

DECRETO 2 marzo 2009.

**Maggiorazione forfettaria da riconoscere alle banche per gli oneri connessi con le operazioni di credito agevolato per il settore turistico-alberghiero per l'anno 2009.**

IL MINISTRO DELL'ECONOMIA  
E DELLE FINANZE

Vista la legge 12 marzo 1968, n. 326, recante provvidenze per la razionalizzazione e lo sviluppo della ricettività alberghiera;

Visto l'art. 19, comma 2, del decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1977, n. 616;

Vista la delibera del CICR in data 3 marzo 1994;

Sentita la Banca d'Italia;

Decreta:

La commissione onnicomprensiva da riconoscere alle banche per gli oneri connessi alle operazioni di credito agevolato previste dalle leggi citate in premessa è fissata per l'anno 2009 nella misura dello 0,98 per cento.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 2 marzo 2009

*Il Ministro:* TREMONTI

09A02240

DECRETO 2 marzo 2009.

**Commissione onnicomprensiva da riconoscere alle banche per gli oneri relativi alle operazioni di credito agevolato per i settori dell'industria, del commercio e dell'artigianato tessili, dell'editoria e delle zone sinistrate dalla catastrofe del Vajont per l'anno 2009.**

IL MINISTRO DELL'ECONOMIA  
E DELLE FINANZE

Vista la legge 1° dicembre 1971, n. 1101, recante norme per la ristrutturazione, riorganizzazione e conversione dell'industria e dell'artigianato tessili e l'art. 9 della legge 8 agosto 1972, n. 464, che estende anche alle imprese non tessili le provvidenze di carattere creditizio di cui alla medesima legge n. 1101;

Vista la legge 4 giugno 1975, n. 172, recante provvidenze per l'editoria;

Vista la legge 10 ottobre 1975, n. 517, recante provvidenze per le operazioni di credito agevolato a favore delle iniziative commerciali;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 9 novembre 1976, n. 902, recante la disciplina del credito agevolato al settore industriale, la ristrutturazione, la riconversione e lo sviluppo del settore;

Vista la legge 4 novembre 1963, n. 1457, modificata ed integrata dalla legge 31 marzo 1964, n. 357, concernente

provvidenze a favore delle zone sinistrate dalla catastrofe del Vajont del 9 ottobre 1963 (settore industriale);

Vista la legge 22 marzo 1971, n. 184, concernente interventi per la ristrutturazione e la riconversione di imprese industriali;

Vista la delibera del CICR in data 3 marzo 1994;

Sentita la Banca d'Italia;

Decreta:

La commissione onnicomprensiva da riconoscere alle banche per gli oneri connessi alle operazioni di credito agevolato previste dalle leggi citate in premessa è fissata per l'anno 2009 nella misura dello 0,93 per cento.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 2 marzo 2009

*Il Ministro:* TREMONTI

09A02241

## MINISTERO DEL LAVORO, DELLA SALUTE E DELLE POLITICHE SOCIALI

DECRETO 18 dicembre 2008.

**Aggiornamento dei sistemi di classificazione adottati per la codifica delle informazioni cliniche contenute nella scheda di dimissione ospedaliera e per la remunerazione delle prestazioni ospedaliere.**

IL MINISTRO DEL LAVORO, DELLA SALUTE  
E DELLE POLITICHE SOCIALI

Visto l'art. 58 della legge 23 dicembre 1978 n. 833 che stabilisce di definire con decreto del Ministro della sanità i criteri per la rilevazione, la standardizzazione e la comparazione dei dati del sistema informativo sanitario;

Visto il decreto del Ministro della sanità del 28 dicembre 1991, con il quale è stata istituita, sensi dell'art. 58 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 la scheda di dimissione ospedaliera quale strumento ordinario per la raccolta delle informazioni relative ad ogni paziente dimesso dagli istituti di ricovero pubblici e privati esistenti sul territorio nazionale;

Visto in particolare l'art. 5 del decreto ministeriale 28 dicembre 1991 con il quale si prevede che con successivi decreti ministeriali saranno specificati i sistemi di codifica da adottare per le informazioni contenute nella scheda di dimissione ospedaliera;

Visto il decreto del Ministro della sanità del 15 aprile 1994 recante «Determinazione dei criteri generali per la fissazione delle tariffe delle prestazioni di assistenza specialistica, riabilitativa e ospedaliera»;

Visto l'art. 8-*sexies* del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229 recante «Norme per la razionalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale, a norma dell'art. 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419», che al comma deman-



da al Ministro della sanità l'individuazione dei sistemi di classificazione che definiscono l'unità di prestazione o di servizio da remunerare e la determinazione delle tariffe massime da corrispondere alle strutture accreditate e al comma 6 dispone la revisione periodica del sistema di classificazione delle prestazioni e l'aggiornamento delle relative tariffe;

Visto il disciplinare tecnico del decreto ministeriale 27 ottobre 2000, n. 380 che prevede l'applicazione della versione italiana 1997 della International Classification of Diseases - 9th revision - Clinical Modification (ICD9CM) e dei suoi successivi aggiornamenti per la codifica delle informazioni contenute nella scheda di dimissione ospedaliera, quali la diagnosi principale di dimissione, le diagnosi secondarie, l'intervento chirurgico principale o parto, gli altri interventi chirurgici o procedure diagnostiche e terapeutiche;

Visto il decreto del Ministro della salute del 21 novembre 2005, ed, in particolare:

l'art. 1, il quale stabilisce che, a decorrere dal 1° gennaio 2006, le informazioni di carattere clinico contenute nella scheda di dimissione ospedaliera devono essere codificate utilizzando la Classificazione internazionale delle malattie, dei traumatismi e degli interventi chirurgici e delle procedure diagnostiche e terapeutiche, versione italiana 2002 della ICD9CM;

l'art. 2, a mente del quale è adottata la versione 19 del sistema di classificazione Diagnosis Related Group (DRG);

l'art. 3, secondo il quale i sistemi di classificazione sopramenzionati sono aggiornati con periodicità biennale;

Ritenuto di dover aggiornare periodicamente, in conseguenza della naturale evoluzione dei sistemi di classificazione e codifica, sia il sistema di classificazione per la codifica delle informazioni cliniche contenute nella scheda di dimissione ospedaliera, sia il sistema di classificazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera, ai fini della relativa remunerazione;

Considerata la rilevanza che la raccolta di informazioni avvenga in modo omogeneo ai fini della comparabilità dei dati e degli indicatori rilevati, anche per la corretta applicazione del «Sistema di garanzie per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria» disciplinato dal decreto del Ministero della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, del 12 dicembre 2001;

Considerato che la omogeneità delle definizioni informative assume una specifica rilevanza alla luce del DPCM 29 novembre 2001, «Definizione dei livelli essenziali di assistenza» e successive modificazioni e integrazioni;

Considerata la necessità di mantenere allineato il sistema di classificazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera (DRG) al relativo sistema di classificazione delle malattie, dei traumatismi, degli interventi chirurgici e delle procedure diagnostiche e terapeutiche (ICD9CM), nelle successive modificazioni;

Considerata inoltre la necessità di adottare i suddetti sistemi di classificazione in modo uniforme ed omogeneo su tutto il territorio nazionale;

Decreta:

Art. 1.

