

### ALLEGATO 3

**Tabella A - 1 ° LIVELLO TARIFFARIO - Tariffe massime da applicare sul territorio regionale per i presidi di ricovero di cui all'allegato 1 tabella A.**

Colonna 1	Colonna 2	Colonna 3	Colonna 4	Colonna 5	Colonna 6	Colonna 7	Colonna 8	Colonna 9	Colonna 10	Colonna 11	Colonna 12	Colonna 13
MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG  (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
01	C	001	Craniotomia, età > 17 anni con CC	15.085,00	0,00	3.616,00	0,00	53	314,00	3,6640	4,1798	Alta complessità
01	C	002	Craniotomia, età > 17 anni senza CC	11.872,00	0,00	3.367,00	0,00	34	304,00	2,8836	3,1739	Alta complessità
01	C	003	Craniotomia, età < 18 anni	8.860,00	0,00	2.370,00	0,00	40	213,00	2,1520	2,3194	Alta complessità
01	C	006	Decompressione del tunnel carpale	589,00	654,00	569,00	654,00	4	118,00	0,1428	0,7369	Potenz inappropriato
01	C	007	Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso con CC	10.658,00	2.585,00	2.383,00	2.585,00	39	252,00	2,5887	2,3427	Alta complessità
01	C	008	Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso senza CC	2.326,00	2.585,00	1.331,00	2.585,00	10	196,00	0,5649	1,5811	Potenz inappropriato
01	M	009	Malattie e traumi del midollo spinale	3.589,00	329,00	522,00	329,00	24	219,00	0,8717	1,2757	
01	M	010	Neoplasie del sistema nervoso con CC	4.332,00	298,00	445,00	298,00	33	152,00	1,0519	1,3787	
01	M	011	Neoplasie del sistema nervoso senza CC	3.316,00	298,00	437,00	298,00	32	164,00	0,8051	1,0329	
01	M	012	Malattie degenerative del sistema nervoso	2.850,00	196,00	367,00	196,00	23	131,00	0,6920	0,9103	
01	M	013	Sclerosi multipla e atassia cerebellare	1.419,00	188,00	331,00	188,00	17	96,00	0,3444	0,7921	Potenz inappropriato
01	M	014	Emorragia intracranica o infarto cerebrale	3.891,00	239,00	442,00	239,00	30	159,00	0,9448	1,2605	
01	M	015	Malattie cerebrovascolari acute aspecifiche e occlusione precerebrale senza infarto	2.967,00	234,00	427,00	234,00	23	156,00	0,7206	0,8996	
01	M	016	Malattie cerebrovascolari aspecifiche con CC	4.553,00	226,00	477,00	226,00	24	147,00	1,1059	1,2715	
01	M	017	Malattie cerebrovascolari aspecifiche senza CC	2.549,00	226,00	378,00	226,00	17	151,00	0,6188	0,8471	
01	M	018	Malattie dei nervi cranici e periferici con CC	3.353,00	223,00	405,00	223,00	24	149,00	0,8144	1,0912	
01	M	019	Malattie dei nervi cranici e periferici senza CC	1.210,00	197,00	324,00	197,00	20	101,00	0,2939	0,7168	Potenz inappropriato
01	M	021	Meningite virale	2.629,00	215,00	308,00	215,00	22	143,00	0,6385	0,7956	
01	M	022	Encefalopatia ipertensiva	2.989,00	298,00	576,00	298,00	14	199,00	0,7257	0,9386	
01	M	023	Stato stuporoso e coma di origine non traumatica	2.489,00	263,00	430,00	263,00	27	175,00	0,6045	0,8025	
01	M	026	Convulsioni e cefalea, età < 18 anni	1.729,00	231,00	376,00	231,00	10	154,00	0,4199	0,4853	
01	M	027	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma > 1 ora	4.986,00	0,00	624,00	0,00	28	239,00	1,2108	1,5179	
01	M	028	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma < 1 ora, età > 17 anni con CC	4.118,00	0,00	562,00	0,00	27	213,00	1,0002	1,3120	
01	M	029	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma < 1 ora, età > 17 anni senza CC	3.180,00	0,00	478,00	0,00	18	216,00	0,7724	0,8898	
01	M	030	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma < 1 ora, età < 18 anni	1.409,00	0,00	476,00	0,00	4	208,00	0,3422	0,4185	
01	M	031	Comozione cerebrale, età > 17 anni con CC	3.087,00	337,00	557,00	337,00	17	243,00	0,7498	1,1124	
01	M	032	Comozione cerebrale, età > 17 anni senza CC	2.042,00	337,00	492,00	337,00	10	225,00	0,4957	0,7013	
01	M	033	Comozione cerebrale, età < 18 anni	1.224,00	321,00	483,00	321,00	4	214,00	0,2973	0,4028	
01	M	034	Altre malattie del sistema nervoso con CC	3.369,00	234,00	423,00	234,00	31	156,00	0,8183	1,1364	
01	M	035	Altre malattie del sistema nervoso senza CC	2.077,00	234,00	389,00	234,00	21	163,00	0,5042	0,6807	

MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG  (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
02	C	036	Interventi sulla retina	1.549,00	1.491,00	756,00	1.491,00	10	164,00	0,3760	0,8348	Potenz inappropriato
02	C	037	Interventi sull'orbita	4.930,00	1.910,00	1.574,00	1.910,00	17	254,00	1,1972	1,4700	
02	C	038	Interventi primari sull'iride	1.536,00	1.189,00	592,00	1.189,00	10	113,00	0,3728	0,8505	Potenz inappropriato
02	C	039	Interventi sul cristallino con o senza vitrectomia	895,00	994,00	487,00	994,00	4	102,00	0,2171	0,4834	Potenz inappropriato
02	C	040	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età > 17 anni	1.453,00	1.615,00	734,00	1.615,00	7	141,00	0,3529	0,8800	Potenz inappropriato
02	C	041	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età < 18 anni	1.199,00	1.296,00	757,00	1.296,00	4	177,00	0,2909	0,5851	Potenz inappropriato
02	C	042	Interventi sulle strutture intraoculari eccetto retina, iride e cristallino	1.641,00	1.522,00	761,00	1.522,00	10	143,00	0,3983	0,8445	Potenz inappropriato
02	M	043	Ifema	1.225,00	210,00	306,00	210,00	10	140,00	0,2973	0,4338	
02	M	044	Infezioni acute maggiori dell'occhio	1.981,00	193,00	273,00	193,00	20	128,00	0,4811	0,6302	
02	M	045	Malattie neurologiche dell'occhio	2.486,00	256,00	403,00	256,00	17	171,00	0,6038	0,7576	
02	M	046	Altre malattie dell'occhio, età > 17 anni con CC	2.684,00	224,00	430,00	224,00	24	178,00	0,6516	0,8331	
02	M	047	Altre malattie dell'occhio, età > 17 anni senza CC	1.051,00	224,00	358,00	224,00	14	114,00	0,2552	0,5865	Potenz inappropriato
02	M	048	Altre malattie dell'occhio, età < 18 anni	1.638,00	212,00	291,00	212,00	10	141,00	0,3978	0,4041	
03	C	049	Interventi maggiori sul capo e sul collo	6.619,00	2.472,00	2.424,00	2.472,00	35	333,00	1,6077	2,0117	Alta complessità
03	C	050	Sialoadenectomia	3.607,00	1.805,00	1.495,00	1.805,00	11	348,00	0,8758	1,2243	
03	C	051	Interventi sulle ghiandole salivari eccetto sialoadenectomia	1.623,00	1.478,00	737,00	1.478,00	10	145,00	0,3939	1,0207	Potenz inappropriato
03	C	052	Riparazione di cheiloschisi e di palatoschisi	3.622,00	1.220,00	1.021,00	1.220,00	14	240,00	0,8795	1,0245	
03	C	053	Interventi su seni e mastoide, età > 17 anni	2.798,00	2.009,00	1.676,00	2.009,00	7	367,00	0,6796	0,9386	
03	C	054	Interventi su seni e mastoide, età < 18 anni	3.100,00	1.982,00	1.647,00	1.982,00	10	311,00	0,7529	1,0271	
03	C	055	Miscellanea di interventi su orecchio, naso, bocca e gola	1.485,00	1.613,00	827,00	1.613,00	4	145,00	0,3604	0,8198	Potenz inappropriato
03	C	056	Rinoplastica	2.573,00	1.726,00	1.453,00	1.726,00	7	269,00	0,6247	0,9354	
03	C	057	Interventi su tonsille e adenoidi eccetto solo tonsillectomia e/o adenoidectomia, età >17 ann	1.889,00	871,00	721,00	871,00	7	197,00	0,4585	0,5965	
03	C	058	Interventi su tonsille e adenoidi eccetto solo tonsillectomia e/o adenoidectomia, età < 18 ann	1.745,00	924,00	749,00	924,00	4	195,00	0,4236	0,5327	
03	C	059	Tonsillectomia e/o adenoidectomia, età > 17 ann	868,00	964,00	463,00	964,00	7	139,00	0,2105	0,5892	Potenz inappropriato
03	C	060	Tonsillectomia e/o adenoidectomia, età < 18 ann	588,00	653,00	312,00	653,00	4	92,00	0,1425	0,3999	Potenz inappropriato
03	C	061	Miringotomia con inserzione di tubo, età > 17 ann	1.683,00	1.735,00	896,00	1.735,00	7	210,00	0,4087	1,1514	Potenz inappropriato
03	C	062	Miringotomia con inserzione di tubo, età < 18 ann	1.162,00	1.069,00	632,00	1.069,00	4	167,00	0,2822	0,5501	Potenz inappropriato
03	C	063	Altri interventi su orecchio, naso, bocca e gola	4.378,00	2.134,00	1.783,00	2.134,00	13	264,00	1,0631	1,4586	
03	M	064	Neoplasie maligne di orecchio, naso, bocca e gola	3.486,00	317,00	615,00	317,00	28	174,00	0,8464	1,1392	
03	M	065	Alterazioni dell'equilibrio	953,00	198,00	329,00	198,00	13	101,00	0,2312	0,5827	Potenz inappropriato
03	M	066	Epistassi	1.575,00	231,00	416,00	231,00	13	154,00	0,3825	0,5555	
03	M	067	Epiglottite	1.678,00	250,00	387,00	250,00	10	166,00	0,4073	0,5478	
03	M	068	Otite media e infezioni alte vie respiratorie, età > 17 anni con CC	1.935,00	210,00	315,00	210,00	16	140,00	0,4697	0,6264	
03	M	069	Otite media e infezioni alte vie respiratorie, età > 17 anni senza CC	1.247,00	224,00	311,00	224,00	10	149,00	0,3026	0,4364	

MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
03	M	070	Otite media e infezioni alte vie respiratorie, età < 18 anni	662,00	165,00	269,00	165,00	7	91,00	0,1605	0,3156	Potenz inappropriato
03	M	071	Laringotracheite	625,00	162,00	226,00	162,00	10	108,00	0,1515	0,2391	
03	M	072	Traumatismi e deformità del nasc	1.853,00	333,00	533,00	333,00	10	222,00	0,4500	0,6547	
03	M	073	Altre diagnosi relative a orecchio, naso, bocca e gola, età > 17 anni	1.186,00	240,00	415,00	240,00	13	122,00	0,2878	0,6101	Potenz inappropriato
03	M	074	Altre diagnosi relative a orecchio, naso, bocca e gola, età < 18 anni	739,00	173,00	316,00	173,00	7	95,00	0,1794	0,3479	Potenz inappropriato
04	C	075	Interventi maggiori sul torace	8.737,00	2.438,00	2.270,00	2.438,00	28	279,00	2,1219	2,3960	Alta complessità
04	C	076	Altri interventi sull'apparato respiratorio con CC	9.650,00	1.682,00	1.729,00	1.682,00	44	237,00	2,3439	2,4914	Alta complessità
04	C	077	Altri interventi sull'apparato respiratorio senza CC	4.639,00	1.682,00	1.298,00	1.682,00	31	237,00	1,1265	1,4990	
04	M	078	Embolia polmonare	4.009,00	243,00	405,00	243,00	31	162,00	0,9735	1,3409	
04	M	079	Infezioni e infiammazioni respiratorie, età > 17 anni con CC	5.744,00	222,00	450,00	222,00	40	148,00	1,3951	1,7612	
04	M	080	Infezioni e infiammazioni respiratorie, età > 17 anni senza CC	4.422,00	199,00	311,00	199,00	44	133,00	1,0738	1,2661	
04	M	081	Infezioni e infiammazioni respiratorie, età < 18 ann	5.768,00	345,00	552,00	345,00	27	230,00	1,4007	2,1163	
04	M	082	Neoplasie dell'apparato respiratori	4.161,00	283,00	484,00	283,00	34	156,00	1,0104	1,3292	
04	M	083	Traumi maggiori del torace con CC	2.619,00	268,00	432,00	268,00	20	178,00	0,6358	0,8415	
04	M	084	Traumi maggiori del torace senza CC	1.718,00	268,00	402,00	268,00	10	179,00	0,4170	0,5879	
04	M	085	Versamento pleurico con CC	4.260,00	230,00	476,00	230,00	30	154,00	1,0344	1,3703	
04	M	086	Versamento pleurico senza CC	2.867,00	227,00	380,00	227,00	30	151,00	0,6963	1,0366	
04	M	087	Edema polmonare e insufficienza respiratoria	3.802,00	219,00	397,00	219,00	27	146,00	0,9232	1,2243	
04	M	088	Malattia polmonare cronica ostruttiva	1.600,00	170,00	290,00	170,00	21	87,00	0,3886	0,8209	Potenz inappropriato
04	M	089	Polmonite semplice e pleurite, età > 17 anni con CC	3.558,00	212,00	359,00	212,00	28	141,00	0,8639	1,1394	
04	M	090	Polmonite semplice e pleurite, età > 17 anni senza CC	2.291,00	200,00	282,00	200,00	24	134,00	0,5564	0,7579	
04	M	091	Polmonite semplice e pleurite, età < 18 ann	1.948,00	188,00	258,00	188,00	14	125,00	0,4731	0,4735	Potenz inapp Toscana
04	M	092	Malattia polmonare interstiziale con CC	4.481,00	234,00	405,00	234,00	27	156,00	1,0881	1,2842	Potenz inapp Toscana
04	M	093	Malattia polmonare interstiziale senza CC	2.999,00	212,00	461,00	212,00	23	141,00	0,7282	0,9037	
04	M	094	Pneumotorace con CC	3.265,00	245,00	425,00	245,00	27	163,00	0,7928	1,2102	
04	M	095	Pneumotorace senza CC	1.818,00	223,00	343,00	223,00	17	148,00	0,4413	0,6905	
04	M	096	Bronchite e asma, età > 17 anni con CC	2.537,00	198,00	296,00	198,00	18	132,00	0,6162	0,8033	
04	M	097	Bronchite e asma, età > 17 anni senza CC	1.832,00	197,00	274,00	197,00	17	132,00	0,4449	0,5563	
04	M	098	Bronchite e asma, età < 18 anni	1.538,00	185,00	256,00	185,00	10	123,00	0,3735	0,3816	
04	M	099	Segni e sintomi respiratori con CC	2.782,00	206,00	337,00	206,00	27	134,00	0,6754	0,8876	
04	M	100	Segni e sintomi respiratori senza CC	1.484,00	206,00	313,00	206,00	14	137,00	0,3602	0,4835	
04	M	101	Altre diagnosi relative all'apparato respiratorio con CC	2.666,00	219,00	353,00	219,00	24	138,00	0,6475	0,9305	
04	M	102	Altre diagnosi relative all'apparato respiratorio senza CC	1.724,00	219,00	335,00	219,00	13	146,00	0,4185	0,6018	
Pre	C	103	Trapianto di cuore o impianto di sistema di assistenza cardiaca	0,00	0,00	0,00	0,00	91	0,00	15,6616	14,5725	Alta complessità
05	C	104	Interventi sulle valvole cardiache e altri interventi maggiori cardioracici con cateterismo cardiacc	23.441,00	0,00	9.532,00	0,00	35	419,00	5,6937	6,0620	Alta complessità
05	C	105	Interventi sulle valvole cardiache e altri interventi maggiori cardioracici senza cateterismo cardiacc	19.462,00	0,00	7.406,00	0,00	28	375,00	4,7272	4,5572	Alta complessità

MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
05	C	106	Bypass coronarico con PTCA	26.143,00	0,00	7.737,00	0,00	39	379,00	6,3500	5,4736	Alta complessità
05	C	108	Altri interventi cardiotoracici	16.419,00	0,00	5.226,00	0,00	37	336,00	3,9878	4,1166	Alta complessità
05	C	110	Interventi maggiori sul sistema cardiovascolare con CC	14.208,00	0,00	4.598,00	0,00	33	339,00	3,4510	3,3918	Alta complessità
05	C	111	Interventi maggiori sul sistema cardiovascolare senza CC	10.500,00	0,00	4.399,00	0,00	24	295,00	2,5501	2,5742	Alta complessità
05	C	113	Amputazione per disturbi circolatori eccetto amputazione arto superiore e dita piede	11.031,00	0,00	2.206,00	0,00	57	176,00	2,6793	3,1389	
05	C	114	Amputazione arto superiore e dita piede per malattie apparato circolatorio	6.056,00	1.820,00	1.278,00	1.820,00	45	174,00	1,4707	1,8488	
05	C	117	Revisione del pacemaker cardiaco, eccetto sostituzioni	3.547,00	1.562,00	1.279,00	1.562,00	17	165,00	0,8615	1,0645	
05	C	118	Sostituzione di pacemaker cardiaco	3.232,00	2.007,00	1.708,00	2.007,00	7	174,00	0,7850	1,0532	
05	C	119	Legatura e stripping di vene	1.402,00	1.558,00	1.381,00	1.558,00	4	383,00	0,3405	0,7350	Potenz inappropriato
05	C	120	Altri interventi sull'apparato circolatorio	6.876,00	2.544,00	1.898,00	2.544,00	37	230,00	1,6701	2,0581	
05	M	121	Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto e complicanze maggiori, dimessi viv	4.700,00	0,00	597,00	0,00	21	174,00	1,1416	1,5817	
05	M	122	Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto senza complicanze maggiori, dimessi viv	3.377,00	0,00	587,00	0,00	17	196,00	0,8200	1,2157	
05	M	123	Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto, morti	4.018,00	0,00	585,00	0,00	23	175,00	0,9759	1,3033	
05	M	124	Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi complicate	3.392,00	1.142,00	866,00	1.142,00	21	200,00	0,8236	1,1950	
05	M	125	Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi non complicata	2.142,00	1.142,00	863,00	1.142,00	7	193,00	0,5202	0,7002	
05	M	126	Endocardite acuta e subacuta	10.573,00	268,00	868,00	268,00	74	179,00	2,5681	3,7891	
05	M	127	Insufficienza cardiaca e shock	3.052,00	215,00	416,00	215,00	21	143,00	0,7413	1,0270	
05	M	128	Tromboflebite delle vene profonde	2.315,00	221,00	340,00	221,00	21	147,00	0,5620	0,7518	
05	M	129	Arresto cardiaco senza causa apparente	4.000,00	0,00	503,00	0,00	32	172,00	0,9715	1,3124	
05	M	130	Malattie vascolari periferiche con CC	3.308,00	237,00	423,00	237,00	23	158,00	0,8034	1,0117	
05	M	131	Malattie vascolari periferiche senza CC	1.090,00	175,00	284,00	175,00	21	89,00	0,2645	0,5993	Potenz inappropriato
05	M	132	Aterosclerosi con CC	2.443,00	205,00	333,00	205,00	20	137,00	0,5931	0,8086	
05	M	133	Aterosclerosi senza CC	990,00	193,00	349,00	193,00	17	98,00	0,2404	0,6284	Potenz inappropriato
05	M	134	Iperensione	963,00	197,00	333,00	197,00	17	100,00	0,2339	0,6701	Potenz inappropriato
05	M	135	Malattie cardiache congenite e valvolari, età > 17 anni con CC	2.963,00	239,00	455,00	239,00	24	160,00	0,7196	0,9689	
05	M	136	Malattie cardiache congenite e valvolari, età > 17 anni senza CC	2.073,00	222,00	434,00	222,00	17	148,00	0,5035	0,6748	
05	M	137	Malattie cardiache congenite e valvolari, età < 18 anni	3.201,00	312,00	559,00	312,00	10	208,00	0,7775	0,8484	
05	M	138	Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca con CC	2.375,00	229,00	404,00	229,00	17	152,00	0,5768	0,8028	
05	M	139	Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca senza CC	974,00	183,00	325,00	183,00	10	93,00	0,2363	0,5223	Potenz inappropriato
05	M	140	Angina pectoris	1.870,00	193,00	297,00	193,00	14	129,00	0,4542	0,6197	
05	M	141	Sincope e collasso con CC	2.393,00	242,00	410,00	242,00	20	161,00	0,5812	0,7693	
05	M	142	Sincope e collasso senza CC	1.004,00	208,00	363,00	208,00	13	106,00	0,2438	0,5969	Potenz inappropriato

MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG  (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
05	M	143	Dolore toracico	1.399,00	221,00	344,00	221,00	10	147,00	0,3395	0,4879	
05	M	144	Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio con CC	3.910,00	259,00	666,00	259,00	23	173,00	0,9494	1,1779	
05	M	145	Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio senza CC	2.097,00	220,00	367,00	220,00	21	147,00	0,5091	0,6869	
06	C	146	Resezione rettale con CC	11.203,00	2.311,00	2.539,00	2.311,00	45	217,00	2,7209	2,9562	Alta complessità
06	C	147	Resezione rettale senza CC	7.475,00	2.311,00	2.283,00	2.311,00	37	274,00	1,8156	2,1564	Alta complessità
06	C	149	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue senza CC	7.113,00	1.280,00	1.986,00	1.280,00	28	231,00	1,7277	1,9057	Alta complessità
06	C	150	Lisi di aderenze peritoneali con CC	7.577,00	1.873,00	1.888,00	1.873,00	30	207,00	1,8404	2,3632	
06	C	151	Lisi di aderenze peritoneali senza CC	4.378,00	1.873,00	1.539,00	1.873,00	17	218,00	1,0633	1,5241	
06	C	152	Interventi minori su intestino crasso e tenue con CC	6.051,00	1.622,00	1.382,00	1.622,00	33	158,00	1,4695	1,9591	
06	C	153	Interventi minori su intestino crasso e tenue senza CC	4.491,00	1.622,00	1.335,00	1.622,00	20	205,00	1,0905	1,3960	
06	C	155	Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età > 17 anni senza CC	6.566,00	1.888,00	1.557,00	1.888,00	34	207,00	1,5948	2,1457	
06	C	156	Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età < 18 anni	5.154,00	876,00	824,00	876,00	24	130,00	1,2516	1,2426	Alta complessità
06	C	157	Interventi su ano e stoma con CC	3.808,00	1.007,00	1.010,00	1.007,00	21	192,00	0,9249	1,1158	
06	C	158	Interventi su ano e stoma senza CC	1.202,00	1.007,00	1.069,00	1.007,00	10	126,00	0,2919	0,6093	Potenz inappropriato
06	C	159	Interventi per ernia, eccetto inguinale e femorale, età > 17 anni con CC	4.892,00	1.523,00	1.453,00	1.523,00	27	198,00	1,1880	1,4492	
06	C	160	Interventi per ernia, eccetto inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	1.371,00	1.523,00	575,00	1.523,00	13	94,00	0,3327	1,0953	Potenz inappropriato
06	C	161	Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni con CC	3.571,00	1.280,00	1.240,00	1.280,00	13	212,00	0,8671	0,9993	
06	C	162	Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	1.168,00	1.280,00	649,00	1.280,00	7	137,00	0,2834	0,7448	Potenz inappropriato
06	C	163	Interventi per ernia, età < 18 anni	1.093,00	1.214,00	603,00	1.214,00	4	146,00	0,2652	0,6383	Potenz inappropriato
06	C	164	Appendicectomia con diagnosi principale complicata con CC	5.735,00	0,00	1.538,00	0,00	21	228,00	1,3927	1,4998	
06	C	165	Appendicectomia con diagnosi principale complicata senza CC	3.514,00	0,00	1.270,00	0,00	14	228,00	0,8532	1,1181	
06	C	166	Appendicectomia con diagnosi principale non complicata con CC	3.751,00	1.263,00	1.190,00	1.263,00	14	204,00	0,9108	1,1639	
06	C	167	Appendicectomia con diagnosi principale non complicata senza CC	2.560,00	1.263,00	1.044,00	1.263,00	8	219,00	0,6218	0,8102	
03	C	168	Interventi sulla bocca con CC	1.626,00	1.361,00	779,00	1.361,00	10	169,00	0,3949	1,0520	Potenz inappropriato
03	C	169	Interventi sulla bocca senza CC	1.459,00	1.361,00	687,00	1.361,00	7	161,00	0,3543	0,9013	Potenz inappropriato
06	C	170	Altri interventi sull'apparato digerente con CC	8.810,00	1.578,00	1.814,00	1.578,00	47	190,00	2,1396	2,6806	
06	C	171	Altri interventi sull'apparato digerente senza CC	4.498,00	1.578,00	1.278,00	1.578,00	31	193,00	1,0923	1,6750	
06	M	172	Neoplasie maligne dell'apparato digerente con CC	4.550,00	303,00	691,00	303,00	37	167,00	1,1051	1,4942	
06	M	173	Neoplasie maligne dell'apparato digerente senza CC	2.564,00	274,00	493,00	274,00	28	151,00	0,6225	0,8939	
06	M	174	Emorragia gastrointestinale con CC	3.317,00	238,00	614,00	238,00	21	159,00	0,8056	1,0599	
06	M	175	Emorragia gastrointestinale senza CC	2.091,00	216,00	403,00	216,00	17	144,00	0,5076	0,6562	
06	M	176	Ulcera peptica complicata	3.230,00	236,00	579,00	236,00	20	157,00	0,7845	1,0127	
06	M	177	Ulcera peptica non complicata con CC	3.148,00	230,00	504,00	230,00	21	153,00	0,7646	0,9769	

MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
06	M	178	Ulcera peptica non complicata senza CC	2.269,00	224,00	383,00	224,00	17	150,00	0,5508	0,7185	
06	M	179	Malattie infiammatorie dell'intestino	3.236,00	243,00	426,00	243,00	27	162,00	0,7857	1,0586	
06	M	180	Occlusione gastrointestinale con CC	2.841,00	228,00	383,00	228,00	23	152,00	0,6900	0,8868	
06	M	181	Occlusione gastrointestinale senza CC	1.732,00	210,00	300,00	210,00	14	140,00	0,4206	0,5614	
06	M	182	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età >17 anni con CC	2.465,00	222,00	368,00	222,00	20	148,00	0,5987	0,7681	
06	M	183	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età > 17 anni senza CC	959,00	179,00	295,00	179,00	13	91,00	0,2326	0,5568	Potenz inappropriato
06	M	184	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età < 18 anni	785,00	156,00	259,00	156,00	7	85,00	0,1906	0,3014	Potenz inappropriato
03	M	185	Malattie dei denti e del cavo orale, eccetto estrazione e riparazione, età > 17 anni	2.051,00	269,00	453,00	269,00	18	180,00	0,4979	0,6621	
03	M	186	Malattie dei denti e del cavo orale, eccetto estrazione e riparazione, età < 18 anni	1.595,00	241,00	345,00	241,00	10	161,00	0,3874	0,4601	
03	M	187	Estrazioni e riparazioni dentali	775,00	281,00	545,00	281,00	7	143,00	0,1882	0,5300	Potenz inappropriato
06	M	188	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età > 17 anni con CC	3.215,00	238,00	504,00	238,00	24	159,00	0,7809	1,0034	
06	M	189	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età > 17 anni senza CC	855,00	178,00	315,00	178,00	14	91,00	0,2074	0,5224	Potenz inappropriato
06	M	190	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età < 18 anni	1.634,00	214,00	344,00	214,00	7	142,00	0,3968	0,3783	
07	C	191	Interventi su pancreas, fegato e di shunt con CC	13.929,00	2.583,00	3.427,00	2.583,00	57	353,00	3,3832	3,5599	Alta complessità
07	C	192	Interventi su pancreas, fegato e di shunt senza CC	9.558,00	2.583,00	2.499,00	2.583,00	37	316,00	2,3213	2,5966	Alta complessità
07	C	193	Interventi sulle vie biliari eccetto colecistectomia isolata con o senza esplorazione del dotto biliare comune con CC	13.509,00	2.449,00	2.660,00	2.449,00	60	238,00	3,2812	3,6085	Alta complessità
07	C	194	Interventi sulle vie biliari, eccetto colecistectomia isolata con o senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC	8.789,00	2.449,00	1.993,00	2.449,00	51	225,00	2,1345	2,9871	
07	C	195	Colecistectomia con esplorazione del dotto biliare comune con CC	10.574,00	2.170,00	1.989,00	2.170,00	40	176,00	2,5683	2,4776	
07	C	196	Colecistectomia con esplorazione del dotto biliare comune senza CC	8.007,00	2.170,00	1.770,00	2.170,00	24	182,00	1,9448	2,1918	
07	C	197	Colecistectomia eccetto laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune con CC	8.596,00	0,00	1.781,00	0,00	40	185,00	2,0879	2,4752	
07	C	198	Colecistectomia eccetto laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC	5.293,00	0,00	1.383,00	0,00	24	186,00	1,2854	1,5546	
07	C	199	Procedure diagnostiche epatobiliari per neoplasie maligne	6.902,00	2.392,00	1.824,00	2.392,00	45	195,00	1,6764	2,2656	
07	C	200	Procedure diagnostiche epatobiliari non per neoplasie maligne	7.535,00	2.297,00	1.657,00	2.297,00	50	226,00	1,8299	2,7306	
07	C	201	Altri interventi epatobiliari o sul pancreas	8.585,00	3.398,00	2.391,00	3.398,00	51	301,00	2,0852	2,8743	
07	M	202	Cirrosi e epatite alcolica	4.013,00	277,00	661,00	277,00	27	185,00	0,9747	1,2862	

MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
07	M	203	Neoplasie maligne dell'apparato epatobiliare o del pancreas	4.085,00	314,00	687,00	314,00	35	173,00	0,9919	1,2825	
07	M	204	Malattie del pancreas eccetto neoplasie maligne	3.195,00	217,00	396,00	217,00	24	145,00	0,7758	1,0518	
07	M	205	Malattie del fegato eccetto neoplasie maligne, cirrosi, epatite alcolica con CC	3.760,00	236,00	498,00	236,00	27	157,00	0,9130	1,1589	
07	M	206	Malattie del fegato eccetto neoplasie maligne, cirrosi, epatite alcolica senza CC	1.407,00	195,00	324,00	195,00	21	99,00	0,3417	0,8236	Potenz inappropriato
07	M	207	Malattie delle vie biliari con CC	3.733,00	232,00	588,00	232,00	24	155,00	0,9064	1,1620	
07	M	208	Malattie delle vie biliari senza CC	1.171,00	172,00	390,00	172,00	17	88,00	0,2841	0,6681	Potenz inappropriato
08	C	210	Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età > 17 anni con CC	6.920,00	0,00	1.926,00	0,00	32	171,00	1,6808	2,0942	
08	C	211	Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età > 17 anni senza CC	6.099,00	2.050,00	1.689,00	2.050,00	30	176,00	1,4814	1,7174	
08	C	212	Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età < 18 anni	5.477,00	1.973,00	1.620,00	1.973,00	28	236,00	1,3303	1,5008	
08	C	213	Amputazioni per malattie del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	6.609,00	2.013,00	1.544,00	2.013,00	63	194,00	1,6052	2,2148	
08	C	216	Biopsie del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	4.972,00	2.327,00	1.822,00	2.327,00	24	187,00	1,2076	1,3106	
08	C	217	Sbrigliamento ferita e trapianto cutaneo eccetto mano, per malattie del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	7.678,00	3.082,00	2.417,00	3.082,00	45	240,00	1,8647	2,5978	
08	C	218	Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età > 17 anni con CC	6.686,00	1.887,00	2.011,00	1.887,00	31	196,00	1,6237	2,0194	
08	C	219	Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età > 17 anni senza CC	4.405,00	1.887,00	1.572,00	1.887,00	20	209,00	1,0699	1,3446	
08	C	220	Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età < 18 anni	3.286,00	1.298,00	1.090,00	1.298,00	17	178,00	0,7979	1,0869	
08	C	223	Interventi maggiori su spalla e gomito o altri interventi su arto superiore con CC	3.041,00	1.889,00	1.580,00	1.889,00	4	258,00	0,7386	1,0013	
08	C	224	Interventi su spalla, gomito o avambraccio eccetto interventi maggiori su articolazioni senza CC	4.391,00	1.590,00	1.330,00	1.590,00	13	237,00	1,0665	1,0375	
08	C	225	Interventi sul piede	2.759,00	1.684,00	1.388,00	1.684,00	7	217,00	0,6699	0,8826	
08	C	226	Interventi sui tessuti molli con CC	4.764,00	1.759,00	1.361,00	1.759,00	24	209,00	1,1569	1,5387	
08	C	227	Interventi sui tessuti molli senza CC	1.555,00	1.499,00	754,00	1.499,00	10	138,00	0,3774	0,8846	Potenz inappropriato
08	C	228	Interventi maggiori sul pollice o sulle articolazioni o altri interventi mano o polso con CC	1.767,00	1.686,00	847,00	1.686,00	10	156,00	0,4289	0,9752	Potenz inappropriato
08	C	229	Interventi su mano o polso eccetto interventi maggiori sulle articolazioni, senza CC	1.266,00	1.296,00	657,00	1.296,00	7	143,00	0,3075	0,7372	Potenz inappropriato
08	C	230	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissaggio intramidollare di anca e femore	3.034,00	1.653,00	1.326,00	1.653,00	13	206,00	0,7369	0,9325	
08	C	232	Artroscopia	1.361,00	1.512,00	851,00	1.512,00	7	148,00	0,3303	0,7595	Potenz inappropriato
08	C	233	Altri interventi su sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo con CC	7.191,00	2.296,00	2.025,00	2.296,00	34	169,00	1,7464	2,0269	

MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
08	C	234	Altri interventi su sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo senza CC	4.629,00	2.296,00	1.903,00	2.296,00	13	243,00	1,1241	1,2519	
08	M	235	Fratture del femore	1.985,00	189,00	346,00	189,00	23	126,00	0,4819	0,5858	
08	M	236	Fratture dell'anca e della pelv	2.278,00	202,00	337,00	202,00	21	135,00	0,5533	0,6652	
08	M	237	Distorsioni, stiramenti e lussazioni di anca, pelvi e coscia	1.985,00	188,00	302,00	188,00	17	125,00	0,4821	0,6533	
08	M	238	Osteomielite	5.378,00	246,00	517,00	246,00	44	164,00	1,3062	1,7119	
08	M	239	Fratture patologiche e neoplasie maligne del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivc	3.649,00	276,00	437,00	276,00	30	151,00	0,8863	1,1075	
08	M	240	Malattie del tessuto connettivo con CC	4.147,00	287,00	772,00	287,00	30	191,00	1,0072	1,2952	
08	M	241	Malattie del tessuto connettivo senza CC	1.497,00	201,00	400,00	201,00	20	102,00	0,3633	0,8096	Potenz inappropriato
08	M	242	Artrite settica	3.873,00	230,00	433,00	230,00	40	154,00	0,9407	1,2626	
08	M	243	Affezioni mediche del dorsc	1.199,00	195,00	335,00	195,00	21	100,00	0,2912	0,6837	Potenz inappropriato
08	M	244	Malattie dell'osso e artropatie specifiche con CC	2.563,00	208,00	345,00	208,00	23	139,00	0,6222	0,8398	
08	M	245	Malattie dell'osso e artropatie specifiche senza CC	1.038,00	191,00	308,00	191,00	28	98,00	0,2518	0,5605	Potenz inappropriato
08	M	246	Artropatie non specifiche	2.106,00	200,00	302,00	200,00	20	133,00	0,5115	0,6199	
08	M	247	Segni e sintomi relativi al sistema muscolo-scheletrico e al tessuto connettivo	1.745,00	214,00	322,00	214,00	17	143,00	0,4238	0,5435	
08	M	248	Tendinite, miosite e borsite	1.178,00	173,00	304,00	173,00	23	88,00	0,2858	0,7633	Potenz inappropriato
08	M	249	Assistenza riabilitativa per malattie del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivc	1.209,00	217,00	442,00	217,00	18	111,00	0,2936	0,6192	Potenz inappropriato
08	M	250	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e piede, età > 17 anni con CC	2.472,00	191,00	368,00	191,00	16	150,00	0,6001	0,6694	
08	M	251	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e piede, età > 17 anni senza CC	753,00	191,00	322,00	191,00	7	97,00	0,1829	0,4164	Potenz inappropriato
08	M	252	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e piede, età < 18 anni	547,00	190,00	339,00	190,00	4	104,00	0,1326	0,2983	Potenz inappropriato
08	M	253	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di braccio, gamba, eccetto piede, età > 17 anni con CC	2.429,00	169,00	383,00	169,00	24	152,00	0,5897	0,7515	
08	M	254	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di braccio, gamba, eccetto piede, età > 17 anni senza CC	773,00	169,00	297,00	169,00	10	86,00	0,1877	0,4225	Potenz inappropriato
08	M	255	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di braccio, gamba, eccetto piede, età < 18 ann	1.406,00	198,00	300,00	198,00	7	132,00	0,3415	0,3765	
08	M	256	Altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	940,00	237,00	445,00	237,00	14	121,00	0,2283	0,6224	Potenz inappropriato
09	C	257	Mastectomia totale per neoplasie maligne con CC	3.948,00	1.771,00	1.422,00	1.771,00	14	251,00	0,9589	1,2850	
09	C	258	Mastectomia totale per neoplasie maligne senza CC	3.341,00	1.771,00	1.461,00	1.771,00	14	272,00	0,8115	1,1697	
09	C	259	Mastectomia subtotale per neoplasie maligne con CC	2.717,00	1.362,00	1.113,00	1.362,00	13	244,00	0,6597	1,0107	
09	C	260	Mastectomia subtotale per neoplasie maligne senza CC	2.354,00	1.362,00	1.174,00	1.362,00	10	289,00	0,5717	0,8896	
09	C	261	Interventi sulla mammella non per neoplasie maligne eccetto biopsia e escissione locale	3.709,00	1.960,00	1.630,00	1.960,00	10	271,00	0,9006	1,1165	
09	C	262	Biopsia della mammella e escissione locale non per neoplasie maligne	1.069,00	1.162,00	568,00	1.162,00	7	143,00	0,2594	0,5990	Potenz inappropriato



MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
09	C	263	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti per ulcere della pelle o cellulite con CC	7.107,00	1.266,00	1.330,00	1.266,00	37	201,00	1,7260	2,3324	
09	C	264	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti per ulcere pelle o cellulite senza CC	4.254,00	1.266,00	923,00	1.266,00	37	201,00	1,0332	1,4659	
09	C	265	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite con CC	4.130,00	1.733,00	1.656,00	1.733,00	17	268,00	1,0031	1,2856	
09	C	266	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC	1.622,00	1.733,00	878,00	1.733,00	10	156,00	0,3939	0,9665	Potenz inappropriato
09	C	267	Interventi perianali e pilonidal	1.587,00	872,00	723,00	872,00	7	187,00	0,3852	0,5312	Potenz inapp Toscana
09	C	268	Chirurgia plastica della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella	2.205,00	2.156,00	1.087,00	2.156,00	10	212,00	0,5355	1,2732	Potenz inappropriato
09	C	269	Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella con CC	5.878,00	1.099,00	1.204,00	1.099,00	31	196,00	1,4277	1,6138	
09	C	270	Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella senza CC	1.225,00	1.099,00	535,00	1.099,00	7	127,00	0,2975	0,7668	Potenz inappropriato
09	M	271	Ulcere della pelle	4.290,00	269,00	493,00	269,00	30	179,00	1,0417	1,2955	
09	M	272	Malattie maggiori della pelle con CC	3.221,00	187,00	343,00	187,00	27	124,00	0,7821	0,9417	
09	M	273	Malattie maggiori della pelle senza CC	2.185,00	180,00	257,00	180,00	20	120,00	0,5304	0,5861	
09	M	274	Neoplasie maligne della mammella con CC	3.983,00	259,00	399,00	259,00	34	142,00	0,9672	1,3320	
09	M	275	Neoplasie maligne della mammella senza CC	2.213,00	237,00	289,00	237,00	17	130,00	0,5372	0,6197	
09	M	276	Patologie non maligne della mammella	828,00	173,00	297,00	173,00	10	88,00	0,2011	0,4367	Potenz inappropriato
09	M	277	Cellulite, età > 17 anni con CC	3.353,00	222,00	359,00	222,00	30	148,00	0,8144	1,0480	
09	M	278	Cellulite, età > 17 anni senza CC	2.090,00	215,00	300,00	215,00	21	143,00	0,5076	0,6153	
09	M	279	Cellulite, età < 18 anni	1.638,00	194,00	271,00	194,00	10	129,00	0,3976	0,4545	
09	M	280	Traumi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella, età > 17 anni con CC	2.790,00	268,00	385,00	268,00	17	162,00	0,6774	0,7470	
09	M	281	Traumi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella, età > 17 anni senza CC	901,00	268,00	421,00	268,00	7	137,00	0,2186	0,6066	Potenz inappropriato
09	M	282	Traumi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella, età < 18 anni	837,00	244,00	418,00	244,00	4	134,00	0,2030	0,3376	Potenz inappropriato
09	M	283	Malattie minori della pelle con CC	1.503,00	162,00	295,00	162,00	20	83,00	0,3648	0,7898	Potenz inappropriato
09	M	284	Malattie minori della pelle senza CC	728,00	153,00	238,00	153,00	13	78,00	0,1765	0,4238	Potenz inappropriato
10	C	285	Amputazioni di arto inferiore per malattie endocrine, nutrizionali o metaboliche	7.698,00	2.320,00	1.569,00	2.320,00	59	187,00	1,8698	2,5557	
10	C	286	Interventi sul surrene e sulla ipofisi	7.695,00	2.115,00	2.047,00	2.115,00	27	267,00	1,8690	1,9902	Alta complessità
10	C	287	Trapianti cutanei e sbrigliamento di ferite per malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche	4.770,00	1.804,00	1.271,00	1.804,00	34	184,00	1,1586	1,9678	
10	C	288	Interventi per obesità	5.681,00	2.518,00	2.089,00	2.518,00	17	226,00	1,3798	1,8598	
10	C	289	Interventi sulle paratiroidi	2.926,00	1.369,00	1.130,00	1.369,00	11	244,00	0,7104	0,8732	
10	C	290	Interventi sulla tiroide	3.340,00	1.658,00	1.373,00	1.658,00	11	326,00	0,8112	0,9978	
10	C	291	Interventi sul dotto tireoglossco	2.573,00	1.348,00	1.121,00	1.348,00	7	301,00	0,6247	0,8181	
10	C	292	Altri interventi per malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche con CC	7.959,00	1.886,00	2.181,00	1.886,00	27	272,00	1,9329	2,2587	

MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
10	C	293	Altri interventi per malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche senza CC	5.308,00	1.886,00	1.524,00	1.886,00	14	244,00	1,2890	1,4772	
10	M	294	Diabete, età > 35 anni	1.391,00	236,00	390,00	236,00	20	121,00	0,3378	0,9845	Potenz inappropriato
10	M	295	Diabete, età < 36 anni	1.162,00	160,00	282,00	160,00	17	88,00	0,2820	0,6016	Potenz inappropriato
10	M	296	Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età > 17 anni con CC	2.800,00	204,00	366,00	204,00	23	136,00	0,6798	0,8593	
10	M	297	Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età > 17 anni senza CC	1.758,00	191,00	273,00	191,00	21	127,00	0,4267	0,5604	
10	M	298	Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età < 18 anni	1.190,00	173,00	237,00	173,00	7	115,00	0,2888	0,2651	
10	M	299	Difetti congeniti del metabolismc	1.606,00	222,00	437,00	222,00	17	113,00	0,3900	0,6979	Potenz inappropriato
10	M	300	Malattie endocrine con CC	3.337,00	246,00	421,00	246,00	20	164,00	0,8102	0,9965	
10	M	301	Malattie endocrine senza CC	901,00	210,00	318,00	210,00	17	107,00	0,2188	0,5049	Potenz inappropriato
11	C	302	Trapianto renale	0,00	0,00	0,00	0,00	42	0,00	9,6619	10,2927	Alta complessità
11	C	303	Interventi su rene e uretere per neoplasie	7.386,00	2.296,00	2.227,00	2.296,00	25	252,00	1,7937	1,9629	Alta complessità
11	C	304	Interventi su rene e uretere, non per neoplasia con CC	7.137,00	1.857,00	2.024,00	1.857,00	34	249,00	1,7335	1,8026	Alta complessità
11	C	305	Interventi su rene e uretere, non per neoplasia senza CC	4.953,00	1.857,00	1.531,00	1.857,00	20	236,00	1,2028	1,5231	
11	C	306	Prostatectomia con CC	4.230,00	1.121,00	1.126,00	1.121,00	18	178,00	1,0272	1,2221	
11	C	307	Prostatectomia senza CC	3.105,00	1.121,00	920,00	1.121,00	14	202,00	0,7539	1,0155	
11	C	308	Interventi minori sulla vescica con CC	4.693,00	2.116,00	1.673,00	2.116,00	24	179,00	1,1399	1,5522	
11	C	309	Interventi minori sulla vescica senza CC	3.397,00	2.116,00	1.753,00	2.116,00	13	183,00	0,8248	1,0453	
11	C	310	Interventi per via transuretrale con CC	3.290,00	1.148,00	1.063,00	1.148,00	17	184,00	0,7988	1,0057	
11	C	311	Interventi per via transuretrale senza CC	2.350,00	1.148,00	949,00	1.148,00	10	209,00	0,5708	0,7204	Potenz inapp Toscana
11	C	312	Interventi sull'uretra, età > 17 anni con CC	4.825,00	1.499,00	1.206,00	1.499,00	17	202,00	1,1719	1,1378	
11	C	313	Interventi sull'uretra, età > 17 anni senza CC	3.059,00	1.534,00	1.263,00	1.534,00	10	250,00	0,7427	1,0316	
11	C	314	Interventi sull'uretra, età < 18 anni	3.637,00	1.486,00	1.203,00	1.486,00	17	194,00	0,8834	1,2121	
11	C	315	Altri interventi sul rene e sulle vie urinarie	6.709,00	2.659,00	2.042,00	2.659,00	41	198,00	1,6293	2,0141	Potenz inapp Toscana
11	M	316	Insufficienza renale	3.734,00	260,00	590,00	260,00	27	174,00	0,9069	1,1501	
11	M	317	Ricovero per dialisi renale	1.381,00	204,00	841,00	204,00	1	104,00	0,3351	0,6553	Potenz inappropriato
11	M	318	Neoplasie del rene e delle vie urinarie con CC	4.006,00	283,00	440,00	283,00	34	143,00	0,9730	1,2854	
11	M	319	Neoplasie del rene e delle vie urinarie senza CC	2.158,00	283,00	418,00	283,00	17	156,00	0,5239	0,6912	
11	M	320	Infezioni del rene e delle vie urinarie, età > 17 anni con CC	2.701,00	216,00	355,00	216,00	23	144,00	0,6558	0,8462	
11	M	321	Infezioni del rene e delle vie urinarie, età > 17 anni senza CC	1.883,00	201,00	286,00	201,00	17	134,00	0,4573	0,6057	Potenz inapp Toscana
11	M	322	Infezioni del rene e delle vie urinarie, età < 18 ann	1.422,00	213,00	287,00	213,00	11	142,00	0,3453	0,4272	Potenz inapp Toscana
11	M	323	Calcolosi urinaria con CC e/o litotripsia mediante ultrasuoni	1.372,00	640,00	1.614,00	640,00	10	146,00	0,3332	0,5520	Potenz inappropriato
11	M	324	Calcolosi urinaria senza CC	935,00	163,00	314,00	163,00	10	83,00	0,2271	0,4010	Potenz inappropriato
11	M	325	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie, età > 17 anni con CC	1.878,00	203,00	357,00	203,00	17	135,00	0,4561	0,6193	
11	M	326	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie, età > 17 anni senza CC	1.075,00	161,00	267,00	161,00	10	82,00	0,2611	0,4283	Potenz inappropriato

MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
11	M	327	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie, età < 18 anni	947,00	160,00	276,00	160,00	7	88,00	0,2297	0,3400	Potenz inappropriato
11	M	328	Stenosi uretrale, età > 17 anni con CC	2.317,00	197,00	395,00	197,00	17	123,00	0,5625	0,6628	
11	M	329	Stenosi uretrale, età > 17 anni senza CC	781,00	197,00	401,00	197,00	10	100,00	0,1897	0,4816	Potenz inappropriato
11	M	330	Stenosi uretrale, età < 18 anni	1.284,00	199,00	372,00	199,00	7	133,00	0,3118	0,2655	
11	M	331	Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età > 17 anni con CC	3.379,00	242,00	489,00	242,00	27	161,00	0,8207	1,0467	
11	M	332	Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età > 17 anni senza CC	1.008,00	196,00	336,00	196,00	17	100,00	0,2448	0,6109	Potenz inappropriato
11	M	333	Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età < 18 anni	1.612,00	215,00	392,00	215,00	13	118,00	0,3913	0,6084	Potenz inappropriato
12	C	334	Interventi maggiori sulla pelvi maschile con CC	7.131,00	0,00	1.765,00	0,00	20	260,00	1,7320	2,2241	
12	C	335	Interventi maggiori sulla pelvi maschile senza CC	5.997,00	0,00	1.619,00	0,00	16	277,00	1,4564	1,9084	
12	C	336	Prostatectomia transuretrale con CC	3.394,00	1.109,00	910,00	1.109,00	15	170,00	0,8241	1,0273	
12	C	337	Prostatectomia transuretrale senza CC	2.652,00	1.109,00	911,00	1.109,00	11	219,00	0,6441	0,8688	
12	C	338	Interventi sul testicolo per neoplasia maligna	2.669,00	1.531,00	1.244,00	1.531,00	10	249,00	0,6482	0,9144	
12	C	339	Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età > 17 anni	1.062,00	1.193,00	614,00	1.193,00	7	137,00	0,2579	0,6763	Potenz inappropriato
12	C	340	Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età < 18 anni	1.199,00	1.118,00	648,00	1.118,00	4	181,00	0,2909	0,5987	Potenz inappropriato
12	C	341	Interventi sul pene	3.744,00	2.113,00	1.749,00	2.113,00	13	182,00	0,9094	1,2213	
12	C	342	Circoncisione, età > 17 anni	864,00	960,00	520,00	960,00	4	97,00	0,2096	0,5593	Potenz inappropriato
12	C	343	Circoncisione, età < 18 anni	617,00	671,00	392,00	671,00	4	73,00	0,1496	0,2944	Potenz inappropriato
12	C	344	Altri interventi sull'apparato riproduttivo maschile per neoplasie maligne	4.146,00	1.459,00	1.225,00	1.459,00	17	198,00	1,0068	0,9423	
12	C	345	Altri interventi sull'apparato riproduttivo maschile eccetto per neoplasie maligne	1.737,00	1.331,00	637,00	1.331,00	17	108,00	0,4216	0,9432	Potenz inappropriato
12	M	346	Neoplasie maligne dell'apparato genitale maschile con CC	3.592,00	263,00	466,00	263,00	35	145,00	0,8724	1,1847	
12	M	347	Neoplasie maligne dell'apparato genitale maschile senza CC	1.432,00	238,00	342,00	238,00	10	131,00	0,3478	0,6095	
12	M	348	Iperplasia prostatica benigna con CC	2.146,00	212,00	357,00	212,00	21	141,00	0,5212	0,6199	
12	M	349	Iperplasia prostatica benigna senza CC	901,00	151,00	241,00	151,00	10	77,00	0,2186	0,4249	Potenz inappropriato
12	M	350	Infiammazioni dell'apparato riproduttivo maschile	1.872,00	234,00	364,00	234,00	13	156,00	0,4547	0,5708	Potenz inapp Toscana
12	M	351	Sterilizzazione maschile	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,0000	0,1967	Potenz inappropriato
12	M	352	Altre diagnosi relative all'apparato riproduttivo maschile	781,00	229,00	424,00	229,00	7	117,00	0,1897	0,4639	Potenz inappropriato
13	C	353	Eviscerazione pelvica, isterectomia radicale e vulvectomia radicale	6.203,00	0,00	1.916,00	0,00	22	253,00	1,5066	1,7728	Alta complessità
13	C	354	Interventi su utero e su annessi per neoplasie maligne non dell'ovaio o degli annessi con CC	6.722,00	1.455,00	1.386,00	1.455,00	37	197,00	1,6324	2,0274	
13	C	355	Interventi su utero e su annessi per neoplasie maligne non dell'ovaio o degli annessi senza CC	3.959,00	1.455,00	1.185,00	1.455,00	15	225,00	0,9616	1,2687	
13	C	356	Interventi ricostruttivi dell'apparato riproduttivo femminile	2.901,00	1.496,00	1.242,00	1.496,00	11	244,00	0,7043	0,9206	

MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
13	C	357	Interventi su utero e annessi per neoplasie maligne dell'ovaio o degli annessi	6.791,00	0,00	1.840,00	0,00	27	222,00	1,6492	1,7499	Alta complessità
13	C	358	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne con CC	4.317,00	1.436,00	1.293,00	1.436,00	15	223,00	1,0485	1,3388	
13	C	359	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	3.027,00	1.436,00	1.183,00	1.436,00	11	241,00	0,7350	0,9785	Potenz inapp Toscana
13	C	360	Interventi su vagina, cervice e vulva	1.545,00	1.382,00	690,00	1.382,00	10	118,00	0,3752	0,8575	Potenz inappropriato
13	C	361	Laparoscopia e occlusione laparotomica delle tube	2.589,00	1.457,00	1.196,00	1.457,00	7	214,00	0,6286	0,7171	
13	C	362	Occlusione endoscopica delle tube	1.055,00	1.173,00	646,00	1.173,00	4	162,00	0,2562	0,5599	Potenz inappropriato
13	C	363	Dilatazione e raschiamento, conizzazione e impianto materiale radioattivo per neoplasie maligne	2.555,00	1.026,00	849,00	1.026,00	10	199,00	0,6205	0,7937	
13	C	364	Dilatazione e raschiamento, conizzazione eccetto per neoplasie maligne	917,00	1.019,00	527,00	1.019,00	4	133,00	0,2227	0,5395	Potenz inappropriato
13	C	365	Altri interventi sull'apparato riproduttivo femminile	2.970,00	1.639,00	1.303,00	1.639,00	23	249,00	0,7213	1,2244	
13	M	366	Neoplasie maligne apparato riproduttivo femminile con CC	4.158,00	272,00	476,00	272,00	37	149,00	1,0097	1,3793	
13	M	367	Neoplasie maligne dell'apparato riproduttivo femminile senza CC	2.041,00	219,00	317,00	219,00	21	120,00	0,4957	0,6447	
13	M	368	Infezioni dell'apparato riproduttivo femminile	1.722,00	235,00	350,00	235,00	10	157,00	0,4180	0,5307	
13	M	369	Disturbi mestruali e altri disturbi dell'apparato riproduttivo femminile	725,00	179,00	336,00	179,00	7	91,00	0,1760	0,4208	Potenz inappropriato
14	C	370	Parto cesareo con CC	2.782,00	0,00	1.020,00	0,00	14	170,00	0,6757	0,9635	
14	C	371	Parto cesareo senza CC	2.092,00	0,00	937,00	0,00	6	170,00	0,5081	0,7334	
14	M	372	Parto vaginale con diagnosi complicanti	1.619,00	222,00	659,00	222,00	8	150,00	0,3932	0,5649	
14	M	373	Parto vaginale senza diagnosi complicanti	1.272,00	222,00	589,00	222,00	5	148,00	0,3089	0,4439	
14	C	374	Parto vaginale con sterilizzazione e/o dilatazione e raschiamento	2.122,00	637,00	893,00	637,00	8	175,00	0,5154	0,6946	
14	C	375	Parto vaginale con altro intervento eccetto sterilizzazione e/dilatazione e raschiamento	2.859,00	0,00	1.035,00	0,00	8	190,00	0,6944	0,9140	
14	M	376	Diagnosi relative a postparto e postaborto senza intervento chirurgico	1.264,00	203,00	375,00	203,00	10	135,00	0,3067	0,4582	
14	C	377	Diagnosi relative a postparto e postaborto con intervento chirurgico	1.787,00	1.301,00	849,00	1.301,00	7	130,00	0,4340	0,7871	Potenz inappropriato
14	M	378	Gravidanza ectopica	1.629,00	239,00	602,00	239,00	10	159,00	0,3954	0,5765	
14	M	379	Minaccia di aborto	1.376,00	177,00	445,00	177,00	10	118,00	0,3342	0,4424	
14	M	380	Aborto senza dilatazione e raschiamento	1.133,00	209,00	422,00	209,00	7	139,00	0,2752	0,3888	
14	C	381	Aborto con dilatazione e raschiamento, mediante aspirazione o isterotomia	989,00	1.099,00	543,00	1.099,00	4	149,00	0,2402	0,4568	Potenz inappropriato
14	M	382	Falso travaglio	612,00	136,00	247,00	136,00	4	91,00	0,1484	0,2032	
14	M	383	Altre diagnosi preparto con complicazioni mediche	1.262,00	190,00	346,00	190,00	10	127,00	0,3065	0,4019	
14	M	384	Altre diagnosi preparto senza complicazioni mediche	763,00	150,00	332,00	150,00	14	77,00	0,1853	0,3964	Potenz inappropriato
15	M	385	Neonati morti o trasferiti ad altre strutture di assistenza per acuti	5.435,00	0,00	344,00	0,00	4	84,00	1,3198	0,6891	

MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
15	M	386	Neonati gravemente immaturi o con sindrome da distress respiratorio	30.738,00	532,00	0,00	532,00	135	354,00	7,4661	8,6877	Alta complessità
15	M	387	Prematurità con affezioni maggiori	14.151,00	514,00	0,00	514,00	51	343,00	3,4369	3,5317	Alta complessità
15	M	388	Prematurità senza affezioni maggior	5.435,00	227,00	0,00	227,00	20	151,00	1,3198	0,8326	
15	M	389	Neonati a termine con affezioni maggior	3.919,00	262,00	0,00	262,00	11	175,00	0,9516	0,7041	
15	M	390	Neonati con altre affezioni significative	1.146,00	154,00	0,00	154,00	5	103,00	0,2781	0,2085	
15	M	391	Neonato normale	560,00	0,00	0,00	0,00	5	0,00	0,1360	0,1598	
16	C	392	Splenectomia, età > 17 anni	6.624,00	0,00	1.812,00	0,00	22	211,00	1,6089	1,9909	
16	C	393	Splenectomia, età < 18 anni	4.703,00	0,00	1.158,00	0,00	13	155,00	1,1420	1,1225	
16	C	394	Altri interventi sugli organi emopoietic	4.179,00	1.587,00	1.160,00	1.587,00	17	183,00	1,0150	1,1177	
16	M	395	Anomalie dei globuli rossi, età > 17 ann	1.676,00	216,00	429,00	216,00	23	91,00	0,4068	0,8552	Potenz inappropriato
16	M	396	Anomalie dei globuli rossi, età < 18 ann	1.190,00	247,00	367,00	247,00	13	112,00	0,2890	0,5775	Potenz inappropriato
16	M	397	Disturbi della coagulazione	2.748,00	271,00	583,00	271,00	20	181,00	0,6674	0,9347	
16	M	398	Disturbi sistema reticoloendoteliale e immunitario con CC	3.589,00	218,00	393,00	218,00	27	145,00	0,8715	1,2182	
16	M	399	Disturbi sistema reticoloendoteliale e immunitario senza CC	1.704,00	192,00	305,00	192,00	17	98,00	0,4138	0,6982	Potenz inappropriato
17	C	401	Linfoma e leucemia non acuta con altri interventi chirurgici con CC	11.719,00	1.534,00	2.153,00	1.534,00	55	230,00	2,8462	3,0119	Alta complessità
17	C	402	Linfoma e leucemia non acuta con altri interventi chirurgici senza CC	3.944,00	1.534,00	1.183,00	1.534,00	24	207,00	0,9577	1,4116	
17	M	403	Linfoma e leucemia non acuta con CC	7.185,00	336,00	1.022,00	336,00	40	224,00	1,7452	1,8616	Alta complessità
17	M	404	Linfoma e leucemia non acuta senza CC	1.823,00	273,00	461,00	273,00	24	115,00	0,4427	1,1010	Potenz inappropriato
17	M	405	Leucemia acuta senza interventi chirurgici maggiori, età < 18 anni	11.143,00	401,00	2.309,00	401,00	86	267,00	2,7065	2,9459	Alta complessità
17	C	406	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con interventi maggiori con CC	11.178,00	1.993,00	2.411,00	1.993,00	43	236,00	2,7148	2,9175	Alta complessità
17	C	407	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con interventi maggiori senza CC	5.668,00	1.993,00	1.625,00	1.993,00	27	246,00	1,3767	1,8956	
17	C	408	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con altri interventi	4.384,00	2.427,00	1.923,00	2.427,00	13	332,00	1,0646	1,4917	
17	M	409	Radioterapia	1.471,00	353,00	602,00	353,00	31	180,00	0,3572	0,8811	Potenz inappropriato
17	M	410	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	1.792,00	70,00	496,00	70,00	7	156,00	0,4352	0,7539	Potenz inappropriato
17	M	411	Anamnesi di neoplasia maligna senza endoscopi	868,00	154,00	220,00	154,00	13	64,00	0,2105	0,4822	Potenz inappropriato
17	M	412	Anamnesi di neoplasia maligna con endoscopi	734,00	230,00	337,00	230,00	10	97,00	0,1780	0,4948	Potenz inappropriato
17	M	413	Altre alterazioni mieloproliferative e neoplasie poco differenziate con CC	4.788,00	319,00	555,00	319,00	41	175,00	1,1627	1,4888	
17	M	414	Altre alterazioni mieloproliferative e neoplasie poco differenziate senza CC	2.876,00	226,00	322,00	226,00	32	124,00	0,6985	0,9668	
18	M	417	Setticemia, età < 18 anni	3.176,00	293,00	459,00	293,00	17	195,00	0,7711	0,9563	
18	M	418	Infezioni post-chirurgiche e post-traumatiche	3.508,00	221,00	398,00	221,00	23	147,00	0,8520	1,0619	
18	M	419	Febbre di origine sconosciuta, età > 17 anni con CC	2.710,00	228,00	398,00	228,00	20	152,00	0,6580	0,8455	
18	M	420	Febbre di origine sconosciuta, età > 17 anni senza CC	2.086,00	219,00	318,00	219,00	21	146,00	0,5064	0,6372	

MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
18	M	421	Malattie di origine virale, età > 17 ann	2.184,00	221,00	340,00	221,00	14	147,00	0,5302	0,6643	
18	M	422	Malattie di origine virale e febbre di origine sconosciuta, età < 18 anni	1.660,00	209,00	287,00	209,00	10	139,00	0,4032	0,3634	
18	M	423	Altre diagnosi relative a malattie infettive e parassitarie	4.155,00	266,00	546,00	266,00	24	177,00	1,0089	1,2815	
19	C	424	Interventi chirurgici di qualunque tipo in pazienti con diagnosi principale di malattia mentale	4.963,00	2.029,00	1.550,00	2.029,00	39	165,00	1,2052	1,6764	
19	M	425	Reazione acuta di adattamento e disfunzione psicosociale	2.170,00	162,00	278,00	300,00	17	165,00	0,5270	0,5422	
19	M	426	Nevrosi depressive	1.373,00	137,00	148,00	300,00	20	165,00	0,3334	0,3902	Potenz inappropriato
19	M	427	Nevrosi eccetto nevrosi depressive	1.211,00	137,00	141,00	300,00	20	165,00	0,2941	0,3937	Potenz inappropriato
19	M	428	Disturbi della personalità e del controllo degli impulsi	2.947,00	162,00	191,00	300,00	24	165,00	0,7158	0,6989	
19	M	429	Disturbi organici e ritardo mentale	2.170,00	137,00	352,00	300,00	21	165,00	0,5270	0,7933	Potenz inappropriato
19	M	430	Psicosi	3.107,00	162,00	175,00	300,00	24	165,00	0,7546	0,7668	
19	M	431	Disturbi mentali dell'infanzia	1.789,00	162,00	319,00	300,00	15	165,00	0,4345	0,4865	
19	M	432	Altre diagnosi relative a disturbi mentali	2.254,00	162,00	289,00	300,00	19	165,00	0,5474	0,5406	
20	M	433	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci dimesso contro il parere dei sanitari	664,00	170,00	242,00	170,00	4	113,00	0,1612	0,1297	
21	C	439	Trapianti di pelle per traumatismo	4.724,00	2.174,00	1.770,00	2.174,00	17	213,00	1,1471	1,4074	
21	C	440	Sbrigliamento di ferite per traumatismo	4.384,00	1.728,00	1.358,00	1.728,00	28	217,00	1,0646	1,2893	
21	C	441	Interventi sulla mano per traumatismo	3.119,00	1.612,00	1.355,00	1.612,00	10	251,00	0,7575	1,0153	
21	C	442	Altri interventi chirurgici per traumatismo con CC	9.945,00	1.457,00	2.217,00	1.457,00	51	231,00	2,4155	2,6634	Alta complessità
21	C	443	Altri interventi chirurgici per traumatismo senza CC	3.492,00	1.457,00	1.197,00	1.457,00	13	217,00	0,8481	1,2447	
21	M	444	Traumatismi, età > 17 anni con CC	2.877,00	233,00	374,00	233,00	21	155,00	0,6988	0,8337	
21	M	445	Traumatismi, età > 17 anni senza CC	2.126,00	233,00	377,00	233,00	10	173,00	0,5161	0,6198	
21	M	446	Traumatismi, età < 18 anni	1.271,00	256,00	368,00	256,00	4	171,00	0,3087	0,3585	
21	M	447	Reazioni allergiche, età > 17 anni	1.404,00	218,00	331,00	218,00	10	146,00	0,3410	0,4565	
21	M	448	Reazioni allergiche, età < 18 anni	951,00	177,00	240,00	177,00	7	118,00	0,2309	0,2344	
21	M	449	Avvelenamenti ed effetti tossici farmaci, età > 17 anni con CC	2.411,00	230,00	374,00	230,00	21	153,00	0,5856	0,7386	
21	M	450	Avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci, età > 17 anni senza CC	1.272,00	203,00	298,00	203,00	10	135,00	0,3087	0,4109	
21	M	451	Avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci, età < 18 anni	1.056,00	214,00	330,00	214,00	4	143,00	0,2564	0,2938	
21	M	452	Complicazioni di trattamenti con CC	3.283,00	255,00	564,00	255,00	27	170,00	0,7971	1,0604	
21	M	453	Complicazioni di trattamenti senza CC	1.733,00	214,00	377,00	214,00	18	143,00	0,4209	0,4896	
21	M	454	Altre diagnosi di traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici con CC	2.593,00	282,00	413,00	282,00	18	164,00	0,6295	0,7653	
21	M	455	Altre diagnosi di traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici senza CC	1.704,00	282,00	404,00	282,00	10	188,00	0,4136	0,5954	
23	C	461	Intervento con diagnosi di altro contatto con i servizi sanitari	4.924,00	2.537,00	2.067,00	2.537,00	21	226,00	1,1960	1,5238	
23	M	462	Riabilitazione	1.943,00	221,00	414,00	221,00	37	147,00	0,4719	0,7570	
23	M	463	Segni e sintomi con CC	2.870,00	209,00	320,00	209,00	31	123,00	0,6968	0,8004	
23	M	464	Segni e sintomi senza CC	1.748,00	209,00	317,00	209,00	23	139,00	0,4245	0,5041	

MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
23	M	465	Assistenza riabilitativa con anamnesi di neoplasia maligna come diagnosi secondarie	854,00	179,00	842,00	179,00	7	221,00	0,2071	0,4836	Potenz inappropriato
23	M	466	Assistenza riabilitativa senza anamnesi di neoplasia maligna come diagnosi secondarie	863,00	179,00	506,00	179,00	10	129,00	0,2096	0,6630	Potenz inappropriato
23	M	467	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	652,00	134,00	265,00	134,00	10	68,00	0,1583	0,2583	Potenz inappropriato
99	C	468	Intervento chirurgico esteso non correlato con la diagnosi principale	10.158,00	3.468,00	2.733,00	3.468,00	39	227,00	2,4670	2,8661	
99	N	469	Diagnosi principale non valida come diagnosi di dimissione	457,00	104,00	104,00	104,00	10	83,00	0,1110	0,0000	
99	N	470	Non attribuibile ad altro DRG	457,00	61,00	61,00	61,00	41	49,00	0,1110	0,0000	
08	C	471	Interventi maggiori bilaterali o multipli sulle articolazioni degli arti inferiori	13.244,00	0,00	6.837,00	0,00	30	250,00	3,2166	2,4714	Alta complessità
17	M	473	Leucemia acuta senza interventi chirurgici maggiori, età > 17 anni	16.082,00	461,00	3.456,00	461,00	81	307,00	3,9062	4,2095	Alta complessità
99	C	476	Intervento chirurgico sulla prostata non correlato con la diagnosi principale	7.369,00	2.496,00	1.903,00	2.496,00	20	265,00	1,7898	1,7590	
99	C	477	Intervento chirurgico non esteso non correlato con la diagnosi principale	5.172,00	1.931,00	1.533,00	1.931,00	32	227,00	1,2562	1,7604	
05	C	479	Altri interventi sul sistema cardiovascolare senza CC	4.742,00	2.258,00	1.851,00	2.258,00	21	235,00	1,1518	1,6087	
Pre	C	480	Trapianto di fegato e/o trapianto di intestino	0,00	0,00	0,00	0,00	61	0,00	18,0245	19,4443	Alta complessità
Pre	C	481	Trapianto di midollo osseo	59.806,00	4.666,00	5.707,00	4.666,00	46	405,00	14,5265	15,5111	
Pre	C	482	Tracheostomia per diagnosi relative a faccia, bocca e collo	11.891,00	0,00	2.221,00	0,00	61	187,00	2,8882	3,7723	
24	C	484	Craniotomia per traumasmi multipli rilevanti	22.206,00	0,00	5.899,00	0,00	73	423,00	5,3937	5,0987	Alta complessità
24	C	485	Reimpianto di arti, interventi su anca e femore per traumasmi multipli rilevanti	19.551,00	0,00	5.129,00	0,00	42	278,00	4,7488	4,4919	Alta complessità
24	C	486	Altri interventi chirurgici per traumasmi multipli rilevanti	19.289,00	0,00	4.440,00	0,00	50	311,00	4,6852	4,6091	Alta complessità
24	M	487	Altri traumasmi multipli rilevanti	5.559,00	0,00	677,00	0,00	37	236,00	1,3502	1,7349	
25	C	488	HIV associato ad intervento chirurgico esteso	27.409,00	0,00	4.145,00	0,00	112	304,00	6,6575	4,1670	Alta complessità
25	M	489	HIV associato ad altre patologie maggiori correlate	8.186,00	282,00	607,00	282,00	58	155,00	1,9883	2,4149	
25	M	490	HIV associato o non ad altre patologie correlate	2.458,00	261,00	532,00	261,00	31	110,00	0,5970	1,1973	Potenz inappropriato
08	C	491	Interventi su articolazioni maggiori e reimpianti di arti superiori	8.565,00	0,00	3.184,00	0,00	24	230,00	2,0803	1,9828	Alta complessità
17	M	492	Chemioterapia associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta o con uso di alte dosi di agenti chemioterapici	6.576,00	70,00	985,00	70,00	51	194,00	1,5972	1,4945	
07	C	493	Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune con CC	5.397,00	1.458,00	1.496,00	1.458,00	30	196,00	1,3109	1,5285	
07	C	494	Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC	2.834,00	1.458,00	1.210,00	1.458,00	10	211,00	0,6883	0,8890	
Pre	C	495	Trapianto di polmone	0,00	0,00	0,00	0,00	78	0,00	18,1562	16,8871	Alta complessità
08	C	496	Artrodesi vertebrale con approccio anteriore/posteriore combinato	19.723,00	0,00	8.182,00	0,00	45	263,00	4,7906	5,1811	Alta complessità
08	C	497	Artrodesi vertebrale eccetto cervicale con CC	15.069,00	0,00	6.600,00	0,00	35	305,00	3,6601	3,8451	Alta complessità

MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
08	C	498	Artrodesi vertebrale eccetto cervicale senza CC	12.376,00	0,00	6.472,00	0,00	24	287,00	3,0060	3,2406	Alta complessità
08	C	499	Interventi su dorso e collo eccetto per artrodesi vertebrale con CC	6.347,00	1.775,00	1.662,00	1.775,00	27	241,00	1,5416	1,6629	
08	C	500	Interventi su dorso e collo eccetto per artrodesi vertebrale senza CC	3.672,00	1.775,00	1.457,00	1.775,00	14	295,00	0,8919	1,2589	
08	C	501	Interventi sul ginocchio con diagnosi principale di infezione con CC	9.595,00	0,00	2.109,00	0,00	92	248,00	2,3305	2,1467	
08	C	502	Interventi sul ginocchio con diagnosi principale di infezione senza CC	5.183,00	0,00	1.330,00	0,00	51	187,00	1,2589	1,1595	
08	C	503	Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione	1.808,00	2.009,00	1.024,00	2.009,00	7	127,00	0,4391	0,9222	Potenz inappropriato
22	C	504	Ustioni estese o ustioni a tutto spessore con ventilazione meccanica = 96 ore con innesto di cute	49.026,00	0,00	0,00	0,00	108	363,00	11,9081	9,8973	Alta complessità
22	M	505	Ustioni estese o ustioni a tutto spessore con ventilazione meccanica = 96 ore senza innesto di cute	10.835,00	0,00	1.446,00	0,00	71	385,00	2,6317	2,1388	Alta complessità
22	C	506	Ustioni estese a tutto spessore con innesto di cute o lesione da inalazione con CC o trauma significativc	16.494,00	0,00	1.774,00	0,00	87	218,00	4,0063	3,0751	Alta complessità
22	C	507	Ustioni estese a tutto spessore con innesto di cute o lesione da inalazione senza CC o trauma significativc	8.421,00	1.488,00	1.531,00	1.488,00	65	328,00	2,0454	2,7979	Alta complessità
22	M	508	Ustioni estese a tutto spessore senza innesto di cute o lesione da inalazione con CC o trauma significativc	5.825,00	0,00	466,00	0,00	67	161,00	1,4148	1,1500	Alta complessità
22	M	509	Ustioni estese a tutto spessore senza innesto di cute o lesione da inalazione senza CC o trauma significativc	3.435,00	291,00	434,00	291,00	32	194,00	0,8343	1,1302	Alta complessità
22	M	510	Ustioni non estese con CC o trauma significativc	4.228,00	0,00	532,00	0,00	53	161,00	1,0269	1,3587	
22	M	511	Ustioni non estese senza CC o trauma significativc	2.311,00	218,00	357,00	218,00	24	146,00	0,5613	1,0977	
Pre	C	512	Trapianto simultaneo di pancreas/rene	0,00	0,00	0,00	0,00	68	0,00	17,7916	15,7658	Alta complessità
Pre	C	513	Trapianto di pancreas	0,00	0,00	0,00	0,00	53	0,00	15,3738	14,3046	Alta complessità
05	C	515	Impianto di defibrillatore cardiaco senza cateterismo cardiaco	16.573,00	9.948,00	9.945,00	9.948,00	31	222,00	4,0255	4,0897	Alta complessità
05	C	518	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea senza inserzione di stent nell arteria coronarica senza IMA	3.962,00	2.586,00	2.163,00	2.586,00	7	167,00	0,9623	1,2185	
08	C	519	Artrodesi verterbrale cervicale con CC	12.753,00	0,00	3.800,00	0,00	46	298,00	3,0976	3,1524	Alta complessità
08	C	520	Artrodesi vertebrale cervicale senza CC	7.916,00	3.183,00	3.088,00	3.183,00	17	346,00	1,9227	2,1786	Alta complessità
20	M	521	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci con CC	2.728,00	197,00	304,00	197,00	27	131,00	0,6626	0,8717	
20	M	522	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci con terapia riabilitativa senza CC	2.882,00	173,00	217,00	173,00	45	115,00	0,7000	0,8746	
20	M	523	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci senza terapia riabilitativa senza CC	1.436,00	177,00	243,00	177,00	24	118,00	0,3487	0,5366	
01	M	524	Ischemia cerebrale transitoria	2.543,00	237,00	382,00	237,00	17	158,00	0,6176	0,7692	
05	C	525	Impianto di altro sistema di assistenza cardiaca	53.272,00	0,00	20.044,00	0,00	47	429,00	12,9395	9,9320	Alta complessità
01	C	528	Interventi vascolari intracranici con diagnosi principale di emorragia	25.812,00	0,00	5.457,00	0,00	48	424,00	6,2696	5,7260	Alta complessità
01	C	529	Interventi di anastomosi ventricolare con CC	12.891,00	0,00	2.348,00	0,00	75	237,00	3,1311	3,7579	Alta complessità



MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
01	C	530	Interventi di anastomosi ventricolare senza CC	7.816,00	0,00	2.049,00	0,00	33	217,00	1,8984	1,9981	Alta complessità
01	C	531	Interventi sul midollo spinale con CC	14.639,00	2.782,00	4.389,00	2.782,00	47	279,00	3,5557	3,9401	Alta complessità
01	C	532	Interventi sul midollo spinale senza CC	8.413,00	2.782,00	2.675,00	2.782,00	24	330,00	2,0434	2,2015	Alta complessità
01	C	533	Interventi vascolari extracranici con CC	4.806,00	1.734,00	1.566,00	1.734,00	20	294,00	1,1673	1,2985	
01	C	534	Interventi vascolari extracranici senza CC	4.119,00	1.734,00	1.444,00	1.734,00	11	311,00	1,0004	1,2022	
05	C	535	Impianto di defibrillatore cardiaco con cateterismo cardiaco con infarto miocardico acuto, insufficienza cardiaca o shock	24.098,00	0,00	10.757,00	0,00	41	198,00	5,8532	6,3257	Alta complessità
05	C	536	Impianto di defibrillatore cardiaco con cateterismo cardiaco senza infarto miocardico acuto, insufficienza cardiaca o shock	21.634,00	0,00	10.357,00	0,00	33	216,00	5,2547	5,3077	Alta complessità
08	C	537	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore con CC	5.618,00	1.758,00	1.751,00	1.758,00	28	217,00	1,3645	1,6372	
08	C	538	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore senza CC	1.651,00	1.758,00	882,00	1.758,00	7	151,00	0,4010	0,9419	Potenz inappropriato
17	C	539	Linfoma e leucemia con interventi chirurgici maggiori con CC	13.271,00	0,00	3.108,00	0,00	50	300,00	3,2234	3,4880	Alta complessità
17	C	540	Linfoma e leucemia con interventi chirurgici maggiori senza CC	4.867,00	2.009,00	1.636,00	2.009,00	24	258,00	1,1821	1,5462	
Pre	C	541	Ossig extracorporeo a membrane o tracheostomia con ventilazione meccanica=96 ore o diagnosi prin non relat a faccia bocca collo con interv chirurgico magg	51.919,00	0,00	8.266,00	0,00	117	356,00	12,6108	12,4289	Alta complessità
Pre	C	542	Tracheostomia con ventilazione meccanica = 96 ore o diagnosi principale non relativa a faccia, bocca e collo senza intervento chirurgico maggiore	34.546,00	0,00	3.032,00	0,00	104	293,00	8,3910	8,5360	Alta complessità
01	C	543	Craniotomia con impianto di dispositivo maggiore o diagnosi principale di patologia acuta complessa del sistema nervoso centrale	16.777,00	0,00	2.898,00	0,00	51	312,00	4,0750	3,9376	Alta complessità
08	C	544	Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	9.102,00	0,00	3.736,00	0,00	22	205,00	2,2108	2,0283	Alta complessità
08	C	545	Revisione di sostituzione dell'anca o del ginocchio	11.487,00	0,00	4.565,00	0,00	34	261,00	2,7901	2,7175	Alta complessità
08	C	546	Artrodesi vertebrale eccetto cervicale con deviazione della colonna vertebrale o neoplasia maligna	19.545,00	0,00	9.391,00	0,00	31	279,00	4,7473	5,0089	Alta complessità
05	C	547	Bypass coronarico con cateterismo cardiaco con diagnosi cardiovascolare maggiore	21.019,00	0,00	5.499,00	0,00	39	372,00	5,1054	5,0871	Alta complessità
05	C	548	Bypass coronarico con cateterismo cardiaco senza diagnosi cardiovascolare maggiore	18.156,00	0,00	5.133,00	0,00	29	366,00	4,4100	4,3489	Alta complessità
05	C	549	Bypass coronarico senza cateterismo cardiaco con diagnosi cardiovascolare maggiore	17.246,00	0,00	4.742,00	0,00	28	409,00	4,1889	3,7801	Alta complessità
05	C	550	Bypass coronarico senza cateterismo cardiaco senza diagnosi cardiovascolare maggiore	14.674,00	0,00	4.082,00	0,00	20	376,00	3,5642	3,2209	Alta complessità
05	C	551	Impianto di pacemaker cardiaco permanente con diagnosi cardiovascolare maggiore o di defibrillatore automatico (AICD) o di generatore di impulsi	9.384,00	3.653,00	3.606,00	3.653,00	31	201,00	2,2793	2,3045	Alta complessità

MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
05	C	552	Altro impianto di pacemaker cardiaco permanente senza diagnosi cardiovascolare maggiore	4.756,00	2.508,00	2.091,00	2.508,00	14	166,00	1,1552	1,5894	
05	C	553	Altri interventi vascolari con CC con diagnosi cardiovascolare maggiore	9.039,00	3.445,00	2.604,00	3.445,00	49	278,00	2,1955	2,6490	
05	C	554	Altri interventi vascolari con CC senza diagnosi cardiovascolare maggiore	7.144,00	2.740,00	2.148,00	2.740,00	31	227,00	1,7352	2,0662	
05	C	555	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con diagnosi cardiovascolare maggiore	6.207,00	2.473,00	2.062,00	2.473,00	17	201,00	1,5076	1,8899	
05	C	556	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent non medicato senza diagnosi cardiovascolare maggiore	4.747,00	2.970,00	2.479,00	2.970,00	10	174,00	1,1530	1,3742	
05	C	557	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato con diagnosi cardiovascolare maggiore	8.128,00	4.901,00	4.098,00	4.901,00	14	191,00	1,9742	2,2433	
05	C	558	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato senza diagnosi cardiovascolare maggiore	6.434,00	4.917,00	4.101,00	4.917,00	7	174,00	1,5627	1,6907	
01	M	559	Ictus ischemico acuto con uso di agenti trombolitici	6.073,00	0,00	608,00	0,00	19	201,00	1,4751	1,8296	
01	M	560	Infezioni batteriche e tubercolosi del sistema nervoso	8.067,00	307,00	653,00	307,00	43	205,00	1,9594	2,5059	
01	M	561	Infezioni non batteriche del sistema nervoso eccetto meningite virale	6.058,00	254,00	517,00	254,00	37	169,00	1,4714	1,7668	
01	M	562	Convulsioni, età > 17 anni con CC	3.289,00	246,00	455,00	246,00	20	164,00	0,7988	0,9526	
01	M	563	Convulsioni, età > 17 anni senza CC	1.193,00	214,00	450,00	214,00	17	109,00	0,2897	0,7306	Potenz inappropriato
01	M	564	Cefalea, età > 17 anni	1.631,00	195,00	321,00	195,00	23	99,00	0,3961	0,6184	Potenz inappropriato
04	M	565	Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita = 96 ore	15.595,00	0,00	1.236,00	0,00	50	283,00	3,7879	4,0374	Alta complessità
04	M	566	Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita < 96 ore	6.764,00	297,00	637,00	297,00	46	198,00	1,6429	2,1122	
06	C	567	Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età > 17 anni con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore	13.712,00	0,00	2.541,00	0,00	47	214,00	3,3305	3,8842	
06	C	568	Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età > 17 anni con CC senza diagnosi gastrointestinale maggiore	12.418,00	0,00	2.263,00	0,00	48	207,00	3,0162	3,5475	
06	C	569	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore	13.793,00	0,00	2.659,00	0,00	50	250,00	3,3502	3,3881	Alta complessità
06	C	570	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC senza diagnosi gastrointestinale maggiore	11.318,00	0,00	2.377,00	0,00	45	233,00	2,7490	2,7406	Alta complessità
06	M	571	Malattie maggiori dell'esofago	3.392,00	248,00	593,00	248,00	24	165,00	0,8239	1,0881	
06	M	572	Malattie gastrointestinali maggiori e infezioni peritonea	3.484,00	240,00	459,00	240,00	20	160,00	0,8462	0,9446	
11	C	573	Interventi maggiori sulla vescica	14.889,00	0,00	3.179,00	0,00	43	240,00	3,6164	3,5032	Alta complessità
16	M	574	Diagnosi ematologiche/immunologiche maggiori eccetto anemia falciforme e coagulopatie	3.738,00	251,00	657,00	251,00	27	167,00	0,9079	1,1305	
18	M	575	Setticemia con ventilazione meccanica = 96 ore, età > 17 anni	21.349,00	0,00	1.629,00	0,00	65	276,00	5,1855	4,7782	Alta complessità

MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
18	M	576	Setticemia senza ventilazione meccanica = 96 ore, età > 17 anni	5.493,00	247,00	559,00	247,00	37	165,00	1,3342	1,6432	
01	C	577	Inserzione di stent carotidic	5.795,00	3.172,00	2.651,00	3.172,00	4	308,00	1,4075	1,4507	
18	C	578	Malattie infettive e parassitarie con intervento chirurgic	18.314,00	3.432,00	2.814,00	3.432,00	82	250,00	4,4483	4,4004	Alta complessità
18	C	579	Infezioni post-operatorie o post-traumatiche con intervento chirurgico	9.163,00	2.179,00	1.555,00	2.179,00	44	180,00	2,2256	2,3908	

### ALLEGATO 3

**Tabella B - 2 ° LIVELLO TARIFFARIO - Tariffe massime da applicare sul territorio regionale per i presidi di ricovero di cui all'allegato 1 tabella B.**

Colonna 1	Colonna 2	Colonna 3	Colonna 4	Colonna 5	Colonna 6	Colonna 7	Colonna 8	Colonna 9	Colonna 10	Colonna 11	Colonna 12	Colonna 13
MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti e deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG  (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
01	C	001	Craniotomia, età > 17 anni con CC	13.275,00	0,00	3.182,00	0,00	53	276,00	3,6640	4,1798	Alta complessità
01	C	002	Craniotomia, età > 17 anni senza CC	10.447,00	0,00	2.963,00	0,00	34	268,00	2,8836	3,1739	Alta complessità
01	C	003	Craniotomia, età < 18 anni	7.797,00	0,00	2.086,00	0,00	40	187,00	2,1520	2,3194	Alta complessità
01	C	006	Decompressione del tunnel carpale	518,00	576,00	501,00	576,00	4	104,00	0,1428	0,7369	Potenz inappropriato
01	C	007	Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso con CC	9.379,00	2.275,00	2.097,00	2.275,00	39	222,00	2,5887	2,3427	Alta complessità
01	C	008	Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso senza CC	2.047,00	2.275,00	1.171,00	2.275,00	10	172,00	0,5649	1,5811	Potenz inappropriato
01	M	009	Malattie e traumatismi del midollo spinal	3.158,00	290,00	459,00	290,00	24	193,00	0,8717	1,2757	
01	M	010	Neoplasie del sistema nervoso con CC	3.812,00	262,00	392,00	262,00	33	134,00	1,0519	1,3787	
01	M	011	Neoplasie del sistema nervoso senza CC	2.918,00	262,00	385,00	262,00	32	144,00	0,8051	1,0329	
01	M	012	Malattie degenerative del sistema nervoso	2.508,00	172,00	323,00	172,00	23	115,00	0,6920	0,9103	
01	M	013	Sclerosi multipla e atassia cerebellar	1.249,00	165,00	291,00	165,00	17	84,00	0,3444	0,7921	Potenz inappropriato
01	M	014	Emorragia intracranica o infarto cerebrale	3.424,00	210,00	389,00	210,00	30	140,00	0,9448	1,2605	
01	M	015	Malattie cerebrovascolari acute aspecifiche e occlusione precerebrale senza infarto	2.611,00	206,00	376,00	206,00	23	137,00	0,7206	0,8996	
01	M	016	Malattie cerebrovascolari aspecifiche con CC	4.007,00	199,00	420,00	199,00	24	129,00	1,1059	1,2715	
01	M	017	Malattie cerebrovascolari aspecifiche senza CC	2.243,00	199,00	333,00	199,00	17	133,00	0,6188	0,8471	
01	M	018	Malattie dei nervi cranici e periferici con CC	2.951,00	196,00	356,00	196,00	24	131,00	0,8144	1,0912	
01	M	019	Malattie dei nervi cranici e periferici senza CC	1.065,00	173,00	285,00	173,00	20	89,00	0,2939	0,7168	Potenz inappropriato
01	M	021	Meningite virale	2.314,00	189,00	271,00	189,00	22	126,00	0,6385	0,7956	
01	M	022	Encefalopatia ipertensiva	2.630,00	262,00	507,00	262,00	14	175,00	0,7257	0,9386	
01	M	023	Stato stuporoso e coma di origine non traumatica	2.190,00	231,00	378,00	231,00	27	154,00	0,6045	0,8025	
01	M	026	Convulsioni e cefalea, età < 18 anni	1.522,00	203,00	331,00	203,00	10	136,00	0,4199	0,4853	
01	M	027	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma > 1 ora	4.388,00	0,00	549,00	0,00	28	210,00	1,2108	1,5179	
01	M	028	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma < 1 ora età > 17 anni con CC	3.624,00	0,00	495,00	0,00	27	187,00	1,0002	1,3120	
01	M	029	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma < 1 ora età > 17 anni senza CC	2.798,00	0,00	421,00	0,00	18	190,00	0,7724	0,8898	
01	M	030	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma < 1 ora età < 18 anni	1.240,00	0,00	419,00	0,00	4	183,00	0,3422	0,4185	
01	M	031	Commozione cerebrale, età > 17 anni con CC	2.717,00	297,00	490,00	297,00	17	214,00	0,7498	1,1124	
01	M	032	Commozione cerebrale, età > 17 anni senza CC	1.797,00	297,00	433,00	297,00	10	198,00	0,4957	0,7013	
01	M	033	Commozione cerebrale, età < 18 anni	1.077,00	282,00	425,00	282,00	4	188,00	0,2973	0,4028	
01	M	034	Altre malattie del sistema nervoso con CC	2.965,00	206,00	372,00	206,00	31	137,00	0,8183	1,1364	

Colonna 1	Colonna 2	Colonna 3	Colonna 4	Colonna 5	Colonna 6	Colonna 7	Colonna 8	Colonna 9	Colonna 10	Colonna 11	Colonna 12	Colonna 13
MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti e deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG  (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
01	M	035	Altre malattie del sistema nervoso senza C1	1.828,00	206,00	342,00	206,00	21	143,00	0,5042	0,6807	
02	C	036	Interventi sulla retina	1.363,00	1.312,00	665,00	1.312,00	10	144,00	0,3760	0,8348	Potenz inappropriato
02	C	037	Interventi sull'orbita	4.338,00	1.681,00	1.385,00	1.681,00	17	224,00	1,1972	1,4700	
02	C	038	Interventi primari sull'iride	1.352,00	1.046,00	521,00	1.046,00	10	99,00	0,3728	0,8505	Potenz inappropriato
02	C	039	Interventi sul cristallino con o senza vitrectomi	895,00	994,00	487,00	994,00	4	102,00	0,2171	0,4834	Potenz inappropriato
02	C	040	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età > 17 anni	1.279,00	1.421,00	646,00	1.421,00	7	124,00	0,3529	0,8800	Potenz inappropriato
02	C	041	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età < 18 anni	1.055,00	1.140,00	666,00	1.140,00	4	156,00	0,2909	0,5851	Potenz inappropriato
02	C	042	Interventi sulle strutture intraoculari eccetto retina, iride e cristallino	1.444,00	1.339,00	670,00	1.339,00	10	126,00	0,3983	0,8445	Potenz inappropriato
02	M	043	Ifema	1.078,00	185,00	269,00	185,00	10	123,00	0,2973	0,4338	
02	M	044	Infezioni acute maggiori dell'occhio	1.743,00	170,00	240,00	170,00	20	113,00	0,4811	0,6302	
02	M	045	Malattie neurologiche dell'occhio	2.188,00	225,00	355,00	225,00	17	150,00	0,6038	0,7576	
02	M	046	Altre malattie dell'occhio, età > 17 anni con C1	2.362,00	197,00	378,00	197,00	24	157,00	0,6516	0,8331	
02	M	047	Altre malattie dell'occhio, età > 17 anni senza C1	925,00	197,00	315,00	197,00	14	100,00	0,2552	0,5865	Potenz inappropriato
02	M	048	Altre malattie dell'occhio, età < 18 anni	1.441,00	187,00	256,00	187,00	10	124,00	0,3978	0,4041	
03	C	049	Interventi maggiori sul capo e sul collo	5.825,00	2.175,00	2.133,00	2.175,00	35	293,00	1,6077	2,0117	Alta complessità
03	C	050	Sialoadenectomia	3.174,00	1.588,00	1.316,00	1.588,00	11	306,00	0,8758	1,2243	
03	C	051	Interventi sulle ghiandole salivari eccetto sialoadenectomia	1.428,00	1.301,00	649,00	1.301,00	10	128,00	0,3939	1,0207	Potenz inappropriato
03	C	052	Riparazione di cheiloschisi e di palatoschisi	3.187,00	1.074,00	898,00	1.074,00	14	211,00	0,8795	1,0245	
03	C	053	Interventi su seni e mastoide, età > 17 anni	2.462,00	1.768,00	1.475,00	1.768,00	7	323,00	0,6796	0,9386	
03	C	054	Interventi su seni e mastoide, età < 18 anni	2.728,00	1.744,00	1.449,00	1.744,00	10	274,00	0,7529	1,0271	
03	C	055	Miscelanea di interventi su orecchio, naso, bocca e gola	1.307,00	1.419,00	728,00	1.419,00	4	128,00	0,3604	0,8198	Potenz inappropriato
03	C	056	Rinoplastica	2.264,00	1.519,00	1.279,00	1.519,00	7	237,00	0,6247	0,9354	
03	C	057	Interventi su tonsille e adenoidi eccetto solo tonsillectomia e/o adenoidectomia, età > 17 anni	1.662,00	766,00	634,00	766,00	7	173,00	0,4585	0,5965	
03	C	058	Interventi su tonsille e adenoidi eccetto solo tonsillectomia e/o adenoidectomia, età < 18 anni	1.536,00	813,00	659,00	813,00	4	172,00	0,4236	0,5327	
03	C	059	Tonsillectomia e/o adenoidectomia, età > 17 anni	764,00	848,00	407,00	848,00	7	122,00	0,2105	0,5892	Potenz inappropriato
03	C	060	Tonsillectomia e/o adenoidectomia, età < 18 anni	517,00	575,00	275,00	575,00	4	81,00	0,1425	0,3999	Potenz inappropriato
03	C	061	Miringotomia con inserzione di tubo, età > 17 anni	1.481,00	1.527,00	788,00	1.527,00	7	185,00	0,4087	1,1514	Potenz inappropriato
03	C	062	Miringotomia con inserzione di tubo, età < 18 anni	1.023,00	941,00	556,00	941,00	4	147,00	0,2822	0,5501	Potenz inappropriato
03	C	063	Altri interventi su orecchio, naso, bocca e gola	3.853,00	1.878,00	1.569,00	1.878,00	13	232,00	1,0631	1,4586	
03	M	064	Neoplasie maligne di orecchio, naso, bocca e gola	3.068,00	279,00	541,00	279,00	28	153,00	0,8464	1,1392	
03	M	065	Alterazioni dell'equilibrio	839,00	174,00	290,00	174,00	13	89,00	0,2312	0,5827	Potenz inappropriato
03	M	066	Epistassi	1.386,00	203,00	366,00	203,00	13	136,00	0,3825	0,5555	
03	M	067	Epiglottite	1.477,00	220,00	341,00	220,00	10	146,00	0,4073	0,5478	

Colonna 1	Colonna 2	Colonna 3	Colonna 4	Colonna 5	Colonna 6	Colonna 7	Colonna 8	Colonna 9	Colonna 10	Colonna 11	Colonna 12	Colonna 13
MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG  (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
03	M	068	Otite media e infezioni alte vie respiratorie, età > 17 anni con CC	1.703,00	185,00	277,00	185,00	16	123,00	0,4697	0,6264	
03	M	069	Otite media e infezioni alte vie respiratorie, età > 17 anni senza CC	1.097,00	197,00	274,00	197,00	10	131,00	0,3026	0,4364	
03	M	070	Otite media e infezioni alte vie respiratorie, età < 18 anni	583,00	145,00	237,00	145,00	7	80,00	0,1605	0,3156	Potenz inappropriato
03	M	071	Laringotracheite	550,00	143,00	199,00	143,00	10	95,00	0,1515	0,2391	
03	M	072	Traumatismi e deformità del naso	1.631,00	293,00	469,00	293,00	10	195,00	0,4500	0,6547	
03	M	073	Altre diagnosi relative a orecchio, naso, bocca e gola, età > 17 anni	1.044,00	211,00	365,00	211,00	13	107,00	0,2878	0,6101	Potenz inappropriato
03	M	074	Altre diagnosi relative a orecchio, naso, bocca e gola, età < 18 anni	650,00	152,00	278,00	152,00	7	84,00	0,1794	0,3479	Potenz inappropriato
04	C	075	Interventi maggiori sul torace	7.689,00	2.145,00	1.998,00	2.145,00	28	246,00	2,1219	2,3960	Alta complessità
04	C	076	Altri interventi sull'apparato respiratorio con C	8.492,00	1.480,00	1.522,00	1.480,00	44	209,00	2,3439	2,4914	Alta complessità
04	C	077	Altri interventi sull'apparato respiratorio senza C	4.082,00	1.480,00	1.142,00	1.480,00	31	209,00	1,1265	1,4990	
04	M	078	Embolia polmonare	3.528,00	214,00	356,00	214,00	31	143,00	0,9735	1,3409	
04	M	079	Infezioni e infiammazioni respiratorie, età > 17 anni con CC	5.055,00	195,00	396,00	195,00	40	130,00	1,3951	1,7612	
04	M	080	Infezioni e infiammazioni respiratorie, età > 17 anni senza CC	3.891,00	175,00	274,00	175,00	44	117,00	1,0738	1,2661	
04	M	081	Infezioni e infiammazioni respiratorie, età < 18 anni	5.076,00	304,00	486,00	304,00	27	202,00	1,4007	2,1163	
04	M	082	Neoplasie dell'apparato respiratorio	3.662,00	249,00	426,00	249,00	34	137,00	1,0104	1,3292	
04	M	083	Traumi maggiori del torace con CC	2.305,00	236,00	380,00	236,00	20	157,00	0,6358	0,8415	
04	M	084	Traumi maggiori del torace senza CC	1.512,00	236,00	354,00	236,00	10	158,00	0,4170	0,5879	
04	M	085	Versamento pleurico con CC	3.749,00	202,00	419,00	202,00	30	136,00	1,0344	1,3703	
04	M	086	Versamento pleurico senza CC	2.523,00	200,00	334,00	200,00	30	133,00	0,6963	1,0366	
04	M	087	Edema polmonare e insufficienza respiratoria	3.346,00	193,00	349,00	193,00	27	128,00	0,9232	1,2243	
04	M	088	Malattia polmonare cronica ostruttiva	1.408,00	150,00	255,00	150,00	21	77,00	0,3886	0,8209	Potenz inappropriato
04	M	089	Polmonite semplice e pleurite, età > 17 anni con CC	3.131,00	187,00	316,00	187,00	28	124,00	0,8639	1,1394	
04	M	090	Polmonite semplice e pleurite, età > 17 anni senza CC	2.016,00	176,00	248,00	176,00	24	118,00	0,5564	0,7579	
04	M	091	Polmonite semplice e pleurite, età < 18 anni	1.714,00	165,00	227,00	165,00	14	110,00	0,4731	0,4735	Potenz inapp Toscana
04	M	092	Malattia polmonare interstiziale con CC	3.943,00	206,00	356,00	206,00	27	137,00	1,0881	1,2842	Potenz inapp Toscana
04	M	093	Malattia polmonare interstiziale senza CC	2.639,00	187,00	406,00	187,00	23	124,00	0,7282	0,9037	
04	M	094	Pneumotorace con CC	2.873,00	216,00	374,00	216,00	27	143,00	0,7928	1,2102	
04	M	095	Pneumotorace senza CC	1.600,00	196,00	302,00	196,00	17	130,00	0,4413	0,6905	
04	M	096	Bronchite e asma, età > 17 anni con CC	2.233,00	174,00	260,00	174,00	18	116,00	0,6162	0,8033	
04	M	097	Bronchite e asma, età > 17 anni senza CC	1.612,00	173,00	241,00	173,00	17	116,00	0,4449	0,5563	
04	M	098	Bronchite e asma, età < 18 anni	1.353,00	163,00	225,00	163,00	10	108,00	0,3735	0,3816	
04	M	099	Segni e sintomi respiratori con CC	2.448,00	181,00	297,00	181,00	27	118,00	0,6754	0,8876	
04	M	100	Segni e sintomi respiratori senza CC	1.306,00	181,00	275,00	181,00	14	121,00	0,3602	0,4835	
04	M	101	Altre diagnosi relative all'apparato respiratorio con CC	2.346,00	193,00	311,00	193,00	24	121,00	0,6475	0,9305	

Colonna 1	Colonna 2	Colonna 3	Colonna 4	Colonna 5	Colonna 6	Colonna 7	Colonna 8	Colonna 9	Colonna 10	Colonna 11	Colonna 12	Colonna 13
MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG  (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
04	M	102	Altre diagnosi relative all'apparato respiratorio senza C	1.517,00	193,00	295,00	193,00	13	128,00	0,4185	0,6018	
Pre	C	103	Trapianto di cuore o impianto di sistema di assistenza cardiaca	0,00	0,00	0,00	0,00	91	0,00	15,6616	14,5725	Alta complessità
05	C	104	Interventi sulle valvole cardiache e altri interventi maggiori cardiotoracici con cateterismo cardiaco	20.603,00	0,00	8.388,00	0,00	35	369,00	5,6937	6,0620	Alta complessità
05	C	105	Interventi sulle valvole cardiache e altri interventi maggiori cardiotoracici senza cateterismo cardiaco	17.127,00	0,00	6.517,00	0,00	28	330,00	4,7272	4,5572	Alta complessità
05	C	106	Bypass coronarico con PTC	23.006,00	0,00	6.809,00	0,00	39	334,00	6,3500	5,4736	Alta complessità
05	C	108	Altri interventi cardiotoracici	14.449,00	0,00	4.599,00	0,00	37	296,00	3,9878	4,1166	Alta complessità
05	C	110	Interventi maggiori sul sistema cardiovascolare con C	12.503,00	0,00	4.046,00	0,00	33	298,00	3,4510	3,3918	Alta complessità
05	C	111	Interventi maggiori sul sistema cardiovascolare senza CC	9.240,00	0,00	3.871,00	0,00	24	260,00	2,5501	2,5742	Alta complessità
05	C	113	Amputazione per disturbi circolatori eccetto amputazione arto superiore e dita piede	9.707,00	0,00	1.941,00	0,00	57	155,00	2,6793	3,1389	
05	C	114	Amputazione arto superiore e dita piede per malattie apparato circolatorio	5.329,00	1.602,00	1.125,00	1.602,00	45	153,00	1,4707	1,8488	
05	C	117	Revisione del pacemaker cardiaco, eccetto sostituzioni	3.121,00	1.375,00	1.126,00	1.375,00	17	145,00	0,8615	1,0645	
05	C	118	Sostituzione di pacemaker cardiaco	3.232,00	2.007,00	1.708,00	2.007,00	7	174,00	0,7850	1,0532	
05	C	119	Legatura e stripping di vene	1.234,00	1.371,00	1.215,00	1.371,00	4	337,00	0,3405	0,7350	Potenz inappropriato
05	C	120	Altri interventi sull'apparato circolatorio	6.051,00	2.239,00	1.670,00	2.239,00	37	202,00	1,6701	2,0581	
05	M	121	Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto e complicanze maggiori, dimessi vivi	4.136,00	0,00	525,00	0,00	21	153,00	1,1416	1,5817	
05	M	122	Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto senza complicanze maggiori, dimessi vivi	2.972,00	0,00	517,00	0,00	17	172,00	0,8200	1,2157	
05	M	123	Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto, morti	3.536,00	0,00	515,00	0,00	23	154,00	0,9759	1,3033	
05	M	124	Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi complicate	2.985,00	1.005,00	762,00	1.005,00	21	176,00	0,8236	1,1950	
05	M	125	Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi non complicate	1.885,00	1.005,00	759,00	1.005,00	7	170,00	0,5202	0,7002	
05	M	126	Endocardite acuta e subacuta	9.304,00	236,00	764,00	236,00	74	158,00	2,5681	3,7891	
05	M	127	Insufficienza cardiaca e shock	2.686,00	189,00	366,00	189,00	21	126,00	0,7413	1,0270	
05	M	128	Tromboflebite delle vene profonde	2.037,00	194,00	299,00	194,00	21	129,00	0,5620	0,7518	
05	M	129	Arresto cardiaco senza causa apparente	3.520,00	0,00	443,00	0,00	32	151,00	0,9715	1,3124	
05	M	130	Malattie vascolari periferiche con CC	2.911,00	209,00	372,00	209,00	23	139,00	0,8034	1,0117	
05	M	131	Malattie vascolari periferiche senza CC	959,00	154,00	250,00	154,00	21	78,00	0,2645	0,5993	Potenz inappropriato
05	M	132	Aterosclerosi con CC	2.150,00	180,00	293,00	180,00	20	121,00	0,5931	0,8086	
05	M	133	Aterosclerosi senza CC	871,00	170,00	307,00	170,00	17	86,00	0,2404	0,6284	Potenz inappropriato
05	M	134	Iperensione	847,00	173,00	293,00	173,00	17	88,00	0,2339	0,6701	Potenz inappropriato

