

**TARIFE DELLE PRESTAZIONI DI ASSISTENZA OSPEDALIERA PER ACUTI, per TIPO DI RICOVERO (EURO)**  
 Allegato al Decreto del Commissario  
 ad ACTA

DRG	MDC	Tipo	n ..... <b>13</b> ..... del <b>20 FEB. 2013</b> Descrizione DRG (24 <sup>a</sup> rev.)	TARIFFARIO REGIONE ABRUZZO			
				Ricoveri Ordinari durata di degenza > 1 giorno e entro soglia	Ricoveri Ordinari durata di degenza 0 - 1 giorno, Trasferiti o Deceduti	Ricoveri Ordinari con durata di degenza 0-1 giorno. Ricoveri Diurni	Giornate Oltre Valore Soglia
				(per episodio di ricovero)	(per giornata)	(per epis. di ric.: DRG chir.co; per giornata / accesso: DRG medico)	(per giornata)
1	1	C	Craniotomia, età > 17 anni con CC	14.730,87	3.530,79		306,90
2	1	C	Craniotomia, età > 17 anni senza CC	11.593,42	3.287,81		296,58
3	1	C	Craniotomia, età < 18 anni	8.651,79	2.313,98		207,78
6	1	C	Decompressione del tunnel carpale	574,79	555,99	638,66	115,28
7	1	C	Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso con CC	10.407,69	2.327,17	2.597,44	246,07
8	1	C	Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso senza CC	2.271,75	1.299,34	2.524,17	191,74
9	1	M	Malattie e traumasmi del midollo spinale	3.504,99	509,68	320,80	213,87
10	1	M	Neoplasie del sistema nervoso con CC	4.230,04	434,18	269,56	147,99
11	1	M	Neoplasie del sistema nervoso senza CC	3.237,99	426,73	291,16	159,85
12	1	M	Malattie degenerative del sistema nervoso	2.782,70	358,56	191,76	127,84
13	1	M	Sclerosi multipla e atassia cerebellare	1.385,56	323,07	183,72	93,66
14	1	M	Emorragia intracranica o infarto cerebrale	3.799,23	431,17	233,59	155,72
15	1	M	Malattie cerebrovascolari acute aspecifiche e occlusione precerebrale senza infarto	2.897,49	416,96	228,45	152,30
16	1	M	Malattie cerebrovascolari aspecifiche con CC	4.446,24	465,75	214,64	143,09
17	1	M	Malattie cerebrovascolari aspecifiche senza CC	2.488,85	369,30	220,70	147,14
18	1	M	Malattie dei nervi cranici e periferici con CC	3.274,67	395,68	217,55	145,03
19	1	M	Malattie dei nervi cranici e periferici senza CC	1.181,59	316,76	192,60	98,19
21	1	M	Meningite virale	2.567,60	300,54	209,56	139,71
22	1	M	Encefalopatia ipertensiva	2.918,62	562,67	290,91	193,94
23	1	M	Stato stuporoso e coma di origine non traumatica	2.430,98	419,61	256,46	170,98
26	1	M	Convulsioni e cefalea, età < 18 anni	1.688,37	366,83	225,90	150,60
27	1	M	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma > 1 ora	4.868,72	609,06		233,19
28	1	M	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma < 1 ora, età > 17 anni con CC	4.021,49	549,00		208,31
29	1	M	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma < 1 ora, età > 17 anni senza CC	3.105,30	466,79		211,39
30	1	M	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma < 1 ora, età < 18 anni	1.375,89	464,33		202,85
31	1	M	Commozione cerebrale, età > 17 anni con CC	3.014,94	543,64	355,86	237,24
32	1	M	Commozione cerebrale, età > 17 anni senza CC	1.993,54	480,13	328,87	219,24
33	1	M	Commozione cerebrale, età < 18 anni	1.195,36	471,66	313,54	209,03
34	1	M	Altre malattie del sistema nervoso con CC	3.290,14	412,65	228,33	152,22
35	1	M	Altre malattie del sistema nervoso senza CC	2.028,12	379,39	238,75	159,17
36	2	C	Interventi sulla retina	1.512,27	737,75	1.455,60	160,39
37	2	C	Interventi sull'orbita	4.813,70	1.537,42	1.865,06	248,20
38	2	C	Interventi primari sull'iride	1.499,45	578,22	1.160,75	110,53
39	2	C	Interventi sul cristallino con o senza vitrectomia	873,93	475,23	971,03	99,46
40	2	C	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età > 17 anni	1.418,99	716,91	1.576,65	137,50
41	2	C	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età < 18 anni	1.170,34	739,45	1.265,36	172,39
42	2	C	Interventi sulle strutture intraoculari eccetto retina, iride e cristallino	1.602,14	743,48	1.485,90	139,59
43	2	M	Ifema	1.195,77	298,45	204,80	136,53
44	2	M	Infezioni acute maggiori dell'occhio	1.934,56	266,24	188,12	125,41
45	2	M	Malattie neurologiche dell'occhio	2.427,99	393,44	250,36	166,91
46	2	M	Altre malattie dell'occhio, età > 17 anni con CC	2.620,76	420,07	260,18	173,45
47	2	M	Altre malattie dell'occhio, età > 17 anni senza CC	1.026,37	349,27	219,17	111,74
48	2	M	Altre malattie dell'occhio, età < 18 anni	1.599,51	284,19	206,82	137,88
49	3	C	Interventi maggiori sul capo e sul collo	6.463,92	2.366,56	2.413,61	324,86
50	3	C	Sialoadenectomia	3.522,00	1.460,04	1.763,04	339,86
51	3	C	Interventi sulle ghiandole salivari eccetto sialoadenectomia	1.584,82	720,12	1.442,93	141,19
52	3	C	Riparazione di cheiloschisi e di palatoschisi	3.536,66	996,74	1.191,62	233,98
53	3	C	Interventi su seni e mastoide, età > 17 anni	2.732,40	1.636,29	1.961,90	358,50
54	3	C	Interventi su seni e mastoide, età < 18 anni	3.027,49	1.607,91	1.935,29	303,52
55	3	C	Miscellanea di interventi su orecchio, naso, bocca e gola	1.449,92	807,70	1.575,27	141,32
56	3	C	Rinoplastica	2.512,43	1.419,10	1.685,69	262,51
57	3	C	Interventi su tonsille e adenoidi eccetto solo tonsillectomia e/o adenoidectomia, età > 17 anni	1.844,20	704,27	850,78	192,61