Le informazioni di carattere clinico contenute nella scheda di dimissione ospedaliera, quali la diagnosi principale, le diagnosi secondarie, l'intervento chirurgico principale o parto, gli interventi chirurgici secondari o le procedure diagnostiche e terapeutiche secondarie devono essere codificate utilizzando Classificazione internazionale delle malattie, dei traumatismi, degli interventi chirurgici e delle procedure diagnostiche e terapeutiche, versione italiana 2007 della International Classification of Diseases - 9th revision - Clinical Modification (ICD9CM), e le successive modificazioni ed integrazioni, o le eventuali revisioni.

Art. 2.

Ai fini della remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera è adottata la versione 24 del sistema di classificazione delle prestazioni ospedaliere Diagnosis Related Groups (DRG), e le successive modificazioni ed integrazioni, o le eventuali revisioni.

Nell'allegato 1, parte integrante del presente decreto, è riportato l'elenco dei DRG della versione 24 e per ciascuno di essi, la definizione, la categoria diagnostica principale (MDC: Major Diagnostic Category), la tipologia del DRG, medico (M) o chirurgico (C) il peso relativo e i valori soglia per l'identificazione dei casi outliers.

Art. 3.

Il sistema di classificazione delle malattie, dei traumatismi, degli interventi chirurgici e delle procedure diagnostiche e terapeutiche ed il sistema di classificazione delle prestazioni ospedaliere che vi fa riferimento sono aggiornati con periodicità biennale a decorrere dal 1° gennaio 2009.

Art. 4.

Le disposizioni contenute nel presente decreto, di cui l'allegato 1 è parte integrante, entrano in vigore a decorrere dal 1° gennaio 2009.

Art. 5.

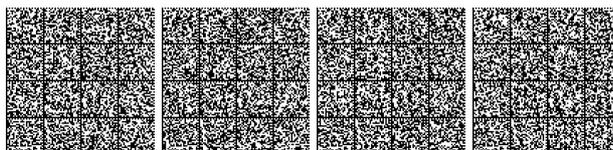
Il presente decreto ministeriale sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.

Roma, 18 dicembre 2008

p. Il Ministro  
il Sottosegretario delegato  
FAZIO

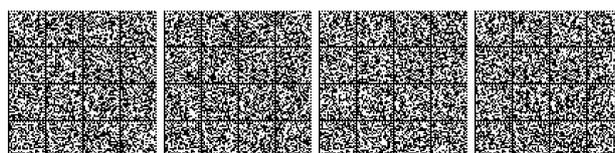
Registrato alla Corte dei conti il 31 dicembre 2008

Ufficio di controllo preventivo sui Ministeri dei servizi alla persona e dei beni culturali, registro n. 6, foglio n. 246

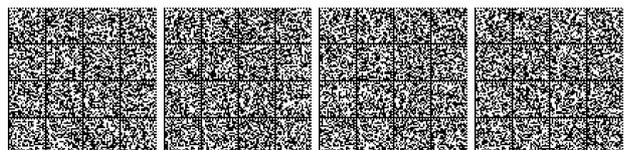


## Allegato 1: Classificazione Diagnosis Related Groups versione 24

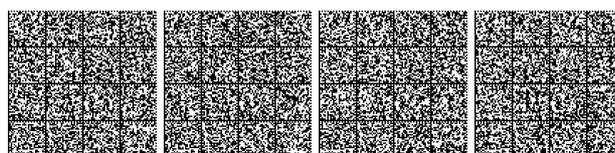
DRG	MDC	Tipo	Descrizione	peso	soglia
001	1	C	Craniotomia, età > 17 anni con CC	4,1798	53
002	1	C	Craniotomia, età > 17 anni senza CC	3,1739	34
003	1	C	Craniotomia, età < 18 anni	2,3194	40
006	1	C	Decompressione del tunnel carpale	0,7369	4
007	1	C	Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso con CC	2,3427	39
008	1	C	Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso senza CC	1,5811	10
009	1	M	Malattie e traumatismi del midollo spinale	1,2757	24
010	1	M	Neoplasie del sistema nervoso con CC	1,3787	33
011	1	M	Neoplasie del sistema nervoso senza CC	1,0329	32
012	1	M	Malattie degenerative del sistema nervoso	0,9103	23
013	1	M	Sclerosi multipla e atassia cerebellare	0,7921	17
014	1	M	Emorragia intracranica o infarto cerebrale	1,2605	30
015	1	M	Malattie cerebrovascolari acute aspecifiche e occlusione precerebrale senza infarto	0,8996	23
016	1	M	Malattie cerebrovascolari aspecifiche con CC	1,2715	24
017	1	M	Malattie cerebrovascolari aspecifiche senza CC	0,8471	17
018	1	M	Malattie dei nervi cranici e periferici con CC	1,0912	24
019	1	M	Malattie dei nervi cranici e periferici senza CC	0,7168	20
021	1	M	Meningite virale	0,7956	22
022	1	M	Encefalopatia ipertensiva	0,9386	14
023	1	M	Stato stuporoso e coma di origine non traumatica	0,8025	27
026	1	M	Convulsioni e cefalea, età < 18 anni	0,4853	10
027	1	M	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma > 1 ora	1,5179	28
028	1	M	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma < 1 ora, età > 17 anni con CC	1,3120	27
029	1	M	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma < 1 ora, età > 17 anni senza CC	0,8898	18
030	1	M	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma < 1 ora, età < 18 anni	0,4185	4
031	1	M	Commozione cerebrale, età > 17 anni con CC	1,1124	17
032	1	M	Commozione cerebrale, età > 17 anni senza CC	0,7013	10
033	1	M	Commozione cerebrale, età < 18 anni	0,4028	4
034	1	M	Altre malattie del sistema nervoso con CC	1,1364	31
035	1	M	Altre malattie del sistema nervoso senza CC	0,6807	21
036	2	C	Interventi sulla retina	0,8348	10
037	2	C	Interventi sull'orbita	1,4700	17
038	2	C	Interventi primari sull'iride	0,8505	10
039	2	C	Interventi sul cristallino con o senza vitrectomia	0,4834	4
040	2	C	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età > 17 anni	0,8800	7
041	2	C	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età < 18 anni	0,5851	4
042	2	C	Interventi sulle strutture intraoculari eccetto retina, iride e cristallino	0,8445	10
043	2	M	Ifema	0,4338	10
044	2	M	Infezioni acute maggiori dell'occhio	0,6302	20
045	2	M	Malattie neurologiche dell'occhio	0,7576	17
046	2	M	Altre malattie dell'occhio, età > 17 anni con CC	0,8331	24