Colonna 1	Colonna 2	Colonna 3	Colonna 4	Colonna 5	Colonna 6	Colonna 7	Colonna 8	Colonna 9	Colonna 10	Colonna 11	Colonna 12	Colonna 13
MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti e deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG  (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
05	M	135	Malattie cardiache congenite e valvolari, età > 17 anni con CC	2.607,00	210,00	400,00	210,00	24	141,00	0,7196	0,9689	
05	M	136	Malattie cardiache congenite e valvolari, età > 17 anni senza CC	1.824,00	195,00	382,00	195,00	17	130,00	0,5035	0,6748	
05	M	137	Malattie cardiache congenite e valvolari, età < 18 anni	2.817,00	275,00	492,00	275,00	10	183,00	0,7775	0,8484	
05	M	138	Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca con CC	2.090,00	202,00	356,00	202,00	17	134,00	0,5768	0,8028	
05	M	139	Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca senza CC	857,00	161,00	286,00	161,00	10	82,00	0,2363	0,5223	Potenz inappropriato
05	M	140	Angina pectoris	1.646,00	170,00	261,00	170,00	14	114,00	0,4542	0,6197	
05	M	141	Sincope e collasso con CC	2.106,00	213,00	361,00	213,00	20	142,00	0,5812	0,7693	
05	M	142	Sincope e collasso senza CC	884,00	183,00	319,00	183,00	13	93,00	0,2438	0,5969	Potenz inappropriato
05	M	143	Dolore toracico	1.231,00	194,00	303,00	194,00	10	129,00	0,3395	0,4879	
05	M	144	Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio con CC	3.441,00	228,00	586,00	228,00	23	152,00	0,9494	1,1779	
05	M	145	Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio senza CC	1.845,00	194,00	323,00	194,00	21	129,00	0,5091	0,6869	
06	C	146	Resezione rettale con CC	9.859,00	2.034,00	2.234,00	2.034,00	45	191,00	2,7209	2,9562	Alta complessità
06	C	147	Resezione rettale senza CC	6.578,00	2.034,00	2.009,00	2.034,00	37	241,00	1,8156	2,1564	Alta complessità
06	C	149	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue senza CC	6.259,00	1.126,00	1.748,00	1.126,00	28	203,00	1,7277	1,9057	Alta complessità
06	C	150	Lisi di aderenze peritoneali con CC	6.668,00	1.648,00	1.661,00	1.648,00	30	182,00	1,8404	2,3632	
06	C	151	Lisi di aderenze peritoneali senza CC	3.853,00	1.648,00	1.354,00	1.648,00	17	192,00	1,0633	1,5241	
06	C	152	Interventi minori su intestino crasso e tenue con CC	5.325,00	1.427,00	1.216,00	1.427,00	33	139,00	1,4695	1,9591	
06	C	153	Interventi minori su intestino crasso e tenue senza CC	3.952,00	1.427,00	1.175,00	1.427,00	20	180,00	1,0905	1,3960	
06	C	155	Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età > 17 anni senza CC	5.778,00	1.661,00	1.370,00	1.661,00	34	182,00	1,5948	2,1457	
06	C	156	Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età < 18 anni	4.536,00	771,00	725,00	771,00	24	114,00	1,2516	1,2426	Alta complessità
06	C	157	Interventi su ano e stoma con CC	3.351,00	886,00	889,00	886,00	21	169,00	0,9249	1,1158	
06	C	158	Interventi su ano e stoma senza CC	1.058,00	886,00	941,00	886,00	10	111,00	0,2919	0,6093	Potenz inappropriato
06	C	159	Interventi per ernia, eccetto inguinale e femorale, età > 17 anni con CC	4.892,00	1.523,00	1.453,00	1.523,00	27	198,00	1,1880	1,4492	
06	C	160	Interventi per ernia, eccetto inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	1.371,00	1.523,00	575,00	1.523,00	13	94,00	0,3327	1,0953	Potenz inappropriato
06	C	161	Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni con CC	3.571,00	1.280,00	1.240,00	1.280,00	13	212,00	0,8671	0,9993	
06	C	162	Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	1.168,00	1.280,00	649,00	1.280,00	7	137,00	0,2834	0,7448	Potenz inappropriato
06	C	163	Interventi per ernia, età < 18 anni	1.093,00	1.214,00	603,00	1.214,00	4	146,00	0,2652	0,6383	Potenz inappropriato
06	C	164	Appendicectomia con diagnosi principale complicata con CC	5.047,00	0,00	1.353,00	0,00	21	201,00	1,3927	1,4998	
06	C	165	Appendicectomia con diagnosi principale complicata senza CC	3.092,00	0,00	1.118,00	0,00	14	201,00	0,8532	1,1181	



Colonna 1	Colonna 2	Colonna 3	Colonna 4	Colonna 5	Colonna 6	Colonna 7	Colonna 8	Colonna 9	Colonna 10	Colonna 11	Colonna 12	Colonna 13
MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG  (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
06	C	166	Appendicectomia con diagnosi principale non complicata con CC	3.301,00	1.111,00	1.047,00	1.111,00	14	180,00	0,9108	1,1639	
06	C	167	Appendicectomia con diagnosi principale non complicata senza CC	2.253,00	1.111,00	919,00	1.111,00	8	193,00	0,6218	0,8102	
03	C	168	Interventi sulla bocca con CC	1.431,00	1.198,00	686,00	1.198,00	10	149,00	0,3949	1,0520	Potenz inappropriato
03	C	169	Interventi sulla bocca senza CC	1.284,00	1.198,00	605,00	1.198,00	7	142,00	0,3543	0,9013	Potenz inappropriato
06	C	170	Altri interventi sull'apparato digerente con C	7.753,00	1.389,00	1.596,00	1.389,00	47	167,00	2,1396	2,6806	
06	C	171	Altri interventi sull'apparato digerente senza C	3.958,00	1.389,00	1.125,00	1.389,00	31	170,00	1,0923	1,6750	
06	M	172	Neoplasie maligne dell'apparato digerente con C	4.004,00	267,00	608,00	267,00	37	147,00	1,1051	1,4942	
06	M	173	Neoplasie maligne dell'apparato digerente senza C	2.256,00	241,00	434,00	241,00	28	133,00	0,6225	0,8939	
06	M	174	Emorragia gastrointestinale con C	2.919,00	209,00	540,00	209,00	21	140,00	0,8056	1,0599	
06	M	175	Emorragia gastrointestinale senza C	1.840,00	190,00	355,00	190,00	17	127,00	0,5076	0,6562	
06	M	176	Ulcera peptica complicata	2.842,00	208,00	510,00	208,00	20	138,00	0,7845	1,0127	
06	M	177	Ulcera peptica non complicata con CC	2.770,00	202,00	444,00	202,00	21	135,00	0,7646	0,9769	
06	M	178	Ulcera peptica non complicata senza C	1.997,00	197,00	337,00	197,00	17	132,00	0,5508	0,7185	
06	M	179	Malattie infiammatorie dell'intestino	2.848,00	214,00	375,00	214,00	27	143,00	0,7857	1,0586	
06	M	180	Occlusione gastrointestinale con CC	2.500,00	201,00	337,00	201,00	23	134,00	0,6900	0,8868	
06	M	181	Occlusione gastrointestinale senza C	1.524,00	185,00	264,00	185,00	14	123,00	0,4206	0,5614	
06	M	182	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età >17 anni con C	2.169,00	195,00	324,00	195,00	20	130,00	0,5987	0,7681	
06	M	183	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età > 17 anni senza C	844,00	158,00	260,00	158,00	13	80,00	0,2326	0,5568	Potenz inappropriato
06	M	184	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età < 18 anni	691,00	137,00	228,00	137,00	7	75,00	0,1906	0,3014	Potenz inappropriato
03	M	185	Malattie dei denti e del cavo orale, eccetto estrazione e riparazione, età > 17 anni	1.805,00	237,00	399,00	237,00	18	158,00	0,4979	0,6621	
03	M	186	Malattie dei denti e del cavo orale, eccetto estrazione e riparazione, età < 18 anni	1.404,00	212,00	304,00	212,00	10	142,00	0,3874	0,4601	
03	M	187	Estrazioni e riparazioni dentarie	682,00	247,00	480,00	247,00	7	126,00	0,1882	0,5300	Potenz inappropriato
06	M	188	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età > 17 anni con CC	2.829,00	209,00	444,00	209,00	24	140,00	0,7809	1,0034	
06	M	189	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età > 17 anni senza CC	752,00	157,00	277,00	157,00	14	80,00	0,2074	0,5224	Potenz inappropriato
06	M	190	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età < 18 anni	1.438,00	188,00	303,00	188,00	7	125,00	0,3968	0,3783	
07	C	191	Interventi su pancreas, fegato e di shunt con C	12.258,00	2.273,00	3.016,00	2.273,00	57	311,00	3,3832	3,5599	Alta complessità
07	C	192	Interventi su pancreas, fegato e di shunt senza C	8.411,00	2.273,00	2.199,00	2.273,00	37	278,00	2,3213	2,5966	Alta complessità
07	C	193	Interventi sulle vie biliari eccetto colecistectomia isolata con senza esplorazione del dotto biliare comune con CC	11.888,00	2.155,00	2.341,00	2.155,00	60	209,00	3,2812	3,6085	Alta complessità

Colonna 1	Colonna 2	Colonna 3	Colonna 4	Colonna 5	Colonna 6	Colonna 7	Colonna 8	Colonna 9	Colonna 10	Colonna 11	Colonna 12	Colonna 13
MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG  (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
07	C	194	Interventi sulle vie biliari, eccetto colecistectomia isolata con o senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC	7.734,00	2.155,00	1.754,00	2.155,00	51	198,00	2,1345	2,9871	
07	C	195	Colecistectomia con esplorazione del dotto biliare comune con CC	9.305,00	1.910,00	1.750,00	1.910,00	40	155,00	2,5683	2,4776	
07	C	196	Colecistectomia con esplorazione del dotto biliare comune senza CC	7.046,00	1.910,00	1.558,00	1.910,00	24	160,00	1,9448	2,1918	
07	C	197	Colecistectomia eccetto laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune con CC	7.564,00	0,00	1.567,00	0,00	40	163,00	2,0879	2,4752	
07	C	198	Colecistectomia eccetto laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC	4.658,00	0,00	1.217,00	0,00	24	164,00	1,2854	1,5546	
07	C	199	Procedure diagnostiche epatobiliari per neoplasie maligne	6.074,00	2.105,00	1.605,00	2.105,00	45	172,00	1,6764	2,2656	
07	C	200	Procedure diagnostiche epatobiliari non per neoplasie maligne	6.631,00	2.021,00	1.458,00	2.021,00	50	199,00	1,8299	2,7306	
07	C	201	Altri interventi epatobiliari o sul pancreas	7.555,00	2.990,00	2.104,00	2.990,00	51	265,00	2,0852	2,8743	
07	M	202	Cirrosi e epatite alcolica	3.531,00	244,00	582,00	244,00	27	163,00	0,9747	1,2862	
07	M	203	Neoplasie maligne dell'apparato epatobiliare o del pancreas	3.595,00	276,00	605,00	276,00	35	152,00	0,9919	1,2825	
07	M	204	Malattie del pancreas eccetto neoplasie maligne	2.812,00	191,00	348,00	191,00	24	128,00	0,7758	1,0518	
07	M	205	Malattie del fegato eccetto neoplasie maligne, cirrosi, epatite alcolica con CC	3.309,00	208,00	438,00	208,00	27	138,00	0,9130	1,1589	
07	M	206	Malattie del fegato eccetto neoplasie maligne, cirrosi, epatite alcolica senza CC	1.238,00	172,00	285,00	172,00	21	87,00	0,3417	0,8236	Potenz inappropriato
07	M	207	Malattie delle vie biliari con CC	3.285,00	204,00	517,00	204,00	24	136,00	0,9064	1,1620	
07	M	208	Malattie delle vie biliari senza CC	1.030,00	151,00	343,00	151,00	17	77,00	0,2841	0,6681	Potenz inappropriato
08	C	210	Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età > 17 anni con CC	6.090,00	0,00	1.695,00	0,00	32	150,00	1,6808	2,0942	
08	C	211	Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età > 17 anni senza CC	5.367,00	1.804,00	1.486,00	1.804,00	30	155,00	1,4814	1,7174	
08	C	212	Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età < 18 anni	4.820,00	1.736,00	1.426,00	1.736,00	28	208,00	1,3303	1,5008	
08	C	213	Amputazioni per malattie del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	5.816,00	1.771,00	1.359,00	1.771,00	63	171,00	1,6052	2,2148	
08	C	216	Biopsie del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	4.375,00	2.048,00	1.603,00	2.048,00	24	165,00	1,2076	1,3106	
08	C	217	Sbrigliamento ferita e trapianto cutaneo eccetto mano, per malattie del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	6.757,00	2.712,00	2.127,00	2.712,00	45	211,00	1,8647	2,5978	
08	C	218	Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età > 17 anni con CC	5.884,00	1.661,00	1.770,00	1.661,00	31	172,00	1,6237	2,0194	

Colonna 1	Colonna 2	Colonna 3	Colonna 4	Colonna 5	Colonna 6	Colonna 7	Colonna 8	Colonna 9	Colonna 10	Colonna 11	Colonna 12	Colonna 13
MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG  (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
08	C	219	Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età > 17 anni senza CC	3.876,00	1.661,00	1.383,00	1.661,00	20	184,00	1,0699	1,3446	
08	C	220	Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età < 18 ann	2.892,00	1.142,00	959,00	1.142,00	17	157,00	0,7979	1,0869	
08	C	223	Interventi maggiori su spalla e gomito o altri interventi su arto superiore con CC	2.676,00	1.662,00	1.390,00	1.662,00	4	227,00	0,7386	1,0013	
08	C	224	Interventi su spalla, gomito o avambraccio eccetto interventi maggiori su articolazioni senza CC	3.864,00	1.399,00	1.170,00	1.399,00	13	209,00	1,0665	1,0375	
08	C	225	Interventi sul piede	2.428,00	1.482,00	1.221,00	1.482,00	7	191,00	0,6699	0,8826	
08	C	226	Interventi sui tessuti molli con CC	4.192,00	1.548,00	1.198,00	1.548,00	24	184,00	1,1569	1,5387	
08	C	227	Interventi sui tessuti molli senza CC	1.368,00	1.319,00	664,00	1.319,00	10	121,00	0,3774	0,8846	Potenz inappropriato
08	C	228	Interventi maggiori sul pollice o sulle articolazioni o altri interventi mano o polso con CC	1.555,00	1.484,00	745,00	1.484,00	10	137,00	0,4289	0,9752	Potenz inappropriato
08	C	229	Interventi su mano o polso eccetto interventi maggiori sulle articolazioni, senza CC	1.114,00	1.140,00	578,00	1.140,00	7	126,00	0,3075	0,7372	Potenz inappropriato
08	C	230	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissaggio intramidollare di anca e femor	2.670,00	1.455,00	1.167,00	1.455,00	13	181,00	0,7369	0,9325	
08	C	232	Artroscopia	1.198,00	1.331,00	749,00	1.331,00	7	130,00	0,3303	0,7595	Potenz inappropriato
08	C	233	Altri interventi su sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo con CC	6.328,00	2.020,00	1.782,00	2.020,00	34	149,00	1,7464	2,0269	
08	C	234	Altri interventi su sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo senza CC	4.074,00	2.020,00	1.675,00	2.020,00	13	214,00	1,1241	1,2519	
08	M	235	Fratture del femore	1.747,00	166,00	304,00	166,00	23	111,00	0,4819	0,5858	
08	M	236	Fratture dell'anca e della pelv	2.005,00	178,00	297,00	178,00	21	119,00	0,5533	0,6652	
08	M	237	Distorsioni, stiramenti e lussazioni di anca, pelvi e coscia	1.747,00	165,00	266,00	165,00	17	110,00	0,4821	0,6533	
08	M	238	Osteomielite	4.733,00	216,00	455,00	216,00	44	144,00	1,3062	1,7119	
08	M	239	Fratture patologiche e neoplasie maligne del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettiv	3.211,00	243,00	385,00	243,00	30	133,00	0,8863	1,1075	
08	M	240	Malattie del tessuto connettivo con C	3.649,00	253,00	679,00	253,00	30	168,00	1,0072	1,2952	
08	M	241	Malattie del tessuto connettivo senza C	1.317,00	177,00	352,00	177,00	20	90,00	0,3633	0,8096	Potenz inappropriato
08	M	242	Artrite settica	3.408,00	202,00	381,00	202,00	40	136,00	0,9407	1,2626	
08	M	243	Affezioni mediche del dorsc	1.055,00	172,00	295,00	172,00	21	88,00	0,2912	0,6837	Potenz inappropriato
08	M	244	Malattie dell'osso e artropatie specifiche con C	2.255,00	183,00	304,00	183,00	23	122,00	0,6222	0,8398	
08	M	245	Malattie dell'osso e artropatie specifiche senza C	913,00	168,00	271,00	168,00	28	86,00	0,2518	0,5605	Potenz inappropriato
08	M	246	Artropatie non specifiche	1.853,00	176,00	266,00	176,00	20	117,00	0,5115	0,6199	
08	M	247	Segni e sintomi relativi al sistema muscolo-scheletrico e al tessuto connettivc	1.536,00	188,00	283,00	188,00	17	126,00	0,4238	0,5435	
08	M	248	Tendinite, miosite e borsitc	1.037,00	152,00	268,00	152,00	23	77,00	0,2858	0,7633	Potenz inappropriato
08	M	249	Assistenza riabilitativa per malattie del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettiv	1.064,00	191,00	389,00	191,00	18	98,00	0,2936	0,6192	Potenz inappropriato

Colonna 1	Colonna 2	Colonna 3	Colonna 4	Colonna 5	Colonna 6	Colonna 7	Colonna 8	Colonna 9	Colonna 10	Colonna 11	Colonna 12	Colonna 13
MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG  (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
08	M	250	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e piede, età > 17 anni con C	2.175,00	168,00	324,00	168,00	16	132,00	0,6001	0,6694	
08	M	251	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e piede, età > 17 anni senza C	663,00	168,00	283,00	168,00	7	85,00	0,1829	0,4164	Potenz inappropriato
08	M	252	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e piede, età < 18 anr	481,00	167,00	298,00	167,00	4	92,00	0,1326	0,2983	Potenz inappropriato
08	M	253	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di braccio, gamba, eccetto piede, età > 17 anni con C	2.138,00	149,00	337,00	149,00	24	134,00	0,5897	0,7515	
08	M	254	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di braccio, gamba, eccetto piede, età > 17 anni senza C	680,00	149,00	261,00	149,00	10	76,00	0,1877	0,4225	Potenz inappropriato
08	M	255	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di braccio, gamba, eccetto piede, età < 18 anr	1.237,00	174,00	264,00	174,00	7	116,00	0,3415	0,3765	
08	M	256	Altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	827,00	209,00	392,00	209,00	14	106,00	0,2283	0,6224	Potenz inappropriato
09	C	257	Mastectomia totale per neoplasie maligne con C	3.948,00	1.771,00	1.422,00	1.771,00	14	251,00	0,9589	1,2850	
09	C	258	Mastectomia totale per neoplasie maligne senza C	3.341,00	1.771,00	1.461,00	1.771,00	14	272,00	0,8115	1,1697	
09	C	259	Mastectomia subtotale per neoplasie maligne con C	2.717,00	1.362,00	1.113,00	1.362,00	13	244,00	0,6597	1,0107	
09	C	260	Mastectomia subtotale per neoplasie maligne senza CC	2.072,00	1.362,00	1.174,00	1.362,00	10	289,00	0,5717	0,8896	
09	C	261	Interventi sulla mammella non per neoplasie maligne eccetto biopsia e escissione locale	3.264,00	1.725,00	1.434,00	1.725,00	10	238,00	0,9006	1,1165	
09	C	262	Biopsia della mammella e escissione locale non per neoplasie maligne	941,00	1.023,00	500,00	1.023,00	7	126,00	0,2594	0,5990	Potenz inappropriato
09	C	263	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti per ulcere della pelle o cellulite con CC	6.254,00	1.114,00	1.170,00	1.114,00	37	177,00	1,7260	2,3324	
09	C	264	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti per ulcere pelle o cellulite senza CC	3.744,00	1.114,00	812,00	1.114,00	37	177,00	1,0332	1,4659	
09	C	265	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite con CC	3.634,00	1.525,00	1.457,00	1.525,00	17	236,00	1,0031	1,2856	
09	C	266	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC	1.427,00	1.525,00	773,00	1.525,00	10	137,00	0,3939	0,9665	Potenz inappropriato
09	C	267	Interventi perianali e pilonida	1.397,00	767,00	636,00	767,00	7	165,00	0,3852	0,5312	Potenz inapp Toscana
09	C	268	Chirurgia plastica della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella	1.940,00	1.897,00	957,00	1.897,00	10	187,00	0,5355	1,2732	Potenz inappropriato
09	C	269	Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella con CC	5.173,00	967,00	1.060,00	967,00	31	172,00	1,4277	1,6138	
09	C	270	Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella senza CC	1.078,00	967,00	471,00	967,00	7	112,00	0,2975	0,7668	Potenz inappropriato
09	M	271	Ulcere della pelle	3.775,00	237,00	434,00	237,00	30	158,00	1,0417	1,2955	
09	M	272	Malattie maggiori della pelle con C	2.834,00	165,00	302,00	165,00	27	109,00	0,7821	0,9417	
09	M	273	Malattie maggiori della pelle senza C	1.923,00	158,00	226,00	158,00	20	106,00	0,5304	0,5861	

Colonna 1	Colonna 2	Colonna 3	Colonna 4	Colonna 5	Colonna 6	Colonna 7	Colonna 8	Colonna 9	Colonna 10	Colonna 11	Colonna 12	Colonna 13
MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG  (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
09	M	274	Neoplasie maligne della mammella con C	3.505,00	228,00	351,00	228,00	34	125,00	0,9672	1,3320	
09	M	275	Neoplasie maligne della mammella senza C	1.947,00	209,00	254,00	209,00	17	114,00	0,5372	0,6197	
09	M	276	Patologie non maligne della mammella	729,00	152,00	261,00	152,00	10	77,00	0,2011	0,4367	Potenz inappropriato
09	M	277	Cellulite, età > 17 anni con CC	2.951,00	195,00	316,00	195,00	30	130,00	0,8144	1,0480	
09	M	278	Cellulite, età > 17 anni senza CC	1.839,00	189,00	264,00	189,00	21	126,00	0,5076	0,6153	
09	M	279	Cellulite, età < 18 anni	1.441,00	171,00	238,00	171,00	10	114,00	0,3976	0,4545	
09	M	280	Traumi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella, età > 17 anni con CC	2.455,00	236,00	339,00	236,00	17	143,00	0,6774	0,7470	
09	M	281	Traumi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella, età > 17 anni senza CC	793,00	236,00	370,00	236,00	7	121,00	0,2186	0,6066	Potenz inappropriato
09	M	282	Traumi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella, età < 18 anni	737,00	215,00	368,00	215,00	4	118,00	0,2030	0,3376	Potenz inappropriato
09	M	283	Malattie minori della pelle con CC	1.323,00	143,00	260,00	143,00	20	73,00	0,3648	0,7898	Potenz inappropriato
09	M	284	Malattie minori della pelle senza CC	641,00	135,00	209,00	135,00	13	69,00	0,1765	0,4238	Potenz inappropriato
10	C	285	Amputazioni di arto inferiore per malattie endocrine, nutrizionali o metaboliche	6.774,00	2.042,00	1.381,00	2.042,00	59	165,00	1,8698	2,5557	
10	C	286	Interventi sul surrene e sulla ipofisi	6.772,00	1.861,00	1.801,00	1.861,00	27	235,00	1,8690	1,9902	Alta complessità
10	C	287	Trapianti cutanei e sbrigliamento di ferite per malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche	4.198,00	1.588,00	1.118,00	1.588,00	34	162,00	1,1586	1,9678	
10	C	288	Interventi per obesità	4.999,00	2.216,00	1.838,00	2.216,00	17	199,00	1,3798	1,8598	
10	C	289	Interventi sulle paratiroidi	2.575,00	1.205,00	994,00	1.205,00	11	215,00	0,7104	0,8732	
10	C	290	Interventi sulla tiroide	2.939,00	1.459,00	1.208,00	1.459,00	11	287,00	0,8112	0,9978	
10	C	291	Interventi sul dotto tireoglossale	2.264,00	1.186,00	986,00	1.186,00	7	265,00	0,6247	0,8181	
10	C	292	Altri interventi per malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche con CC	7.004,00	1.660,00	1.919,00	1.660,00	27	239,00	1,9329	2,2587	
10	C	293	Altri interventi per malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche senza CC	4.671,00	1.660,00	1.341,00	1.660,00	14	215,00	1,2890	1,4772	
10	M	294	Diabete, età > 35 anni	1.224,00	208,00	343,00	208,00	20	106,00	0,3378	0,9845	Potenz inappropriato
10	M	295	Diabete, età < 36 anni	1.023,00	141,00	248,00	141,00	17	77,00	0,2820	0,6016	Potenz inappropriato
10	M	296	Disturbi della nutrizione e miscelanea di disturbi del metabolismo, età > 17 anni con CC	2.464,00	180,00	322,00	180,00	23	120,00	0,6798	0,8593	
10	M	297	Disturbi della nutrizione e miscelanea di disturbi del metabolismo, età > 17 anni senza CC	1.547,00	168,00	240,00	168,00	21	112,00	0,4267	0,5604	
10	M	298	Disturbi della nutrizione e miscelanea di disturbi del metabolismo, età < 18 anni	1.047,00	152,00	209,00	152,00	7	101,00	0,2888	0,2651	
10	M	299	Difetti congeniti del metabolismo	1.413,00	195,00	385,00	195,00	17	99,00	0,3900	0,6979	Potenz inappropriato
10	M	300	Malattie endocrine con CC	2.937,00	216,00	370,00	216,00	20	144,00	0,8102	0,9965	
10	M	301	Malattie endocrine senza CC	793,00	185,00	280,00	185,00	17	94,00	0,2188	0,5049	Potenz inappropriato
11	C	302	Trapianto renale	0,00	0,00	0,00	0,00	42	0,00	9,6619	10,2927	Alta complessità
11	C	303	Interventi su rene e uretere per neoplasie	6.500,00	2.020,00	1.960,00	2.020,00	25	222,00	1,7937	1,9629	Alta complessità
11	C	304	Interventi su rene e uretere, non per neoplasia con C	6.281,00	1.634,00	1.781,00	1.634,00	34	219,00	1,7335	1,8026	Alta complessità

