV. GINOCCHIO CON DIAG. PRINCIP. DI INFEZIONE CON CC
C	502 C-INTERV. GINOCCHIO CON DIAG. PRINCIP. DI INFEZIONE SENZA CC
C	503 C-INTERV. GINOCCHIO SENZA DIAG. PRINCIP.DI INFEZIONE
C	519 C-ARTRODESI VERTEBRALE CERVICALE CON CC
C	520 C-ARTRODESI VERTEBRALE CERVICALE SENZA CC
	<b>MDC 09 MALATTIE E DISTURBI DELLA PELLE, DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO E DELLA MAMMELLA</b>
C	257 C-MASTECTOMIA TOTALE PER NEOPLASIE MALIGNI E CON CC
C	258 C-MASTECTOMIA TOTALE PER NEOPLASIE MALIGNI E NO CC
C	259 C-MASTECTOMIA SUBTOTALE PER NEOPLASIE MALIGNI E CON CC
C	260 C-MASTECTOMIA SUBTOTALE PER NEOPLASIE MALIGNI E NO CC
C	261 C-INT.MAMMELLA, NON NEOPLAS. MAL.ECCEP TO BIOPSIA E ESCISS.LOC
C	262 C-BIOPSIA MAMMELLA E ESCISSIONE LOCALE NON PER NEOPL. MALIGNI E
C	263 C-TRAP.PELLE E/O SBRIGLIAM. PER ULCERE PELLE/CELLUL. CON CC
C	264 C-TRAP.PELLE E/O SBRIGLIAM. PER ULCERE PELLE/CELLUL. NO CC
C	265 C-TRAP.PELLE E/O SBRIGLIAM.ECCEP TO ULCERE PELLE/CELLUL.CON CC
C	266 C-TRAP.PELLE E/O SBRIGLIAM.ECCEP TO ULCERE PELLE/CELLUL. NO CC
C	267 C-INTERVENTI PERIANALI E PILONIDALI
C	268 C-CHIRURGIA PLASTICA PELLE, TESS.SOTTOCUTANEO, MAMMELLA
C	269 C-ALTRI INT.PELLE, SOTTOCUTE, MAMMELLA CON CC
C	270 C-ALTRI INT.PELLE, SOTTOCUTE, MAMMELLA NO CC
M	271 M-ULCERE PELLE
M	272 M-MALATTIE MAGG. PELLE CON CC
M	273 M-MALATTIE MAGG. PELLE NO CC
M	274 M-NEOPLASIE MALIGNI E DELLA MAMMELLA CON CC
M	275 M-NEOPLASIE MALIGNI E DELLA MAMMELLA NO CC
M	276 M-PATOLOGIE NON MALIGNI E MAMMELLA
M	277 M-CELLULITE, ETA'>17 CON CC
M	278 M-CELLULITE, ETA'>17 NO CC
M	279 M-CELLULITE, ETA'<18

## ELENCO MDC E DRG VERSIONE 19

<i>tipo drg</i>	<i>descrizione</i>
M	280 M-TRAUMI PELLE, SOTTOCUTE, MAMMELLA, ETA'>17 CON CC
M	281 M-TRAUMI PELLE, SOTTOCUTE, MAMMELLA, ETA'>17 NO CC
M	282 M-TRAUMI PELLE, SOTTOCUTE, MAMMELLA, ETA'<18
M	283 M-MALATTIE MINORI DELLA PELLE CON CC
M	284 M-MALATTIE MINORI DELLA PELLE NO CC
<b>MDC 10 MALATTIE E DISTURBI ENDOCRINI, NUTRIZIONALI E METABOLICI</b>	
C	285 C-AMPUTAZ.ARTO INF.PER DIST. ENDOCR.NUTR.METAB.
C	286 C-INTERVENTI SUL SURRENE E SULLA IPOFISI
C	287 C-TRAP. CUTAN. SBRIGL. FER. PER DIST. END. NUTR. METAB
C	288 C-INTERVENTI PER OBESITA'
C	289 C-INTERVENTI SU PARATIROIDI
C	290 C-INTERVENTI SULLA TIROIDE
C	291 C-INTERVENTI SUL DOTTO TIREOGLOSSO
C	292 C-ALTRI INT. PER MALATTIE ENDOCR. NUTR.METABOL. CON CC
C	293 C-ALTRI INT. PER MALATTIE ENDOCR. NUTR.METABOL. NO CC
M	294 M-DIABETE, ETA'>35
M	295 M-DIABETE, ETA'<36
M	296 M-DISTURBI NUTRIZIONE, METABOLISMO, ETA'>17 CON CC
M	297 M-DISTURBI NUTRIZIONE, METABOLISMO, ETA'>17 NO CC
M	298 M-DISTURBI NUTRIZIONE, METABOLISMO, ETA'<18
M	299 M-DIFETTI CONGENITI METABOLISMO
M	300 M-MALATTIE ENDOCRINE CON CC
M	301 M-MALATTIE ENDOCRINE NO CC
<b>MDC 11 MALATTIE E DISTURBI DEL RENE E DELLE VIE URINARIE</b>	
C	302 C-TRAPIANTO RENALE
C	303 C-INT. RENE, URETERE E INT.MAGG. VESCICA PER NEOPLASIA
C	304 C-INT. RENE, URETERE E INT.MAGG. VESCICA NO NEOPLASIA CON CC
C	305 C-INT. RENE, URETERE E INT.MAGG. VESCICA NO NEOPLASIA NO CC
C	306 C-PROSTATECTOMIA CON CC
C	307 C-PROSTATECTOMIA NO CC
C	308 C-INTERVENTI MINORI VESCICA CON CC
C	309 C-INTERVENTI MINORI VESCICA NO CC
C	310 C-INT. PER VIA TRANSURETRALE CON CC
C	311 C-INT. PER VIA TRANSURETRALE NO CC
C	312 C-INTERVENTI URETRA, ETA'>17 CON CC
C	313 C-INTERVENTI URETRA, ETA'>17 NO CC
C	314 C-INTERVENTI URETRA, ETA'<18
C	315 C-ALTRI INTERVENTI SU RENE E VIE URINARIE
M	316 M-INSUFFICIENZA RENALE
M	317 M-RICOVERO PER DIALISI RENALE
M	318 M-NEOPLASIE RENE, VIE URINARIE CON CC
M	319 M-NEOPLASIE RENE, VIE URINARIE NO CC
M	320 M-INFEZIONI RENE, VIE URINARIE, ETA'>17 CON CC
M	321 M-INFEZIONI RENE, VIE URINARIE, ETA'>17 NO CC
M	322 M-INFEZIONI RENE, VIE URINARIE, ETA'<18
M	323 M-CALCOLOSI URINARIA CON CC E/O LITOTRISSIA CON ULTRASUONI
M	324 M-CALCOLOSI URINARIA NO CC
M	325 M-SEGNI,SINTOMI RENE, VIE URINARIE, ETA'>17 CON CC
M	326 M-SEGNI,SINTOMI RENE, VIE URINARIE, ETA'>17 NO CC
M	327 M-SEGNI,SINTOMI RENE, VIE URINARIE, ETA'<18