DRG	MDC	Tipo	Descrizione DRG (24 <sup>a</sup> rev.)	Ricoveri Ordinari durata di degenza > 1 giorno e entro soglia	Ricoveri Ordinari durata di degenza 0 - 1 giorno, Trasferiti o Deceduti	Ricoveri Ordinari con durata di degenza 0-1 giorno. Ricoveri Diurni	Giornate Oltre Valore Soglia
				(per episodio di ricovero)	(per giornata)	(per epis. di ric.: DRG chir.co; per giornata / accesso: DRG medico)	(per giornata)
58	3	C	Interventi su tonsille e adenoidi.eccetto solo tonsillectomia e/o adenoidectomia, età < 18 anni	1.703,98	731,09	902,44	190,59
59	3	C	Tonsillectomia e/o adenoidectomia, età > 17 anni	847,28	452,20	941,42	135,90
60	3	C	Tonsillectomia e/o adenoidectomia, età < 18 anni	573,82	304,23	637,57	90,25
61	3	C	Miringotomia con inserzione di tubo, età > 17 anni	1.643,50	875,14	1.694,31	205,49
62	3	C	Miringotomia con inserzione di tubo, età < 18 anni	1.134,87	617,56	1.044,34	163,27
63	3	C	Altri interventi su orecchio, naso, bocca e gola	4.274,74	1.741,51	2.083,88	257,90
64	3	M	Neoplasie maligne di orecchio, naso, bocca e gola	3.403,67	600,82	309,94	170,16
65	3	M	Alterazioni dell'equilibrio	930,50	321,65	193,35	98,57
66	3	M	Epistassi	1.538,02	405,95	225,12	150,08
67	3	M	Epiglottite	1.638,31	378,29	243,66	162,44
68	3	M	Otite media e infezioni alte vie respiratorie, età > 17 anni con CC	1.889,38	307,63	205,16	136,77
69	3	M	Otite media e infezioni alte vie respiratorie, età > 17 anni senza CC	1.217,23	303,43	218,59	145,73
70	3	M	Otite media e infezioni alte vie respiratorie, età < 18 anni	646,05	262,37	161,53	88,68
71	3	M	Laringotracheite	610,10	220,73	157,75	105,17
72	3	M	Traumatismi e deformità del naso	1.809,55	520,93	324,95	216,63
73	3	M	Altre diagnosi relative a orecchio, naso, bocca e gola, età > 17 anni	1.157,73	404,89	234,48	119,54
74	3	M	Altre diagnosi relative a orecchio, naso, bocca e gola, età < 18 anni	721,65	308,57	169,31	92,95
75	4	C	Interventi maggiori sul torace	8.531,24	2.216,38		272,14
76	4	C	Altri interventi sull'apparato respiratorio con CC	9.423,48	1.688,04		231,75
77	4	C	Altri interventi sull'apparato respiratorio senza CC	4.529,74	1.267,76	1.642,10	231,08
78	4	M	Embolia polmonare	3.914,56	395,51	237,69	158,46
79	4	M	Infezioni e infiammazioni respiratorie, età > 17 anni con CC	5.609,25	439,47	217,22	144,81
80	4	M	Infezioni e infiammazioni respiratorie, età > 17 anni senza CC	4.317,64	303,70	194,35	129,56
81	4	M	Infezioni e infiammazioni respiratorie, età < 18 anni	5.632,08	538,62	336,91	224,60
82	4	M	Neoplasie dell'apparato respiratorio	4.063,09	472,22	276,67	151,89
83	4	M	Traumi maggiori del torace con CC	2.557,30	421,62	260,00	173,33
84	4	M	Traumi maggiori del torace senza CC	1.677,61	392,10	261,60	174,40
85	4	M	Versamento pleurico con CC	4.159,53	465,24	225,03	150,02
86	4	M	Versamento pleurico senza CC	2.799,74	371,03	221,19	147,46
87	4	M	Edema polmonare e insufficienza respiratoria	3.712,58	387,37	213,73	142,49
88	4	M	Malattia polmonare cronica ostruttiva	1.562,73	283,21	165,70	84,48
89	4	M	Polmonite semplice e pleurite, età > 17 anni con CC	3.473,94	350,28	206,82	137,88
90	4	M	Polmonite semplice e pleurite, età > 17 anni senza CC	2.237,41	275,00	195,55	130,37
91	4	M	Polmonite semplice e pleurite, età < 18 anni	1.902,22	252,12	183,38	122,26
92	4	M	Malattia polmonare interstiziale con CC	4.375,40	395,95	228,26	152,17
93	4	M	Malattia polmonare interstiziale senza CC	2.928,43	450,65	206,68	137,79
94	4	M	Pneumotorace con CC	3.188,13	415,21	239,14	159,42
95	4	M	Pneumotorace senza CC	1.774,95	334,93	217,28	144,86
96	4	M	Bronchite e asma, età > 17 anni con CC	2.477,55	288,85	192,96	128,64
97	4	M	Bronchite e asma, età > 17 anni senza CC	1.789,07	267,46	192,69	128,46
98	4	M	Bronchite e asma, età < 18 anni	1.501,86	250,43	180,88	120,58
99	4	M	Segni e sintomi respiratori con CC	2.716,48	328,85	196,19	130,80
100	4	M	Segni e sintomi respiratori senza CC	1.449,08	305,76	200,96	133,97
101	4	M	Altre diagnosi relative all'apparato respiratorio con CC	2.603,46	344,94	202,19	134,80
102	4	M	Altre diagnosi relative all'apparato respiratorio senza CC	1.683,17	326,76	213,70	142,46
103	Pre	C	Trapianto di cuore o impianto di sistema di assistenza cardiaca	61.130,53			363,44
104	5	C	Interventi sulle valvole cardiache e altri interventi maggiori cardiotoracici con cateterismo cardiaco	24.095,33	9.308,16		408,78
105	5	C	Interventi sulle valvole cardiache e altri interventi maggiori cardiotoracici senza cateterismo cardiaco	20.005,17	7.231,69		365,97
106	5	C	Bypass coronarico con PTCA	26.871,84	7.554,84		370,12
108	5	C	Altri interventi cardiotoracici	16.033,07	5.103,51		328,42
110	5	C	Interventi maggiori sul sistema cardiovascolare con CC	13.874,36	4.490,39		331,24
111	5	C	Interventi maggiori sul sistema cardiovascolare senza CC	10.253,09	4.295,73		287,95
113	5	C	Amputazione per disturbi circolatori eccetto amputazione arto superiore e dita piede	10.771,93	2.154,37		172,29
114	5	C	Amputazione arto superiore e dita piede per malattie apparato circolatorio	5.913,50	1.247,80		170,28
117	5	C	Revisione del pacemaker cardiaco, eccetto sostituzione	3.464,05	1.249,04	1.524,83	161,09
118	5	C	Sostituzione di pacemaker cardiaco	3.156,49	1.668,34	1.959,42	169,63
119	5	C	Legatura e stripping di vene	1.369,41	1.348,62	1.521,57	374,35

DRG	MDC	Tipo	Descrizione DRG (24 <sup>a</sup> rev.)	Ricoveri Ordinari durata di degenza > 1 giorno e entro soglia	Ricoveri Ordinari durata di degenza 0 - 1 giorno, Trasferiti o Deceduti	Ricoveri Ordinari con durata di degenza 0-1 giorno. Ricoveri Diurni	Giornate Oltre Valore Soglia
				(per episodio di ricovero)	(per giornata)	(per epis. di ric.: DRG chir.co; per giornata / accesso: DRG medico)	(per giornata)
120	5	C	Altri interventi sull'apparato circolatorio	6.714,71	1.853,36	2.483,95	224,17
121	5	M	Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto e complicanze maggiori, dimessi vivi	4.589,83	583,41		169,91
122	5	M	Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto senza complicanze maggiori, dimessi vivi	3.297,29	572,93		191,44
123	5	M	Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto, morti	3.923,93	571,37		171,37
124	5	M	Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi complicata	3.311,84	846,04	292,91	195,27
125	5	M	Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi non complicata	2.092,04	842,55	282,62	188,42
126	5	M	Endocardite acuta e subacuta	10.324,95	848,00	261,92	174,61
127	5	M	Insufficienza cardiaca e shock	2.980,51	406,52	209,84	139,89
128	5	M	Tromboflebite delle vene profonde	2.260,52	331,92	215,63	143,76
129	5	M	Arresto cardiaco senza causa apparente	3.906,02	491,28		168,36
130	5	M	Malattie vascolari periferiche con CC	3.230,74	412,88	231,46	154,30
131	5	M	Malattie vascolari periferiche senza CC	1.063,99	277,49	171,16	87,26
132	5	M	Aterosclerosi con CC	2.385,57	325,01	200,39	133,59
133	5	M	Aterosclerosi senza CC	966,81	340,86	188,31	96,00
134	5	M	Iperensione	940,72	325,01	192,35	98,06
135	5	M	Malattie cardiache congenite e valvolari, età > 17 anni con CC	2.893,70	443,88	233,74	155,83
136	5	M	Malattie cardiache congenite e valvolari, età > 17 anni senza CC	2.024,39	423,66	217,20	144,80
137	5	M	Malattie cardiache congenite e valvolari, età < 18 anni	3.125,78	546,20	304,88	203,25
138	5	M	Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca con CC	2.319,39	394,99	223,29	148,86
139	5	M	Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca senza CC	950,91	317,39	179,06	91,29
140	5	M	Angina pectoris	1.826,46	290,17	188,50	125,67
141	5	M	Sincope e collasso con CC	2.337,02	400,00	236,13	157,42
142	5	M	Sincope e collasso senza CC	980,84	354,39	202,79	103,38
143	5	M	Dolore toracico	1.365,72	336,02	215,35	143,56
144	5	M	Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio con CC	3.818,08	650,44	252,70	168,46
145	5	M	Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio senza CC	2.047,55	358,74	215,04	143,36
146	6	C	Resezione rettale con CC	10.939,31	2.479,82		212,03
147	6	C	Resezione rettale senza CC	7.299,57	2.229,72		267,78
149	6	C	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue senza CC	6.946,26	1.939,26		225,16
150	6	C	Lisi di aderenze peritoneali con CC	7.399,28	1.844,00		202,19
151	6	C	Lisi di aderenze peritoneali senza CC	4.275,32	1.502,76		212,92
152	6	C	Interventi minori su intestino crasso e tenue con CC	5.908,48	1.349,56		154,07
153	6	C	Interventi minori su intestino crasso e tenue senza CC	4.385,16	1.303,79		200,61
155	6	C	Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età > 17 anni senza CC	6.411,80	1.520,49		201,71
156	6	C	Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età < 18 anni	5.032,51	804,89		126,95
157	6	C	Interventi su ano e stoma con CC	3.718,67	986,64	1.280,80	187,66
158	6	C	Interventi su ano e stoma senza CC	1.173,98	1.043,54	982,93	122,75
159	6	C	Interventi per ernia, eccetto inguinale e femorale, età > 17 anni con CC	4.777,00	1.418,88		193,32
160	6	C	Interventi per ernia, eccetto inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	1.338,47	561,15	1.487,19	91,75
161	6	C	Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni con CC	3.486,80	1.210,75	1.473,37	207,42
162	6	C	Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	1.140,55	634,05	1.250,18	133,88
163	6	C	Interventi per ernia, età < 18 anni	1.066,88	588,76	1.185,42	143,04
164	6	C	Appendicectomia con diagnosi principale complicata con CC	5.600,03	1.501,87		222,21
165	6	C	Appendicectomia con diagnosi principale complicata senza CC	3.431,08	1.240,49		222,38
166	6	C	Appendicectomia con diagnosi principale non complicata con CC	3.662,45	1.161,99		199,15
167	6	C	Appendicectomia con diagnosi principale non complicata senza CC	2.500,27	1.019,56		213,94
168	3	C	Interventi sulla bocca con CC	1.588,17	760,93	1.525,18	164,67
169	3	C	Interventi sulla bocca senza CC	1.424,88	671,08	1.328,74	157,22
170	6	C	Altri interventi sull'apparato digerente con CC	8.602,60	1.771,38		185,90
171	6	C	Altri interventi sull'apparato digerente senza CC	4.392,15	1.248,18		187,98
172	6	M	Neoplasie maligne dell'apparato digerente con CC	4.443,25	674,60	296,33	162,69
173	6	M	Neoplasie maligne dell'apparato digerente senza CC	2.503,56	481,40	267,88	147,07
174	6	M	Emorragia gastrointestinale con CC	3.239,45	599,82	232,59	155,06
175	6	M	Emorragia gastrointestinale senza CC	2.041,72	393,96	211,16	140,77
176	6	M	Ulcera peptica complicata	3.154,45	565,88	230,27	153,51
177	6	M	Ulcera peptica non complicata con CC	3.074,09	492,02	224,47	149,64
178	6	M	Ulcera peptica non complicata senza CC	2.215,63	373,85	219,18	146,12