Colonna 1	Colonna 2	Colonna 3	Colonna 4	Colonna 5	Colonna 6	Colonna 7	Colonna 8	Colonna 9	Colonna 10	Colonna 11	Colonna 12	Colonna 13
MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG  (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
11	C	305	Interventi su rene e uretere, non per neoplasia senza CC	4.359,00	1.634,00	1.347,00	1.634,00	20	208,00	1,2028	1,5231	
11	C	306	Prostatectomia con CC	3.722,00	986,00	991,00	986,00	18	157,00	1,0272	1,2221	
11	C	307	Prostatectomia senza CC	2.732,00	986,00	810,00	986,00	14	178,00	0,7539	1,0155	
11	C	308	Interventi minori sulla vescica con CC	4.130,00	1.862,00	1.472,00	1.862,00	24	158,00	1,1399	1,5522	
11	C	309	Interventi minori sulla vescica senza CC	2.989,00	1.862,00	1.543,00	1.862,00	13	161,00	0,8248	1,0453	
11	C	310	Interventi per via transuretrale con CC	2.895,00	1.010,00	935,00	1.010,00	17	162,00	0,7988	1,0057	
11	C	311	Interventi per via transuretrale senza CC	2.068,00	1.010,00	835,00	1.010,00	10	184,00	0,5708	0,7204	Potenz inapp Toscana
11	C	312	Interventi sull'uretra, età > 17 anni con CC	4.246,00	1.319,00	1.061,00	1.319,00	17	178,00	1,1719	1,1378	
11	C	313	Interventi sull'uretra, età > 17 anni senza CC	2.692,00	1.350,00	1.111,00	1.350,00	10	220,00	0,7427	1,0316	
11	C	314	Interventi sull'uretra, età < 18 anr	3.201,00	1.308,00	1.059,00	1.308,00	17	171,00	0,8834	1,2121	
11	C	315	Altri interventi sul rene e sulle vie urinarie	5.904,00	2.340,00	1.797,00	2.340,00	41	174,00	1,6293	2,0141	Potenz inapp Toscana
11	M	316	Insufficienza renale	3.286,00	229,00	519,00	229,00	27	153,00	0,9069	1,1501	
11	M	317	Ricovero per dialisi renale	1.215,00	180,00	740,00	180,00	1	92,00	0,3351	0,6553	Potenz inappropriato
11	M	318	Neoplasie del rene e delle vie urinarie con CC	3.525,00	249,00	387,00	249,00	34	126,00	0,9730	1,2854	
11	M	319	Neoplasie del rene e delle vie urinarie senza CC	1.899,00	249,00	368,00	249,00	17	137,00	0,5239	0,6912	
11	M	320	Infezioni del rene e delle vie urinarie, età > 17 anni con CC	2.377,00	190,00	312,00	190,00	23	127,00	0,6558	0,8462	
11	M	321	Infezioni del rene e delle vie urinarie, età > 17 anni senza CC	1.657,00	177,00	252,00	177,00	17	118,00	0,4573	0,6057	Potenz inapp Toscana
11	M	322	Infezioni del rene e delle vie urinarie, età < 18 an	1.251,00	187,00	253,00	187,00	11	125,00	0,3453	0,4272	Potenz inapp Toscana
11	M	323	Calcolosi urinaria con CC e/o litotripsia mediante ultrasuoni	1.207,00	563,00	1.420,00	563,00	10	128,00	0,3332	0,5520	Potenz inappropriato
11	M	324	Calcolosi urinaria senza CC	823,00	143,00	276,00	143,00	10	73,00	0,2271	0,4010	Potenz inappropriato
11	M	325	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie, età > 17 anni con CC	1.653,00	179,00	314,00	179,00	17	119,00	0,4561	0,6193	
11	M	326	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie, età > 17 anni senza CC	946,00	142,00	235,00	142,00	10	72,00	0,2611	0,4283	Potenz inappropriato
11	M	327	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie, età < 18 anni	833,00	141,00	243,00	141,00	7	77,00	0,2297	0,3400	Potenz inappropriato
11	M	328	Stenosi uretrale, età > 17 anni con CC	2.039,00	173,00	348,00	173,00	17	108,00	0,5625	0,6628	
11	M	329	Stenosi uretrale, età > 17 anni senza CC	687,00	173,00	353,00	173,00	10	88,00	0,1897	0,4816	Potenz inappropriato
11	M	330	Stenosi uretrale, età < 18 anr	1.130,00	175,00	327,00	175,00	7	117,00	0,3118	0,2655	
11	M	331	Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età > 17 anni con CC	2.974,00	213,00	430,00	213,00	27	142,00	0,8207	1,0467	
11	M	332	Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età > 17 anni senza CC	887,00	172,00	296,00	172,00	17	88,00	0,2448	0,6109	Potenz inappropriato
11	M	333	Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età < 18 anni	1.419,00	189,00	345,00	189,00	13	104,00	0,3913	0,6084	Potenz inappropriato
12	C	334	Interventi maggiori sulla pelvi maschile con CC	6.275,00	0,00	1.553,00	0,00	20	229,00	1,7320	2,2241	
12	C	335	Interventi maggiori sulla pelvi maschile senza CC	5.277,00	0,00	1.425,00	0,00	16	244,00	1,4564	1,9084	

Colonna 1	Colonna 2	Colonna 3	Colonna 4	Colonna 5	Colonna 6	Colonna 7	Colonna 8	Colonna 9	Colonna 10	Colonna 11	Colonna 12	Colonna 13
MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG  (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
12	C	336	Prostatectomia transuretrale con CC	2.987,00	976,00	801,00	976,00	15	150,00	0,8241	1,0273	
12	C	337	Prostatectomia transuretrale senza CC	2.334,00	976,00	802,00	976,00	11	193,00	0,6441	0,8688	
12	C	338	Interventi sul testicolo per neoplasia maligna	2.349,00	1.347,00	1.095,00	1.347,00	10	219,00	0,6482	0,9144	
12	C	339	Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età > 17 anni	935,00	1.050,00	540,00	1.050,00	7	121,00	0,2579	0,6763	Potenz inappropriato
12	C	340	Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età < 18 anni	1.055,00	984,00	570,00	984,00	4	159,00	0,2909	0,5987	Potenz inappropriato
12	C	341	Interventi sul pene	3.295,00	1.859,00	1.539,00	1.859,00	13	160,00	0,9094	1,2213	
12	C	342	Circoncisione, età > 17 ann	760,00	845,00	458,00	845,00	4	85,00	0,2096	0,5593	Potenz inappropriato
12	C	343	Circoncisione, età < 18 ann	543,00	590,00	345,00	590,00	4	64,00	0,1496	0,2944	Potenz inappropriato
12	C	344	Altri interventi sull'apparato riproduttivo maschile per neoplasie maligne	3.648,00	1.284,00	1.078,00	1.284,00	17	174,00	1,0068	0,9423	
12	C	345	Altri interventi sull'apparato riproduttivo maschile eccetto per neoplasie maligne	1.529,00	1.171,00	561,00	1.171,00	17	95,00	0,4216	0,9432	Potenz inappropriato
12	M	346	Neoplasie maligne dell'apparato genitale maschile con CC	3.161,00	231,00	410,00	231,00	35	128,00	0,8724	1,1847	
12	M	347	Neoplasie maligne dell'apparato genitale maschile senza CC	1.260,00	209,00	301,00	209,00	10	115,00	0,3478	0,6095	
12	M	348	Ipertrofia prostatica benigna con CC	1.888,00	187,00	314,00	187,00	21	124,00	0,5212	0,6199	
12	M	349	Ipertrofia prostatica benigna senza CC	793,00	133,00	212,00	133,00	10	68,00	0,2186	0,4249	Potenz inappropriato
12	M	350	Infiammazioni dell'apparato riproduttivo maschi	1.647,00	206,00	320,00	206,00	13	137,00	0,4547	0,5708	Potenz inapp Toscana
12	M	351	Sterilizzazione maschile	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,0000	0,1967	Potenz inappropriato
12	M	352	Altre diagnosi relative all'apparato riproduttivo maschi	687,00	202,00	373,00	202,00	7	103,00	0,1897	0,4639	Potenz inappropriato
13	C	353	Eviscerazione pelvica, isterectomia radicale e vulvectomy radicale	5.459,00	0,00	1.686,00	0,00	22	223,00	1,5066	1,7728	Alta complessità
13	C	354	Interventi su utero e su annessi per neoplasie maligne non dell'ovaio o degli annessi con CC	5.915,00	1.280,00	1.220,00	1.280,00	37	173,00	1,6324	2,0274	
13	C	355	Interventi su utero e su annessi per neoplasie maligne non dell'ovaio o degli annessi senza CC	3.484,00	1.280,00	1.043,00	1.280,00	15	198,00	0,9616	1,2687	
13	C	356	Interventi ricostruttivi dell'apparato riproduttivo femmini	2.553,00	1.316,00	1.093,00	1.316,00	11	215,00	0,7043	0,9206	
13	C	357	Interventi su utero e annessi per neoplasie maligne dell'ovaio o degli annessi	5.976,00	0,00	1.619,00	0,00	27	195,00	1,6492	1,7499	Alta complessità
13	C	358	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne con CC	3.799,00	1.264,00	1.138,00	1.264,00	15	196,00	1,0485	1,3388	
13	C	359	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	2.664,00	1.264,00	1.041,00	1.264,00	11	212,00	0,7350	0,9785	Potenz inapp Toscana
13	C	360	Interventi su vagina, cervice e vulv	1.360,00	1.216,00	607,00	1.216,00	10	104,00	0,3752	0,8575	Potenz inappropriato
13	C	361	Laparoscopia e occlusione laparotomica delle tub	2.278,00	1.282,00	1.052,00	1.282,00	7	188,00	0,6286	0,7171	
13	C	362	Occlusione endoscopica delle tub	928,00	1.032,00	568,00	1.032,00	4	143,00	0,2562	0,5599	Potenz inappropriato
13	C	363	Dilatazione e raschiamento, conizzazione e impianto materiale radioattivo per neoplasie maligne	2.248,00	903,00	747,00	903,00	10	175,00	0,6205	0,7937	

Colonna 1	Colonna 2	Colonna 3	Colonna 4	Colonna 5	Colonna 6	Colonna 7	Colonna 8	Colonna 9	Colonna 10	Colonna 11	Colonna 12	Colonna 13
MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG  (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
13	C	364	Dilatazione e raschiamento, conizzazione eccetto per neoplasie maligne	807,00	897,00	464,00	897,00	4	117,00	0,2227	0,5395	Potenz inappropriato
13	C	365	Altri interventi sull'apparato riproduttivo femminile	2.614,00	1.442,00	1.147,00	1.442,00	23	219,00	0,7213	1,2244	
13	M	366	Neoplasie maligne apparato riproduttivo femminile con CC	3.659,00	239,00	419,00	239,00	37	131,00	1,0097	1,3793	
13	M	367	Neoplasie maligne dell'apparato riproduttivo femminile senza CC	1.796,00	193,00	279,00	193,00	21	106,00	0,4957	0,6447	
13	M	368	Infezioni dell'apparato riproduttivo femminile	1.515,00	207,00	308,00	207,00	10	138,00	0,4180	0,5307	
13	M	369	Disturbi mestruali e altri disturbi dell'apparato riproduttivo femminile	638,00	158,00	296,00	158,00	7	80,00	0,1760	0,4208	Potenz inappropriato
14	C	370	Parto cesareo con CC	2.448,00	0,00	898,00	0,00	14	150,00	0,6757	0,9635	
14	C	371	Parto cesareo senza CC	1.841,00	0,00	825,00	0,00	6	150,00	0,5081	0,7334	
14	M	372	Parto vaginale con diagnosi complican	1.425,00	195,00	580,00	195,00	8	132,00	0,3932	0,5649	
14	M	373	Parto vaginale senza diagnosi complican	1.119,00	195,00	518,00	195,00	5	130,00	0,3089	0,4439	
14	C	374	Parto vaginale con sterilizzazione e/o dilatazione e raschiament	1.867,00	561,00	786,00	561,00	8	154,00	0,5154	0,6946	
14	C	375	Parto vaginale con altro intervento eccetto sterilizzazione e/o dilatazione e raschiament	2.516,00	0,00	911,00	0,00	8	167,00	0,6944	0,9140	
14	M	376	Diagnosi relative a postparto e postaborto senza intervento chirurgico	1.112,00	179,00	330,00	179,00	10	119,00	0,3067	0,4582	
14	C	377	Diagnosi relative a postparto e postaborto con intervento chirurgico	1.573,00	1.145,00	747,00	1.145,00	7	114,00	0,4340	0,7871	Potenz inappropriato
14	M	378	Gravidanza ectopica	1.434,00	210,00	530,00	210,00	10	140,00	0,3954	0,5765	
14	M	379	Minaccia di abort	1.211,00	156,00	392,00	156,00	10	104,00	0,3342	0,4424	
14	M	380	Aborto senza dilatazione e raschiament	997,00	184,00	371,00	184,00	7	122,00	0,2752	0,3888	
14	C	381	Aborto con dilatazione e raschiamento, mediante aspirazione o isterotomia	870,00	967,00	478,00	967,00	4	131,00	0,2402	0,4568	Potenz inappropriato
14	M	382	Falso travaglio	539,00	120,00	217,00	120,00	4	80,00	0,1484	0,2032	
14	M	383	Altre diagnosi preparto con complicazioni medic	1.111,00	167,00	304,00	167,00	10	112,00	0,3065	0,4019	
14	M	384	Altre diagnosi preparto senza complicazioni medic	671,00	132,00	292,00	132,00	14	68,00	0,1853	0,3964	Potenz inappropriato
15	M	385	Neonati morti o trasferiti ad altre strutture di assistenza per acuti	4.783,00	0,00	303,00	0,00	4	74,00	1,3198	0,6891	
15	M	386	Neonati gravemente immaturi o con sindrome da distress respiratoric	27.049,00	468,00	0,00	468,00	135	312,00	7,4661	8,6877	Alta complessità
15	M	387	Prematurità con affezioni maggio	12.453,00	452,00	0,00	452,00	51	302,00	3,4369	3,5317	Alta complessità
15	M	388	Prematurità senza affezioni maggio	4.783,00	200,00	0,00	200,00	20	133,00	1,3198	0,8326	
15	M	389	Neonati a termine con affezioni maggio	3.449,00	231,00	0,00	231,00	11	154,00	0,9516	0,7041	
15	M	390	Neonati con altre affezioni significativ	1.008,00	136,00	0,00	136,00	5	91,00	0,2781	0,2085	
15	M	391	Neonato normale	493,00	0,00	0,00	0,00	5	0,00	0,1360	0,1598	
16	C	392	Splenectomia, età > 17 ann	5.829,00	0,00	1.595,00	0,00	22	186,00	1,6089	1,9909	
16	C	393	Splenectomia, età < 18 ann	4.139,00	0,00	1.019,00	0,00	13	136,00	1,1420	1,1225	



Colonna 1	Colonna 2	Colonna 3	Colonna 4	Colonna 5	Colonna 6	Colonna 7	Colonna 8	Colonna 9	Colonna 10	Colonna 11	Colonna 12	Colonna 13
MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG  (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
16	C	394	Altri interventi sugli organi emopoietici	3.678,00	1.397,00	1.021,00	1.397,00	17	161,00	1,0150	1,1177	
16	M	395	Anomalie dei globuli rossi, età > 17 anr	1.475,00	190,00	378,00	190,00	23	80,00	0,4068	0,8552	Potenz inappropriato
16	M	396	Anomalie dei globuli rossi, età < 18 anr	1.047,00	217,00	323,00	217,00	13	99,00	0,2890	0,5775	Potenz inappropriato
16	M	397	Disturbi della coagulazione	2.418,00	238,00	513,00	238,00	20	159,00	0,6674	0,9347	
16	M	398	Disturbi sistema reticoloendoteliale e immunitario con CC	3.158,00	192,00	346,00	192,00	27	128,00	0,8715	1,2182	
16	M	399	Disturbi sistema reticoloendoteliale e immunitario senza CC	1.500,00	169,00	268,00	169,00	17	86,00	0,4138	0,6982	Potenz inappropriato
17	C	401	Linfoma e leucemia non acuta con altri interventi chirurgici con CC	10.313,00	1.350,00	1.895,00	1.350,00	55	202,00	2,8462	3,0119	Alta complessità
17	C	402	Linfoma e leucemia non acuta con altri interventi chirurgici senza CC	3.471,00	1.350,00	1.041,00	1.350,00	24	182,00	0,9577	1,4116	
17	M	403	Linfoma e leucemia non acuta con CC	6.323,00	296,00	899,00	296,00	40	197,00	1,7452	1,8616	Alta complessità
17	M	404	Linfoma e leucemia non acuta senza CC	1.604,00	240,00	406,00	240,00	24	101,00	0,4427	1,1010	Potenz inappropriato
17	M	405	Leucemia acuta senza interventi chirurgici maggiori, età < 18 anni	9.806,00	353,00	2.032,00	353,00	86	235,00	2,7065	2,9459	Alta complessità
17	C	406	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con interventi maggiori con CC	9.837,00	1.754,00	2.122,00	1.754,00	43	208,00	2,7148	2,9175	Alta complessità
17	C	407	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con interventi maggiori senza CC	4.988,00	1.754,00	1.430,00	1.754,00	27	216,00	1,3767	1,8956	
17	C	408	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con altri interventi	3.858,00	2.136,00	1.692,00	2.136,00	13	292,00	1,0646	1,4917	
17	M	409	Radioterapie	1.294,00	311,00	530,00	311,00	31	158,00	0,3572	0,8811	Potenz inappropriato
17	M	410	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	1.577,00	70,00	436,00	70,00	7	137,00	0,4352	0,7539	Potenz inappropriato
17	M	411	Anamnesi di neoplasia maligna senza endoscopi	764,00	136,00	194,00	136,00	13	56,00	0,2105	0,4822	Potenz inappropriato
17	M	412	Anamnesi di neoplasia maligna con endoscopi	646,00	202,00	297,00	202,00	10	85,00	0,1780	0,4948	Potenz inappropriato
17	M	413	Altre alterazioni mieloproliferative e neoplasie poco differenziate con CC	4.213,00	281,00	488,00	281,00	41	154,00	1,1627	1,4888	
17	M	414	Altre alterazioni mieloproliferative e neoplasie poco differenziate senza CC	2.531,00	199,00	283,00	199,00	32	109,00	0,6985	0,9668	
18	M	417	Setticemia, età < 18 ann	2.795,00	258,00	404,00	258,00	17	172,00	0,7711	0,9563	
18	M	418	Infezioni post-chirurgiche e post-traumatiche	3.087,00	194,00	350,00	194,00	23	129,00	0,8520	1,0619	
18	M	419	Febbre di origine sconosciuta, età > 17 anni con CC	2.385,00	201,00	350,00	201,00	20	134,00	0,6580	0,8455	
18	M	420	Febbre di origine sconosciuta, età > 17 anni senza CC	1.836,00	193,00	280,00	193,00	21	128,00	0,5064	0,6372	
18	M	421	Malattie di origine virale, età > 17 ani	1.922,00	194,00	299,00	194,00	14	129,00	0,5302	0,6643	
18	M	422	Malattie di origine virale e febbre di origine sconosciuta, età < 18 anni	1.461,00	184,00	253,00	184,00	10	122,00	0,4032	0,3634	
18	M	423	Altre diagnosi relative a malattie infettive e parassitarie	3.656,00	234,00	480,00	234,00	24	156,00	1,0089	1,2815	
19	C	424	Interventi chirurgici di qualunque tipo in pazienti con diagnosi principale di malattia mentale	4.367,00	1.786,00	1.364,00	1.786,00	39	145,00	1,2052	1,6764	

Colonna 1	Colonna 2	Colonna 3	Colonna 4	Colonna 5	Colonna 6	Colonna 7	Colonna 8	Colonna 9	Colonna 10	Colonna 11	Colonna 12	Colonna 13
MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG  (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
19	M	425	Reazione acuta di adattamento e disfunzione psicosociale	1.910,00	143,00	245,00	264,00	17	145,00	0,5270	0,5422	
19	M	426	Nevrosi depressive	1.208,00	121,00	130,00	264,00	20	145,00	0,3334	0,3902	Potenz inappropriato
19	M	427	Nevrosi eccetto nevrosi depressive	1.066,00	121,00	124,00	264,00	20	145,00	0,2941	0,3937	Potenz inappropriato
19	M	428	Disturbi della personalità e del controllo degli impulsi	2.593,00	143,00	168,00	264,00	24	145,00	0,7158	0,6989	
19	M	429	Disturbi organici e ritardo mentale	1.910,00	121,00	310,00	264,00	21	145,00	0,5270	0,7933	Potenz inappropriato
19	M	430	Psicosi	2.734,00	143,00	154,00	264,00	24	145,00	0,7546	0,7668	
19	M	431	Disturbi mentali dell'infanzia	1.574,00	143,00	281,00	264,00	15	145,00	0,4345	0,4865	
19	M	432	Altre diagnosi relative a disturbi mentali	1.984,00	143,00	254,00	264,00	19	145,00	0,5474	0,5406	
20	M	433	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci dimesso contro il parere dei sanitari	584,00	150,00	213,00	150,00	4	99,00	0,1612	0,1297	
21	C	439	Trapianti di pelle per traumatismi	4.157,00	1.913,00	1.558,00	1.913,00	17	187,00	1,1471	1,4074	
21	C	440	Sbrigliamento di ferite per traumatismi	3.858,00	1.521,00	1.195,00	1.521,00	28	191,00	1,0646	1,2893	
21	C	441	Interventi sulla mano per traumatismi	2.745,00	1.419,00	1.192,00	1.419,00	10	221,00	0,7575	1,0153	
21	C	442	Altri interventi chirurgici per traumatismo con CC	8.752,00	1.282,00	1.951,00	1.282,00	51	203,00	2,4155	2,6634	Alta complessità
21	C	443	Altri interventi chirurgici per traumatismo senza CC	3.073,00	1.282,00	1.053,00	1.282,00	13	191,00	0,8481	1,2447	
21	M	444	Traumatismi, età > 17 anni con CC	2.532,00	205,00	329,00	205,00	21	136,00	0,6988	0,8337	
21	M	445	Traumatismi, età > 17 anni senza CC	1.871,00	205,00	332,00	205,00	10	152,00	0,5161	0,6198	
21	M	446	Traumatismi, età < 18 anni	1.118,00	225,00	324,00	225,00	4	150,00	0,3087	0,3585	
21	M	447	Reazioni allergiche, età > 17 anni	1.236,00	192,00	291,00	192,00	10	128,00	0,3410	0,4565	
21	M	448	Reazioni allergiche, età < 18 anni	837,00	156,00	211,00	156,00	7	104,00	0,2309	0,2344	
21	M	449	Avvelenamenti ed effetti tossici farmaci, età > 17 anni con CC	2.122,00	202,00	329,00	202,00	21	135,00	0,5856	0,7386	
21	M	450	Avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci, età > 17 anni senza CC	1.119,00	179,00	262,00	179,00	10	119,00	0,3087	0,4109	
21	M	451	Avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci, età < 18 anni	929,00	188,00	290,00	188,00	4	126,00	0,2564	0,2938	
21	M	452	Complicazioni di trattamenti con CC	2.889,00	224,00	496,00	224,00	27	150,00	0,7971	1,0604	
21	M	453	Complicazioni di trattamenti senza CC	1.525,00	188,00	332,00	188,00	18	126,00	0,4209	0,4896	
21	M	454	Altre diagnosi di traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici con CC	2.282,00	248,00	363,00	248,00	18	144,00	0,6295	0,7653	
21	M	455	Altre diagnosi di traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici senza CC	1.500,00	248,00	356,00	248,00	10	165,00	0,4136	0,5954	
23	C	461	Intervento con diagnosi di altro contatto con i servizi sanitari	4.333,00	2.233,00	1.819,00	2.233,00	21	199,00	1,1960	1,5238	
23	M	462	Riabilitazione	1.710,00	194,00	364,00	194,00	37	129,00	0,4719	0,7570	
23	M	463	Segni e sintomi con CC	2.526,00	184,00	282,00	184,00	31	108,00	0,6968	0,8004	
23	M	464	Segni e sintomi senza CC	1.538,00	184,00	279,00	184,00	23	122,00	0,4245	0,5041	
23	M	465	Assistenza riabilitativa con anamnesi di neoplasia maligna come diagnosi secondarie	752,00	158,00	741,00	158,00	7	194,00	0,2071	0,4836	Potenz inappropriato

Colonna 1	Colonna 2	Colonna 3	Colonna 4	Colonna 5	Colonna 6	Colonna 7	Colonna 8	Colonna 9	Colonna 10	Colonna 11	Colonna 12	Colonna 13
MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG  (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
23	M	466	Assistenza riabilitativa senza anamnesi di neoplasia maligna come diagnosi secondarie	759,00	158,00	445,00	158,00	10	114,00	0,2096	0,6630	Potenz inappropriato
23	M	467	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	574,00	118,00	233,00	118,00	10	60,00	0,1583	0,2583	Potenz inappropriato
99	C	468	Intervento chirurgico esteso non correlato con la diagnosi principale	8.939,00	3.052,00	2.405,00	3.052,00	39	200,00	2,4670	2,8661	
99	N	469	Diagnosi principale non valida come diagnosi di dimissione	402,00	92,00	92,00	92,00	10	73,00	0,1110	0,0000	
99	N	470	Non attribuibile ad altro DRG	402,00	54,00	54,00	54,00	41	43,00	0,1110	0,0000	
08	C	471	Interventi maggiori bilaterali o multipli sulle articolazioni degli arti inferiori	11.655,00	0,00	6.017,00	0,00	30	220,00	3,2166	2,4714	Alta complessità
17	M	473	Leucemia acuta senza interventi chirurgici maggiori, età > 1 anni	14.152,00	406,00	3.041,00	406,00	81	270,00	3,9062	4,2095	Alta complessità
99	C	476	Intervento chirurgico sulla prostata non correlato con la diagnosi principale	6.485,00	2.196,00	1.675,00	2.196,00	20	233,00	1,7898	1,7590	
99	C	477	Intervento chirurgico non esteso non correlato con la diagnosi principale	4.551,00	1.699,00	1.349,00	1.699,00	32	200,00	1,2562	1,7604	
05	C	479	Altri interventi sul sistema cardiovascolare senza C	4.173,00	1.987,00	1.629,00	1.987,00	21	207,00	1,1518	1,6087	
Pre	C	480	Trapianto di fegato e/o trapianto di intestino	0,00	0,00	0,00	0,00	61	0,00	18,0245	19,4443	Alta complessità
Pre	C	481	Trapianto di midollo osseo	0,00	0,00	0,00	0,00	46	0,00	14,5265	15,5111	
Pre	C	482	Tracheostomia per diagnosi relative a faccia, bocca e collo	10.464,00	0,00	1.954,00	0,00	61	165,00	2,8882	3,7723	
24	C	484	Craniotomia per traumasmi multipli rilevanti	19.541,00	0,00	5.191,00	0,00	73	372,00	5,3937	5,0987	Alta complessità
24	C	485	Reimpianto di arti, interventi su anca e femore per traumasmi multipli rilevanti	17.205,00	0,00	4.514,00	0,00	42	245,00	4,7488	4,4919	Alta complessità
24	C	486	Altri interventi chirurgici per traumasmi multipli rilevanti	16.974,00	0,00	3.907,00	0,00	50	274,00	4,6852	4,6091	Alta complessità
24	M	487	Altri traumasmi multipli rilevanti	4.892,00	0,00	596,00	0,00	37	208,00	1,3502	1,7349	
25	C	488	HIV associato ad intervento chirurgico esteso	24.120,00	0,00	3.648,00	0,00	112	268,00	6,6575	4,1670	Alta complessità
25	M	489	HIV associato ad altre patologie maggiori correlate	7.204,00	248,00	534,00	248,00	58	136,00	1,9883	2,4149	
25	M	490	HIV associato o non ad altre patologie correlate	2.163,00	230,00	468,00	230,00	31	97,00	0,5970	1,1973	Potenz inappropriato
08	C	491	Interventi su articolazioni maggiori e reimpianti di arti superiori	8.565,00	0,00	3.184,00	0,00	24	230,00	2,0803	1,9828	Alta complessità
17	M	492	Chemioterapia associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta o con uso di alte dosi di agenti chemioterapici	5.787,00	70,00	867,00	70,00	51	171,00	1,5972	1,4945	
07	C	493	Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune con CC	4.749,00	1.283,00	1.316,00	1.283,00	30	172,00	1,3109	1,5285	
07	C	494	Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC	2.664,00	1.371,00	1.137,00	1.371,00	10	198,00	0,6883	0,8890	
Pre	C	495	Trapianto di polmone	0,00	0,00	0,00	0,00	78	0,00	18,1562	16,8871	Alta complessità
08	C	496	Artrodesi vertebrale con approccio anteriore/posteriore combinato	17.356,00	0,00	7.200,00	0,00	45	231,00	4,7906	5,1811	Alta complessità