## ELENCO MDC E DRG VERSIONE 19

<i>tipo drg</i>	<i>descrizione</i>
M	328 M-STENOSI URETRALE, ETA'>17 CON CC
M	329 M-STENOSI URETRALE, ETA'>17 NO CC
M	330 M-STENOSI URETRALE, ETA'<18
M	331 M-ALTRE DIAGNOSI RENE-VIE URINARIE, ETA'>17 CON CC
M	332 M-ALTRE DIAGNOSI RENE-VIE URINARIE, ETA'>17 NO CC
M	333 M-ALTRE DIAGNOSI RENE-VIE URINARIE, ETA'<18
	<b>MDC 12 MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE</b>
C	334 C-INTERVENTI MAGGIORI PELVI MASCHILE CON CC
C	335 C-INTERVENTI MAGGIORI PELVI MASCHILE NO CC
C	336 C-PROSTATECTOMIA TRANSURETRALE CON CC
C	337 C-PROSTATECTOMIA TRANSURETRALE NO CC
C	338 C-INTERV. SUL TESTICOLO, PER NEOPLASIA MALIGNA
C	339 C-INTERV. SUL TESTICOLO, NON PER NEOPLASIE MALIGNI, ETA'>17
C	340 C-INTERV. SUL TESTICOLO, NON PER NEOPLASIE MALIGNI, ETA'<18
C	341 C-INTERVENTI PENE
C	342 C-CIRCONCISIONE, ETA'>17
C	343 C-CIRCONCISIONE, ETA'<18
C	344 C-ALTRI INT. APP.RIPRODUT.MASCH., PER NEOPLASIE MALIGNI
C	345 C-ALTRI INT. APP.RIPRODUT.MASCH., NO NEOPLASIE MALIGNI
M	346 M-NEOPLASIE MALIGNI APP.GENITALE MASCHILE CON CC
M	347 M-NEOPLASIE MALIGNI APP.GENITALE MASCHILE NO CC
M	348 M-IPERTROFIA PROSTATICA BENIGNA CON CC
M	349 M-IPERTROFIA PROSTATICA BENIGNA NO CC
M	350 M-INFIAMMAZIONE APP.RIPRODUTTIVO MASCHILE
M	351 M-STERILIZZAZIONE MASCHILE
M	352 M-ALTRE DIAGNOSI RELATIVE ALL'APP. RIPRODUTTIVO MASCHILE
	<b>MDC 13 MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE</b>
C	353 C-EVISCERAZIONE PELVI, ISTERECT.RADICALE E VULVECTOMIA RAD.
C	354 C-INTERV. UTERO, ANNESSI PER NEOPLASIE NON OVAIE/ANN. CON CC
C	355 C-INTERV. UTERO, ANNESSI PER NEOPLASIE NON OVAIE/ANN. NO CC
C	356 C-INTERV. RICOSTRUTTIVI APP. RIPRODUTTIVO FEMMINILE
C	357 C-INTERV. UTERO/ANNESSI, PER NEOPLASIE MALIGNI OVAIE/ANNESSI
C	358 C-INTERV. UTERO/ANNESSI, NO NEOPLASIE MALIGNI CON CC
C	359 C-INTERV. UTERO/ANNESSI, NO NEOPLASIE NO CC
C	360 C-INTERVENTI VAGINA, CERVICE, VULVA
C	361 C-LAPAROSCOPIA E OCCLUSIONE LAPAROTOMICA DELLE TUBE
C	362 C-OCCLUSIONE ENDOSCOPICA DELLE TUBE
C	363 C-DILATAZ. E RASCHIAM.,CONIZZAZ,IMPIANTO MAT.RADIOAT.NEOP MAL
C	364 C-DILATAZ. E RASCHIAM.,CONIZZAZIONE ECCETTO NEOPL.MALIG
C	365 C-ALTRI INTERVENTI SULL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE
M	366 M-NEOPLASIE MALIGNI DELL'APP.RIPRODUTTIVO FEMMINILE CON CC
M	367 M-NEOPLASIE MALIGNI DELL'APP.RIPRODUTTIVO FEMMINILE NO CC
M	368 M-INFEZIONI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE
M	369 M-DISTURBI MESTRUALI ET ALTRI DISTURBI DELL'APP.RIPRODUT.FEMM.
	<b>MDC 14 GRAVIDANZA, PARTO E PUERPERIO</b>
C	370 C-TAGLIO CESAREO CON CC
C	371 C-TAGLIO CESAREO NO CC
M	372 M-PARTO VAGINALE CON CC

## ELENCO MDC E DRG VERSIONE 19

<i>tipo drg</i>	<i>descrizione</i>
M	373 M-PARTO VAGINALE NO CC
C	374 C-PARTO VAG. CON STERILIZZAZIONE E/O DILATAZIONE E RASCHIAM.
C	375 C-PARTO VAG. CON ALTRO INT. ECCETTO STERIL. E/O DILAT. E RASC.
M	376 M-DIAGN. RELATIVE A POSTPARTO, POSTABORTO NO INT. CHIRURG.
C	377 C-DIAGN. RELATIVE A POSTPARTO, POSTABORTO CON INT. CHIRURG.
M	378 M-GRAVIDANZA ECTOPICA
M	379 M-MINACCIA D'ABORTO
M	380 M-ABORTO, SENZA DILATAZIONE E RASCHIAMENTO
C	381 C-ABORTO CON DILATAZ.E RASCHIAM.MEDIANTE ASPIRAZ.O ISTEROTOM.
M	382 M-FALSO TRAVAGLIO
M	383 M-ALTRE DIAGNOSI PREPARTO CON COMPLICAZIONI MEDICHE
M	384 M-ALTRE DIAGNOSI PREPARTO NO COMPLICAZIONI MEDICHE
	<b>MDC 15 MALATTIE E DISTURBI DEL PERIODO NEONATALE</b>
	385 -NEONATI MORTI/TRASFERITI AD ALTRO OSPEDALE
	386 -NEONATO GRAVEMENTE IMMATURO/SINDR. DA DISTRESS RESPIRATORIO
	387 -PREMATURITA' CON AFFEZIONI MAGGIORI
	388 -PREMATURITA' SENZA AFFEZIONI MAGGIORI
	389 -NEONATIA TERMINE CON AFFEZIONI MAGGIORI
	390 -NEONATI CON ALTRI AFFEZIONI SIGNIFICATIVE
	391 -NEONATO NORMALE
	<b>MDC 16 MALATTIE E DISTURBI DEL SANGUE, DEGLI ORGANI EMATOPOIETICI E DEL SISTEMA IMMUNITARIO</b>
C	392 C-SPLENECTOMIA, ETA'>17
C	393 C-SPLENECTOMIA, ETA'<18
C	394 C-ALTRI INTERVENTI SUGLI ORGANI EMPOIETICI
M	395 M-ANOMALIE DEI GLOBULI ROSSI, ETA'>17
M	396 M-ANOMALIE DEI GLOBULI ROSSI, ETA'<18
M	397 M-DIFETTI DELLA COAGULAZIONE
M	398 M-DISTURBI SIST. RETICOLOENDOTELIALE E IMMUNITARIO CON CC
M	399 M-DISTURBI SIST. RETICOLOENDOTELIALE E IMMUNITARIO NO CC
	<b>MDC 17 MALATTIE E DISTURBI MIELOPROLIFERATIVI E NEOPLASIE SCARSAMENTE DIFFERENZIATE</b>
C	400 C-LINFOMA E LEUCEMIA CON INTERVENTI CHIRURGICI MAGGIORI
C	401 C-LINFOMA E LEUCEMIA NON ACUTA CON ALTRI INT. CHIRURG. CON CC
C	402 C-LINFOMA E LEUCEMIA NON ACUTA CON ALTRI INT. CHIRURG. NO CC
M	403 M-LINFOMA E LEUCEMIA NON ACUTA CON CC
M	404 M-LINFOMA E LEUCEMIA NON ACUTA NO CC
M	405 M-LEUCEMIA ACUTA SENZA INTERVENTI CHIRURG. MAGGIORI, ETA'<18
C	406 C-ALTERAZ.MIELOPROLIFER. O NEOPL.POCO DIF.CON INT.MAGG.CON CC
C	407 C-ALTERAZ.MIELOPROLIFER. O NEOPL.POCO DIF.CON INT.MAGG. NO CC
C	408 C-ALTERAZ.MIELOPROLIFER. O NEOPL. POCO DIFF. CON ALTRI INT.
M	409 M-RADIOTERAPIA
M	410 M-CHEMIOTERAPIA NON ASSOC. A DIAGN.SECOND. DI LEUCEMIA ACUTA
M	411 M-ANAMNESI DI NEOPLASIA MALIGNA SENZA ENDOSCOPIA
M	412 M-ANAMNESI DI NEOPLASIA MALIGNA CON ENDOSCOPIA
M	413 M-ALTRE ALTERAZ.MIELOPROLIFERAT. E NEOPLAS. POCO DIF. CON CC
M	414 M-ALTRE ALTERAZ.MIELOPROLIFERAT. E NEOPLAS. POCO DIF. NO CC
M	473 M-LEUCEMIE ACUTE NO INTERVENTI MAGGIORI, ETA'>17
M	492 M-CHEMIOTERAPIA ASSOCIATA A DIAGN. SECOND. DI LEUCEMIA ACUTA