DRG	MDC	Tipo	Descrizione	peso	soglia
047	2	M	Altre malattie dell'occhio, età > 17 anni senza CC	0,5865	14
048	2	M	Altre malattie dell'occhio, età < 18 anni	0,4041	10
049	3	C	Interventi maggiori sul capo e sul collo	2,0117	35
050	3	C	Sialoadenectomia	1,2243	11
051	3	C	Interventi sulle ghiandole salivari eccetto sialoadenectomia	1,0207	10
052	3	C	Riparazione di cheiloschisi e di palatoschisi	1,0245	14
053	3	C	Interventi su seni e mastoide, età > 17 anni	0,9386	7
054	3	C	Interventi su seni e mastoide, età < 18 anni	1,0271	10
055	3	C	Miscelanea di interventi su orecchio, naso, bocca e gola	0,8198	4
056	3	C	Rinoplastica	0,9354	7
057	3	C	Interventi su tonsille e adenoidi eccetto solo tonsillectomia e/o adenoidectomia, età > 17 anni	0,5965	7
058	3	C	Interventi su tonsille e adenoidi eccetto solo tonsillectomia e/o adenoidectomia, età < 18 anni	0,5327	4
059	3	C	Tonsillectomia e/o adenoidectomia, età > 17 anni	0,5892	7
060	3	C	Tonsillectomia e/o adenoidectomia, età < 18 anni	0,3999	4
061	3	C	Miringotomia con inserzione di tubo, età > 17 anni	1,1514	7
062	3	C	Miringotomia con inserzione di tubo, età < 18 anni	0,5501	4
063	3	C	Altri interventi su orecchio, naso, bocca e gola	1,4586	13
064	3	M	Neoplasie maligne di orecchio, naso, bocca e gola	1,1392	28
065	3	M	Alterazioni dell'equilibrio	0,5827	13
066	3	M	Epistassi	0,5555	13
067	3	M	Epiglottite	0,5478	10
068	3	M	Otite media e infezioni alte vie respiratorie, età > 17 anni con CC	0,6264	16
069	3	M	Otite media e infezioni alte vie respiratorie, età > 17 anni senza CC	0,4364	10
070	3	M	Otite media e infezioni alte vie respiratorie, età < 18 anni	0,3156	7
071	3	M	Laringotracheite	0,2391	10
072	3	M	Traumatismi e deformità del naso	0,6547	10
073	3	M	Altre diagnosi relative a orecchio, naso, bocca e gola, età > 17 anni	0,6101	13
074	3	M	Altre diagnosi relative a orecchio, naso, bocca e gola, età < 18 anni	0,3479	7
075	4	C	Interventi maggiori sul torace	2,3960	28
076	4	C	Altri interventi sull'apparato respiratorio con CC	2,4914	44
077	4	C	Altri interventi sull'apparato respiratorio senza CC	1,4990	31
078	4	M	Embolia polmonare	1,3409	31
079	4	M	Infezioni e infiammazioni respiratorie, età > 17 anni con CC	1,7612	40
080	4	M	Infezioni e infiammazioni respiratorie, età > 17 anni senza CC	1,2661	44
081	4	M	Infezioni e infiammazioni respiratorie, età < 18 anni	2,1163	27
082	4	M	Neoplasie dell'apparato respiratorio	1,3292	34
083	4	M	Traumi maggiori del torace con CC	0,8415	20
084	4	M	Traumi maggiori del torace senza CC	0,5879	10
085	4	M	Versamento pleurico con CC	1,3703	30
086	4	M	Versamento pleurico senza CC	1,0366	30
087	4	M	Edema polmonare e insufficienza respiratoria	1,2243	27
088	4	M	Malattia polmonare cronica ostruttiva	0,8209	21
089	4	M	Polmonite semplice e pleurite, età > 17 anni con CC	1,1394	28
090	4	M	Polmonite semplice e pleurite, età > 17 anni senza CC	0,7579	24
091	4	M	Polmonite semplice e pleurite, età < 18 anni	0,4735	14
092	4	M	Malattia polmonare interstiziale con CC	1,2842	27
093	4	M	Malattia polmonare interstiziale senza CC	0,9037	23



DRG	MDC	Tipo	Descrizione	peso	soglia
094	4	M	Pneumotorace con CC	1,2102	27
095	4	M	Pneumotorace senza CC	0,6905	17
096	4	M	Bronchite e asma, età > 17 anni con CC	0,8033	18
097	4	M	Bronchite e asma, età > 17 anni senza CC	0,5563	17
098	4	M	Bronchite e asma, età < 18 anni	0,3816	10
099	4	M	Segni e sintomi respiratori con CC	0,8876	27
100	4	M	Segni e sintomi respiratori senza CC	0,4835	14
101	4	M	Altre diagnosi relative all'apparato respiratorio con CC	0,9305	24
102	4	M	Altre diagnosi relative all'apparato respiratorio senza CC	0,6018	13
103	Pre	C	Trapianto di cuore o impianto di sistema di assistenza cardiaca	14,5725	91
104	5	C	Interventi sulle valvole cardiache e altri interventi maggiori cardiotoracici con cateterismo cardiaco	6,0620	35
105	5	C	Interventi sulle valvole cardiache e altri interventi maggiori cardiotoracici senza cateterismo cardiaco	4,5572	28
106	5	C	Bypass coronarico con PTCA	5,4736	39
108	5	C	Altri interventi cardiotoracici	4,1166	37
110	5	C	Interventi maggiori sul sistema cardiovascolare con CC	3,3918	33
111	5	C	Interventi maggiori sul sistema cardiovascolare senza CC	2,5742	24
113	5	C	Amputazione per disturbi circolatori eccetto amputazione arto superiore e dita piede	3,1389	57
114	5	C	Amputazione arto superiore e dita piede per malattie apparato circolatorio	1,8488	45
117	5	C	Revisione del pacemaker cardiaco, eccetto sostituzione	1,0645	17
118	5	C	Sostituzione di pacemaker cardiaco	1,0532	7
119	5	C	Legatura e stripping di vene	0,7350	4
120	5	C	Altri interventi sull'apparato circolatorio	2,0581	37
121	5	M	Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto e complicanze maggiori, dimessi vivi	1,5817	21
122	5	M	Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto senza complicanze maggiori, dimessi vivi	1,2157	17
123	5	M	Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto, morti	1,3033	23
124	5	M	Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi complicata	1,1950	21
125	5	M	Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi non complicata	0,7002	7
126	5	M	Endocardite acuta e subacuta	3,7891	74
127	5	M	Insufficienza cardiaca e shock	1,0270	21
128	5	M	Tromboflebite delle vene profonde	0,7518	21
129	5	M	Arresto cardiaco senza causa apparente	1,3124	32
130	5	M	Malattie vascolari periferiche con CC	1,0117	23
131	5	M	Malattie vascolari periferiche senza CC	0,5993	21
132	5	M	Aterosclerosi con CC	0,8086	20
133	5	M	Aterosclerosi senza CC	0,6284	17
134	5	M	Ipertensione	0,6701	17
135	5	M	Malattie cardiache congenite e valvolari, età > 17 anni con CC	0,9689	24
136	5	M	Malattie cardiache congenite e valvolari, età > 17 anni senza CC	0,6748	17
137	5	M	Malattie cardiache congenite e valvolari, età < 18 anni	0,8484	10
138	5	M	Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca con CC	0,8028	17
139	5	M	Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca senza CC	0,5223	10