DRG	MDC	Tipo	Descrizione DRG (24 <sup>^</sup> rev.)	Ricoveri Ordinari durata di degenza > 1 giorno e entro soglia	Ricoveri Ordinari durata di degenza 0 - 1 giorno, Trasferiti o Deceduti	Ricoveri Ordinari con durata di degenza 0-1 giorno. Ricoveri Diurni	Giornate Oltre Valore Soglia
				(per episodio di ricovero)	(per giornata)	(per epis. di ric.: DRG chlr.co; per giornata / accesso: DRG medico)	(per giornata)
179	6	M	Malattie infiammatorie dell'intestino	3.159,82	415,99	237,25	158,16
180	6	M	Occlusione gastrointestinale con CC	2.774,59	374,03	222,92	148,62
181	6	M	Occlusione gastrointestinale senza CC	1.691,60	293,13	205,03	136,69
182	6	M	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età >17 anni con CC	2.407,31	359,30	216,96	144,64
183	6	M	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età > 17 anni senza CC	935,98	288,16	174,85	89,14
184	6	M	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età < 18 anni	766,87	252,96	151,92	83,41
185	3	M	Malattie dei denti e del cavo orale, eccetto estrazione e riparazione, età > 17 anni	2.002,75	441,90	263,10	175,40
186	3	M	Malattie dei denti e del cavo orale, eccetto estrazione e riparazione, età < 18 anni	1.557,52	336,74	235,11	156,74
187	3	M	Estrazioni e riparazioni dentali	756,89	532,01	274,21	139,79
188	6	M	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età > 17 anni con CC	3.139,55	491,72	232,39	154,92
189	6	M	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età > 17 anni senza CC	834,90	307,68	174,16	88,79
190	6	M	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età < 18 anni	1.595,60	335,74	208,53	139,02
191	7	C	Interventi su pancreas, fegato e di shunt con CC	13.601,99	3.346,36		344,49
192	7	C	Interventi su pancreas, fegato e di shunt senza CC	9.333,24	2.440,36		308,58
193	7	C	Interventi sulle vie biliari eccetto colecistectomia isolata con o senza esplorazione del dotto biliare comune con CC	13.191,71	2.597,25		232,83
194	7	C	Interventi sulle vie biliari, eccetto colecistectomia isolata con o senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC	8.582,09	1.945,88		219,37
195	7	C	Colecistectomia con esplorazione del dotto biliare comune con CC	10.325,55	1.942,69		171,47
196	7	C	Colecistectomia con esplorazione del dotto biliare comune senza CC	7.819,06	1.728,70		178,12
197	7	C	Colecistectomia eccetto laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune con CC	8.394,18	1.738,73		180,76
198	7	C	Colecistectomia eccetto laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC	5.168,23	1.350,66		181,35
199	7	C	Procedure diagnostiche epatobiliari per neoplasie maligne	6.740,19	1.780,72		190,00
200	7	C	Procedure diagnostiche epatobiliari non per neoplasie maligne	7.357,66	1.618,17	2.243,36	220,50
201	7	C	Altri interventi epatobiliari o sul pancreas	8.383,42	2.334,77		293,74
202	7	M	Cirrosi e epatite alcolica	3.918,90	645,94	270,78	180,52
203	7	M	Neoplasie maligne dell'apparato epatobiliare o del pancreas	3.988,55	671,05	307,07	168,59
204	7	M	Malattie del pancreas eccetto neoplasie maligne	3.119,83	386,73	211,84	141,23
205	7	M	Malattie del fegato eccetto neoplasie maligne, cirrosi, epatite alcolica con CC	3.671,35	485,95	230,08	153,39
206	7	M	Malattie del fegato eccetto neoplasie maligne, cirrosi, epatite alcolica senza CC	1.374,37	316,86	190,56	97,15
207	7	M	Malattie delle vie biliari con CC	3.645,27	573,76	226,66	151,10
208	7	M	Malattie delle vie biliari senza CC	1.143,33	380,84	167,60	85,44
210	8	C	Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età > 17 anni con CC	6.757,49	1.881,17		166,91
211	8	C	Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età > 17 anni senza CC	5.955,87	1.649,51		171,46
212	8	C	Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età < 18 anni	5.348,29	1.581,45		230,27
213	8	C	Amputazioni per malattie del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	6.453,92	1.507,51	1.965,37	189,16
216	8	C	Biopsie del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	4.855,63	1.778,94	2.272,45	182,22
217	8	C	Sbrigliamento ferita e trapianto cutaneo eccetto mano, per malattie del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	7.497,39	2.359,80	3.009,28	234,06
218	8	C	Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età > 17 anni con CC	6.528,42	1.964,10		191,00
219	8	C	Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età > 17 anni senza CC	4.301,78	1.534,84	1.843,12	204,25
220	8	C	Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età < 18 anni	3.208,43	1.064,63	1.267,11	173,88
223	8	C	Interventi maggiori su spalla e gomito o altri interventi su arto superiore con CC	2.970,02	1.543,33	1.844,89	251,78
224	8	C	Interventi su spalla, gomito o avambraccio eccetto interventi maggiori su articolazioni senza CC	4.288,01	1.298,33	1.552,23	231,13
225	8	C	Interventi sul piede	2.693,92	1.355,82	1.644,90	212,35
226	8	C	Interventi sui tessuti molli con CC	4.651,80	1.328,73	1.717,60	203,75
227	8	C	Interventi sui tessuti molli senza CC	1.518,44	736,08	1.464,01	134,91
228	8	C	Interventi maggiori sul pollice o sulle articolazioni o altri interventi mano o polso con CC	1.725,29	826,89	1.646,83	152,49

