



ALLEGATO A alla Dgr n. 204 del 03 febbraio 2009

Tariffario per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera dei n. 56 DRG di nuova introduzione a seguito dell'adozione della versione 24° del sistema di classificazione DRG.

DRG	MDC	Tipo DRG	Descrizione	Tariffa Euro	Degenza Media	Valore Soglia
524	1	M	ISCHEMIA CEREBRALE TRANSITORIA	1.750,74	9	21
525	5	C	IMPIANTO DI ALTRO SISTEMA DI ASSISTENZA CARDIACA	34.179,27	19	50
528	1	C	INTERVENTI VASCOLARI INTRACRANICI CON DIAGNOSI PRINCIPALE DI EMORRAGIA	10.477,71	14	57
529	1	C	INTERVENTI DI ANASTOMOSI VENTRICOLARE CON CC	10.477,71	14	57
530	1	C	INTERVENTI DI ANASTOMOSI VENTRICOLARE SENZA CC	10.477,71	14	57
531	1	C	INTERVENTI SUL MIDOLLO SPINALE CON CC	6.911,84	11	39
532	1	C	INTERVENTI SUL MIDOLLO SPINALE SENZA CC	6.911,84	11	39
533	1	C	INTERVENTI VASCOLARI EXTRACRANICI CON CC	4.503,63	6	11
534	1	C	INTERVENTI VASCOLARI EXTRACRANICI SENZA CC	4.503,63	6	11
535	5	C	IMPIANTO DI DEFIBRILLATORE CARDIACO CON CATETERISMO CARDIACO CON INFARTO MIOCARDICO ACUTO, INSUFFICIENZA CARDIACA O SHOCK	25.400,00	16	42
536	5	C	IMPIANTO DI DEFIBRILLATORE CARDIACO CON CATETERISMO CARDIACO SENZA INFARTO MIOCARDICO ACUTO, INSUFFICIENZA CARDIACA O SHOCK	25.400,00	16	42
537	8	C	ESCISSIONE LOCALE E RIMOZIONE DI MEZZI DI FISSAZIONE INTERNA ECCETTO ANCA E FEMORE CON CC	2.595,81	3	7
538	8	C	ESCISSIONE LOCALE E RIMOZIONE DI MEZZI DI FISSAZIONE INTERNA ECCETTO ANCA E FEMORE SENZA CC	2.595,81	3	7
539	17	C	LINFOMA E LEUCEMIA CON INTERVENTI CHIRURGICI MAGGIORI CON CC	7.496,94	12	30
540	17	C	LINFOMA E LEUCEMIA CON INTERVENTI CHIRURGICI MAGGIORI SENZA CC	7.496,94	12	30
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	29.188,42	45	124
542	Pre	C	TRACHEOSTOMIA CON VENTILAZIONE MECCANICA ≥ 96 ORE O DIAGNOSI PRINCIPALE NON RELATIVA A FACCIA, BOCCA E COLLO SENZA INTERVENTO CHIRURGICO MAGGIORE	29.188,42	45	124
543	1	C	CRANIOTOMIA CON IMPIANTO DI DISPOSITIVO MAGGIORE O DIAGNOSI PRINCIPALE DI PATOLOGIA ACUTA COMPLESSA DEL SISTEMA NERVOSO CENTRALE	10.477,71	14	57
544	8	C	SOSTITUZIONE DI ARTICOLAZIONI MAGGIORI O REIMPIANTO DEGLI ARTI INFERIORI	9.994,22	14	26
545	8	C	REVISIONE DI SOSTITUZIONE DELL'ANCA O DEL GINOCCHIO	9.994,22	14	26