DRG	MDC	Tipo	Descrizione	peso	soglia
140	5	M	Angina pectoris	0,6197	14
141	5	M	Sincope e collasso con CC	0,7693	20
142	5	M	Sincope e collasso senza CC	0,5969	13
143	5	M	Dolore toracico	0,4879	10
144	5	M	Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio con CC	1,1779	23
145	5	M	Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio senza CC	0,6869	21
146	6	C	Resezione rettale con CC	2,9562	45
147	6	C	Resezione rettale senza CC	2,1564	37
149	6	C	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue senza CC	1,9057	28
150	6	C	Lisi di aderenze peritoneali con CC	2,3632	30
151	6	C	Lisi di aderenze peritoneali senza CC	1,5241	17
152	6	C	Interventi minori su intestino crasso e tenue con CC	1,9591	33
153	6	C	Interventi minori su intestino crasso e tenue senza CC	1,3960	20
155	6	C	Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età > 17 anni senza CC	2,1457	34
156	6	C	Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età < 18 anni	1,2426	24
157	6	C	Interventi su ano e stoma con CC	1,1158	21
158	6	C	Interventi su ano e stoma senza CC	0,6093	10
159	6	C	Interventi per ernia, eccetto inguinale e femorale, età > 17 anni con CC	1,4492	27
160	6	C	Interventi per ernia, eccetto inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	1,0953	13
161	6	C	Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni con CC	0,9993	13
162	6	C	Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	0,7448	7
163	6	C	Interventi per ernia, età < 18 anni	0,6383	4
164	6	C	Appendicectomia con diagnosi principale complicata con CC	1,4998	21
165	6	C	Appendicectomia con diagnosi principale complicata senza CC	1,1181	14
166	6	C	Appendicectomia con diagnosi principale non complicata con CC	1,1639	14
167	6	C	Appendicectomia con diagnosi principale non complicata senza CC	0,8102	8
168	3	C	Interventi sulla bocca con CC	1,0520	10
169	3	C	Interventi sulla bocca senza CC	0,9013	7
170	6	C	Altri interventi sull'apparato digerente con CC	2,6806	47
171	6	C	Altri interventi sull'apparato digerente senza CC	1,6750	31
172	6	M	Neoplasie maligne dell'apparato digerente con CC	1,4942	37
173	6	M	Neoplasie maligne dell'apparato digerente senza CC	0,8939	28
174	6	M	Emorragia gastrointestinale con CC	1,0599	21
175	6	M	Emorragia gastrointestinale senza CC	0,6562	17
176	6	M	Ulcera peptica complicata	1,0127	20
177	6	M	Ulcera peptica non complicata con CC	0,9769	21
178	6	M	Ulcera peptica non complicata senza CC	0,7185	17
179	6	M	Malattie infiammatorie dell'intestino	1,0586	27
180	6	M	Occlusione gastrointestinale con CC	0,8868	23
181	6	M	Occlusione gastrointestinale senza CC	0,5614	14
182	6	M	Esofagite, gastroenterite e miscelanea di malattie dell'apparato digerente, età > 17 anni con CC	0,7681	20
183	6	M	Esofagite, gastroenterite e miscelanea di malattie dell'apparato digerente, età > 17 anni senza CC	0,5568	13
184	6	M	Esofagite, gastroenterite e miscelanea di malattie dell'apparato digerente, età < 18 anni	0,3014	7
185	3	M	Malattie dei denti e del cavo orale, eccetto estrazione e riparazione, età > 17 anni	0,6621	18



DRG	MDC	Tipo	Descrizione	peso	soglia
186	3	M	Malattie dei denti e del cavo orale, eccetto estrazione e riparazione, età < 18 anni	0,4601	10
187	3	M	Estrazioni e riparazioni dentali	0,5300	7
188	6	M	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età > 17 anni con CC	1,0034	24
189	6	M	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età > 17 anni senza CC	0,5224	14
190	6	M	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età < 18 anni	0,3783	7
191	7	C	Interventi su pancreas, fegato e di shunt con CC	3,5599	57
192	7	C	Interventi su pancreas, fegato e di shunt senza CC	2,5966	37
193	7	C	Interventi sulle vie biliari eccetto colecistectomia isolata con o senza esplorazione del dotto biliare comune con CC	3,6085	60
194	7	C	Interventi sulle vie biliari, eccetto colecistectomia isolata con o senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC	2,9871	51
195	7	C	Colecistectomia con esplorazione del dotto biliare comune con CC	2,4776	40
196	7	C	Colecistectomia con esplorazione del dotto biliare comune senza CC	2,1918	24
197	7	C	Colecistectomia eccetto laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune con CC	2,4752	40
198	7	C	Colecistectomia eccetto laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC	1,5546	24
199	7	C	Procedure diagnostiche epatobiliari per neoplasie maligne	2,2656	45
200	7	C	Procedure diagnostiche epatobiliari non per neoplasie maligne	2,7306	50
201	7	C	Altri interventi epatobiliari o sul pancreas	2,8743	51
202	7	M	Cirrosi e epatite alcolica	1,2862	27
203	7	M	Neoplasie maligne dell'apparato epatobiliare o del pancreas	1,2825	35
204	7	M	Malattie del pancreas eccetto neoplasie maligne	1,0518	24
205	7	M	Malattie del fegato eccetto neoplasie maligne, cirrosi, epatite alcolica con CC	1,1589	27
206	7	M	Malattie del fegato eccetto neoplasie maligne, cirrosi, epatite alcolica senza CC	0,8236	21
207	7	M	Malattie delle vie biliari con CC	1,1620	24
208	7	M	Malattie delle vie biliari senza CC	0,6681	17
210	8	C	Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età > 17 anni con CC	2,0942	32
211	8	C	Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età > 17 anni senza CC	1,7174	30
212	8	C	Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età < 18 anni	1,5008	28
213	8	C	Amputazioni per malattie del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	2,2148	63
216	8	C	Biopsie del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	1,3106	24
217	8	C	Sbrigliamento ferita e trapianto cutaneo eccetto mano, per malattie del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	2,5978	45
218	8	C	Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età > 17 anni con CC	2,0194	31
219	8	C	Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età > 17 anni senza CC	1,3446	20
220	8	C	Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età < 18 anni	1,0869	17
223	8	C	Interventi maggiori su spalla e gomito o altri interventi su arto superiore con CC	1,0013	4