## ELENCO MDC E DRG VERSIONE 19

<i>tipo drg</i>	<i>descrizione</i>
	<b>MDC 18 MALATTIE INFETTIVE E PARASSITARIE</b>
C	415 C-INTERV. CHIRURGICI PER MAL. INFETTIVE E PARASSITARIE
M	416 M-SETTICEMIA, ETA'>17
M	417 M-SETTICEMIA, ETA'<18
M	418 M-INFEZIONI POST-OPARATORIE E POST-TRAUMATICHE
M	419 M-FEBBRE DI ORIGINE SCONOSCIUTA, ETA'>17 CON CC
M	420 M-FEBBRE DI ORIGINE SCONOSCIUTA, ETA'>17 NO CC
M	421 M-MALAT. DI ORIGINE VIRALE, ETA'>17
M	422 M-MALAT. DI ORIG.VIRALE E FEBBRE DI ORIG.SCONOSCIUTA, ETA'<18
M	423 M-ALTRE DIAGNOSI RELATIVE A MALATTIE INFETTIVE E PARASSITARIE
	<b>MDC 19 MALATTIE E DISTURBI MENTALI</b>
C	424 C-INT.CHIRUR.DI QUAL.TIPO IN PAZ.CON DIAG.PR.DI MALAT.MENTALE
M	425 M-REAZ.ACUTA DA ADATTAMENTO E DISFUNZIONE PSICOSOCIALE
M	426 M-NEVROSI DEPRESSIVA
M	427 M-NEVROSI ECCETTO NEVROSI DEPRESSIVA
M	428 M-DISTURBI DELLA PERSONALITA' E DEL CONTROLLO DEGLI IMPULSI
M	429 M-DISTURBI ORGANICI E RITARDO MENTALE
M	430 M-PSICOSI
M	431 M-DISTURBI MENTALI DELL'INFANZIA
M	432 M-ALTRE DIAGNOSI DI DISTURBI MENTALI
	<b>MDC 20 ABUSO DI ALCOOL/DROGHE E DISTURBI MENTALI ORGANICI INDOTTI</b>
	433 M-ABUSO/DIPEND.DA ALCOOL/FARMACI DIMESSO CONTRO PARERE SANIT.
M	521 M-ABUSO O DIPENDENZA DA ALCOOL/FARMACI CON CC
M	522 M-ABUSO/DIPENDENZA DA ALCOOL/FARMACI CON TER.RIABILITAT. NO CC
M	523 M-ABUSO/DIPENDENZA DA ALCOOL/FARMACI NO TER.RIABILIT.NO CC
	<b>MDC 21 TRAUMATISMI, AVVELENAMENTI ED EFFETTI TOSSICI DEI FARMACI</b>
C	439 C-TRAPIANTO DI PELLE PER TRAUMATISMO
C	440 C-SBRIGLIAMENTO FERITA PER TRAUMATISMO
C	441 C-INTERVENTI SULLA MANO PER TRAUMATISMO
C	442 C-ALTRI INTERVENTI CHIRURGICI PER TRAUMATISMO CON CC
C	443 C-ALTRI INTERVENTI CHIRURGICI PER TRAUMATISMO NO CC
M	444 M-TRAUMATISMI, ETA'>17 CON CC
M	445 M-TRAUMATISMI, ETA'>17 NO CC
M	446 M-TRAUMATISMI, ETA'<18
M	447 M-REAZIONI ALLERGICHE, ETA'>17
M	448 M-REAZIONI ALLERGICHE, ETA'<18
M	449 M-AVVELENAMENTO ED EFFETTI TOSSICI DA FARMACI, ETA'>17 CON CC
M	450 M-AVVELENAMENTO ED EFFETTI TOSSICI DA FARMACI, ETA'>17 NO CC
M	451 M-AVVELENAMENTO ED EFFETTI TOSSICI DA FARMACI, ETA'<18
M	452 M-COMPLICAZIONI DI TRATTAMENTO CON CC
M	453 M-COMPLICAZIONI DI TRATTAMENTO NO CC
M	454 M-ALTRE DIAGN. DI TRAUMAT., AVVELENAM.,EFFETTI TOSSICI CON CC
M	455 M-ALTRE DIAGN. DI TRAUMAT., AVVELENAM.,EFFETTI TOSSICI NO CC
	<b>MDC 22 USTIONI</b>

## ELENCO MDC E DRG VERSIONE 19

<i>tipo drg</i>	<i>descrizione</i>
C	504 C-USTIONI ESTESE DI TERZO GRADO CON INNESTO DI CUTE
M	505 M-USTIONI ESTESE DI TERZO GRADO SENZA INNESTO DI CUTE
C	506 C-UST.EST.TUTTO SPESS.INNESTO CUTE/LESIONE INALAZ.SI CC/TRAUMA
C	507 C-UST.EST.TUTTO SPESS.INNESTO CUTE/LESIONE INALAZ.NO CC/TRAUMA
M	508 M-UST.EST.TUTTO SPESS.NO INNESTO CUTE/LESIONE INALAZ.CC/TRAUMA
M	509 M-UST.EST.TUTTO SPESS.NO INNESTO CUTE/LESIONE INALAZ.NO CC/TR.
M	510 M-USTIONI NON ESTESE CON CC O TRAUMA SIGNIFICATIVO
M	511 M-USTIONI NON ESTESE SENZA CC O TRAUMA SIGNIFICATIVO
	<b>MDC 23 FATTORI CHE INFLUENZANO LO STATO DI SALUTE ED IL RICORSO AI SERVIZI SANITARI</b>
C	461 C-INTERV. CON DIAGNOSI DI ALTRO CONTATTO CON S.S.N.
M	462 M-RIABILITAZIONE
M	463 M-SEGNI E SINTOMI CON CC
M	464 M-SEGNI E SINTOMI NO CC
M	465 M-ASS.RIABILITAT. CON ANAMNESI DI NEOPL. MALIGNA COME DIA.SEC
M	466 M-ASS.RIABILITAT. NO ANAMNESI DI NEOPL. MALIGNA COME DIA.SEC
M	467 M-ALTRI FATTORI CHE INFLUENZANO LO STATO DI SALUTE
	<b>MDC 24 TRAUMATISMI MULTIPLI RILEVANTI</b>
C	484 C-CRANIOTOMIA PER TRAUMATISMI MULTIPLI RILEVANTI
C	485 C-REIMPIANTO DI ARTI,INTERV.SU ANCA E FEMORE PER TRAUMAT.MULT.
C	486 C-ALTRI INTERVENTI CHIRURGICI PER TRAUMATISMI MULTIPLI RILEV.
M	487 M-ALTRI TRAUMATISMI MULTIPLI RILEVANTI
C	488 C-HIV ASSOCIATO AD INTERVENTO CHIRURGICO ESTESO
M	489 M-HIV ASSOCIATO AD ALTRE PATOLOGIE MAGGIORI CORRELATE
M	490 M-HIV ASSOCIATO O NON AD ALTRE PATOLOGIE CORRELATE
	<b>MDC 25 DRG NON CLASSIFICABILE</b>
C	468 C-INTERV. CHIRURGICO ESTESO NON CORRELATO ALLA DIAGN.PRINC.
	469 -DIAGNOSI PRINCIPALE NON VALIDA COME DIAGNOSI DI DIMISSIONE
	470 -NON ATTRIBUIBILE AD ALTRO DRG
C	476 C-INTERV. CHIRURGICO PROSTATA NON CORRELATO DIAGN. PRINC.
C	477 C-INTERV. CHIRURGICO NON ESTESO NON CORRELATO CON DIAG.PRINC.
C	480 C-TRAPIANTO DI FEGATO
C	481 C-TRAPIANTO DI MIDOLLO OSSEO
C	482 C-TRACHEOSTOMIA PER DIAG. FACCIA, BOCCA E COLLO
C	483 C-TRACHEOSTOMIA ECCETTO PER DIAG. FACCIA, BOCCA E COLLO
C	495 C-TRAPIANTO DI POLMONE
C	512 C-TRAPIANTO SIMULTANEO DI PANCREAS/RENE
C	513 C-TRAPIANTO DI PANCREAS