DRG	MDC	Tipo	Descrizione DRG (24^ rev.)	Ricoveri Ordinari durata di degenza > 1 giorno e entro soglia	Ricoveri Ordinari durata di degenza 0 - 1 giorno, Trasferiti o Deceduti	Ricoveri Ordinari con durata di degenza 0-1 giorno. Ricoveri Diurni	Giornate Oltre Valore Soglia
				(per episodio di ricovero)	(per giornata)	(per epis. di ric.: DRG chir.co; per giornata / accesso: DRG medico)	(per giornata)
229	8	C	Interventi su mano o polso eccetto interventi maggiori sulle articolazioni, senza CC	1.236,54	641,99	1.265,34	139,71
230	8	C	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissaggio intramidollare di anca e femore	2.962,96	1.295,01	1.613,82	200,83
232	8	C	Artroscopia	1.328,90	830,61	1.476,55	144,76
233	8	C	Altri interventi su sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo con CC	7.022,00	1.977,43		164,73
234	8	C	Altri interventi su sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo senza CC	4.520,08	1.858,43	2.242,05	237,53
235	8	M	Fratture del femore	1.938,31	337,63	184,82	123,21
236	8	M	Fratture dell'anca e della pelvi	2.224,84	328,75	197,68	131,78
237	8	M	Distorsioni, stiramenti e lussazioni di anca, pelvi e coscia	1.938,43	294,78	183,62	122,41
238	8	M	Osteomielite	5.251,86	504,48	240,47	160,31
239	8	M	Fratture patologiche e neoplasie maligne del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	3.563,26	427,03	269,26	147,83
240	8	M	Malattie del tessuto connettivo con CC	4.049,62	753,85	280,47	186,98
241	8	M	Malattie del tessuto connettivo senza CC	1.461,46	391,03	196,02	99,93
242	8	M	Artrite settica	3.782,45	422,61	225,04	150,02
243	8	M	Affezioni mediche del dorso	1.170,85	327,27	190,89	97,32
244	8	M	Malattie dell'osso e artropatie specifiche con CC	2.502,68	336,81	203,24	135,50
245	8	M	Malattie dell'osso e artropatie specifiche senza CC	1.013,43	301,03	186,90	95,28
246	8	M	Artropatie non specifiche	2.056,75	295,22	194,95	129,97
247	8	M	Segni e sintomi relativi al sistema muscolo-scheletrico e al tessuto connettivo	1.704,46	314,08	208,95	139,30
248	8	M	Tendinite, miosite e borsite	1.149,90	297,32	168,59	85,95
249	8	M	Assistenza riabilitativa per malattie del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	1.180,63	431,65	211,84	108,00
250	8	M	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e piede, età > 17 anni con CC	2.413,85	359,61	219,03	146,02
251	8	M	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e piede, età > 17 anni senza CC	735,48	314,51	186,24	94,95
252	8	M	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e piede, età < 18 anni	533,86	331,33	185,78	101,99
253	8	M	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di braccio, gamba, eccetto piede, età > 17 anni con CC	2.371,44	373,63	222,00	148,00
254	8	M	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di braccio, gamba, eccetto piede, età > 17 anni senza CC	755,01	289,81	165,37	84,31
255	8	M	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di braccio, gamba, eccetto piede, età < 18 anni	1.372,96	293,42	193,23	128,82
256	8	M	Altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	918,23	434,17	231,02	117,78
257	9	C	Mastectomia totale per neoplasie maligne con CC	3.855,52	1.388,16		245,58
258	9	C	Mastectomia totale per neoplasie maligne senza CC	3.262,95	1.426,29		266,00
259	9	C	Mastectomia subtotale per neoplasie maligne con CC	2.652,67	1.086,86	1.330,01	238,24
260	9	C	Mastectomia subtotale per neoplasie maligne senza CC	2.298,81	1.145,95	1.388,39	281,95
261	9	C	Interventi sulla mammella non per neoplasie maligne eccetto biopsia e escissione locale	3.621,52	1.591,81	1.914,12	264,77
262	9	C	Biopsia della mammella e escissione locale non per neoplasie maligne	1.043,54	554,46	1.134,75	139,86
263	9	C	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti per ulcere della pelle o cellulite con CC	6.939,61	1.299,02		196,58
264	9	C	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti per ulcere pelle o cellulite senza CC	4.154,30	901,49	1.236,63	196,24
265	9	C	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite con CC	4.033,36	1.617,15	1.987,01	261,24
266	9	C	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC	1.584,12	857,34	1.692,10	151,86
267	9	C	Interventi perianali e pilonidali	1.549,53	706,06	851,89	182,13
268	9	C	Chirurgia plastica della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella	2.153,58	1.061,32	2.105,64	206,83
269	9	C	Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella con CC	5.740,26	1.175,89	1.613,23	191,48
270	9	C	Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella senza CC	1.196,48	522,83	1.072,96	124,01
271	9	M	Ulcere della pelle	4.188,87	481,18	262,22	174,81
272	9	M	Malattie maggiori della pelle con CC	3.145,26	335,29	182,12	121,41
273	9	M	Malattie maggiori della pelle senza CC	2.133,37	251,41	176,05	117,37
274	9	M	Neoplasie maligne della mammella con CC	3.889,26	389,22	253,12	138,97
275	9	M	Neoplasie maligne della mammella senza CC	2.160,72	281,80	231,10	126,88
276	9	M	Patologie non maligne della mammella	808,74	290,22	168,77	86,04
277	9	M	Cellulite, età > 17 anni con CC	3.274,53	350,82	217,13	144,75
278	9	M	Cellulite, età > 17 anni senza CC	2.041,15	293,35	209,47	139,65
279	9	M	Cellulite, età < 18 anni	1.599,39	264,29	189,66	126,44

DRG	MDC	Tipo	Descrizione DRG (24^ rev.)	Ricoveri Ordinari durata di degenza > 1 giorno e entro soglia	Ricoveri Ordinari durata di degenza 0 - 1 giorno, Trasferiti o Deceduti	Ricoveri Ordinari con durata di degenza 0-1 giorno. Ricoveri Diurni	Giornate Oltre Valore Soglia
				(per episodio di ricovero)	(per giornata)	(per epis. di ric.: DRG chir.co; per giornata / accesso: DRG medico)	(per giornata)
280	9	M	Traumi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella, età > 17 anni con CC	2.724,38	376,18	236,83	157,89
281	9	M	Traumi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella, età > 17 anni senza CC	879,35	410,78	261,56	133,34
282	9	M	Traumi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella, età < 18 anni	816,92	407,69	238,01	130,67
283	9	M	Malattie minori della pelle con CC	1.467,49	288,41	158,39	80,75
284	9	M	Malattie minori della pelle senza CC	710,68	232,32	149,71	76,32
285	10	C	Amputazioni di arto inferiore per malattie endocrine, nutrizionali o metaboliche	7.517,24	1.531,80		182,77
286	10	C	Interventi sul surrene e sulla ipofisi	7.514,24	1.998,61		260,42
287	10	C	Trapianti cutanei e sbrigliamento di ferite per malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche	4.657,92	1.240,88		179,64
288	10	C	Interventi per obesità	5.547,77	2.040,03	2.459,11	220,24
289	10	C	Interventi sulle paratiroidi	2.857,10	1.103,71	1.337,28	238,27
290	10	C	Interventi sulla tiroide	3.261,55	1.340,87	1.618,91	318,21
291	10	C	Interventi sul dotto tireoglossa	2.512,32	1.094,35	1.316,43	293,80
292	10	C	Altri interventi per malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche con CC	7.771,56	2.129,33		265,19
293	10	C	Altri interventi per malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche senza CC	5.182,93	1.488,26	1.841,57	238,69
294	10	M	Diabete, età > 35 anni	1.358,79	381,22	230,90	117,72
295	10	M	Diabete, età < 36 anni	1.134,37	274,93	156,08	85,69
296	10	M	Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età > 17 anni con CC	2.734,09	357,01	199,03	132,69
297	10	M	Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età > 17 anni senza CC	1.716,53	266,16	186,29	124,20
298	10	M	Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età < 18 anni	1.161,88	231,76	169,09	112,73
299	10	M	Difetti congeniti del metabolismo	1.568,41	427,15	216,59	110,42
300	10	M	Malattie endocrine con CC	3.258,36	410,68	240,52	160,34
301	10	M	Malattie endocrine senza CC	880,16	310,27	205,15	104,59
302	11	C	Trapianto renale	21.588,64			206,82
303	11	C	Interventi su rene e uretere per neoplasia	7.212,08	2.175,09		245,79
304	11	C	Interventi su rene e uretere, non per neoplasia con CC	6.969,63	1.976,82		242,70
305	11	C	Interventi su rene e uretere, non per neoplasia senza CC	4.836,18	1.495,29	1.813,84	229,97
306	11	C	Prostatectomia con CC	4.130,31	1.099,54		174,07
307	11	C	Prostatectomia senza CC	3.031,55	898,48		197,50
308	11	C	Interventi minori sulla vescica con CC	4.583,02	1.633,58		174,74
309	11	C	Interventi minori sulla vescica senza CC	3.316,80	1.711,98	2.066,52	178,45
310	11	C	Interventi per via transuretrale con CC	3.212,53	1.038,39		179,75
311	11	C	Interventi per via transuretrale senza CC	2.295,02	926,71	1.120,84	203,76
312	11	C	Interventi sull'uretra, età > 17 anni con CC	4.712,09	1.178,00	1.464,17	197,25
313	11	C	Interventi sull'uretra, età > 17 anni senza CC	2.986,82	1.233,54	1.497,68	244,21
314	11	C	Interventi sull'uretra, età < 18 anni	3.551,63	1.175,10	1.451,20	189,24
315	11	C	Altri interventi sul rene e sulle vie urinarie	6.551,34	1.994,00	2.596,64	193,80
316	11	M	Insufficienza renale	3.646,70	576,34	254,33	169,55
317	11	M	Ricovero per dialisi renale	1.348,49	821,52	198,87	101,39
318	11	M	Neoplasie del rene e delle vie urinarie con CC	3.912,04	429,79	254,88	139,93
319	11	M	Neoplasie del rene e delle vie urinarie senza CC	2.107,21	407,93	276,66	151,89
320	11	M	Infezioni del rene e delle vie urinarie, età > 17 anni con CC	2.637,12	347,03	210,55	140,37
321	11	M	Infezioni del rene e delle vie urinarie, età > 17 anni senza CC	1.839,13	278,83	196,76	131,17
322	11	M	Infezioni del rene e delle vie urinarie, età < 18 anni	1.388,70	280,08	207,85	138,57
323	11	M	Calcolosi urinaria con CC e/o litotripsia mediante ultrasuoni	1.339,93	1.576,39	1.339,93	142,50
324	11	M	Calcolosi urinaria senza CC	913,20	306,39	158,80	80,95
325	11	M	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie, età > 17 anni con CC	1.834,29	348,40	198,46	132,30
326	11	M	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie, età > 17 anni senza CC	1.050,16	260,40	156,92	80,00
327	11	M	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie, età < 18 anni	924,38	269,97	156,05	85,68
328	11	M	Stenosi uretrale, età > 17 anni con CC	2.262,39	385,60	180,54	120,36
329	11	M	Stenosi uretrale, età > 17 anni senza CC	762,82	391,63	192,39	98,08
330	11	M	Stenosi uretrale, età < 18 anni	1.253,83	363,59	194,62	129,75
331	11	M	Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età > 17 anni con CC	3.299,94	477,92	236,49	157,66
332	11	M	Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età > 17 anni senza CC	984,65	328,09	191,31	97,53
333	11	M	Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età < 18 anni	1.573,78	383,04	209,78	115,17
334	12	C	Interventi maggiori sulla pelvi maschile con CC	6.963,88	1.723,71		253,75