DRG	MDC	Tipo	Descrizione	peso	soglia
224	8	C	Interventi su spalla, gomito o avambraccio eccetto interventi maggiori su articolazioni senza CC	1,0375	13
225	8	C	Interventi sul piede	0,8826	7
226	8	C	Interventi sui tessuti molli con CC	1,5387	24
227	8	C	Interventi sui tessuti molli senza CC	0,8846	10
228	8	C	Interventi maggiori sul pollice o sulle articolazioni o altri interventi mano o polso con CC	0,9752	10
229	8	C	Interventi su mano o polso eccetto interventi maggiori sulle articolazioni, senza CC	0,7372	7
230	8	C	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissaggio intramidollare di anca e femore	0,9325	13
232	8	C	Artroscopia	0,7595	7
233	8	C	Altri interventi su sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo con CC	2,0269	34
234	8	C	Altri interventi su sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo senza CC	1,2519	13
235	8	M	Fratture del femore	0,5858	23
236	8	M	Fratture dell'anca e della pelvi	0,6652	21
237	8	M	Distorsioni, stiramenti e lussazioni di anca, pelvi e coscia	0,6533	17
238	8	M	Osteomielite	1,7119	44
239	8	M	Fratture patologiche e neoplasie maligne del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	1,1075	30
240	8	M	Malattie del tessuto connettivo con CC	1,2952	30
241	8	M	Malattie del tessuto connettivo senza CC	0,8096	20
242	8	M	Artrite settica	1,2626	40
243	8	M	Affezioni mediche del dorso	0,6837	21
244	8	M	Malattie dell'osso e artropatie specifiche con CC	0,8398	23
245	8	M	Malattie dell'osso e artropatie specifiche senza CC	0,5605	28
246	8	M	Artropatie non specifiche	0,6199	20
247	8	M	Segni e sintomi relativi al sistema muscolo-scheletrico e al tessuto connettivo	0,5435	17
248	8	M	Tendinite, miosite e borsite	0,7633	23
249	8	M	Assistenza riabilitativa per malattie del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	0,6192	18
250	8	M	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e piede, età > 17 anni con CC	0,6694	16
251	8	M	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e piede, età > 17 anni senza CC	0,4164	7
252	8	M	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e piede, età < 18 anni	0,2983	4
253	8	M	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di braccio, gamba, eccetto piede, età > 17 anni con CC	0,7515	24
254	8	M	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di braccio, gamba, eccetto piede, età > 17 anni senza CC	0,4225	10
255	8	M	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di braccio, gamba, eccetto piede, età < 18 anni	0,3765	7
256	8	M	Altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	0,6224	14
257	9	C	Mastectomia totale per neoplasie maligne con CC	1,2850	14



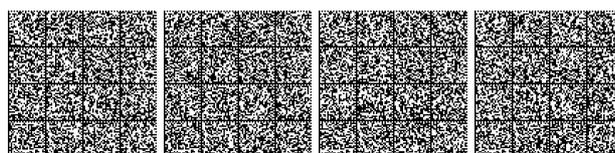
DRG	MDC	Tipo	Descrizione	peso	soglia
258	9	C	Mastectomia totale per neoplasie maligne senza CC	1,1697	14
259	9	C	Mastectomia subtotale per neoplasie maligne con CC	1,0107	13
260	9	C	Mastectomia subtotale per neoplasie maligne senza CC	0,8896	10
261	9	C	Interventi sulla mammella non per neoplasie maligne eccetto biopsia e escissione locale	1,1165	10
262	9	C	Biopsia della mammella e escissione locale non per neoplasie maligne	0,5990	7
263	9	C	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti per ulcere della pelle o cellulite con CC	2,3324	37
264	9	C	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti per ulcere pelle o cellulite senza CC	1,4659	37
265	9	C	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite con CC	1,2856	17
266	9	C	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC	0,9665	10
267	9	C	Interventi perianali e pilonidali	0,5312	7
268	9	C	Chirurgia plastica della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella	1,2732	10
269	9	C	Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella con CC	1,6138	31
270	9	C	Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella senza CC	0,7668	7
271	9	M	Ulcere della pelle	1,2955	30
272	9	M	Malattie maggiori della pelle con CC	0,9417	27
273	9	M	Malattie maggiori della pelle senza CC	0,5861	20
274	9	M	Neoplasie maligne della mammella con CC	1,3320	34
275	9	M	Neoplasie maligne della mammella senza CC	0,6197	17
276	9	M	Patologie non maligne della mammella	0,4367	10
277	9	M	Cellulite, età > 17 anni con CC	1,0480	30
278	9	M	Cellulite, età > 17 anni senza CC	0,6153	21
279	9	M	Cellulite, età < 18 anni	0,4545	10
280	9	M	Traumi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella, età > 17 anni con CC	0,7470	17
281	9	M	Traumi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella, età > 17 anni senza CC	0,6066	7
282	9	M	Traumi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella, età < 18 anni	0,3376	4
283	9	M	Malattie minori della pelle con CC	0,7898	20
284	9	M	Malattie minori della pelle senza CC	0,4238	13
285	10	C	Amputazioni di arto inferiore per malattie endocrine, nutrizionali o metaboliche	2,5557	59
286	10	C	Interventi sul surrene e sulla ipofisi	1,9902	27
287	10	C	Trapianti cutanei e sbrigliamento di ferite per malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche	1,9678	34
288	10	C	Interventi per obesità	1,8598	17
289	10	C	Interventi sulle paratiroidi	0,8732	11
290	10	C	Interventi sulla tiroide	0,9978	11
291	10	C	Interventi sul dotto tireoglosso	0,8181	7
292	10	C	Altri interventi per malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche con CC	2,2587	27
293	10	C	Altri interventi per malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche senza CC	1,4772	14



DRG	MDC	Tipo	Descrizione	peso	soglia
294	10	M	Diabete, età > 35 anni	0,9845	20
295	10	M	Diabete, età < 36 anni	0,6016	17
296	10	M	Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età > 17 anni con CC	0,8593	23
297	10	M	Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età > 17 anni senza CC	0,5604	21
298	10	M	Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età < 18 anni	0,2651	7
299	10	M	Difetti congeniti del metabolismo	0,6979	17
300	10	M	Malattie endocrine con CC	0,9965	20
301	10	M	Malattie endocrine senza CC	0,5049	17
302	11	C	Trapianto renale	10,2927	42
303	11	C	Interventi su rene e uretere per neoplasia	1,9629	25
304	11	C	Interventi su rene e uretere, non per neoplasia con CC	1,8026	34
305	11	C	Interventi su rene e uretere, non per neoplasia senza CC	1,5231	20
306	11	C	Prostatectomia con CC	1,2221	18
307	11	C	Prostatectomia senza CC	1,0155	14
308	11	C	Interventi minori sulla vescica con CC	1,5522	24
309	11	C	Interventi minori sulla vescica senza CC	1,0453	13
310	11	C	Interventi per via transuretrale con CC	1,0057	17
311	11	C	Interventi per via transuretrale senza CC	0,7204	10
312	11	C	Interventi sull'uretra, età > 17 anni con CC	1,1378	17
313	11	C	Interventi sull'uretra, età > 17 anni senza CC	1,0316	10
314	11	C	Interventi sull'uretra, età < 18 anni	1,2121	17
315	11	C	Altri interventi sul rene e sulle vie urinarie	2,0141	41
316	11	M	Insufficienza renale	1,1501	27
317	11	M	Ricovero per dialisi renale	0,6553	1
318	11	M	Neoplasie del rene e delle vie urinarie con CC	1,2854	34
319	11	M	Neoplasie del rene e delle vie urinarie senza CC	0,6912	17
320	11	M	Infezioni del rene e delle vie urinarie, età > 17 anni con CC	0,8462	23
321	11	M	Infezioni del rene e delle vie urinarie, età > 17 anni senza CC	0,6057	17
322	11	M	Infezioni del rene e delle vie urinarie, età < 18 anni	0,4272	11
323	11	M	Calcolosi urinaria con CC e/o litotripsia mediante ultrasuoni	0,6520	10
324	11	M	Calcolosi urinaria senza CC	0,4010	10
325	11	M	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie, età > 17 anni con CC	0,6193	17
326	11	M	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie, età > 17 anni senza CC	0,4283	10
327	11	M	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie, età < 18 anni	0,3400	7
328	11	M	Stenosi uretrale, età > 17 anni con CC	0,6628	17
329	11	M	Stenosi uretrale, età > 17 anni senza CC	0,4816	10
330	11	M	Stenosi uretrale, età < 18 anni	0,2655	7
331	11	M	Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età > 17 anni con CC	1,0467	27
332	11	M	Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età > 17 anni senza CC	0,6109	17
333	11	M	Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età < 18 anni	0,6084	13
334	12	C	Interventi maggiori sulla pelvi maschile con CC	2,2241	20
335	12	C	Interventi maggiori sulla pelvi maschile senza CC	1,9084	16
336	12	C	Prostatectomia transuretrale con CC	1,0273	15
337	12	C	Prostatectomia transuretrale senza CC	0,8688	11
338	12	C	Interventi sul testicolo per neoplasia maligna	0,9144	10
339	12	C	Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età > 17 anni	0,6763	7