**DRG versione 19 con evidenziazione delle differenze rispetto alla versione 10**

DRG	MDC	Tipo	Descrizione	Pesi	Nota
1	1	C	Craniotomia età > 17, eccetto per traumatismo	3,9671	
2	1	C	Craniotomia età > 17 per traumatismo	3,6684	
3	1	C	Craniotomia età < 18	3,8149	
4	1	C	Interventi sul midollo spinale	2,6336	
5	1	C	Interventi sui vasi extracranici	1,9967	
6	1	C	Decompressione del tunnel carpale	0,5697	
7	1	C	Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso con cc	3,1336	
8	1	C	Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso senza cc	1,0761	
9	1	M	Malattie e traumatismi del midollo spinale	2,0211	
10	1	M	Neoplasie del sistema nervoso con cc	1,9698	
11	1	M	Neoplasie del sistema nervoso senza cc	1,1343	
12	1	M	Malattie degenerative del sistema nervoso	1,6006	
13	1	M	Sclerosi multipla e atassia cerebellare	0,928	
14	1	M	Malattie cerebrovascolari specifiche eccetto attacco ischemico transitorio	1,5726	
15	1	M	Attacco ischemico transitorio e occlusioni precerebrali	0,9767	
16	1	M	Malattie cerebrovascolari aspecifiche con cc	1,6412	
17	1	M	Malattie cerebrovascolari aspecifiche senza cc	1,1108	
18	1	M	Malattie dei nervi cranici e periferici con cc	1,2931	
19	1	M	Malattie dei nervi cranici e periferici senza cc	0,8513	
20	1	M	Infezioni del sistema nervoso eccetto meningite virale	2,0454	
21	1	M	Meningite virale	1,2172	
22	1	M	Encefalopatia ipertensiva	1,3355	
23	1	M	Stato stuporoso e coma di origine non traumatica	1,051	
24	1	M	Convulsioni e cefalea età > 17 con cc	1,0434	
25	1	M	Convulsioni e cefalea età > 17 senza cc	0,6989	
26	1	M	Convulsioni e cefalea età < 18	0,5909	
27	1	M	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma > 1 ora	1,8185	
28	1	M	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma < 1 ora, età > 17 con cc	1,6697	
29	1	M	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma < 1 ora, età > 17 senza cc	0,759	
30	1	M	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma < 1 ora, età < 18	0,4429	
31	1	M	Commozione cerebrale, età > 17 con cc	0,8072	
32	1	M	Commozione cerebrale, età > 17 senza cc	0,5399	
33	1	M	Commozione cerebrale, età < 18	0,3836	
34	1	M	Altre malattie del sistema nervoso, con cc	1,7566	
35	1	M	Altre malattie del sistema nervoso, senza cc	0,9503	
36	2	C	Interventi sulla retina	1,1496	
37	2	C	Interventi sull'orbita	1,3408	
38	2	C	Interventi primari sull'iride	0,7791	
39	2	C	Interventi sul cristallino con o senza vitrectomia	0,7545	
40	2	C	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età > 17	0,5809	
41	2	C	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età < 18	0,5253	
42	2	C	Interventi sulle strutture intraoculari eccetto retina, iride e Cristallino	0,9707	
43	2	M	Ifema	0,4391	
44	2	M	Infezioni acute maggiori dell'occhio	0,9246	
45	2	M	Malattie neurologiche dell'occhio	0,7696	
46	2	M	Altre malattie dell'occhio, età > 17 con cc	0,9138	
47	2	M	Altre malattie dell'occhio, età > 17 senza cc	0,5848	
48	2	M	Altre malattie dell'occhio, età < 18	0,5033	
49	3	C	Interventi maggiori sul capo e sul collo	2,8426	
50	3	C	Sialoadenectomia	1,117	
51	3	C	Interventi sulle ghiandole salivari eccetto sialoadenectomia	0,9197	
52	3	C	Riparazione di cheiloschisi e di palatoschisi	1,0046	
53	3	C	Interventi su seni e mastoide, età > 17	0,9441	
54	3	C	Interventi su seni e mastoide, età < 18	0,8823	
55	3	C	Miscellanea di interventi su orecchio, naso, bocca e gola	0,8099	
56	3	C	Rinoplastica	0,6703	
57	3	C	Interventi su tonsille e adenoidi eccetto solo tonsillectomia e/o adenoidec età > 17	0,6064	
58	3	C	Interventi su tonsille e adenoidi eccetto solo tonsillectomia e/o adenoidectomia età < 18	0,5765	
59	3	C	Tonsillectomia e/o adenoidectomia, età > 17	0,4226	

DRG versione 19 con evidenziazione delle differenze rispetto alla versione 10

DRG	MDC	Tipo	Descrizione	Pesi	Nota
60	3	C	Tonsillectomia e/o adenoidectomia, età < 18	0,2744	
61	3	C	Miringotomia con inserzione di tubo, età > 17	0,8135	
62	3	C	Miringotomia con inserzione di tubo, età < 18	0,5732	
63	3	C	Altri interventi su orecchio, naso, bocca e gola	1,3412	
64	3	M	Neoplasie maligne di orecchio, naso, bocca e gola	1,3252	
65	3	M	Alterazioni dell'equilibrio	0,6977	
66	3	M	Epistassi	0,5803	
67	3	M	Epiglottite	0,663	
68	3	M	Otite media e infezioni alte vie respiratorie, età > 17 con cc	1,0188	
69	3	M	Otite media e infezioni alte vie respiratorie, età > 17 senza cc	0,6482	
70	3	M	Otite media e infezioni alte vie respiratorie, età < 18	0,473	
71	3	M	Laringotracheite	0,5899	
72	3	M	Traumatismi e deformità del naso	0,6566	
73	3	M	Altre diagnosi relative a orecchio, naso, bocca e gola, età > 17	0,7268	
74	3	M	Altre diagnosi relative a orecchio, naso, bocca e gola, età < 18	0,4465	
75	4	C	Interventi maggiori sul torace	3,0717	
76	4	C	Altri interventi sull'apparato respiratorio, con cc	2,8397	
77	4	C	Altri interventi sull'apparato respiratorio, senza cc	1,0843	
78	4	M	Embolia polmonare	1,7081	
79	4	M	Infezioni e infiammazioni respiratorie, età > 17 con cc	2,6691	
80	4	M	Infezioni e infiammazioni respiratorie, età > 17 senza cc	1,9709	
81	4	M	Infezioni e infiammazioni respiratorie, età < 18	1,6068	
82	4	M	Neoplasie dell'apparato respiratorio	1,4065	
83	4	M	Traumi maggiori del torace, con cc	0,9608	
84	4	M	Traumi maggiori del torace, senza cc	0,5521	
85	4	M	Versamento pleurico, con cc	1,7166	
86	4	M	Versamento pleurico, senza cc	1,4236	
87	4	M	Edema polmonare e insufficienza respiratoria	1,2636	
88	4	M	Malattia polmonare cronica ostruttiva	1,1865	
89	4	M	Polmonite semplice e pleurite, età > 17 con cc	1,6455	
90	4	M	Polmonite semplice e pleurite, età > 17 senza cc	1,0655	
91	4	M	Polmonite semplice e pleurite, età < 18	0,7642	
92	4	M	Malattia polmonare interstiziale, con cc	1,8928	
93	4	M	Malattia polmonare interstiziale, senza cc	1,1656	
94	4	M	Pneumotorace, con cc	1,7044	
95	4	M	Pneumotorace, senza cc	0,8956	
96	4	M	Bronchite e asma, età > 17 con cc	0,9798	
97	4	M	Bronchite e asma, età > 17 senza cc	0,704	
98	4	M	Bronchite e asma, età < 18	0,596	
99	4	M	Segni e sintomi respiratori, con cc	1,0407	
100	4	M	Segni e sintomi respiratori, senza cc	0,661	
101	4	M	Altre diagnosi relative all'apparato respiratorio, con cc	1,2398	
102	4	M	Altre diagnosi relative all'apparato respiratorio, senza cc	0,6714	
103	Pre	C	Trapianto cardiaco	20,8733	
104	5	C	Interventi sulle valvole cardiache con cateterismo cardiaco	7,6986	modificato non significativamente e non soggetto a variazione di Tariffa
105	5	C	Interventi sulle valvole cardiache senza cateterismo cardiaco	6,4746	modificato non significativamente e non soggetto a variazione di Tariffa
106	5	C	Bypass coronarico con PTCA	7,5308	modificato - soggetto a variazione di tariffa
107	5	C	Bypass coronarico con cateterismo cardiaco	6,6076	modificato - soggetto a variazione di tariffa
108	5	C	Altri interventi sul sistema cardiovascolare	4,8314	
109	5	C	Bypass coronarico senza cateterismo cardiaco	5,4060	nuovo
110	5	C	Interventi maggiori sul sistema cardiovascolare, con cc	4,2379	
111	5	C	Interv. maggiori sul sistema cardiovascolare, senza cc	2,5838	
112	5	C	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea		non più valido
113	5	C	Amputazione per disturbi circolatori eccetto amputazione arto superiore e dita piede	3,9301	
114	5	C	Amputazione arto superiore e dita piede per malattie apparato circolatorio	2,572	
115	5	C	Impianto di pacemaker cardiaco permanente con infarto miocardio acuto, insufficienza cardiaca e shock, o impianto o sostituzione di elettrodi o generatore di impulsi di defibrillatore automatico	4,3711	modificato non significativamente e non soggetto a variazione di Tariffa
116	5	C	Impianto di pacemaker cardiaco permanente con altre patologie	2,8881	modificato non significativamente e non soggetto a variazione di Tariffa