DRG	MDC	Tipo	Descrizione DRG (24 <sup>a</sup> rev.)	Ricoveri Ordinari durata di degenza > 1 giorno e entro soglia	Ricoveri Ordinari durata di degenza 0 - 1 giorno, Trasferiti o Deceduti	Ricoveri Ordinari con durata di degenza 0-1 giorno. Ricoveri Diurni	Giornate Oltre Valore Soglia
				(per episodio di ricovero)	(per giornata)	(per epis. di ric.: DRG chir.co; per giornata / accesso: DRG medico)	(per giornata)
335	12	C	Interventi maggiori sulla pelvi maschile senza CC	5.856,00	1.581,41		270,44
336	12	C	Prostatectomia transuretrale con CC	3.313,85	888,27		165,72
337	12	C	Prostatectomia transuretrale senza CC	2.589,91	889,40		213,39
338	12	C	Interventi sul testicolo per neoplasia maligna	2.606,61	1.214,29	1.495,06	243,05
339	12	C	Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età > 17 anni	1.037,43	599,80	1.165,34	133,95
340	12	C	Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età < 18 anni	1.170,70	633,02	1.091,46	176,34
341	12	C	Interventi sul pene	3.656,43	1.708,24	2.063,52	177,31
342	12	C	Circoncisione, età > 17 anni	843,36	507,94	937,06	94,39
343	12	C	Circoncisione, età < 18 anni	602,20	383,10	655,13	71,50
344	12	C	Altri interventi sull'apparato riproduttivo maschile per neoplasie maligne	4.048,53	1.196,52	1.424,89	193,45
345	12	C	Altri interventi sull'apparato riproduttivo maschile eccetto per neoplasie maligne	1.695,91	621,91	1.299,81	105,06
346	12	M	Neoplasie maligne dell'apparato genitale maschile con CC	3.507,63	454,70	257,25	141,23
347	12	M	Neoplasie maligne dell'apparato genitale maschile senza CC	1.398,78	334,04	232,55	127,67
348	12	M	Ipertrofia prostatica benigna con CC	2.095,95	348,92	206,55	137,70
349	12	M	Ipertrofia prostatica benigna senza CC	879,38	235,13	147,19	75,04
350	12	M	Infiammazioni dell'apparato riproduttivo maschile	1.828,23	355,70	228,23	152,15
351	12	M	Sterilizzazione maschile				
352	12	M	Altre diagnosi relative all'apparato riproduttivo maschile	763,02	413,68	223,52	113,95
353	13	C	Eviscerazione pelvica, isterectomia radicale e vulvectomia radicale	6.057,68	1.870,51		247,24
354	13	C	Interventi su utero e su annessi per neoplasie maligne non dell'ovaio o degli annessi con CC	6.564,01	1.353,24		191,94
355	13	C	Interventi su utero e su annessi per neoplasie maligne non dell'ovaio o degli annessi senza CC	3.866,44	1.156,93		219,37
356	13	C	Interventi ricostruttivi dell'apparato riproduttivo femminile	2.832,77	1.213,07	1.461,01	238,28
357	13	C	Interventi su utero e annessi per neoplasie maligne dell'ovaio o degli annessi	6.630,95	1.797,08		216,30
358	13	C	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne con CC	4.215,99	1.262,92		217,73
359	13	C	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	2.955,53	1.155,38	1.402,54	235,11
360	13	C	Interventi su vagina, cervice e vulva	1.509,10	673,80	1.349,98	114,88
361	13	C	Laparoscopia e occlusione laparotomica delle tube	2.527,81	1.167,59	1.422,42	208,72
362	13	C	Occlusione endoscopica delle tube	1.030,67	631,21	1.145,19	158,36
363	13	C	Dilatazione e raschiamento, conizzazione e impianto materiale radioattivo per neoplasie maligne	2.495,44	828,72	1.002,28	194,25
364	13	C	Dilatazione e raschiamento, conizzazione eccetto per neoplasie maligne	895,72	514,65	995,24	129,65
365	13	C	Altri interventi sull'apparato riproduttivo femminile	2.900,36	1.271,97	1.600,60	242,96
366	13	M	Neoplasie maligne apparato riproduttivo femminile con CC	4.059,84	464,42	265,22	145,61
367	13	M	Neoplasie maligne dell'apparato riproduttivo femminile senza CC	1.993,13	309,92	213,85	117,41
368	13	M	Infezioni dell'apparato riproduttivo femminile	1.681,16	341,47	229,43	152,95
369	13	M	Disturbi mestruali e altri disturbi dell'apparato riproduttivo femminile	708,25	327,63	174,74	89,08
370	14	C	Parto cesareo con CC	2.716,90	995,55		165,92
371	14	C	Parto cesareo senza CC	2.042,84	915,13		165,77
372	14	M	Parto vaginale con diagnosi complicanti	1.581,19	643,49		146,12
373	14	M	Parto vaginale senza diagnosi complicanti	1.242,20	575,10		144,63
374	14	C	Parto vaginale con sterilizzazione e/o dilatazione e raschiamento	2.072,50	872,04		171,05
375	14	C	Parto vaginale con altro intervento eccetto sterilizzazione e/o dilatazione e raschiamento	2.791,89	1.010,59		185,27
376	14	M	Diagnosi relative a postparto e postaborto senza intervento chirurgico	1.233,95	365,99	198,15	132,10
377	14	C	Diagnosi relative a postparto e postaborto con intervento chirurgico	1.745,32	829,08	1.270,87	127,13
378	14	M	Gravidanza ectopica	1.590,43	587,47	233,55	155,70
379	14	M	Minaccia di aborto	1.343,91	434,63	173,26	115,51
380	14	M	Aborto senza dilatazione e raschiamento	1.106,83	411,62	203,77	135,85
381	14	C	Aborto con dilatazione e raschiamento, mediante aspirazione o isterotomia	965,86	529,96	1.073,17	145,92
382	14	M	Falso travaglio	597,50	241,28	133,23	88,82
383	14	M	Altre diagnosi preparto con complicazioni mediche	1.232,66	337,74	185,68	123,79
384	14	M	Altre diagnosi preparto senza complicazioni mediche	745,31	323,84	146,90	74,89
385	15	M	Neonati morti o trasferiti ad altre strutture di assistenza per acuti	5.307,26	336,38		81,68
386	15	M	Neonati gravemente immaturi o con sindrome da distress respiratorio	30.016,08		519,13	346,09
387	15	M	Prematurità con affezioni maggiori	13.818,23		501,91	334,61
388	15	M	Prematurità senza affezioni maggiori	5.307,26		221,35	147,57
389	15	M	Neonati a termine con affezioni maggiori	3.826,82		255,82	170,55
390	15	M	Neonati con altre affezioni significative	1.118,63		150,37	100,25