Colonna 1	Colonna 2	Colonna 3	Colonna 4	Colonna 5	Colonna 6	Colonna 7	Colonna 8	Colonna 9	Colonna 10	Colonna 11	Colonna 12	Colonna 13
MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG  (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
08	C	497	Artrodesi verterbale eccetto cervicale con C1	13.261,00	0,00	5.808,00	0,00	35	268,00	3,6601	3,8451	Alta complessità
08	C	498	Artrodesi verterbale eccetto cervicale senza C1	10.891,00	0,00	5.695,00	0,00	24	253,00	3,0060	3,2406	Alta complessità
08	C	499	Interventi su dorso e collo eccetto per artrodesi verterbale con CC	5.585,00	1.562,00	1.463,00	1.562,00	27	212,00	1,5416	1,6629	
08	C	500	Interventi su dorso e collo eccetto per artrodesi verterbale senza CC	3.231,00	1.562,00	1.282,00	1.562,00	14	260,00	0,8919	1,2589	
08	C	501	Interventi sul ginocchio con diagnosi principale di infezione con CC	8.444,00	0,00	1.856,00	0,00	92	218,00	2,3305	2,1467	
08	C	502	Interventi sul ginocchio con diagnosi principale di infezione senza CC	4.561,00	0,00	1.170,00	0,00	51	165,00	1,2589	1,1595	
08	C	503	Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione	1.808,00	2.009,00	963,00	2.009,00	7	119,00	0,4391	0,9222	Potenz inappropriato
22	C	504	Ustioni estese o ustioni a tutto spessore con ventilazione meccanica = 96 ore con innesto di cute	43.143,00	0,00	0,00	0,00	108	319,00	11,9081	9,8973	Alta complessità
22	M	505	Ustioni estese o ustioni a tutto spessore con ventilazione meccanica = 96 ore senza innesto di cute	9.535,00	0,00	1.272,00	0,00	71	339,00	2,6317	2,1388	Alta complessità
22	C	506	Ustioni estese a tutto spessore con innesto di cute o lesione da inalazione con CC o trauma significativ	14.515,00	0,00	1.561,00	0,00	87	192,00	4,0063	3,0751	Alta complessità
22	C	507	Ustioni estese a tutto spessore con innesto di cute o lesione da inalazione senza CC o trauma significativ	7.410,00	1.309,00	1.347,00	1.309,00	65	289,00	2,0454	2,7979	Alta complessità
22	M	508	Ustioni estese a tutto spessore senza innesto di cute o lesione da inalazione con CC o trauma significativ	5.126,00	0,00	410,00	0,00	67	142,00	1,4148	1,1500	Alta complessità
22	M	509	Ustioni estese a tutto spessore senza innesto di cute o lesione da inalazione senza CC o trauma significativ	3.023,00	256,00	382,00	256,00	32	171,00	0,8343	1,1302	Alta complessità
22	M	510	Ustioni non estese con CC o trauma significativ	3.721,00	0,00	468,00	0,00	53	142,00	1,0269	1,3587	
22	M	511	Ustioni non estese senza CC o trauma significativ	2.034,00	192,00	314,00	192,00	24	128,00	0,5613	1,0977	
Pre	C	512	Trapianto simultaneo di pancreas/ren	0,00	0,00	0,00	0,00	68	0,00	17,7916	15,7658	Alta complessità
Pre	C	513	Trapianto di pancreas	0,00	0,00	0,00	0,00	53	0,00	15,3738	14,3046	Alta complessità
05	C	515	Impianto di defibrillatore cardiaco senza cateterismo cardiaco	15.579,00	9.351,00	9.348,00	9.351,00	31	209,00	4,0255	4,0897	Alta complessità
05	C	518	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea senza inserzione di stent nell'arteria coronarica senza IMA	3.487,00	2.276,00	1.903,00	2.276,00	7	147,00	0,9623	1,2185	
08	C	519	Artrodesi verterbale cervicale con C1	11.223,00	0,00	3.344,00	0,00	46	262,00	3,0976	3,1524	Alta complessità
08	C	520	Artrodesi verterbale cervicale senza C1	6.966,00	2.801,00	2.717,00	2.801,00	17	304,00	1,9227	2,1786	Alta complessità
20	M	521	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci con C1	2.401,00	173,00	268,00	173,00	27	115,00	0,6626	0,8717	
20	M	522	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci con terapia riabilitativa senza CC	2.536,00	152,00	191,00	152,00	45	101,00	0,7000	0,8746	
20	M	523	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci senza terapia riabilitativa senza CC	1.264,00	156,00	214,00	156,00	24	104,00	0,3487	0,5366	
01	M	524	Ischemia cerebrale transitoria	2.238,00	209,00	336,00	209,00	17	139,00	0,6176	0,7692	

Colonna 1	Colonna 2	Colonna 3	Colonna 4	Colonna 5	Colonna 6	Colonna 7	Colonna 8	Colonna 9	Colonna 10	Colonna 11	Colonna 12	Colonna 13
MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG  (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
05	C	525	Impianto di altro sistema di assistenza cardiac	46.879,00	0,00	17.639,00	0,00	47	378,00	12,9395	9,9320	Alta complessità
01	C	528	Interventi vascolari intracranici con diagnosi principale di emorragia	22.715,00	0,00	4.802,00	0,00	48	373,00	6,2696	5,7260	Alta complessità
01	C	529	Interventi di anastomosi ventricolare con C	11.344,00	0,00	2.066,00	0,00	75	209,00	3,1311	3,7579	Alta complessità
01	C	530	Interventi di anastomosi ventricolare senza C	6.878,00	0,00	1.803,00	0,00	33	191,00	1,8984	1,9981	Alta complessità
01	C	531	Interventi sul midollo spinale con C	12.882,00	2.448,00	3.862,00	2.448,00	47	246,00	3,5557	3,9401	Alta complessità
01	C	532	Interventi sul midollo spinale senza C	7.403,00	2.448,00	2.354,00	2.448,00	24	290,00	2,0434	2,2015	Alta complessità
01	C	533	Interventi vascolari extracranici con C	4.229,00	1.526,00	1.378,00	1.526,00	20	259,00	1,1673	1,2985	
01	C	534	Interventi vascolari extracranici senza C	3.625,00	1.526,00	1.271,00	1.526,00	11	274,00	1,0004	1,2022	
05	C	535	Impianto di defibrillatore cardiaco con cateterismo cardiaco con infarto miocardico acuto, insufficienza cardiaca o shock	21.206,00	0,00	9.466,00	0,00	41	174,00	5,8532	6,3257	Alta complessità
05	C	536	Impianto di defibrillatore cardiaco con cateterismo cardiaco senza infarto miocardico acuto, insufficienza cardiaca o shock	20.336,00	0,00	9.736,00	0,00	33	203,00	5,2547	5,3077	Alta complessità
08	C	537	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore con CC	4.944,00	1.547,00	1.541,00	1.547,00	28	191,00	1,3645	1,6372	
08	C	538	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore senza CC	1.453,00	1.547,00	776,00	1.547,00	7	133,00	0,4010	0,9419	Potenz inappropriato
17	C	539	Linfoma e leucemia con interventi chirurgici maggiori con CC	11.678,00	0,00	2.735,00	0,00	50	264,00	3,2234	3,4880	Alta complessità
17	C	540	Linfoma e leucemia con interventi chirurgici maggiori senza CC	4.283,00	1.768,00	1.440,00	1.768,00	24	227,00	1,1821	1,5462	
Pre	C	541	Ossig extracorporea a membrane o tracheostomia con ventilazione meccanica=96 ore o diagnosi prin non relat a faccia bocca collo con interv chirurgico magg	45.689,00	0,00	7.274,00	0,00	117	313,00	12,6108	12,4289	Alta complessità
Pre	C	542	Tracheostomia con ventilazione meccanica = 96 ore o diagnosi principale non relativa a faccia, bocca e collo senza intervento chirurgico maggior	30.400,00	0,00	2.668,00	0,00	104	258,00	8,3910	8,5360	Alta complessità
01	C	543	Craniotomia con impianto di dispositivo maggiore o diagnosi principale di patologia acuta complessa del sistema nervoso centrale	14.764,00	0,00	2.550,00	0,00	51	275,00	4,0750	3,9376	Alta complessità
08	C	544	Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	9.102,00	0,00	3.736,00	0,00	22	205,00	2,2108	2,0283	Alta complessità
08	C	545	Revisione di sostituzione dell'anca o del ginocchi	11.487,00	0,00	4.565,00	0,00	34	261,00	2,7901	2,7175	Alta complessità
08	C	546	Artrodesi vertebrale eccetto cervicale con deviazione della colonna vertebrale o neoplasia malign	17.200,00	0,00	8.264,00	0,00	31	246,00	4,7473	5,0089	Alta complessità
05	C	547	Bypass coronarico con cateterismo cardiaco con diagnosi cardiovascolare maggior	18.497,00	0,00	4.839,00	0,00	39	327,00	5,1054	5,0871	Alta complessità
05	C	548	Bypass coronarico con cateterismo cardiaco senza diagnosi cardiovascolare maggior	15.977,00	0,00	4.517,00	0,00	29	322,00	4,4100	4,3489	Alta complessità

Colonna 1	Colonna 2	Colonna 3	Colonna 4	Colonna 5	Colonna 6	Colonna 7	Colonna 8	Colonna 9	Colonna 10	Colonna 11	Colonna 12	Colonna 13
MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG  (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
05	C	549	Bypass coronarico senza cateterismo cardiaco con diagnosi cardiovascolare maggior	15.176,00	0,00	4.173,00	0,00	28	360,00	4,1889	3,7801	Alta complessità
05	C	550	Bypass coronarico senza cateterismo cardiaco senza diagnosi cardiovascolare maggior	12.913,00	0,00	3.592,00	0,00	20	331,00	3,5642	3,2209	Alta complessità
05	C	551	Impianto di pacemaker cardiaco permanente con diagnosi cardiovascolare maggiore o di defibrillatore automatico (AICD) o di generatore di impuls	8.258,00	3.215,00	3.173,00	3.215,00	31	177,00	2,2793	2,3045	Alta complessità
05	C	552	Altro impianto di pacemaker cardiaco permanente senza diagnosi cardiovascolare maggior	4.185,00	2.207,00	1.840,00	2.207,00	14	146,00	1,1552	1,5894	
05	C	553	Altri interventi vascolari con CC con diagnosi cardiovascolare maggiore	7.954,00	3.032,00	2.292,00	3.032,00	49	245,00	2,1955	2,6490	
05	C	554	Altri interventi vascolari con CC senza diagnosi cardiovascolare maggior	6.287,00	2.411,00	1.890,00	2.411,00	31	200,00	1,7352	2,0662	
05	C	555	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con diagnosi cardiovascolare maggior	5.462,00	2.176,00	1.815,00	2.176,00	17	177,00	1,5076	1,8899	
05	C	556	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent non medicato senza diagnosi cardiovascolare maggiore	4.462,00	2.792,00	2.330,00	2.792,00	10	164,00	1,1530	1,3742	
05	C	557	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato con diagnosi cardiovascolare maggiore	7.153,00	4.313,00	3.606,00	4.313,00	14	168,00	1,9742	2,2433	
05	C	558	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato senza diagnosi cardiovascolare maggiore	6.048,00	4.622,00	3.855,00	4.622,00	7	164,00	1,5627	1,6907	
01	M	559	Ictus ischemico acuto con uso di agenti trombolitici	5.344,00	0,00	535,00	0,00	19	177,00	1,4751	1,8296	
01	M	560	Infezioni batteriche e tubercolosi del sistema nervoso	7.099,00	270,00	575,00	270,00	43	180,00	1,9594	2,5059	
01	M	561	Infezioni non batteriche del sistema nervoso eccetto meningite virale	5.331,00	224,00	455,00	224,00	37	149,00	1,4714	1,7668	
01	M	562	Convulsioni, età > 17 anni con CC	2.894,00	216,00	400,00	216,00	20	144,00	0,7988	0,9526	
01	M	563	Convulsioni, età > 17 anni senza CC	1.050,00	188,00	396,00	188,00	17	96,00	0,2897	0,7306	Potenz inappropriato
01	M	564	Cefalea, età > 17 anni	1.435,00	172,00	282,00	172,00	23	87,00	0,3961	0,6184	Potenz inappropriato
04	M	565	Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita = 96 ore	13.724,00	0,00	1.088,00	0,00	50	249,00	3,7879	4,0374	Alta complessità
04	M	566	Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita < 96 ore	5.952,00	261,00	561,00	261,00	46	174,00	1,6429	2,1122	
06	C	567	Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età > 17 anni con CC con diagnosi gastrointestinale maggior	12.067,00	0,00	2.236,00	0,00	47	188,00	3,3305	3,8842	
06	C	568	Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età > 17 anni con CC senza diagnosi gastrointestinale maggior	10.928,00	0,00	1.991,00	0,00	48	182,00	3,0162	3,5475	
06	C	569	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC con diagnosi gastrointestinale maggior	12.138,00	0,00	2.340,00	0,00	50	220,00	3,3502	3,3881	Alta complessità

Colonna 1	Colonna 2	Colonna 3	Colonna 4	Colonna 5	Colonna 6	Colonna 7	Colonna 8	Colonna 9	Colonna 10	Colonna 11	Colonna 12	Colonna 13
MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG  (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
06	C	570	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC senza diagnosi gastrointestinale maggior	9.960,00	0,00	2.092,00	0,00	45	205,00	2,7490	2,7406	Alta complessità
06	M	571	Malattie maggiori dell'esofago	2.985,00	218,00	522,00	218,00	24	145,00	0,8239	1,0881	
06	M	572	Malattie gastrointestinali maggiori e infezioni peritonee	3.066,00	211,00	404,00	211,00	20	141,00	0,8462	0,9446	
11	C	573	Interventi maggiori sulla vescica	13.102,00	0,00	2.798,00	0,00	43	211,00	3,6164	3,5032	Alta complessità
16	M	574	Diagnosi ematologiche/immunologiche maggiori eccetto anemia falciforme e coagulopati	3.289,00	221,00	578,00	221,00	27	147,00	0,9079	1,1305	
18	M	575	Setticemia con ventilazione meccanica = 96 ore, età > 17 anni	18.787,00	0,00	1.434,00	0,00	65	243,00	5,1855	4,7782	Alta complessità
18	M	576	Setticemia senza ventilazione meccanica = 96 ore, età > 17 anni	4.834,00	217,00	492,00	217,00	37	145,00	1,3342	1,6432	
01	C	577	Inserzione di stent carotideo	5.100,00	2.791,00	2.333,00	2.791,00	4	271,00	1,4075	1,4507	
18	C	578	Malattie infettive e parassitarie con intervento chirurgico	16.116,00	3.020,00	2.476,00	3.020,00	82	220,00	4,4483	4,4004	Alta complessità
18	C	579	Infezioni post-operatorie o post-traumatiche con intervento chirurgico	8.063,00	1.918,00	1.368,00	1.918,00	44	158,00	2,2256	2,3908	

### ALLEGATO 3

**Tabella C - 1 ° LIVELLO TARIFFARIO CON INCREMENTO PER STRUTTURE DI RIFERIMENTO DI AREA VASTA - Tariffe massime da applicare sul territorio regionale per i presidi di ricovero di cui all'allegato 1 tabella C.**

Colonna 1	Colonna 2	Colonna 3	Colonna 4	Colonna 5	Colonna 6	Colonna 7	Colonna 8	Colonna 9	Colonna 10	Colonna 11	Colonna 12	Colonna 13
MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG  (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
01	C	001	Craniotomia, età > 17 anni con CC	15.538,00	0,00	3.724,00	0,00	53	323,00	3,6640	4,1798	Alta complessità
01	C	002	Craniotomia, età > 17 anni senza CC	12.228,00	0,00	3.468,00	0,00	34	313,00	2,8836	3,1739	Alta complessità
01	C	003	Craniotomia, età < 18 anni	9.126,00	0,00	2.441,00	0,00	40	219,00	2,1520	2,3194	Alta complessità
01	C	006	Decompressione del tunnel carpale	589,00	654,00	569,00	654,00	4	118,00	0,1428	0,7369	Potenz inappropriato
01	C	007	Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso con CC	10.978,00	2.663,00	2.454,00	2.663,00	39	260,00	2,5887	2,3427	Alta complessità
01	C	008	Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso senza CC	2.326,00	2.585,00	1.331,00	2.585,00	10	196,00	0,5649	1,5811	Potenz inappropriato
01	M	009	Malattie e traumatismi del midollo spinale	3.697,00	339,00	538,00	339,00	24	226,00	0,8717	1,2757	
01	M	010	Neoplasie del sistema nervoso con CC	4.462,00	307,00	458,00	307,00	33	157,00	1,0519	1,3787	
01	M	011	Neoplasie del sistema nervoso senza CC	3.415,00	307,00	450,00	307,00	32	169,00	0,8051	1,0329	
01	M	012	Malattie degenerative del sistema nervoso	2.936,00	202,00	378,00	202,00	23	135,00	0,6920	0,9103	
01	M	013	Sclerosi multipla e atassia cerebellare	1.419,00	188,00	331,00	188,00	17	96,00	0,3444	0,7921	Potenz inappropriato
01	M	014	Emorragia intracranica o infarto cerebrale	4.008,00	246,00	455,00	246,00	30	164,00	0,9448	1,2605	
01	M	015	Malattie cerebrovascolari acute aspecifiche e occlusione precerebrale senza infarto	3.056,00	241,00	440,00	241,00	23	161,00	0,7206	0,8996	
01	M	016	Malattie cerebrovascolari aspecifiche con CC	4.690,00	233,00	491,00	233,00	24	151,00	1,1059	1,2715	
01	M	017	Malattie cerebrovascolari aspecifiche senza CC	2.625,00	233,00	389,00	233,00	17	156,00	0,6188	0,8471	
01	M	018	Malattie dei nervi cranici e periferici con CC	3.454,00	230,00	417,00	230,00	24	153,00	0,8144	1,0912	
01	M	019	Malattie dei nervi cranici e periferici senza CC	1.210,00	197,00	324,00	197,00	20	101,00	0,2939	0,7168	Potenz inappropriato
01	M	021	Meningite virale	2.708,00	221,00	317,00	221,00	22	147,00	0,6385	0,7956	
01	M	022	Encefalopatia ipertensiva	3.079,00	307,00	593,00	307,00	14	205,00	0,7257	0,9386	
01	M	023	Stato stuporoso e coma di origine non traumatica	2.564,00	271,00	443,00	271,00	27	180,00	0,6045	0,8025	
01	M	026	Convulsioni e cefalea, età < 18 anni	1.781,00	238,00	387,00	238,00	10	159,00	0,4199	0,4853	
01	M	027	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma > 1 ora	5.136,00	0,00	643,00	0,00	28	246,00	1,2108	1,5179	
01	M	028	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma < 1 ora, età > 17 anni con CC	4.242,00	0,00	579,00	0,00	27	219,00	1,0002	1,3120	
01	M	029	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma < 1 ora, età > 17 anni senza CC	3.275,00	0,00	492,00	0,00	18	222,00	0,7724	0,8898	
01	M	030	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma < 1 ora, età < 18 anni	1.451,00	0,00	490,00	0,00	4	214,00	0,3422	0,4185	
01	M	031	Commozione cerebrale, età > 17 anni con CC	3.180,00	347,00	574,00	347,00	17	250,00	0,7498	1,1124	
01	M	032	Commozione cerebrale, età > 17 anni senza CC	2.103,00	347,00	507,00	347,00	10	232,00	0,4957	0,7013	
01	M	033	Commozione cerebrale, età < 18 anni	1.261,00	331,00	497,00	331,00	4	220,00	0,2973	0,4028	
01	M	034	Altre malattie del sistema nervoso con CC	3.470,00	241,00	436,00	241,00	31	161,00	0,8183	1,1364	
01	M	035	Altre malattie del sistema nervoso senza CC	2.139,00	241,00	401,00	241,00	21	168,00	0,5042	0,6807	



Colonna 1	Colonna 2	Colonna 3	Colonna 4	Colonna 5	Colonna 6	Colonna 7	Colonna 8	Colonna 9	Colonna 10	Colonna 11	Colonna 12	Colonna 13
MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG  (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
02	C	036	Interventi sulla retina	1.549,00	1.491,00	756,00	1.491,00	10	164,00	0,3760	0,8348	Potenz inappropriato
02	C	037	Interventi sull'orbita	5.078,00	1.967,00	1.621,00	1.967,00	17	262,00	1,1972	1,4700	
02	C	038	Interventi primari sull'iride	1.536,00	1.189,00	592,00	1.189,00	10	113,00	0,3728	0,8505	Potenz inappropriato
02	C	039	Interventi sul cristallino con o senza vitrectomia	895,00	994,00	487,00	994,00	4	102,00	0,2171	0,4834	Potenz inappropriato
02	C	040	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età > 17 anni	1.453,00	1.615,00	734,00	1.615,00	7	141,00	0,3529	0,8800	Potenz inappropriato
02	C	041	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età < 18 anni	1.199,00	1.296,00	757,00	1.296,00	4	177,00	0,2909	0,5851	Potenz inappropriato
02	C	042	Interventi sulle strutture intraoculari eccetto retina, iride e cristallino	1.641,00	1.522,00	761,00	1.522,00	10	143,00	0,3983	0,8445	Potenz inappropriato
02	M	043	Ifema	1.262,00	216,00	315,00	216,00	10	144,00	0,2973	0,4338	
02	M	044	Infezioni acute maggiori dell'occhio	2.040,00	199,00	281,00	199,00	20	132,00	0,4811	0,6302	
02	M	045	Malattie neurologiche dell'occhio	2.561,00	264,00	415,00	264,00	17	176,00	0,6038	0,7576	
02	M	046	Altre malattie dell'occhio, età > 17 anni con CC	2.765,00	231,00	443,00	231,00	24	183,00	0,6516	0,8331	
02	M	047	Altre malattie dell'occhio, età > 17 anni senza CC	1.051,00	224,00	358,00	224,00	14	114,00	0,2552	0,5865	Potenz inappropriato
02	M	048	Altre malattie dell'occhio, età < 18 anni	1.687,00	218,00	300,00	218,00	10	145,00	0,3978	0,4041	
03	C	049	Interventi maggiori sul capo e sul collo	6.818,00	2.546,00	2.497,00	2.546,00	35	343,00	1,6077	2,0117	Alta complessità
03	C	050	Sialoadenectomie	3.715,00	1.859,00	1.540,00	1.859,00	11	358,00	0,8758	1,2243	
03	C	051	Interventi sulle ghiandole salivari eccetto sialoadenectomia	1.623,00	1.478,00	737,00	1.478,00	10	145,00	0,3939	1,0207	Potenz inappropriato
03	C	052	Riparazione di cheiloschisi e di palatoschisi	3.731,00	1.257,00	1.052,00	1.257,00	14	247,00	0,8795	1,0245	
03	C	053	Interventi su seni e mastoide, età > 17 anni	2.882,00	2.069,00	1.726,00	2.069,00	7	378,00	0,6796	0,9386	
03	C	054	Interventi su seni e mastoide, età < 18 anni	3.193,00	2.041,00	1.696,00	2.041,00	10	320,00	0,7529	1,0271	
03	C	055	Miscellanea di interventi su orecchio, naso, bocca e gola	1.485,00	1.613,00	827,00	1.613,00	4	145,00	0,3604	0,8198	Potenz inappropriato
03	C	056	Rinoplastica	2.650,00	1.778,00	1.497,00	1.778,00	7	277,00	0,6247	0,9354	
03	C	057	Interventi su tonsille e adenoidi eccetto solo tonsillectomia e/o adenoidectomia, età >17 ann	1.946,00	897,00	743,00	897,00	7	203,00	0,4585	0,5965	
03	C	058	Interventi su tonsille e adenoidi eccetto solo tonsillectomia e/o adenoidectomia, età < 18 ann	1.797,00	952,00	771,00	952,00	4	201,00	0,4236	0,5327	
03	C	059	Tonsillectomia e/o adenoidectomia, età > 17 ann	868,00	964,00	463,00	964,00	7	139,00	0,2105	0,5892	Potenz inappropriato
03	C	060	Tonsillectomia e/o adenoidectomia, età < 18 ann	588,00	653,00	312,00	653,00	4	92,00	0,1425	0,3999	Potenz inappropriato
03	C	061	Miringotomia con inserzione di tubo, età > 17 ann	1.683,00	1.735,00	896,00	1.735,00	7	210,00	0,4087	1,1514	Potenz inappropriato
03	C	062	Miringotomia con inserzione di tubo, età < 18 ann	1.162,00	1.069,00	632,00	1.069,00	4	167,00	0,2822	0,5501	Potenz inappropriato
03	C	063	Altri interventi su orecchio, naso, bocca e gola	4.509,00	2.198,00	1.836,00	2.198,00	13	272,00	1,0631	1,4586	
03	M	064	Neoplasie maligne di orecchio, naso, bocca e gola	3.591,00	327,00	633,00	327,00	28	179,00	0,8464	1,1392	
03	M	065	Alterazioni dell'equilibrio	953,00	198,00	329,00	198,00	13	101,00	0,2312	0,5827	Potenz inappropriato
03	M	066	Epistassi	1.622,00	238,00	428,00	238,00	13	159,00	0,3825	0,5555	
03	M	067	Epiglottite	1.728,00	258,00	399,00	258,00	10	171,00	0,4073	0,5478	
03	M	068	Otite media e infezioni alte vie respiratorie, età > 17 anni con CC	1.993,00	216,00	324,00	216,00	16	144,00	0,4697	0,6264	
03	M	069	Otite media e infezioni alte vie respiratorie, età > 17 anni senza CC	1.284,00	231,00	320,00	231,00	10	153,00	0,3026	0,4364	