**DRG versione 19 con evidenziazione delle differenze rispetto alla versione 10**

DRG	MDC	Tipo	Descrizione	Pesi	Nota
117	5	C	Revisione del pacemaker cardiaco, eccetto sostituzione	1,8329	
118	5	C	Sostituzione di pacemaker cardiaco	2,478	
119	5	C	Legatura e stripping di vene	0,7712	
120	5	C	Altri interventi sull'apparato circolatorio	2,5916	
121	5	M	Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto e complicanze maggiori, dimessi vivi	1,9478	modificato non significativamente e non soggetto a variazione di Tariffa
122	5	M	Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto senza complicanze maggiori, dimessi vivi	1,5847	modificato non significativamente e non soggetto a variazione di Tariffa
123	5	M	Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto, morti	1,4936	
124	5	M	Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi complicata	1,4189	
125	5	M	Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi non complicata	0,7061	
126	5	M	Endocardite acuta e subacuta	3,1646	
127	5	M	Insufficienza cardiaca e shock	1,2604	
128	5	M	Tromboflebite delle vene profonde	1,0825	
129	5	M	Arresto cardiaco senza causa apparente	1,6801	
130	5	M	Malattie vascolari periferiche, con cc	1,4481	
131	5	M	Malattie vascolari periferiche, senza cc	0,8971	
132	5	M	Aterosclerosi, con cc	1,2299	
133	5	M	Aterosclerosi, senza cc	0,8436	
134	5	M	Ipertensione	0,7757	
135	5	M	Malattie cardiache congenite e valvolari, età > 17 con cc	1,223	
136	5	M	Malattie cardiache congenite e valvolari, età > 17 senza cc	0,7664	
137	5	M	Malattie cardiache congenite e valvolari, età < 18	1,1179	
138	5	M	Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca, con cc	1,2343	
139	5	M	Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca, senza cc	0,6571	
140	5	M	Angina pectoris	0,8588	
141	5	M	Sincope e collasso, con cc	0,9252	
142	5	M	Sincope e collasso, senza cc	0,6074	
143	5	M	Dolore toracico	0,709	
144	5	M	Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio con cc	1,5867	
145	5	M	Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio senza cc	0,9171	
146	6	C	Resezione rettale, con cc	3,4742	
147	6	C	Resezione rettale, senza cc	2,4166	
148	6	C	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue, con cc	3,6665	
149	6	C	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue, senza cc	2,1316	
150	6	C	Lisi di aderenze peritoneali, con cc	2,3277	
151	6	C	Lisi di aderenze peritoneali, senza cc	1,2695	
152	6	C	Interventi minori su intestino crasso e tenue, con cc	2,1602	
153	6	C	Interventi minori su intestino crasso e tenue, senza cc	1,4303	
154	6	C	Interv. su esofago, stomaco e duodeno, età > 17 con cc	4,2104	
155	6	C	Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età > 17 senza cc	2,0032	
156	6	C	Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età < 18	2,1441	
157	6	C	Interventi su ano e stoma, con cc	1,4541	
158	6	C	Interventi su ano e stoma, senza cc	0,726	
159	6	C	Interventi per ernia, eccetto inguinale e femorale, età > 17 con cc	2,0347	
160	6	C	Interventi per ernia, eccetto inguinale e femorale, età > 17 senza cc	0,9818	
161	6	C	Interv. per ernia inguinale e femorale, età > 17 con cc	1,1877	
162	6	C	Interv. per ernia inguinale e femorale, età > 17 senza cc	0,7547	
163	6	C	Interventi per ernia, età < 18	0,5783	
164	6	C	Appendicectomia con diagnosi principale complicata, con cc	1,8415	
165	6	C	Appendicectomia con diagnosi principale complicata, senza cc	0,9604	
166	6	C	Appendicectomia con diagnosi principale non complicata, con cc	1,3354	
167	6	C	Appendicectomia con diagnosi principale non complicata, senza cc	0,6816	
168	3	C	Interventi sulla bocca, con cc	1,3713	
169	3	C	Interventi sulla bocca, senza cc	0,8953	
170	6	C	Altri interventi sull'apparato digerente, con cc	2,8852	
171	6	C	Altri interventi sull'apparato digerente, senza cc	1,6059	
172	6	M	Neoplasie maligne dell'apparato digerente, con cc	1,5291	
173	6	M	Neoplasie maligne dell'apparato digerente, senza cc	1,2333	
174	6	M	Emorragia gastrointestinale, con cc	1,4618	
175	6	M	Emorragia gastrointestinale, senza cc	0,8317	
176	6	M	Ulcera peptica complicata	1,1407	
177	6	M	Ulcera peptica non complicata, con cc	1,1952	
178	6	M	Ulcera peptica non complicata, senza cc	0,7595	

**DRG versione 19 con evidenziazione delle differenze rispetto alla versione 10**

DRG	MDC	Tipo	Descrizione	Pesi	Nota
179	6	M	Malattie infiammatorie dell'intestino	1,2364	
180	6	M	Occlusione gastrointestinale, con cc	1,1445	
181	6	M	Occlusione gastrointestinale, senza cc	0,6825	
182	6	M	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età >17 con cc	0,982	
183	6	M	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età >17 senza cc	0,596	
184	6	M	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età < 18	0,442	
185	3	M	Malattie dei denti e del cavo orale, eccetto estrazione e riparazione, età >17	0,6432	
186	3	M	Malattie dei denti e del cavo orale, eccetto estrazione e riparazione, età < 18	0,4836	
187	3	M	Estrazioni e riparazioni dentali	0,5573	
188	6	M	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età > 17 con cc	1,2681	
189	6	M	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età > 17 senza cc	0,6293	
190	6	M	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età < 18	0,4989	
191	7	C	Interventi su pancreas, fegato e di shunt con cc	4,8974	
192	7	C	Interventi su pancreas, fegato e di shunt senza cc	2,9974	
193	7	C	Interv. sulle vie biliari eccetto colecistectomia isolata con o senza esplorazione del dotto biliare comune con cc	3,6161	
194	7	C	Interv. sulle vie biliari, eccetto colecistectomia isolata con o senza esplorazione del dotto biliare comune senza cc	2,6351	
195	7	C	Colecistectomia con esplorazione del dotto biliare comune, con cc	2,8673	
196	7	C	Colecistectomia con esplorazione del dotto biliare comune, senza cc	1,8603	
197	7	C	Colecistectomia eccetto laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune, con cc	2,1008	modificato non significativamente e non soggetto a variazione di Tariffa
198	7	C	Colecistectomia eccetto laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune, senza cc	1,168	modificato non significativamente e non soggetto a variazione di Tariffa
199	7	C	Procedure diagnostiche epatobiliari per neoplasie maligne	2,6971	
200	7	C	Procedure diagnostiche epatobiliari non per neoplasie maligne	2,5149	
201	7	C	Altri interventi epatobiliari o sul pancreas	3,1894	
202	7	M	Cirrosi e epatite alcolica	1,5977	
203	7	M	Neoplasie maligne dell'apparato epatobiliare o del pancreas	1,298	
204	7	M	Malattie del pancreas eccetto neoplasie maligne	1,2837	
205	7	M	Malattie del fegato eccetto neoplasie maligne, cirrosi, epatite alcolica, con cc	1,446	
206	7	M	Malattie del fegato eccetto neoplasie maligne, cirrosi, epatite alcolica, senza cc	0,8049	
207	7	M	Malattie delle vie biliari, con cc	1,3729	
208	7	M	Malattie delle vie biliari, senza cc	0,8225	
209	8	C	Interventi su articolazioni maggiori e reimpianti di arti inferiori	3,3182	
210	8	C	Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età >17 con cc	3,1712	
211	8	C	Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età >17 senza cc	1,8053	
212	8	C	Interventi su anca e femore eccetto articolazioni maggiori, età < 18	2,2451	
213	8	C	Amputazioni per malattie del sistema muscoloscheletrico e tessuto connettivo	2,2382	
214	8	C	Interventi su dorso e collo, con cc		non più valido
215	8	C	Interventi su dorso e collo, senza cc		non più valido
216	8	C	Biopsie del sistema muscoloscheletrico e tessuto connettivo	1,6229	
217	8	C	Sbrigliamento ferita e trapianto cutaneo eccetto mano, per malattie del sistema muscoloscheletrico e tessuto connettivo	3,2964	
218	8	C	Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età >17 con cc	2,3926	
219	8	C	Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età >17 senza cc	1,1586	
220	8	C	Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età < 18	1,0586	
221	8	C	Interventi sul ginocchio con cc		non più valido
222	8	C	Interventi sul ginocchio senza cc		non più valido
223	8	C	Interventi maggiori su spalla e gomito o altri interventi su arto superiore con cc	0,9923	
224	8	C	Interventi su spalla, gomito o avambraccio eccetto interventi maggiori su articolazioni senza cc	0,8226	
225	8	C	Interventi sul piede	0,9268	
226	8	C	Interventi sui tessuti molli con cc	1,8901	
227	8	C	Interventi sui tessuti molli senza cc	0,767	
228	8	C	Interventi maggiori sul pollice o sulle articolazioni o altri interventi mano o polso con cc	0,8749	