DRG	MDC	Tipo	Descrizione DRG (24 <sup>a</sup> rev.)	Ricoveri Ordinari durata di degenza > 1 giorno e entro soglia	Ricoveri Ordinari durata di degenza 0 - 1 giorno, Trasferiti o Deceduti	Ricoveri Ordinari con durata di degenza 0-1 giorno. Ricoveri Diurni	Giornate Oltre Valore Soglia
				(per episodio di ricovero)	(per giornata)	(per epis. di ric.: DRG chr.co; per giornata / accesso: DRG medico)	(per giornata)
391	15	M	Neonato normale	546,84			
392	16	C	Splenectomia, età > 17 anni	6.468,46	1.769,75		205,81
393	16	C	Splenectomia, età < 18 anni	4.592,43	1.130,66		151,13
394	16	C	Altri interventi sugli organi emopoietici	4.080,98	1.132,61	1.549,87	178,33
395	16	M	Anomalie dei globuli rossi, età > 17 anni	1.636,32	419,12	210,66	88,45
396	16	M	Anomalie dei globuli rossi, età < 18 anni	1.162,32	358,82	241,58	109,23
397	16	M	Disturbi della coagulazione	2.683,55	569,12	265,01	176,67
398	16	M	Disturbi sistema reticoloendoteliale e immunitario con CC	3.504,47	383,72	212,69	141,79
399	16	M	Disturbi sistema reticoloendoteliale e immunitario senza CC	1.664,06	297,91	187,68	95,68
401	17	C	Linfoma e leucemia non acuta con altri interventi chirurgici con CC	11.443,24	2.102,85		224,69
402	17	C	Linfoma e leucemia non acuta con altri interventi chirurgici senza CC	3.850,87	1.155,61	1.498,29	202,18
403	17	M	Linfoma e leucemia non acuta con CC	7.016,41	997,76	327,99	218,66
404	17	M	Linfoma e leucemia non acuta senza CC	1.780,19	450,30	266,86	112,04
405	17	M	Leucemia acuta senza interventi chirurgici maggiori, età < 18 anni	10.881,24	2.254,72	391,42	260,95
406	17	C	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con interventi maggiori con CC	10.915,16	2.354,43		229,98
407	17	C	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con interventi maggiori senza CC	5.534,94	1.587,24		240,50
408	17	C	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con altri interventi	4.280,68	1.878,28	2.370,08	324,36
409	17	M	Radioterapia	1.436,44	587,62	345,00	175,88
410	17	M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	1.750,24	483,95	362,09	152,02
411	17	M	Anamnesi di neoplasia maligna senza endoscopia	847,50	214,64	149,97	62,96
412	17	M	Anamnesi di neoplasia maligna con endoscopia	716,60	329,21	224,94	94,44
413	17	M	Altre alterazioni mieloproliferative e neoplasie poco differenziate con CC	4.675,12	541,93	311,48	171,01
414	17	M	Altre alterazioni mieloproliferative e neoplasie poco differenziate senza CC	2.808,53	314,08	220,76	121,20
417	18	M	Setticemia, età < 18 anni	3.101,27	448,05	285,87	190,58
418	18	M	Infezioni post-chirurgiche e post-traumatiche	3.425,72	388,68	215,48	143,65
419	18	M	Febbre di origine sconosciuta, età > 17 anni con CC	2.646,01	388,91	222,81	148,54
420	18	M	Febbre di origine sconosciuta, età > 17 anni senza CC	2.036,85	310,82	213,74	142,49
421	18	M	Malattie di origine virale, età > 17 anni	2.132,45	331,93	215,72	143,81
422	18	M	Malattie di origine virale e febbre di origine sconosciuta, età < 18 anni	1.620,99	279,87	204,25	136,16
423	18	M	Altre diagnosi relative a malattie infettive e parassitarie	4.056,97	532,75	259,43	172,96
424	19	C	Interventi chirurgici di qualunque tipo in pazienti con diagnosi principale di malattia mentale	4.846,29	1.513,94	1.981,69	147,46
425	19	M	Reazione acuta di adattamento e disfunzione psicosociale	1.629,67	271,14	157,80	110,57
426	19	M	Nevrosi depressive	837,80	144,94	134,13	42,98
427	19	M	Nevrosi eccetto nevrosi depressive	739,40	138,14	134,13	42,23
428	19	M	Disturbi della personalità e del controllo degli impulsi	2.213,62	186,80	157,80	70,31
429	19	M	Disturbi organici e ritardo mentale	1.324,09	343,73	134,13	89,80
430	19	M	Psicosi	1.896,18	171,26	157,80	69,13
431	19	M	Disturbi mentali dell'infanzia	1.092,12	311,10	157,80	145,54
432	19	M	Altre diagnosi relative a disturbi mentali	1.375,77	282,20	157,80	101,78
433	20	M	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci; dimesso contro il parere dei sanitari	648,56	236,79	165,64	110,42
439	21	C	Trapianti di pelle per traumatismo	4.612,51	1.728,55	2.122,57	207,81
440	21	C	Sbrigliamento di ferite per traumatismo	4.280,87	1.325,66	1.687,13	211,68
441	21	C	Interventi sulla mano per traumatismo	3.045,96	1.323,48	1.573,90	244,82
442	21	C	Altri interventi chirurgici per traumatismo con CC	9.711,68	2.165,27	2.350,54	225,91
443	21	C	Altri interventi chirurgici per traumatismo senza CC	3.410,18	1.168,80	1.422,69	212,15
444	21	M	Traumatismi, età > 17 anni con CC	2.809,47	364,88	227,58	151,72
445	21	M	Traumatismi, età > 17 anni senza CC	2.075,64	368,18	253,31	168,87
446	21	M	Traumatismi, età < 18 anni	1.241,13	358,97	250,46	166,97
447	21	M	Reazioni allergiche, età > 17 anni	1.371,10	323,49	213,15	142,10
448	21	M	Reazioni allergiche, età < 18 anni	928,65	234,56	172,74	115,16
449	21	M	Avvelenamenti ed effetti tossici farmaci, età > 17 anni con CC	2.354,81	365,04	224,11	149,41
450	21	M	Avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci, età > 17 anni senza CC	1.241,99	290,85	197,97	131,98
451	21	M	Avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci, età < 18 anni	1.031,18	322,28	209,14	139,43
452	21	M	Complicazioni di trattamenti con CC	3.205,72	551,04	248,98	165,98
453	21	M	Complicazioni di trattamenti senza CC	1.692,59	367,84	208,96	139,31
454	21	M	Altre diagnosi di traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici con CC	2.531,73	403,49	239,55	159,70
455	21	M	Altre diagnosi di traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici senza CC	1.663,52	394,40	274,99	183,33



DRG	MDC	Tipo	Descrizione DRG (24 <sup>a</sup> rev.)	Ricoveri Ordinari durata di degenza > 1 giorno e entro soglia	Ricoveri Ordinari durata di degenza 0 - 1 giorno, Trasferiti o Deceduti	Ricoveri Ordinari con durata di degenza 0-1 giorno. Ricoveri Diurni	Giornate Oltre Valore Soglia
				(per episodio di ricovero)	(per giornata)	(per eps. di ric.: DRG chir.co; per giornata / accesso: DRG medico)	(per giornata)
461	23	C	Intervento con diagnosi di altro contatto con i servizi sanitari	4.808,34	2.018,50	2.477,39	220,57
462	23	M	Riabilitazione	1.897,34	403,88	215,46	143,64
463	23	M	Segni e sintomi con CC	2.802,23	312,36	179,80	119,87
464	23	M	Segni e sintomi senza CC	1.707,18	309,20	203,70	135,80
465	23	M	Assistenza riabilitativa con anamnesi di neoplasia maligna come diagnosi secondaria	833,71	822,58	174,31	216,10
466	23	M	Assistenza riabilitativa senza anamnesi di neoplasia maligna come diagnosi secondaria	843,06	494,00	174,31	125,82
467	23	M	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	636,71	258,74	130,91	66,74
468	NA	C	Intervento chirurgico esteso non correlato con la diagnosi principale	9.918,94	2.669,07	3.386,48	221,20
469	NA	NA	Diagnosi principale non valida come diagnosi di dimissione	446,47	101,36	101,36	80,88
470	NA	NA	Non attribuibile ad altro DRG	446,47	59,88	59,88	47,79
471	8	C	Interventi maggiori bilaterali o multipli sulle articolazioni degli arti inferiori	12.932,73	6.676,21		244,35
473	17	M	Leucemia acuta senza interventi chirurgici maggiori, età > 17 anni	15.704,27	3.374,83	450,07	300,04
476	NA	C	Intervento chirurgico sulla prostata non correlato con la diagnosi principale	7.196,21	1.858,00	2.437,01	259,10
477	NA	C	Intervento chirurgico non esteso non correlato con la diagnosi principale	5.050,75	1.496,99	1.885,50	221,45
479	5	C	Altri interventi sul sistema cardiovascolare senza CC	4.631,02	1.807,59	2.205,00	229,58
480	Pre	C	Trapianto di fegato e/o trapianto di intestino	40.783,69			356,26
481	Pre	C	Trapianto di midollo osseo	58.400,63	5.573,00		395,61
482	Pre	C	Tracheostomia per diagnosi relative a faccia, bocca e collo	11.611,77	2.168,86		183,06
484	24	C	Craniotomia per traumasmi multipli rilevanti	21.684,36	5.760,18		412,67
485	24	C	Reimpianto di arti, interventi su anca e femore per traumasmi multipli rilevanti	19.091,45	5.008,55		271,95
486	24	C	Altri interventi chirurgici per traumasmi multipli rilevanti	18.835,81	4.335,82		303,25
487	24	M	Altri traumasmi multipli rilevanti	5.428,84	661,57		230,00
488	25	C	H.I.V. associato ad intervento chirurgico esteso	26.764,56	4.048,06		296,89
489	25	M	H.I.V. associato ad altre patologie maggiori correlate	7.994,05	592,43	274,93	150,94
490	25	M	H.I.V. associato o non ad altre patologie correlate	2.399,94	519,18	255,35	107,20
491	8	C	Interventi su articolazioni maggiori e reimpianti di arti superiori	8.364,05	3.109,50		224,83
492	17	M	Chemioterapia associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta o con uso di alte dosi di agenti chemioterapici	6.421,46	961,85	344,29	189,02
493	7	C	Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune con CC	5.270,65	1.460,81		191,58
494	7	C	Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC	2.767,18	1.181,68	1.423,32	205,74
495	Pre	C	Trapianto di polmone	70.866,84			246,06
496	8	C	Artrodesi vertebrale con approccio anteriore/posteriore combinato	19.259,19	7.989,74		257,24
497	8	C	Artrodesi vertebrale eccetto cervicale con CC	14.715,11	6.444,98		297,62
498	8	C	Artrodesi vertebrale eccetto cervicale senza CC	12.084,92	6.319,74		280,02
499	8	C	Interventi su dorso e collo eccetto per artrodesi vertebrale con CC	6.198,33	1.622,84		235,12
500	8	C	Interventi su dorso e collo eccetto per artrodesi vertebrale senza CC	3.585,95	1.422,50	1.732,99	288,35
501	8	C	Interventi sul ginocchio con diagnosi principale di infezione con CC	9.369,67	2.059,77		242,14
502	8	C	Interventi sul ginocchio con diagnosi principale di infezione senza CC	5.060,83	1.298,42		182,54
503	8	C	Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione	1.765,22	999,82	1.961,36	124,03
504	22	C	Ustioni estese o ustioni a tutto spessore con ventilazione meccanica ≥ 96 ore con innesto di cute	47.874,32			354,01
505	22	M	Ustioni estese o ustioni a tutto spessore con ventilazione meccanica ≥ 96 ore senza innesto di cute	10.579,98	1.411,63		376,23
506	22	C	Ustioni estese a tutto spessore con innesto di cute o lesione da inalazione con CC o trauma significativo	16.106,17	1.732,32		213,32
507	22	C	Ustioni estese a tutto spessore con innesto di cute o lesione da inalazione senza CC o trauma significativo	8.223,27	1.494,58	1.452,87	320,60
508	22	M	Ustioni estese a tutto spessore senza innesto di cute o lesione da inalazione con CC o trauma significativo	5.688,60	455,42		157,11
509	22	M	Ustioni estese a tutto spessore senza innesto di cute o lesione da inalazione senza CC o trauma significativo	3.354,01	424,04	284,37	189,58
510	22	M	Ustioni non estese con CC o trauma significativo	4.128,79	519,16		157,30
511	22	M	Ustioni non estese senza CC o trauma significativo	2.256,49	348,71	213,34	142,23
512	Pre	C	Trapianto simultaneo di pancreas/rene	66.136,49			459,18
513	Pre	C	Trapianto di pancreas	60.006,66			237,50
515	5	C	Impianto di defibrillatore cardiaco senza cateterismo cardiaco	16.183,25	9.711,51		216,67
518	5	C	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea senza inserzione di stent nell'arteria coronarica senza IMA	3.869,38	2.112,60	2.525,60	163,30