DRG	MDC	Tipo DRG	Descrizione	Tariffa Euro	Degenza Media	Valore Soglia
546	8	C	ARTRODESI VERTEBRALE ECCEPTE CERVICALE CON DEVIAZIONE DELLA COLONNA VERTEBRALE O NEOPLASIA MALIGNA	14.025,58	19	34
547	5	C	BYPASS CORONARICO CON CATETERISMO CARDIACO CON DIAGNOSI CARDIOVASCOLARE MAGGIORE	16.855,70	23	41
548	5	C	BYPASS CORONARICO CON CATETERISMO CARDIACO SENZA DIAGNOSI CARDIOVASCOLARE MAGGIORE	16.855,70	23	41
549	5	C	BYPASS CORONARICO SENZA CATETERISMO CARDIACO CON DIAGNOSI CARDIOVASCOLARE MAGGIORE	9.591,22	11	19
550	5	C	BYPASS CORONARICO SENZA CATETERISMO CARDIACO SENZA DIAGNOSI CARDIOVASCOLARE MAGGIORE	9.591,22	11	19
551	5	C	IMPIANTO DI PACEMAKER CARDIACO PERMANENTE CON DIAGNOSI CARDIOVASCOLARE MAGGIORE O DI DEFIBRILLATORE AUTOMATICO (AICD) O DI GENERATORE DI IMPULSI	9.529,69	14	37
552	5	C	ALTRO IMPIANTO DI PACEMAKER CARDIACO PERMANENTE SENZA DIAGNOSI CARDIOVASCOLARE MAGGIORE	7.052,77	7	17
553	5	C	ALTRI INTERVENTI VASCOLARI CON CC CON DIAGNOSI CARDIOVASCOLARE MAGGIORE	7.698,40	15	51
554	5	C	ALTRI INTERVENTI VASCOLARI CON CC SENZA DIAGNOSI CARDIOVASCOLARE MAGGIORE	7.698,40	15	51
555	5	C	INTERVENTI SUL SISTEMA CARDIOVASCOLARE PER VIA PERCUTANEA CON DIAGNOSI CARDIOVASCOLARE MAGGIORE	9.448,80	10	21
556	5	C	INTERVENTI SUL SISTEMA CARDIOVASCOLARE PER VIA PERCUTANEA CON STENT NON MEDICATO SENZA DIAGNOSI CARDIOVASCOLARE MAGGIORE	7.878,69	6	14
557	5	C	INTERVENTI SUL SISTEMA CARDIOVASCOLARE PER VIA PERCUTANEA CON STENT MEDICATO CON DIAGNOSI CARDIOVASCOLARE MAGGIORE	7.878,69	6	14
558	5	C	INTERVENTI SUL SISTEMA CARDIOVASCOLARE PER VIA PERCUTANEA CON STENT MEDICATO SENZA DIAGNOSI CARDIOVASCOLARE MAGGIORE	7.878,69	6	14
559	1	M	ICTUS ISCHEMICO ACUTO CON USO DI AGENTI TROMBOLITICI	3.480,27	15	37
560	1	M	INFEZIONI BATTERICHE E TUBERCOLOSI DEL SISTEMA NERVOSO	7.603,26	16	44
561	1	M	INFEZIONI NON BATTERICHE DEL SISTEMA NERVOSO ECCEPTE MENINGITE VIRALE	7.603,26	16	44
562	1	M	CONVULSIONI, ETÀ > 17 ANNI CON CC	2.260,07	9	21
563	1	M	CONVULSIONI, ETÀ > 17 ANNI SENZA CC	1.344,65	7	17
564	1	M	CEFALEA, ETÀ > 17 ANNI	1.344,65	7	17
565	4	M	DIAGNOSI RELATIVE ALL'APPARATO RESPIRATORIO CON RESPIRAZIONE ASSISTITA ≥ 96 ORE	6.543,79	16	61
566	4	M	DIAGNOSI RELATIVE ALL'APPARATO RESPIRATORIO CON RESPIRAZIONE ASSISTITA < 96 ORE	6.543,79	16	61
567	6	C	INTERVENTI SU ESOFAGO, STOMACO E DUODENO, ETÀ > 17 ANNI CON CC CON DIAGNOSI GASTROINTESTINALE MAGGIORE	16.559,47	24	61

DRG	MDC	Tipo DRG	Descrizione	Tariffa Euro	Degenza Media	Valore Soglia
568	6	C	INTERVENTI SU ESOFAGO, STOMACO E DUODENO, ETÀ > 17 ANNI CON CC SENZA DIAGNOSI GASTROINTESTINALE MAGGIORE	16.559,47	24	61
569	6	C	INTERVENTI MAGGIORI SU INTESTINO CRASSO E TENUE CON CC CON DIAGNOSI GASTROINTESTINALE MAGGIORE	9.085,88	21	54
570	6	C	INTERVENTI MAGGIORI SU INTESTINO CRASSO E TENUE CON CC SENZA DIAGNOSI GASTROINTESTINALE MAGGIORE	9.085,88	21	54
571	6	M	MALATTIE MAGGIORI DELL'ESOFAGO	1.771,83	9	27
572	6	M	MALATTIE GASTROINTESTINALI MAGGIORI E INFEZIONI PERITONEALI	1.771,83	9	27
573	11	C	INTERVENTI MAGGIORI SULLA VESCICA	10.939,16	14	34
574	16	M	DIAGNOSI EMATOLOGICHE/IMMUNOLOGICHE MAGGIORI ECCETTO ANEMIA FALCIFORME E COAGULOPATIE	1.835,07	9	30
575	18	M	SETTICEMIA CON VENTILAZIONE MECCANICA ≥ 96 ORE, ETÀ > 17 ANNI	5.410,67	14	44
576	18	M	SETTICEMIA SENZA VENTILAZIONE MECCANICA ≥ 96 ORE, ETÀ > 17 ANNI	5.410,67	14	44
577	1	C	INSERZIONE DI STENT CAROTIDEO	7.878,69	6	14
578	18	C	MALATTIE INFETTIVE E PARASSITARIE CON INTERVENTO CHIRURGICO	11.168,71	15	66
579	18	C	INFEZIONI POST-OPERATORIE O POST-TRAUMATICHE CON INTERVENTO CHIRURGICO	11.168,71	15	66