**DRG versione 19 con evidenziazione delle differenze rispetto alla versione 10**

DRG	MDC	Tipo	Descrizione	Pesi	Nota
229	8	C	Interventi su mano o polso eccetto interventi maggiori sulle articolazioni, senza cc	0,6011	
230	8	C	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissaggio intramidollare di anca e femore	0,9732	
231	8	C	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissaggio intramidollare eccetto anca e femore	0,9394	
232	8	C	Artroscopia	0,7714	
233	8	C	Altri interventi su sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo con cc	2,9377	
234	8	C	Altri interv su sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo senza cc	1,3046	
235	8	M	Fratture del femore	1,3308	
236	8	M	Fratture dell'anca e della pelvi	1,4023	
237	8	M	Distorsioni, stiramenti e lussazioni di anca, pelvi e coscia	0,7685	
238	8	M	Osteomielite	1,5838	
239	8	M	Fratture patologiche e neoplasie maligne del sistema muscoloscheletrico e tessuto connettivo	1,2574	
240	8	M	Malattie del tessuto connettivo, con cc	1,8867	
241	8	M	Malattie del tessuto connettivo, senza cc	1,0823	
242	8	M	Artrite settica	1,5124	
243	8	M	Affezioni mediche del dorso	0,7705	
244	8	M	Malattie dell'osso e artropatie specifiche, con cc	1,2012	
245	8	M	Malattie dell'osso e artropatie specifiche, senza cc	0,7597	
246	8	M	Artropatie non specifiche	0,8318	
247	8	M	Segni e sintomi relativi al sistema muscolo-scheletrico e al tessuto connettivo	0,5863	
248	8	M	Tendinite, miosite e borsite	0,6422	
249	8	M	Assistenza riabilitativa per malattie del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	0,4645	
250	8	M	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e piede, età >17 con cc	0,8123	
251	8	M	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e piede, età >17 senza cc	0,4174	
252	8	M	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e piede, età <18	0,2823	
253	8	M	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di braccio, gamba, eccetto piede, età >17 con cc	0,9218	
254	8	M	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di braccio, gamba, eccetto piede, età >17 senza cc	0,4422	
255	8	M	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di braccio, gamba, eccetto piede, età < 18	0,391	
256	8	M	Altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	0,536	
257	9	C	Mastectomia totale per neoplasie maligne, con cc	1,8449	
258	9	C	Mastectomia totale per neoplasie maligne, senza cc	1,177	
259	9	C	Mastectomia subtotale per neoplasie maligne, con cc	1,7715	
260	9	C	Mastectomia subtotale per neoplasie maligne, senza cc	0,9646	
261	9	C	Interventi sulla mammella non per neoplasie maligne eccetto biopsia e escissione locale	0,9682	
262	9	C	Biopsia della mammella e escissione locale non per neoplasie maligne	0,6431	
263	9	C	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti per ulcere della pelle o cellulite con cc	2,8823	
264	9	C	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti per ulcere pelle o cellulite senza cc	1,6537	
265	9	C	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite con cc	1,9652	
266	9	C	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza cc	0,9425	
267	9	C	Interventi perianali e pilonidali	0,7626	
268	9	C	Chirurgia plastica della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella	0,7721	
269	9	C	Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella con cc	1,6766	
270	9	C	Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella senza cc	0,6174	
271	9	M	Ulcere della pelle	1,7759	
272	9	M	Malattie maggiori della pelle con cc	1,4925	
273	9	M	Malattie maggiori della pelle senza cc	1,0226	
274	9	M	Neoplasie maligne della mammella con cc	1,6598	
275	9	M	Neoplasie maligne della mammella senza cc	0,8749	
276	9	M	Patologie non maligne della mammella	0,4345	
277	9	M	Cellulite età > 17 con cc	1,3931	
278	9	M	Cellulite età > 17 senza cc	0,7294	
279	9	M	Cellulite età < 18	0,5501	

**DRG versione 19 con evidenziazione delle differenze rispetto alla versione 10**

DRG	MDC	Tipo	Descrizione	Pesi	Nota
280	9	M	Traumi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella, età >17 con cc	0,7186	
281	9	M	Traumi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella, età >17 senza cc	0,4742	
282	9	M	Traumi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella, età <18	0,4017	
283	9	M	Malattie minori della pelle con cc	1,1187	
284	9	M	Malattie minori della pelle senza cc	0,5584	
285	10	C	Amputazioni di arto inferiore per malattie endocrine, nutrizionali o metaboliche	3,9616	
286	10	C	Interventi sul surrene e sulla ipofisi	2,5746	
287	10	C	Trapianti cutanei e sbrigliamento di ferite per malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche	2,6687	
288	10	C	Interventi per obesità	1,2678	
289	10	C	Interventi sulle paratiroidi	1,5727	
290	10	C	Interventi sulla tiroide	1,0443	
291	10	C	Interventi sul dotto tireoglossa	0,5858	
292	10	C	Altri interventi per malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche con cc	3,2099	
293	10	C	Altri interventi per malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche senza cc	1,7186	
294	10	M	Diabete età > 35	1,0083	
295	10	M	Diabete età < 36	0,6903	
296	10	M	Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età > 17 con cc	1,3154	
297	10	M	Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età > 17 senza cc	0,9353	
298	10	M	Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età < 18	0,5538	
299	10	M	Difetti congeniti del metabolismo	0,8837	
300	10	M	Malattie endocrine, con cc	1,2962	
301	10	M	Malattie endocrine, senza cc	0,6226	
302	11	C	Trapianto renale	15,1561	
303	11	C	Interventi su rene e uretere e interventi maggiori su vescica, per neoplasia	2,9727	
304	11	C	Interventi su rene e uretere e interventi maggiori su vescica, non per neoplasia maligna con cc	2,6921	
305	11	C	Interventi su rene e uretere e interventi maggiori su vescica, non per neoplasia	1,9415	
306	11	C	Prostatectomia, con cc	1,8681	
307	11	C	Prostatectomia, senza cc	1,1525	
308	11	C	Interventi minori sulla vescica, con cc	2,1869	
309	11	C	Interventi minori sulla vescica, senza cc	1,3665	
310	11	C	Interventi per via transuretrale, con cc	1,5311	
311	11	C	Interventi per via transuretrale, senza cc	0,8418	
312	11	C	Interventi sull'uretra, età > 17 con cc	0,9861	
313	11	C	Interventi sull'uretra, età > 17 senza cc	0,8447	
314	11	C	Interventi sull'uretra, età < 18	0,9429	
315	11	C	Altri interventi sul rene e sulle vie urinarie	2,1693	
316	11	M	Insufficienza renale	1,3737	
317	11	M	Ricovero per dialisi renale	0,7479	
318	11	M	Neoplasie del rene e delle vie urinarie con cc	1,4193	
319	11	M	Neoplasie del rene e delle vie urinarie senza cc	0,9443	
320	11	M	Infezioni del rene e delle vie urinarie, età > 17 con cc	1,1472	
321	11	M	Infezioni del rene e delle vie urinarie, età > 17 senza cc	0,8488	
322	11	M	Infezioni del rene e delle vie urinarie, età < 18	0,6997	
323	11	M	Calcolosi urinaria, con cc e/o litotripsia mediante ultrasuoni	0,9365	
324	11	M	Calcolosi urinaria, senza cc	0,5301	
325	11	M	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie, età > 17 con cc	1,1521	
326	11	M	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie, età > 17 senza cc	0,7369	
327	11	M	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie, età < 18	0,5594	
328	11	M	Stenosi uretrale, età > 17 con cc	0,9932	
329	11	M	Stenosi uretrale, età > 17 senza cc	0,5364	
330	11	M	Stenosi uretrale, età < 18	0,4218	
331	11	M	Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età > 17 con cc	1,2813	
332	11	M	Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età > 17 senza cc	0,7793	
333	11	M	Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età < 18	0,7126	
334	12	C	Interventi maggiori sulla pelvi maschile con cc	2,2676	
335	12	C	Interventi maggiori sulla pelvi maschile senza cc	1,8131	
336	12	C	Prostatectomia transuretrale, con cc	1,443	