DRG	MDC	Tipo	Descrizione DRG (24 <sup>a</sup> rev.)	Ricoveri Ordinari durata di degenza > 1 giorno e entro soglia	Ricoveri Ordinari durata di degenza 0 - 1 giorno, Trasferiti o Deceduti	Ricoveri Ordinari con durata di degenza 0-1 giorno. Ricoveri Diurni	Giornate Oltre Valore Soglia
				(per episodio di ricovero)	(per giornata)	(per epis. di ric.: DRG chir.co; per giornata / accesso: DRG medico)	(per giornata)
519	8	C	Artrodesi vertebrale cervicale con CC	12.453,02	3.710,40		291,41
520	8	C	Artrodesi vertebrale cervicale senza CC	7.730,03	3.015,28		338,02
521	20	M	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci con CC	2.664,24	296,58	192,59	128,40
522	20	M	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci con terapia riabilitativa senza CC	2.814,49	211,60	168,61	112,41
523	20	M	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci senza terapia riabilitativa senza CC	1.402,00	236,85	172,63	115,08
524	1	M	Ischemia cerebrale transitoria	2.483,29	372,94		154,20
525	5	C	Impianto di altro sistema di assistenza cardiaca	52.019,99	19.572,99		419,21
528	1	C	Interventi vascolari intracranici con diagnosi principale di emorragia	25.205,70	5.329,03		414,00
529	1	C	Interventi di anastomosi ventricolare con CC	12.588,01	2.292,67		231,02
530	1	C	Interventi di anastomosi ventricolare senza CC	7.632,64	2.000,45		211,72
531	1	C	Interventi sul midollo spinale con CC	14.294,95	4.286,20		272,65
532	1	C	Interventi sul midollo spinale senza CC	8.215,42	2.612,33	2.717,00	322,59
533	1	C	Interventi vascolari extracranici con CC	4.693,49	1.529,67		287,32
534	1	C	Interventi vascolari extracranici senza CC	4.022,09	1.409,92	1.693,06	303,69
535	5	C	Impianto di defibrillatore cardiaco con cateterismo cardiaco con infarto miocardico acuto, insufficienza cardiaca o shock	23.532,09	10.504,39		193,65
536	5	C	Impianto di defibrillatore cardiaco con cateterismo cardiaco senza infarto miocardico acuto, insufficienza cardiaca o shock	21.125,28	10.113,33		211,02
537	8	C	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore con CC	5.486,41	1.709,95	2.183,56	211,84
538	8	C	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore senza CC	1.611,81	861,03	1.716,48	147,88
539	17	C	Linfoma e leucemia con interventi chirurgici maggiori con CC	12.958,91	3.035,03		293,43
540	17	C	Linfoma e leucemia con interventi chirurgici maggiori senza CC	4.752,16	1.597,39	1.961,53	252,24
541	Pre	C	Ossigenazione extracorporea a membrane o tracheostomia con ventilazione meccanica ≥ 96 ore o diagnosi principale non relativa a faccia, bocca e collo con intervento chirurgico maggiore	50.698,85	8.071,82		347,35
542	Pre	C	Tracheostomia con ventilazione meccanica ≥ 96 ore o diagnosi principale non relativa a faccia, bocca e collo senza intervento chirurgico maggiore	33.734,51	2.960,68		286,03
543	1	C	Craniotomia con impianto di dispositivo maggiore o diagnosi principale di patologia acuta complessa del sistema nervoso centrale	16.382,98	2.830,37		304,42
544	8	C	Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	8.629,56	3.648,67		199,74
545	8	C	Revisione di sostituzione dell'anca o del ginocchio	10.890,02	4.457,38		255,00
546	8	C	Artrodesi vertebrale eccetto cervicale con deviazione della colonna vertebrale o neoplasia maligna	19.085,43	9.170,04		272,22
547	5	C	Bypass coronarico con cateterismo cardiaco con diagnosi cardiovascolare maggiore	21.605,21	5.370,11		362,86
548	5	C	Bypass coronarico con cateterismo cardiaco senza diagnosi cardiovascolare maggiore	18.662,81	5.012,74		357,13
549	5	C	Bypass coronarico senza cateterismo cardiaco con diagnosi cardiovascolare maggiore	17.727,21	4.630,34		399,75
550	5	C	Bypass coronarico senza cateterismo cardiaco senza diagnosi cardiovascolare maggiore	14.328,76	3.986,43		367,58
551	5	C	Impianto di pacemaker cardiaco permanente con diagnosi cardiovascolare maggiore o di defibrillatore automatico (AICD) o di generatore di impulsi	9.163,63	3.521,25	3.567,58	195,95
552	5	C	Altro impianto di pacemaker cardiaco permanente senza diagnosi cardiovascolare maggiore	4.644,26	2.042,19	2.449,53	162,06
553	5	C	Altri interventi vascolari con CC con diagnosi cardiovascolare maggiore	8.826,10	2.543,09		271,41
554	5	C	Altri interventi vascolari con CC senza diagnosi cardiovascolare maggiore	6.976,02	2.097,97	2.675,40	222,07
555	5	C	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con diagnosi cardiovascolare maggiore	6.061,03	2.013,51		195,95
556	5	C	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent non medicato senza diagnosi cardiovascolare maggiore	4.635,08	2.421,17	2.900,61	170,38
557	5	C	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato con diagnosi cardiovascolare maggiore	7.937,29	4.001,74		186,73
558	5	C	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato senza diagnosi cardiovascolare maggiore	6.282,74	4.004,99		169,57
559	1	M	Ictus ischemico acuto con uso di agenti trombolitici	5.929,92	593,48		196,35
560	1	M	Infezioni batteriche e tubercolosi del sistema nervoso	7.877,53	637,81	300,22	200,15
561	1	M	Infezioni non batteriche del sistema nervoso eccetto meningite virale	5.915,40	504,73	247,87	165,25
562	1	M	Convulsioni, età > 17 anni con CC	3.211,88	444,77	240,62	160,41
563	1	M	Convulsioni, età > 17 anni senza CC	1.164,92	439,08	208,51	106,30
564	1	M	Cefalea, età > 17 anni	1.592,93	313,25	190,36	97,05
565	4	M	Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita ≥ 96 ore	15.228,77	1.207,34		276,01