DRG	MDC	Tipo	Descrizione	peso	soglia
340	12	C	Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età < 18 anni	0,5987	4
341	12	C	Interventi sul pene	1,2213	13
342	12	C	Circoncisione, età > 17 anni	0,5593	4
343	12	C	Circoncisione, età < 18 anni	0,2944	4
344	12	C	Altri interventi sull'apparato riproduttivo maschile per neoplasie maligne	0,9423	17
345	12	C	Altri interventi sull'apparato riproduttivo maschile eccetto per neoplasie maligne	0,9432	17
346	12	M	Neoplasie maligne dell'apparato genitale maschile con CC	1,1847	35
347	12	M	Neoplasie maligne dell'apparato genitale maschile senza CC	0,6095	10
348	12	M	Ipertrofia prostatica benigna con CC	0,6199	21
349	12	M	Ipertrofia prostatica benigna senza CC	0,4249	10
350	12	M	Infiammazioni dell'apparato riproduttivo maschile	0,5708	13
351	12	M	Sterilizzazione maschile	0,1967	6
352	12	M	Altre diagnosi relative all'apparato riproduttivo maschile	0,4639	7
353	13	C	Eviscerazione pelvica, isterectomia radicale e vulvectomia radicale	1,7728	22
354	13	C	Interventi su utero e su annessi per neoplasie maligne non dell'ovaio o degli annessi con CC	2,0274	37
355	13	C	Interventi su utero e su annessi per neoplasie maligne non dell'ovaio o degli annessi senza CC	1,2687	15
356	13	C	Interventi ricostruttivi dell'apparato riproduttivo femminile	0,9206	11
357	13	C	Interventi su utero e annessi per neoplasie maligne dell'ovaio o degli annessi	1,7499	27
358	13	C	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne con CC	1,3388	15
359	13	C	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	0,9785	11
360	13	C	Interventi su vagina, cervice e vulva	0,8575	10
361	13	C	Laparoscopia e occlusione laparotomica delle tube	0,7171	7
362	13	C	Occlusione endoscopica delle tube	0,5599	4
363	13	C	Dilatazione e raschiamento, conizzazione e impianto materiale radioattivo per neoplasie maligne	0,7937	10
364	13	C	Dilatazione e raschiamento, conizzazione eccetto per neoplasie maligne	0,5395	4
365	13	C	Altri interventi sull'apparato riproduttivo femminile	1,2244	23
366	13	M	Neoplasie maligne apparato riproduttivo femminile con CC	1,3793	37
367	13	M	Neoplasie maligne dell'apparato riproduttivo femminile senza CC	0,6447	21
368	13	M	Infezioni dell'apparato riproduttivo femminile	0,5307	10
369	13	M	Disturbi mestruali e altri disturbi dell'apparato riproduttivo femminile	0,4208	7
370	14	C	Parto cesareo con CC	0,9635	14
371	14	C	Parto cesareo senza CC	0,7334	6
372	14	M	Parto vaginale con diagnosi complicanti	0,5649	8
373	14	M	Parto vaginale senza diagnosi complicanti	0,4439	5
374	14	C	Parto vaginale con sterilizzazione e/o dilatazione e raschiamento	0,6946	8
375	14	C	Parto vaginale con altro intervento eccetto sterilizzazione e/o dilatazione e raschiamento	0,9140	8
376	14	M	Diagnosi relative a postparto e postaborto senza intervento chirurgico	0,4582	10
377	14	C	Diagnosi relative a postparto e postaborto con intervento chirurgico	0,7871	7
378	14	M	Gravidanza ectopica	0,5765	10
379	14	M	Minaccia di aborto	0,4424	10
380	14	M	Aborto senza dilatazione e raschiamento	0,3888	7



DRG	MDC	Tipo	Descrizione	peso	soglia
381	14	C	Aborto con dilatazione e raschiamento, mediante aspirazione o isterotomia	0,4568	4
382	14	M	Falso travaglio	0,2032	4
383	14	M	Altre diagnosi parto con complicazioni mediche	0,4019	10
384	14	M	Altre diagnosi parto senza complicazioni mediche	0,3964	14
385	15	M	Neonati morti o trasferiti ad altre strutture di assistenza per acuti	0,6891	4
386	15	M	Neonati gravemente immaturi o con sindrome da distress respiratorio	8,6877	135
387	15	M	Prematurità con affezioni maggiori	3,5317	51
388	15	M	Prematurità senza affezioni maggiori	0,8326	20
389	15	M	Neonati a termine con affezioni maggiori	0,7041	11
390	15	M	Neonati con altre affezioni significative	0,2085	5
391	15	M	Neonato normale	0,1598	5
392	16	C	Splenectomia, età > 17 anni	1,9909	22
393	16	C	Splenectomia, età < 18 anni	1,1225	13
394	16	C	Altri interventi sugli organi emopoietici	1,1177	17
395	16	M	Anomalie dei globuli rossi, età > 17 anni	0,8552	23
396	16	M	Anomalie dei globuli rossi, età < 18 anni	0,5775	13
397	16	M	Disturbi della coagulazione	0,9347	20
398	16	M	Disturbi sistema reticoloendoteliale e immunitario con CC	1,2182	27
399	16	M	Disturbi sistema reticoloendoteliale e immunitario senza CC	0,6982	17
401	17	C	Linfoma e leucemia non acuta con altri interventi chirurgici con CC	3,0119	55
402	17	C	Linfoma e leucemia non acuta con altri interventi chirurgici senza CC	1,4116	24
403	17	M	Linfoma e leucemia non acuta con CC	1,8616	40
404	17	M	Linfoma e leucemia non acuta senza CC	1,1010	24
405	17	M	Leucemia acuta senza interventi chirurgici maggiori, età < 18 anni	2,9459	86
406	17	C	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con interventi maggiori con CC	2,9175	43
407	17	C	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con interventi maggiori senza CC	1,8956	27
408	17	C	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con altri interventi	1,4917	13
409	17	M	Radioterapia	0,8811	31
410	17	M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	0,7539	7
411	17	M	Anamnesi di neoplasia maligna senza endoscopia	0,4822	13
412	17	M	Anamnesi di neoplasia maligna con endoscopia	0,4948	10
413	17	M	Altre alterazioni mieloproliferative e neoplasie poco differenziate con CC	1,4888	41
414	17	M	Altre alterazioni mieloproliferative e neoplasie poco differenziate senza CC	0,9668	32
417	18	M	Setticemia, età < 18 anni	0,9563	17
418	18	M	Infezioni post-chirurgiche e post-traumatiche	1,0619	23
419	18	M	Febbre di origine sconosciuta, età > 17 anni con CC	0,8455	20
420	18	M	Febbre di origine sconosciuta, età > 17 anni senza CC	0,6372	21
421	18	M	Malattie di origine virale, età > 17 anni	0,6643	14
422	18	M	Malattie di origine virale e febbre di origine sconosciuta, età < 18 anni	0,3634	10
423	18	M	Altre diagnosi relative a malattie infettive e parassitarie	1,2815	24
424	19	C	Interventi chirurgici di qualunque tipo in pazienti con diagnosi principale di malattia mentale	1,6764	39
425	19	M	Reazione acuta di adattamento e disfunzione psicosociale	0,5422	21