**DRG versione 19 con evidenziazione delle differenze rispetto alla versione 10**

<b>DRG</b>	<b>MDC</b>	<b>Tipo</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Pesi</b>	<b>Nota</b>
337	12	C	Prostatectomia transuretrale senza cc	1,0902	
338	12	C	Interventi sul testicolo per neoplasia maligna	1,3313	
339	12	C	Interv. sul testicolo non per neoplasie maligne, età > 17	0,6603	
340	12	C	Interv. sul testicolo non per neoplasie maligne, età < 18	0,5962	
341	12	C	Interventi sul pene	1,2519	
342	12	C	Circoncisione età > 17	0,5543	
343	12	C	Circoncisione età < 18	0,367	
344	12	C	Altri interventi sull'apparato riproduttivo maschile per neoplasie maligne	1,8887	
345	12	C	Altri interventi sull'apparato riproduttivo maschile eccetto per neoplasie maligne	1,2304	
346	12	M	Neoplasie maligne apparato genitale maschile, con cc	1,6212	
347	12	M	Neoplasie maligne dell'apparato genitale maschile, senza cc	0,911	
348	12	M	Ipertrafia prostatica benigna, con cc	1,056	
349	12	M	Ipertrafia prostatica benigna, senza cc	0,751	
350	12	M	Infezioni dell'apparato riproduttivo maschile	0,5656	
352	12	M	Altre diagnosi relative all'apparato riproduttivo maschile	0,4861	
353	13	C	Eviscerazione pelvica, isterectomia radicale e vulvectomia radicale	2,4344	
354	13	C	Interventi su utero e su annessi per neoplasie maligne non dell'ovaio o degli annessi con cc	2,4011	
355	13	C	Interventi su utero e su annessi per neoplasie maligne non dell'ovaio o degli annessi senza cc	1,3595	
356	13	C	Interventi ricostruttivi dell'apparato riproduttivo femminile	1,1363	
357	13	C	Interventi su utero e annessi per neoplasie maligne dell'ovaio o degli annessi	2,5385	
358	13	C	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne, con cc	1,4781	
359	13	C	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne, senza cc	1,0431	
360	13	C	Interventi su vagina, cervice e vulva	0,7553	
361	13	C	Laparoscopia e occlusione laparotomica delle tube	0,6856	
362	13	C	Occlusione endoscopica delle tube	0,4245	
363	13	C	Dilatazione e raschiamento, conizzazione e impianto materiale radioattivo per neoplasie maligne	0,9682	
364	13	C	Dilatazione e raschiamento, conizzazione eccetto per neoplasie maligne	0,5375	
365	13	C	Altri interventi sull'apparato riproduttivo femminile	1,4427	
366	13	M	Neoplasie maligne apparato riproduttivo femminile, con cc	1,5296	
367	13	M	Neoplasie maligne dell'apparato riproduttivo femminile, senza cc	0,7304	
368	13	M	Infezioni dell'apparato riproduttivo femminile	0,6267	
369	13	M	Disturbi mestruali e altri disturbi dell'apparato riproduttivo femminile	0,4209	
370	14	C	Parto cesareo con cc	1,4767	
371	14	C	Parto cesareo senza cc	1,0046	
372	14	M	Parto vaginale con diagnosi complicanti	0,9438	
373	14	M	Parto vaginale senza diagnosi complicanti	0,6423	
374	14	C	Parto vaginale con sterilizzazione e/o dilatazione e raschiamento	0,8409	
375	14	C	Parto vaginale con altro intervento eccetto sterilizzazione e/o dilatazione e raschiamento	1,3579	
376	14	M	Diagnosi relative a postparto e postaborto senza intervento chirurgico	0,5063	
377	14	C	Diagnosi relative a postparto e postaborto con intervento chirurgico	0,8325	
378	14	M	Gravidanza ectopica	0,803	
379	14	M	Minaccia di aborto	0,7722	
380	14	M	Aborto senza dilatazione e raschiamento	0,3068	
381	14	C	Aborto con dilatazione e raschiamento, mediante aspirazione o isterotomia	0,4484	
382	14	M	Falso travaglio	0,1864	
383	14	M	Altre diagnosi preparto con complicazioni mediche	0,5392	
384	14	M	Altre diagnosi preparto senza complicazioni mediche	0,449	
385	15	A	Neonati morti o trasferiti ad altre strutture di assistenza per acuti	1,8537	
386	15	A	Neonati gravemente immaturi o con sindrome da distress respiratorio	4,7568	
387	15	A	Prematurità con affezioni maggiori	2,714	
388	15	A	Prematurità senza affezioni maggiori	1,4431	
389	15	A	Neonati a termine con affezioni maggiori	0,7267	
390	15	A	Neonati con altre affezioni significative	0,5007	
391	15	A	Neonato normale	0,204	
392	16	C	Splenectomia, età > 17	2,6472	
393	16	C	Splenectomia, età < 18	1,8369	
394	16	C	Altri interventi sugli organi emopoietici	1,4311	
395	16	M	Anomalie dei globuli rossi, età > 17	1,2462	
396	16	M	Anomalie dei globuli rossi, età < 18	0,4755	
397	16	M	Disturbi della coagulazione	1,6806	
398	16	M	Disturbi sistema reticoloendoteliale e immunitario con cc	2,201	