DRG	MDC	Tipo	Descrizione DRG (24 <sup>a</sup> rev.)	Ricoveri Ordinari durata di degenza > 1 giorno e entro soglia	Ricoveri Ordinari durata di degenza 0 - 1 giorno, Trasferiti o Deceduti	Ricoveri Ordinari con durata di degenza 0-1 giorno. Ricoveri Diurni	Giornate Oltre Valore Soglia
				(per episodio di ricovero)	(per giornata)	(per eps. di ric.: DRG chir.co; per giornata / accesso: DRG medico)	(per giornata)
566	4	M	Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita < 96 ore	6.604,75	621,72		193,20
567	6	C	Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età > 17 anni con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore	13.389,60	2.481,10		208,61
568	6	C	Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età > 17 anni con CC senza diagnosi gastrointestinale maggiore	12.125,92	2.210,17		201,69
569	6	C	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore	13.468,74	2.596,44		243,93
570	6	C	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC senza diagnosi gastrointestinale maggiore	11.051,91	2.321,41		227,57
571	6	M	Malattie maggiori dell'esofago	3.312,22	579,34	242,28	161,52
572	6	M	Malattie gastrointestinali maggiori e infezioni peritoneali	3.401,99	448,38		156,17
573	11	C	Interventi maggiori sulla vescica	14.539,19	3.104,09		233,94
574	16	M	Diagnosi ematologiche/immunologiche maggiori eccetto anemia falciforme e coagulopatie	3.650,02	641,99	244,99	163,32
575	18	M	Setticemia con ventilazione meccanica ≥ 96 ore, età > 17 anni	20.846,92	1.590,37		269,60
576	18	M	Setticemia senza ventilazione meccanica ≥ 96 ore, età > 17 anni	5.363,75	545,51		160,84
577	1	C	Inserzione di stent carotideo	5.658,61	2.588,96		300,40
578	18	C	Malattie infettive e parassitarie con intervento chirurgico	17.883,72	2.747,84		244,23
579	18	C	Infezioni post-operatorie o post-traumatiche con intervento chirurgico	8.947,41	1.518,43		176,04

**TARIFE DELLE PRESTAZIONI DI RIABILITAZIONE E LUNGODEGENZA OSPEDALIERA, per TIPO DI RICOVERO (EURO)**

RIABILITAZIONE OSPEDALIERA	TARIFFARIO REGIONE ABRUZZO 2013				
	Ricovero ordinario, durata di degenza entro valore soglia	Ricovero ordinario, durata di degenza oltre valore soglia	Valore soglia (gg)	Ricovero diurno, entro valore soglia	Ricovero diurno, oltre valore soglia
	(per giornata)	(per giornata)		(per accesso)	(per accesso)
MDC 1 - MALATTIE E DISTURBI DEL SISTEMA NERVOSO	266,29	159,77	60	213,03	127,82
MDC 2 - MALATTIE E DISTURBI DEL L'OCCHIO	197,25	118,35	30	157,80	94,68
MDC 3 - MALATTIE E DISTURBI DEL L'ORECCHIO, DEL NASO, DELLA BOCCA E DELLA GOLA	197,25	118,35	30	157,80	94,68
MDC 4 - MALATTIE E DISTURBI DEL L'APPARATO RESPIRATORIO	225,57	135,34	30	180,46	108,27
MDC 5 - MALATTIE E DISTURBI DEL L'APPARATO CARDIOCIRCOLATORIO	245,10	147,06	30	196,08	117,65
MDC 6 - MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO DIGERENTE	197,25	118,35	30	157,80	94,68
MDC 7 - MALATTIE E DISTURBI EPATOBILIARI E DEL PANCREAS	197,25	118,35	30	157,80	94,68
MDC 8 - MALATTIE E DISTURBI DEL SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E DEL TESSUTO CONNETTIVO	241,09	144,65	40	192,87	115,72
MDC 9 - MALATTIE E DISTURBI DELLA PELLE, DEL TESSUTO SOTTO-CUTANEO E DELLA MAMMELLA	197,25	118,35	30	157,80	94,68
MDC 10 - MALATTIE E DISTURBI ENDOCRINI, NUTRIZIONALI E METABOLICI	197,25	118,35	30	157,80	94,68
MDC 11 - MALATTIE E DISTURBI DEL RENE E DELLE VIE URINARIE	197,25	118,35	30	157,80	94,68
MDC 12 - MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE	197,25	118,35	30	157,80	94,68
MDC 13 - MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE	197,25	118,35	30	157,80	94,68
MDC 14 - GRAVIDANZA, PARTO E PUERPERIO	197,25	118,35	30	157,80	94,68
MDC 15 - MALATTIE E DISTURBI DEL PERIODO NEONATALE	197,25	118,35	30	157,80	94,68
MDC 16 - MALATTIE E DISTURBI DEL SANGUE, DEGLI ORGANI EMOPOIETICI E DEL SISTEMA IMMUNITARIO	197,25	118,35	30	157,80	94,68
MDC 17 - MALATTIE E DISTURBI MIELOPROLIFERATIVI E NEOPLASIE SCARSAMENTE DIFFERENZIATE	197,25	118,35	30	157,80	94,68
MDC 18 - MALATTIE INFETTIVE E PARASSITARIE (SISTEMICHE O DI SEDI NON SPECIFICATE)	197,25	118,35	30	157,80	94,68
MDC 19 - MALATTIE E DISTURBI MENTALI	197,25	118,35	30	157,80	94,68
MDC 20 - ABUSO DI ALCOL/FARMACI E DISTURBI MENTALI ORGANICI INDOTTI	197,25	118,35	30	157,80	94,68
MDC 21 - TRAUMATISMI, AVVELENAMENTI ED EFFETTI TOSSICI DEI FARMACI	197,25	118,35	30	157,80	94,68
MDC 22 - USTIONI	197,25	118,35	30	157,80	94,68
MDC 23 - FATTORI CHE INFLUENZANO LO STATO DI SALUTE ED IL RICORSO AI SERVIZI SANITARI	197,25	118,35	30	157,80	94,68
MDC 24 - TRAUMATISMI MULTIPLI RILEVANTI	197,25	118,35	30	157,80	94,68
MDC 25 - INFEZIONI DA H.I.V.	197,25	118,35	30	157,80	94,68
DRG NON CLASSIFICABILI	197,25	118,35	30	157,80	94,68

La tariffa massima della giornata di ricovero ordinario oltre il valore soglia specifico per MDC, stabilito nel presente allegato, è abbattuta del 40%.

La tariffa massima per accesso in ricovero diurno è pari all'80% della tariffa massima della giornata di ricovero ordinario

La tariffa massima per la remunerazione dell'accesso in ricovero diurno oltre il valore soglia di numero di accessi specifico per MDC, stabilito dalla normativa regionale, è abbattuta del 40%.

La tariffa massima giornaliera per i ricoveri di **sogetti affetti da grave cerebrolesione acquisita** intesi come "persone affette da danno cerebrale, di origine traumatica o di altra natura, tale da determinare una condizione di coma con punteggio GCS inferiore o uguale a 8 e protratto per almeno 24 ore, ed associate menomazioni sensomotorie, cognitive o comportamentali, che comportano disabilità grave": 1) in continuità con il momento acuto della malattia; 2) in discontinuità con il momento acuto per completamento del progetto riabilitativo o per rivalutazioni per aggravamenti da parte dello stesso presidio di alta specialità che lo aveva in carico, è di € 470,00. Per i ricoveri di questi pazienti non sono previsti abbattimenti tariffari connessi alla durata del ricovero.

La tariffa massima giornaliera per i ricoveri di **pazienti mielolesi con una gravità di lesione A, B, C** secondo la classificazione dell'American Spinal Injury Association (A.S.I.A.): 1) in immediata continuità con il momento acuto (conseguentemente trasferiti da un reparto di terapia intensiva, neurochirurgia, ortopedia od altro reparto per acuti); 2) in discontinuità con il momento acuto per completamento del progetto riabilitativo o per rivalutazioni per aggravamenti da parte dello stesso presidio di alta specialità che lo aveva in carico, è di € 470,00. Per i ricoveri di questi pazienti non sono previsti abbattimenti tariffari connessi alla durata del ricovero.

LUNGODEGENZA	TARIFFARIO REGIONE ABRUZZO 2013		
	Ricovero ordinario, durata di degenza entro valore soglia	Ricovero ordinario, durata di degenza oltre valore soglia	Valore soglia (gg)
	(per giornata)	(per giornata)	
	154,00	92,40	60

La tariffe massima giornaliera oltre il valore soglia stabilito nel presente allegato, è abbattuta del 40%.

La tariffa massima giornaliera per i ricoveri di **pazienti in stato vegetativo o in stato di minima coscienza** è di € 262,00. Per i ricoveri di questi pazienti non sono previsti abbattimenti tariffari connessi alla durata del ricovero.