DRG	MDC	Tipo	Descrizione	peso	soglia
426	19	M	Nevrosi depressive	0,3902	31
427	19	M	Nevrosi eccetto nevrosi depressive	0,3937	27
428	19	M	Disturbi della personalità e del controllo degli impulsi	0,6989	41
429	19	M	Disturbi organici e ritardo mentale	0,7933	27
430	19	M	Psicosi	0,7668	44
431	19	M	Disturbi mentali dell'infanzia	0,4865	21
432	19	M	Altre diagnosi relative a disturbi mentali	0,5406	21
433	20	M	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci; dimesso contro il parere dei sanitari	0,1297	4
439	21	C	Trapianti di pelle per traumatismo	1,4074	17
440	21	C	Sbrigliamento di ferite per traumatismo	1,2893	28
441	21	C	Interventi sulla mano per traumatismo	1,0153	10
442	21	C	Altri interventi chirurgici per traumatismo con CC	2,6634	51
443	21	C	Altri interventi chirurgici per traumatismo senza CC	1,2447	13
444	21	M	Traumatismi, età > 17 anni con CC	0,8337	21
445	21	M	Traumatismi, età > 17 anni senza CC	0,6198	10
446	21	M	Traumatismi, età < 18 anni	0,3585	4
447	21	M	Reazioni allergiche, età > 17 anni	0,4565	10
448	21	M	Reazioni allergiche, età < 18 anni	0,2344	7
449	21	M	Avvelenamenti ed effetti tossici farmaci, età > 17 anni con CC	0,7386	21
450	21	M	Avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci, età > 17 anni senza CC	0,4109	10
451	21	M	Avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci, età < 18 anni	0,2938	4
452	21	M	Complicazioni di trattamenti con CC	1,0604	27
453	21	M	Complicazioni di trattamenti senza CC	0,4896	18
454	21	M	Altre diagnosi di traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici con CC	0,7653	18
455	21	M	Altre diagnosi di traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici senza CC	0,5954	10
461	23	C	Intervento con diagnosi di altro contatto con i servizi sanitari	1,5238	21
462	23	M	Riabilitazione	0,7570	37
463	23	M	Segni e sintomi con CC	0,8004	31
464	23	M	Segni e sintomi senza CC	0,5041	23
465	23	M	Assistenza riabilitativa con anamnesi di neoplasia maligna come diagnosi secondaria	0,4836	7
466	23	M	Assistenza riabilitativa senza anamnesi di neoplasia maligna come diagnosi secondaria	0,6630	10
467	23	M	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	0,2583	10
468	NA	C	Intervento chirurgico esteso non correlato con la diagnosi principale	2,8661	39
469	NA	NA	Diagnosi principale non valida come diagnosi di dimissione	0,0000	10
470	NA	NA	Non attribuibile ad altro DRG	0,0000	41
471	8	C	Interventi maggiori bilaterali o multipli sulle articolazioni degli arti inferiori	2,4714	30
473	17	M	Leucemia acuta senza interventi chirurgici maggiori, età > 17 anni	4,2095	81
476	NA	C	Intervento chirurgico sulla prostata non correlato con la diagnosi principale	1,7590	20
477	NA	C	Intervento chirurgico non esteso non correlato con la diagnosi principale	1,7604	32
479	5	C	Altri interventi sul sistema cardiovascolare senza CC	1,6087	21
480	Pre	C	Trapianto di fegato e/o trapianto di intestino	19,4443	61
481	Pre	C	Trapianto di midollo osseo	15,5111	46



DRG	MDC	Tipo	Descrizione	peso	soglia
482	Pre	C	Tracheostomia per diagnosi relative a faccia, bocca e collo	3,7723	61
484	24	C	Craniotomia per traumasmi multipli rilevanti	5,0987	73
485	24	C	Reimpianto di arti, interventi su anca e femore per traumasmi multipli rilevanti	4,4919	42
486	24	C	Altri interventi chirurgici per traumasmi multipli rilevanti	4,6091	50
487	24	M	Altri traumasmi multipli rilevanti	1,7349	37
488	25	C	H.I.V. associato ad intervento chirurgico esteso	4,1670	112
489	25	M	H.I.V. associato ad altre patologie maggiori correlate	2,4149	58
490	25	M	H.I.V. associato o non ad altre patologie correlate	1,1973	31
491	8	C	Interventi su articolazioni maggiori e reimpianti di arti superiori	1,9828	24
492	17	M	Chemioterapia associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta o con uso di alte dosi di agenti chemioterapici	1,4945	51
493	7	C	Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune con CC	1,5285	30
494	7	C	Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC	0,8890	10
495	Pre	C	Trapianto di polmone	16,8871	78
496	8	C	Artrodesi vertebrale con approccio anteriore/posteriore combinato	5,1811	45
497	8	C	Artrodesi vertebrale eccetto cervicale con CC	3,8451	35
498	8	C	Artrodesi vertebrale eccetto cervicale senza CC	3,2406	24
499	8	C	Interventi su dorso e collo eccetto per artrodesi vertebrale con CC	1,6629	27
500	8	C	Interventi su dorso e collo eccetto per artrodesi vertebrale senza CC	1,2589	14
501	8	C	Interventi sul ginocchio con diagnosi principale di infezione con CC	2,1467	92
502	8	C	Interventi sul ginocchio con diagnosi principale di infezione senza CC	1,1595	51
503	8	C	Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione	0,9222	7
504	22	C	Ustioni estese o ustioni a tutto spessore con ventilazione meccanica $\geq$ 96 ore con innesto di cute	9,8973	108
505	22	M	Ustioni estese o ustioni a tutto spessore con ventilazione meccanica $\geq$ 96 ore senza innesto di cute	2,1388	71
506	22	C	Ustioni estese a tutto spessore con innesto di cute o lesione da inalazione con CC o trauma significativo	3,0751	87
507	22	C	Ustioni estese a tutto spessore con innesto di cute o lesione da inalazione senza CC o trauma significativo	2,7979	65
508	22	M	Ustioni estese a tutto spessore senza innesto di cute o lesione da inalazione con CC o trauma significativo	1,1500	67
509	22	M	Ustioni estese a tutto spessore senza innesto di cute o lesione da inalazione senza CC o trauma significativo	1,1302	32
510	22	M	Ustioni non estese con CC o trauma significativo	1,3587	53
511	22	M	Ustioni non estese senza CC o trauma significativo	1,0977	24
512	Pre	C	Trapianto simultaneo di pancreas/rene	15,7658	68
513	Pre	C	Trapianto di pancreas	14,3046	53
515	5	C	Impianto di defibrillatore cardiaco senza cateterismo cardiaco	4,0897	31
518	5	C	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea senza inserzione di stent nell'arteria coronarica senza IMA	1,2185	7
519	8	C	Artrodesi vertebrale cervicale con CC	3,1524	46
520	8	C	Artrodesi vertebrale cervicale senza CC	2,1786	17
521	20	M	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci con CC	0,8717	27
522	20	M	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci con terapia riabilitativa senza CC	0,8746	45