**DRG versione 19 con evidenziazione delle differenze rispetto alla versione 10**

DRG	MDC	Tipo	Descrizione	Pesi	Nota
399	16	M	Disturbi sistema reticoloendoteliale e immunitario senza cc	0,9317	
400	17	C	Linfoma e leucemia con interventi chirurgici maggiori	3,5527	
401	17	C	Linfoma e leucemia non acuta con altri interventi chirurgici con cc	3,6325	
402	17	C	Linfoma e leucemia non acuta con altri interventi chirurgici senza cc	1,4536	
403	17	M	Linfoma e leucemia non acuta con cc	2,8459	
404	17	M	Linfoma e leucemia non acuta senza cc	1,2065	
405	17	M	Leucemia acuta senza interventi chirurgici maggiori, età < 18	2,4757	
406	17	C	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con interventi maggiori con cc	3,6919	
407	17	C	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con interventi maggiori senza cc	2,0341	
408	17	C	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con altri interventi	1,8192	
409	17	M	Radioterapia	1,3011	
410	17	M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	0,523	
411	17	M	Anamnesi di neoplasia maligna senza endoscopia	0,4994	
412	17	M	Anamnesi di neoplasia maligna con endoscopia	0,4621	
413	17	M	Altre alterazioni mieloproliferative e neoplasie poco differenziate, con cc	2,117	
414	17	M	Altre alterazioni mieloproliferative e neoplasie poco differenziate, senza cc	1,2143	
415	18	C	Interventi chirurgici per malattie infettive e parassitarie	2,8018	
416	18	M	Setticemia, età > 17	2,0638	
417	18	M	Setticemia, età < 18	1,0583	
418	18	M	Infezioni post-chirurgiche e post-traumatiche	1,1122	
419	18	M	Febbre di origine sconosciuta, età > 17 con cc	1,1912	
420	18	M	Febbre di origine sconosciuta, età > 17 senza cc	0,8077	
421	18	M	Malattie di origine virale, età > 17	0,8776	
422	18	M	Malattie di origine virale e febbre di origine sconosciuta, età < 18	0,5875	
423	18	M	Altre diagnosi relative a malattie infettive e parassitarie	1,3264	
424	19	C	Interventi chirurgici di qualunque tipo in pazienti con diagnosi principale di malattia mentale	3,0597	
425	19	M	Reazione acuta di adattamento e disfunzione psicosociale	0,7709	
426	19	M	Nevrosi depressive	0,8815	
427	19	M	Nevrosi eccetto nevrosi depressive	0,7649	
428	19	M	Disturbi della personalità e del controllo degli impulsi	0,9445	
429	19	M	Disturbi organici e ritardo mentale	1,1983	
430	19	M	Psicosi	1,2252	
431	19	M	Disturbi mentali dell'infanzia	0,6223	
432	19	M	Altre diagnosi relative a disturbi mentali	0,8293	
433	20	A	abuso o dipendenza da alcool/farmaci, dimesso contro il parere dei sanitari	0,3064	
434	20	A	abuso o dipendenza da alcool/farmaci, disintossicazione o altro trattamento sintomatico con cc		Non più valido
435	20	A	abuso o dipendenza da alcool/farmaci, disintossicazione o altro trattamento sintomatico senza cc		Non più valido
436	20	D	dipendenza da alcool/farmaci con terapia riabilitativa		Non più valido
437	20	D	dipendenza da alcool/farmaci, terapia riabilitativa e disintossicante combinate		Non più valido
439	21	C	Trapianti di pelle per traumatismo	1,5191	
440	21	C	Sbrigliamento di ferite per traumatismo	2,0643	
441	21	C	Interventi sulla mano per traumatismo	0,7251	
442	21	C	Altri interventi chirurgici per traumatismo, con cc	2,7151	
443	21	C	Altri interventi chirurgici per traumatismo, senza cc	1,5398	
444	21	M	Traumatismi, età > 17, con cc	1,0112	
445	21	M	Traumatismi, età > 17, senza cc	0,4854	
446	21	M	Traumatismi, età < 18	0,3855	
447	21	M	Reazioni allergiche, età > 17	0,4911	
448	21	M	Reazioni allergiche, età < 18	0,3395	
449	21	M	Avvelenamenti ed effetti tossici farmaci, età > 17 con cc	0,9198	
450	21	M	Avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci, età > 17 senza cc	0,4179	
451	21	M	Avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci, età < 18	0,2833	
452	21	M	Complicazioni di trattamenti, con cc	0,8787	
453	21	M	Complicazioni di trattamenti, senza cc	0,6355	
454	21	M	Altre diagnosi di traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici, con cc	1,1046	
455	21	M	Altre diagnosi di traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici, senza cc	0,5788	
456	22	M	Ustioni, paziente trasferito ad altra struttura di assistenza per acuti		Non più valido
457	22	M	Ustioni estese senza intervento chirurgico		Non più valido
458	22	C	Ustioni non estese con trapianto di pelle		Non più valido

**DRG versione 19 con evidenziazione delle differenze rispetto alla versione 10**

DRG	MDC	Tipo	Descrizione	Pesi	Nota
459	22	C	Ustioni non estese con sbrigliamento di ferite e altro intervento chirurgico		Non più valido
460	22	M	Ustioni non estese senza intervento chirurgico		Non più valido
461	23	C	Intervento con diagnosi di altro contatto con i servizi sanitari	1,0863	
462	23	M	Riabilitazione	0,7933	
463	23	M	Segni e sintomi con cc	1,2405	
464	23	M	Segni e sintomi senza cc	0,6051	
465	23	M	Assistenza riabilitativa con anamnesi di neoplasia maligna come diagnosi secondaria	0,2962	
466	23	M	Assistenza riabilitativa senza anamnesi di neoplasia maligna come diagnosi secondaria	0,4567	
467	23	M	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	0,451	
468	non definita	C	Intervento chirurgico esteso non correlato con la diagnosi principale	2,3079	
469	non definita		Diagnosi principale non valida come diagnosi di dimissione	0,1574	
470	non definita	C	Non attribuibile ad altro DRG	0,1866	
471	8	C	Interventi maggiori bilaterali o multipli sulle articolazioni degli arti inferiori	5,8909	
472	22	C	Ustioni estese con intervento chirurgico		Non più valido
473	17	M	Leucemia acuta senza interventi chirurgici maggiori, età > 17	6,8215	
475	4	M	Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita	3,8377	
476		C	Intervento chirurgico sulla prostata non correlato con la diagnosi principale	1,8644	
477		C	Intervento chirurgico non esteso non correlato con la diagnosi principale	1,1823	
478	5	C	Altri interventi sul sistema cardiovascolare, con cc	2,4013	
479	5	C	Altri interventi sul sistema cardiovascolare, senza cc	1,5725	
480	Pre	C	Trapianto di fegato	25,1434	
481	Pre	C	Trapianto di midollo osseo	16,3237	
482	Pre	C	Tracheostomia per disturbi orali, laringei o faringei	4,4929	
483	Pre	C	Tracheostomia eccetto per disturbi orali, laringei o faringei	17,0099	
484	24	C	Craniotomia per traumatismi multipli rilevanti	7,3397	
485	24	C	Reimpianto di arti, interventi su anca e femore per traumatismi multipli rilevanti	5,512	
486	24	C	Altri interventi chirurgici per traumatismi multipli rilevanti	4,9257	
487	24	M	Altri traumatismi multipli rilevanti	2,2097	
488	25	C	H.I.V. associato ad intervento chirurgico esteso	4,6242	
489	25	M	H.I.V. associato ad altre patologie maggiori correlate	2,3143	
490	25	M	H.I.V. associato o non ad altre patologie correlate	1,3147	
491	8	C	Interventi su articolazioni maggiori e reimpianti di arti superiori	2,0954	
492	17	M	Chemioterapia associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	1,562	
493	7	C	Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune con CC	2,1008	nuovo
494	7	C	Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC	1,1680	nuovo
495	Pre	C	Trapianto di polmone	10,8082	nuovo
496	8	C	Artrodesi vertebrale con approccio anteriore/posteriore combinato	6,9891	nuovo
497	8	C	Artrodesi vertebrale eccetto cervicale con CC	3,9115	nuovo
498	8	C	Artrodesi vertebrale eccetto cervicale senza CC	2,7649	nuovo
499	8	C	Interventi su dorso e collo eccetto artrodesi vertebrale con CC	1,7144	nuovo
500	8	C	Interventi su dorso e collo eccetto artrodesi vertebrale senza CC	1,0828	nuovo
501	8	C	Interventi sul ginocchio con diagnosi principale di infezione con CC	3,4158	nuovo
502	8	C	Interventi sul ginocchio con diagnosi principale di infezione senza CC	1,8423	nuovo
503	8	C	Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione	0,9107	nuovo
504	22	C	Ustioni estese di terzo grado con innesto di cute	17,4027	nuovo
505	22	M	Ustioni estese di terzo grado senza innesto di cute	7,3214	nuovo
506	22	C	Ustioni estese a tutto spessore con innesto di cute o lesione da inalazione con CC o trauma significativo	5,9966	nuovo
507	22	C	Ustioni estese a tutto spessore con innesto di cute o lesione da inalazione senza CC o trauma significativo	4,5086	nuovo
508	22	M	Ustioni estese a tutto spessore senza innesto di cute o lesione da inalazione con CC o trauma significativo	1,6365	nuovo
509	22	M	Ustioni estese a tutto spessore senza innesto di cute o lesione da inalazione senza CC o trauma significativo	1,2693	nuovo

**DRG versione 19 con evidenziazione delle differenze rispetto alla versione 10**

<b>DRG</b>	<b>MDC</b>	<b>Tipo</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Pesi</b>	<b>Nota</b>
510	22	M	Ustioni non estese con CC o trauma significativo	1,6969	nuovo
511	22	M	Ustioni non estese senza CC o trauma significativo	1,2142	nuovo
512	Pre	C	Trapianto simultaneo di pancreas/rene	11,9989	nuovo
513	Pre	C	Trapianto di pancreas	9,4116	nuovo
514	5	C	Impianto di defibrillatore cardiaco con cateterismo cardiaco	8,7966	nuovo
515	5	C	Impianto di defibrillatore cardiaco senza cateterismo cardiaco	6,8795	nuovo
516	5	C	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con IMA	3,0425	nuovo
517	5	C	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con inserzione di stent nell'arteria coronarica senza IMA	2,5618	nuovo
518	5	C	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea senza inserzione di stent nell'arteria coronarica senza IMA	2,1252	nuovo
519	8	C	Artrodesi cervicale con CC	2,9358	nuovo
520	8	C	Artrodesi cervicale senza CC	1,7635	nuovo
521	20	M	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci con CC	0,8325	nuovo
522	20	M	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci con terapia riabilitativa senza CC	0,6961	nuovo
523	20	M	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci senza terapia riabilitativa senza CC	0,4184	nuovo