DRG	MDC	Tipo	Descrizione	peso	soglia
523	20	M	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci senza terapia riabilitativa senza CC	0,5366	24
524	1	M	Ischemia cerebrale transitoria	0,7692	17
525	5	C	Impianto di altro sistema di assistenza cardiaca	9,9320	47
528	1	C	Interventi vascolari intracranici con diagnosi principale di emorragia	5,7260	48
529	1	C	Interventi di anastomosi ventricolare con CC	3,7579	75
530	1	C	Interventi di anastomosi ventricolare senza CC	1,9981	33
531	1	C	Interventi sul midollo spinale con CC	3,9401	47
532	1	C	Interventi sul midollo spinale senza CC	2,2015	24
533	1	C	Interventi vascolari extracranici con CC	1,2985	20
534	1	C	Interventi vascolari extracranici senza CC	1,2022	11
535	5	C	Impianto di defibrillatore cardiaco con cateterismo cardiaco con infarto miocardico acuto, insufficienza cardiaca o shock	6,3257	41
536	5	C	Impianto di defibrillatore cardiaco con cateterismo cardiaco senza infarto miocardico acuto, insufficienza cardiaca o shock	5,3077	33
537	8	C	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore con CC	1,6372	28
538	8	C	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore senza CC	0,9419	7
539	17	C	Linfoma e leucemia con interventi chirurgici maggiori con CC	3,4880	50
540	17	C	Linfoma e leucemia con interventi chirurgici maggiori senza CC	1,5462	24
541	Pre	C	Ossigenazione extracorporea a membrane o tracheostomia con ventilazione meccanica $\geq$ 96 ore o diagnosi principale non relativa a faccia, bocca e collo con intervento chirurgico maggiore	12,4289	117
542	Pre	C	Tracheostomia con ventilazione meccanica $\geq$ 96 ore o diagnosi principale non relativa a faccia, bocca e collo senza intervento chirurgico maggiore	8,5360	104
543	1	C	Craniotomia con impianto di dispositivo maggiore o diagnosi principale di patologia acuta complessa del sistema nervoso centrale	3,9376	51
544	8	C	Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	2,0283	22
545	8	C	Revisione di sostituzione dell'anca o del ginocchio	2,7175	34
546	8	C	Artrodesi vertebrale eccetto cervicale con deviazione della colonna vertebrale o neoplasia maligna	5,0089	31
547	5	C	Bypass coronarico con cateterismo cardiaco con diagnosi cardiovascolare maggiore	5,0871	39
548	5	C	Bypass coronarico con cateterismo cardiaco senza diagnosi cardiovascolare maggiore	4,3489	29
549	5	C	Bypass coronarico senza cateterismo cardiaco con diagnosi cardiovascolare maggiore	3,7801	28
550	5	C	Bypass coronarico senza cateterismo cardiaco senza diagnosi cardiovascolare maggiore	3,2209	20
551	5	C	Impianto di pacemaker cardiaco permanente con diagnosi cardiovascolare maggiore o di defibrillatore automatico (AICD) o di generatore di impulsi	2,3045	31
552	5	C	Altro impianto di pacemaker cardiaco permanente senza diagnosi cardiovascolare maggiore	1,5894	14
553	5	C	Altri interventi vascolari con CC con diagnosi cardiovascolare maggiore	2,6490	49
554	5	C	Altri interventi vascolari con CC senza diagnosi cardiovascolare maggiore	2,0662	31



DRG	MDC	Tipo	Descrizione	peso	soglia
555	5	C	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con diagnosi cardiovascolare maggiore	1,8899	17
556	5	C	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent non medicato senza diagnosi cardiovascolare maggiore	1,3742	10
557	5	C	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato con diagnosi cardiovascolare maggiore	2,2433	*
558	5	C	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato senza diagnosi cardiovascolare maggiore	1,6907	*
559	1	M	Ictus ischemico acuto con uso di agenti trombolitici	1,8296	*
560	1	M	Infezioni batteriche e tubercolosi del sistema nervoso	2,5059	43
561	1	M	Infezioni non batteriche del sistema nervoso eccetto meningite virale	1,7668	37
562	1	M	Convulsioni, età > 17 anni con CC	0,9526	20
563	1	M	Convulsioni, età > 17 anni senza CC	0,7306	17
564	1	M	Cefalea, età > 17 anni	0,6184	23
565	4	M	Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita ≥ 96 ore	4,0374	50
566	4	M	Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita < 96 ore	2,1122	46
567	6	C	Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età > 17 anni con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore	3,8842	47
568	6	C	Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età > 17 anni con CC senza diagnosi gastrointestinale maggiore	3,5475	48
569	6	C	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore	3,3881	50
570	6	C	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC senza diagnosi gastrointestinale maggiore	2,7406	45
571	6	M	Malattie maggiori dell'esofago	1,0881	24
572	6	M	Malattie gastrointestinali maggiori e infezioni peritoneali	0,9446	20
573	11	C	Interventi maggiori sulla vescica	3,5032	43
574	16	M	Diagnosi ematologiche/immunologiche maggiori eccetto anemia falciforme e coagulopatie	1,1305	27
575	18	M	Setticemia con ventilazione meccanica ≥ 96 ore, età > 17 anni	4,7782	65
576	18	M	Setticemia senza ventilazione meccanica ≥ 96 ore, età > 17 anni	1,6432	37
577	1	C	Inserzione di stent carotideo	1,4507	*
578	18	C	Malattie infettive e parassitarie con intervento chirurgico	4,4004	82
579	18	C	Infezioni post-operatorie o post-traumatiche con intervento chirurgico	2,3908	44

\* Le soglie saranno definite con successivo aggiornamento non appena disponibile la casistica nazionale di riferimento

09A02110