Colonna 1	Colonna 2	Colonna 3	Colonna 4	Colonna 5	Colonna 6	Colonna 7	Colonna 8	Colonna 9	Colonna 10	Colonna 11	Colonna 12	Colonna 13
MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG  (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
03	M	070	Otite media e infezioni alte vie respiratorie, età < 18 anni	662,00	165,00	269,00	165,00	7	91,00	0,1605	0,3156	Potenz inappropriato
03	M	071	Laringotracheite	644,00	167,00	233,00	167,00	10	111,00	0,1515	0,2391	
03	M	072	Traumatismi e deformità del nasc	1.909,00	343,00	549,00	343,00	10	229,00	0,4500	0,6547	
03	M	073	Altre diagnosi relative a orecchio, naso, bocca e gola, età > 17 anni	1.186,00	240,00	415,00	240,00	13	122,00	0,2878	0,6101	Potenz inappropriato
03	M	074	Altre diagnosi relative a orecchio, naso, bocca e gola, età < 18 anni	739,00	173,00	316,00	173,00	7	95,00	0,1794	0,3479	Potenz inappropriato
04	C	075	Interventi maggiori sul torace	8.999,00	2.511,00	2.338,00	2.511,00	28	287,00	2,1219	2,3960	Alta complessità
04	C	076	Altri interventi sull'apparato respiratorio con CC	9.940,00	1.732,00	1.781,00	1.732,00	44	244,00	2,3439	2,4914	Alta complessità
04	C	077	Altri interventi sull'apparato respiratorio senza CC	4.778,00	1.732,00	1.337,00	1.732,00	31	244,00	1,1265	1,4990	
04	M	078	Embolia polmonare	4.129,00	250,00	417,00	250,00	31	167,00	0,9735	1,3409	
04	M	079	Infezioni e infiammazioni respiratorie, età > 17 anni con CC	5.916,00	229,00	464,00	229,00	40	152,00	1,3951	1,7612	
04	M	080	Infezioni e infiammazioni respiratorie, età > 17 anni senza CC	4.555,00	205,00	320,00	205,00	44	137,00	1,0738	1,2661	
04	M	081	Infezioni e infiammazioni respiratorie, età < 18 ann	5.941,00	355,00	569,00	355,00	27	237,00	1,4007	2,1163	
04	M	082	Neoplasie dell'apparato respiratori	4.286,00	291,00	499,00	291,00	34	161,00	1,0104	1,3292	
04	M	083	Traumi maggiori del torace con CC	2.698,00	276,00	445,00	276,00	20	183,00	0,6358	0,8415	
04	M	084	Traumi maggiori del torace senza CC	1.770,00	276,00	414,00	276,00	10	184,00	0,4170	0,5879	
04	M	085	Versamento pleurico con CC	4.388,00	237,00	490,00	237,00	30	159,00	1,0344	1,3703	
04	M	086	Versamento pleurico senza CC	2.953,00	234,00	391,00	234,00	30	156,00	0,6963	1,0366	
04	M	087	Edema polmonare e insufficienza respiratori	3.916,00	226,00	409,00	226,00	27	150,00	0,9232	1,2243	
04	M	088	Malattia polmonare cronica ostruttiv	1.600,00	170,00	290,00	170,00	21	87,00	0,3886	0,8209	Potenz inappropriato
04	M	089	Polmonite semplice e pleurite, età > 17 anni con CC	3.665,00	218,00	370,00	218,00	28	145,00	0,8639	1,1394	
04	M	090	Polmonite semplice e pleurite, età > 17 anni senza CC	2.360,00	206,00	290,00	206,00	24	138,00	0,5564	0,7579	
04	M	091	Polmonite semplice e pleurite, età < 18 ann	1.948,00	188,00	258,00	188,00	14	125,00	0,4731	0,4735	Potenz inapp Toscana
04	M	092	Malattia polmonare interstiziale con CC	4.481,00	234,00	405,00	234,00	27	156,00	1,0881	1,2842	Potenz inapp Toscana
04	M	093	Malattia polmonare interstiziale senza CC	3.089,00	218,00	475,00	218,00	23	145,00	0,7282	0,9037	
04	M	094	Pneumotorace con CC	3.363,00	252,00	438,00	252,00	27	168,00	0,7928	1,2102	
04	M	095	Pneumotorace senza CC	1.873,00	230,00	353,00	230,00	17	152,00	0,4413	0,6905	
04	M	096	Bronchite e asma, età > 17 anni con CC	2.613,00	204,00	305,00	204,00	18	136,00	0,6162	0,8033	
04	M	097	Bronchite e asma, età > 17 anni senza CC	1.887,00	203,00	282,00	203,00	17	136,00	0,4449	0,5563	
04	M	098	Bronchite e asma, età < 18 anni	1.584,00	191,00	264,00	191,00	10	127,00	0,3735	0,3816	
04	M	099	Segni e sintomi respiratori con CC	2.865,00	212,00	347,00	212,00	27	138,00	0,6754	0,8876	
04	M	100	Segni e sintomi respiratori senza CC	1.529,00	212,00	322,00	212,00	14	141,00	0,3602	0,4835	
04	M	101	Altre diagnosi relative all'apparato respiratorio con CC	2.746,00	226,00	364,00	226,00	24	142,00	0,6475	0,9305	
04	M	102	Altre diagnosi relative all'apparato respiratorio senza C	1.776,00	226,00	345,00	226,00	13	150,00	0,4185	0,6018	
Pre	C	103	Trapianto di cuore o impianto di sistema di assistenza cardiaca	64.479,00	0,00	0,00	0,00	91	602,00	15,6616	14,5725	Alta complessità
05	C	104	Interventi sulle valvole cardiache e altri interventi maggiori cardiotoracici con cateterismo cardiacc	24.115,00	0,00	9.818,00	0,00	35	432,00	5,6937	6,0620	Alta complessità

Colonna 1	Colonna 2	Colonna 3	Colonna 4	Colonna 5	Colonna 6	Colonna 7	Colonna 8	Colonna 9	Colonna 10	Colonna 11	Colonna 12	Colonna 13
MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG  (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
05	C	105	Interventi sulle valvole cardiache e altri interventi maggiori cardiotoracici senza cateterismo cardiacc	20.046,00	0,00	7.628,00	0,00	28	386,00	4,7272	4,5572	Alta complessità
05	C	106	Bypass coronarico con PTCA	26.927,00	0,00	7.969,00	0,00	39	390,00	6,3500	5,4736	Alta complessità
05	C	108	Altri interventi cardiotoracici	16.912,00	0,00	5.383,00	0,00	37	346,00	3,9878	4,1166	Alta complessità
05	C	110	Interventi maggiori sul sistema cardiovascolare con CC	14.634,00	0,00	4.736,00	0,00	33	349,00	3,4510	3,3918	Alta complessità
05	C	111	Interventi maggiori sul sistema cardiovascolare senza CC	10.815,00	0,00	4.531,00	0,00	24	304,00	2,5501	2,5742	Alta complessità
05	C	113	Amputazione per disturbi circolatori eccetto amputazione arto superiore e dita piede	11.362,00	0,00	2.272,00	0,00	57	181,00	2,6793	3,1389	
05	C	114	Amputazione arto superiore e dita piede per malattie apparato circolatoric	6.238,00	1.875,00	1.316,00	1.875,00	45	179,00	1,4707	1,8488	
05	C	117	Revisione del pacemaker cardiaco, eccetto sostituzioni	3.653,00	1.609,00	1.317,00	1.609,00	17	170,00	0,8615	1,0645	
05	C	118	Sostituzione di pacemaker cardiacc	3.329,00	2.067,00	1.759,00	2.067,00	7	179,00	0,7850	1,0532	
05	C	119	Legatura e stripping di vene	1.402,00	1.558,00	1.381,00	1.558,00	4	383,00	0,3405	0,7350	Potenz inappropriato
05	C	120	Altri interventi sull'apparato circolatoric	7.082,00	2.620,00	1.955,00	2.620,00	37	237,00	1,6701	2,0581	
05	M	121	Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto e complicanze maggiori, dimessi viv	4.841,00	0,00	615,00	0,00	21	179,00	1,1416	1,5817	
05	M	122	Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto senza complicanze maggiori, dimessi viv	3.478,00	0,00	605,00	0,00	17	202,00	0,8200	1,2157	
05	M	123	Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto, morti	4.139,00	0,00	603,00	0,00	23	180,00	0,9759	1,3033	
05	M	124	Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi complicat	3.494,00	1.176,00	892,00	1.176,00	21	206,00	0,8236	1,1950	
05	M	125	Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi non complicata	2.206,00	1.176,00	889,00	1.176,00	7	199,00	0,5202	0,7002	
05	M	126	Endocardite acuta e subacute	10.890,00	276,00	894,00	276,00	74	184,00	2,5681	3,7891	
05	M	127	Insufficienza cardiaca e shock	3.144,00	221,00	428,00	221,00	21	147,00	0,7413	1,0270	
05	M	128	Tromboflebite delle vene profonde	2.384,00	228,00	350,00	228,00	21	151,00	0,5620	0,7518	
05	M	129	Arresto cardiaco senza causa apparente	4.120,00	0,00	518,00	0,00	32	177,00	0,9715	1,3124	
05	M	130	Malattie vascolari periferiche con CC	3.407,00	244,00	436,00	244,00	23	163,00	0,8034	1,0117	
05	M	131	Malattie vascolari periferiche senza CC	1.090,00	175,00	284,00	175,00	21	89,00	0,2645	0,5993	Potenz inappropriato
05	M	132	Aterosclerosi con CC	2.516,00	211,00	343,00	211,00	20	141,00	0,5931	0,8086	
05	M	133	Aterosclerosi senza CC	990,00	193,00	349,00	193,00	17	98,00	0,2404	0,6284	Potenz inappropriato
05	M	134	Ipertensione	963,00	197,00	333,00	197,00	17	100,00	0,2339	0,6701	Potenz inappropriato
05	M	135	Malattie cardiache congenite e valvolari, età > 17 anni con CC	3.052,00	246,00	469,00	246,00	24	165,00	0,7196	0,9689	
05	M	136	Malattie cardiache congenite e valvolari, età > 17 anni senza CC	2.135,00	229,00	447,00	229,00	17	152,00	0,5035	0,6748	
05	M	137	Malattie cardiache congenite e valvolari, età < 18 anni	3.297,00	321,00	576,00	321,00	10	214,00	0,7775	0,8484	
05	M	138	Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca con CC	2.446,00	236,00	416,00	236,00	17	157,00	0,5768	0,8028	
05	M	139	Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca senza CC	974,00	183,00	325,00	183,00	10	93,00	0,2363	0,5223	Potenz inappropriato

Colonna 1	Colonna 2	Colonna 3	Colonna 4	Colonna 5	Colonna 6	Colonna 7	Colonna 8	Colonna 9	Colonna 10	Colonna 11	Colonna 12	Colonna 13
MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG  (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
05	M	140	Angina pectoris	1.926,00	199,00	306,00	199,00	14	133,00	0,4542	0,6197	
05	M	141	Sincope e collasso con CC	2.465,00	249,00	422,00	249,00	20	166,00	0,5812	0,7693	
05	M	142	Sincope e collasso senza CC	1.004,00	208,00	363,00	208,00	13	106,00	0,2438	0,5969	Potenz inappropriato
05	M	143	Dolore toracico	1.441,00	228,00	354,00	228,00	10	151,00	0,3395	0,4879	
05	M	144	Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio con CC	4.027,00	267,00	686,00	267,00	23	178,00	0,9494	1,1779	
05	M	145	Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio senza CC	2.160,00	227,00	378,00	227,00	21	151,00	0,5091	0,6869	
06	C	146	Resezione rettale con CC	11.539,00	2.380,00	2.615,00	2.380,00	45	224,00	2,7209	2,9562	Alta complessità
06	C	147	Resezione rettale senza CC	7.699,00	2.380,00	2.351,00	2.380,00	37	282,00	1,8156	2,1564	Alta complessità
06	C	149	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue senza CC	7.326,00	1.318,00	2.046,00	1.318,00	28	238,00	1,7277	1,9057	Alta complessità
06	C	150	Lisi di aderenze peritoneali con CC	7.804,00	1.929,00	1.945,00	1.929,00	30	213,00	1,8404	2,3632	
06	C	151	Lisi di aderenze peritoneali senza CC	4.509,00	1.929,00	1.585,00	1.929,00	17	225,00	1,0633	1,5241	
06	C	152	Interventi minori su intestino crasso e tenue con CC	6.233,00	1.671,00	1.423,00	1.671,00	33	163,00	1,4695	1,9591	
06	C	153	Interventi minori su intestino crasso e tenue senza CC	4.626,00	1.671,00	1.375,00	1.671,00	20	211,00	1,0905	1,3960	
06	C	155	Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età > 17 anni senza CC	6.763,00	1.945,00	1.604,00	1.945,00	34	213,00	1,5948	2,1457	
06	C	156	Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età < 18 anni	5.309,00	902,00	849,00	902,00	24	134,00	1,2516	1,2426	Alta complessità
06	C	157	Interventi su ano e stoma con CC	3.922,00	1.037,00	1.040,00	1.037,00	21	198,00	0,9249	1,1158	
06	C	158	Interventi su ano e stoma senza CC	1.202,00	1.007,00	1.069,00	1.007,00	10	126,00	0,2919	0,6093	Potenz inappropriato
06	C	159	Interventi per ernia, eccetto inguinale e femorale, età > 17 anni con CC	5.039,00	1.569,00	1.497,00	1.569,00	27	204,00	1,1880	1,4492	
06	C	160	Interventi per ernia, eccetto inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	1.371,00	1.523,00	575,00	1.523,00	13	94,00	0,3327	1,0953	Potenz inappropriato
06	C	161	Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni con CC	3.678,00	1.318,00	1.277,00	1.318,00	13	218,00	0,8671	0,9993	
06	C	162	Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	1.168,00	1.280,00	649,00	1.280,00	7	137,00	0,2834	0,7448	Potenz inappropriato
06	C	163	Interventi per ernia, età < 18 anni	1.093,00	1.214,00	603,00	1.214,00	4	146,00	0,2652	0,6383	Potenz inappropriato
06	C	164	Appendicectomia con diagnosi principale complicata con CC	5.907,00	0,00	1.584,00	0,00	21	235,00	1,3927	1,4998	
06	C	165	Appendicectomia con diagnosi principale complicata senza CC	3.619,00	0,00	1.308,00	0,00	14	235,00	0,8532	1,1181	
06	C	166	Appendicectomia con diagnosi principale non complicata con CC	3.864,00	1.301,00	1.226,00	1.301,00	14	210,00	0,9108	1,1639	
06	C	167	Appendicectomia con diagnosi principale non complicata senza CC	2.637,00	1.301,00	1.075,00	1.301,00	8	226,00	0,6218	0,8102	
03	C	168	Interventi sulla bocca con CC	1.626,00	1.361,00	779,00	1.361,00	10	169,00	0,3949	1,0520	Potenz inappropriato
03	C	169	Interventi sulla bocca senza CC	1.459,00	1.361,00	687,00	1.361,00	7	161,00	0,3543	0,9013	Potenz inappropriato
06	C	170	Altri interventi sull'apparato digerente con CC	9.074,00	1.625,00	1.868,00	1.625,00	47	196,00	2,1396	2,6806	
06	C	171	Altri interventi sull'apparato digerente senza CC	4.633,00	1.625,00	1.316,00	1.625,00	31	199,00	1,0923	1,6750	
06	M	172	Neoplasie maligne dell'apparato digerente con CC	4.687,00	312,00	712,00	312,00	37	172,00	1,1051	1,4942	
06	M	173	Neoplasie maligne dell'apparato digerente senza CC	2.641,00	282,00	508,00	282,00	28	156,00	0,6225	0,8939	

Colonna 1	Colonna 2	Colonna 3	Colonna 4	Colonna 5	Colonna 6	Colonna 7	Colonna 8	Colonna 9	Colonna 10	Colonna 11	Colonna 12	Colonna 13
MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG  (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
06	M	174	Emorragia gastrointestinale con CC	3.417,00	245,00	632,00	245,00	21	164,00	0,8056	1,0599	
06	M	175	Emorragia gastrointestinale senza CC	2.154,00	222,00	415,00	222,00	17	148,00	0,5076	0,6562	
06	M	176	Ulcera peptica complicata	3.327,00	243,00	596,00	243,00	20	162,00	0,7845	1,0127	
06	M	177	Ulcera peptica non complicata con CC	3.242,00	237,00	519,00	237,00	21	158,00	0,7646	0,9769	
06	M	178	Ulcera peptica non complicata senza CC	2.337,00	231,00	394,00	231,00	17	155,00	0,5508	0,7185	
06	M	179	Malattie infiammatorie dell'intestino	3.333,00	250,00	439,00	250,00	27	167,00	0,7857	1,0586	
06	M	180	Occlusione gastrointestinale con CC	2.926,00	235,00	394,00	235,00	23	157,00	0,6900	0,8868	
06	M	181	Occlusione gastrointestinale senza CC	1.784,00	216,00	309,00	216,00	14	144,00	0,4206	0,5614	
06	M	182	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età >17 anni con CC	2.539,00	229,00	379,00	229,00	20	152,00	0,5987	0,7681	
06	M	183	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età > 17 anni senza CC	959,00	179,00	295,00	179,00	13	91,00	0,2326	0,5568	Potenz inappropriato
06	M	184	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età < 18 anni	785,00	156,00	259,00	156,00	7	85,00	0,1906	0,3014	Potenz inappropriato
03	M	185	Malattie dei denti e del cavo orale, eccetto estrazione e riparazione, età > 17 anni	2.113,00	277,00	467,00	277,00	18	185,00	0,4979	0,6621	
03	M	186	Malattie dei denti e del cavo orale, eccetto estrazione e riparazione, età < 18 anni	1.643,00	248,00	355,00	248,00	10	166,00	0,3874	0,4601	
03	M	187	Estrazioni e riparazioni dentali	775,00	281,00	545,00	281,00	7	143,00	0,1882	0,5300	Potenz inappropriato
06	M	188	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età > 17 anni con CC	3.311,00	245,00	519,00	245,00	24	164,00	0,7809	1,0034	
06	M	189	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età > 17 anni senza CC	855,00	178,00	315,00	178,00	14	91,00	0,2074	0,5224	Potenz inappropriato
06	M	190	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età < 18 anni	1.683,00	220,00	354,00	220,00	7	146,00	0,3968	0,3783	
07	C	191	Interventi su pancreas, fegato e di shunt con CC	14.347,00	2.660,00	3.530,00	2.660,00	57	364,00	3,3832	3,5599	Alta complessità
07	C	192	Interventi su pancreas, fegato e di shunt senza CC	9.845,00	2.660,00	2.574,00	2.660,00	37	325,00	2,3213	2,5966	Alta complessità
07	C	193	Interventi sulle vie biliari eccetto colecistectomia isolata con o senza esplorazione del dotto biliare comune con CC	13.914,00	2.522,00	2.740,00	2.522,00	60	245,00	3,2812	3,6085	Alta complessità
07	C	194	Interventi sulle vie biliari, eccetto colecistectomia isolata con o senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC	9.053,00	2.522,00	2.053,00	2.522,00	51	232,00	2,1345	2,9871	
07	C	195	Colecistectomia con esplorazione del dotto biliare comune con CC	10.891,00	2.235,00	2.049,00	2.235,00	40	181,00	2,5683	2,4776	
07	C	196	Colecistectomia con esplorazione del dotto biliare comune senza CC	8.247,00	2.235,00	1.823,00	2.235,00	24	187,00	1,9448	2,1918	
07	C	197	Colecistectomia eccetto laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune con CC	8.854,00	0,00	1.834,00	0,00	40	191,00	2,0879	2,4752	
07	C	198	Colecistectomia eccetto laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC	5.452,00	0,00	1.424,00	0,00	24	192,00	1,2854	1,5546	
07	C	199	Procedure diagnostiche epatobiliari per neoplasie maligne	7.109,00	2.464,00	1.879,00	2.464,00	45	201,00	1,6764	2,2656	

Colonna 1	Colonna 2	Colonna 3	Colonna 4	Colonna 5	Colonna 6	Colonna 7	Colonna 8	Colonna 9	Colonna 10	Colonna 11	Colonna 12	Colonna 13
MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG  (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
07	C	200	Procedure diagnostiche epatobiliari non per neoplasie maligne	7.761,00	2.366,00	1.707,00	2.366,00	50	233,00	1,8299	2,7306	
07	C	201	Altri interventi epatobiliari o sul pancreas	8.843,00	3.500,00	2.463,00	3.500,00	51	310,00	2,0852	2,8743	
07	M	202	Cirrosi e epatite alcolica	4.133,00	285,00	681,00	285,00	27	191,00	0,9747	1,2862	
07	M	203	Neoplasie maligne dell'apparato epatobiliare o del pancreas	4.208,00	323,00	708,00	323,00	35	178,00	0,9919	1,2825	
07	M	204	Malattie del pancreas eccetto neoplasie maligne	3.291,00	224,00	408,00	224,00	24	149,00	0,7758	1,0518	
07	M	205	Malattie del fegato eccetto neoplasie maligne, cirrosi, epatite alcolica con CC	3.873,00	243,00	513,00	243,00	27	162,00	0,9130	1,1589	
07	M	206	Malattie del fegato eccetto neoplasie maligne, cirrosi, epatite alcolica senza CC	1.407,00	195,00	324,00	195,00	21	99,00	0,3417	0,8236	Potenz inappropriato
07	M	207	Malattie delle vie biliari con CC	3.845,00	239,00	606,00	239,00	24	160,00	0,9064	1,1620	
07	M	208	Malattie delle vie biliari senza CC	1.171,00	172,00	390,00	172,00	17	88,00	0,2841	0,6681	Potenz inappropriato
08	C	210	Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età > 17 anni con CC	7.128,00	0,00	1.984,00	0,00	32	176,00	1,6808	2,0942	
08	C	211	Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età > 17 anni senza CC	6.282,00	2.112,00	1.740,00	2.112,00	30	181,00	1,4814	1,7174	
08	C	212	Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età < 18 anni	5.641,00	2.032,00	1.669,00	2.032,00	28	243,00	1,3303	1,5008	
08	C	213	Amputazioni per malattie del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	6.807,00	2.073,00	1.590,00	2.073,00	63	200,00	1,6052	2,2148	
08	C	216	Biopsie del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	5.121,00	2.397,00	1.877,00	2.397,00	24	193,00	1,2076	1,3106	
08	C	217	Sbrigliamento ferita e trapianto cutaneo eccetto mano, per malattie del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	7.908,00	3.174,00	2.490,00	3.174,00	45	247,00	1,8647	2,5978	
08	C	218	Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età > 17 anni con CC	6.887,00	1.944,00	2.071,00	1.944,00	31	202,00	1,6237	2,0194	
08	C	219	Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età > 17 anni senza CC	4.537,00	1.944,00	1.619,00	1.944,00	20	215,00	1,0699	1,3446	
08	C	220	Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età < 18 anni	3.385,00	1.337,00	1.123,00	1.337,00	17	183,00	0,7979	1,0869	
08	C	223	Interventi maggiori su spalla e gomito o altri interventi su arto superiore con CC	3.132,00	1.946,00	1.627,00	1.946,00	4	266,00	0,7386	1,0013	
08	C	224	Interventi su spalla, gomito o avambraccio eccetto interventi maggiori su articolazioni senza CC	4.523,00	1.638,00	1.370,00	1.638,00	13	244,00	1,0665	1,0375	
08	C	225	Interventi sul piede	2.842,00	1.735,00	1.430,00	1.735,00	7	224,00	0,6699	0,8826	
08	C	226	Interventi sui tessuti molli con CC	4.907,00	1.812,00	1.402,00	1.812,00	24	215,00	1,1569	1,5387	
08	C	227	Interventi sui tessuti molli senza CC	1.555,00	1.499,00	754,00	1.499,00	10	138,00	0,3774	0,8846	Potenz inappropriato
08	C	228	Interventi maggiori sul pollice o sulle articolazioni o altri interventi mano o polso con CC	1.767,00	1.686,00	847,00	1.686,00	10	156,00	0,4289	0,9752	Potenz inappropriato
08	C	229	Interventi su mano o polso eccetto interventi maggiori sulle articolazioni, senza CC	1.266,00	1.296,00	657,00	1.296,00	7	143,00	0,3075	0,7372	Potenz inappropriato

Colonna 1	Colonna 2	Colonna 3	Colonna 4	Colonna 5	Colonna 6	Colonna 7	Colonna 8	Colonna 9	Colonna 10	Colonna 11	Colonna 12	Colonna 13
MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG  (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
08	C	230	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissaggio intramidollare di anca e femore	3.125,00	1.703,00	1.366,00	1.703,00	13	212,00	0,7369	0,9325	
08	C	232	Artroscopia	1.361,00	1.512,00	851,00	1.512,00	7	148,00	0,3303	0,7595	Potenz inappropriato
08	C	233	Altri interventi su sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo con CC	7.407,00	2.365,00	2.086,00	2.365,00	34	174,00	1,7464	2,0269	
08	C	234	Altri interventi su sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo senza CC	4.768,00	2.365,00	1.960,00	2.365,00	13	250,00	1,1241	1,2519	
08	M	235	Fratture del femore	2.045,00	195,00	356,00	195,00	23	130,00	0,4819	0,5858	
08	M	236	Fratture dell'anca e della pelv	2.346,00	208,00	347,00	208,00	21	139,00	0,5533	0,6652	
08	M	237	Distorsioni, stiramenti e lussazioni di anca, pelvi e coscia	2.045,00	194,00	311,00	194,00	17	129,00	0,4821	0,6533	
08	M	238	Osteomielite	5.539,00	253,00	533,00	253,00	44	169,00	1,3062	1,7119	
08	M	239	Fratture patologiche e neoplasie maligne del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivc	3.758,00	284,00	450,00	284,00	30	156,00	0,8863	1,1075	
08	M	240	Malattie del tessuto connettivo con CC	4.271,00	296,00	795,00	296,00	30	197,00	1,0072	1,2952	
08	M	241	Malattie del tessuto connettivo senza CC	1.497,00	201,00	400,00	201,00	20	102,00	0,3633	0,8096	Potenz inappropriato
08	M	242	Artrite settica	3.989,00	237,00	446,00	237,00	40	159,00	0,9407	1,2626	
08	M	243	Affezioni mediche del dorsc	1.199,00	195,00	335,00	195,00	21	100,00	0,2912	0,6837	Potenz inappropriato
08	M	244	Malattie dell'osso e artropatie specifiche con CC	2.640,00	214,00	355,00	214,00	23	143,00	0,6222	0,8398	
08	M	245	Malattie dell'osso e artropatie specifiche senza CC	1.038,00	191,00	308,00	191,00	28	98,00	0,2518	0,5605	Potenz inappropriato
08	M	246	Artropatie non specifiche	2.169,00	206,00	311,00	206,00	20	137,00	0,5115	0,6199	
08	M	247	Segni e sintomi relativi al sistema muscolo-scheletrico e al tessuto connettivo	1.797,00	220,00	332,00	220,00	17	147,00	0,4238	0,5435	
08	M	248	Tendinite, miosite e borsite	1.178,00	173,00	304,00	173,00	23	88,00	0,2858	0,7633	Potenz inappropriato
08	M	249	Assistenza riabilitativa per malattie del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivc	1.209,00	217,00	442,00	217,00	18	111,00	0,2936	0,6192	Potenz inappropriato
08	M	250	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e piede, età > 17 anni con CC	2.546,00	197,00	379,00	197,00	16	155,00	0,6001	0,6694	
08	M	251	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e piede, età > 17 anni senza CC	753,00	191,00	322,00	191,00	7	97,00	0,1829	0,4164	Potenz inappropriato
08	M	252	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e piede, età < 18 anni	547,00	190,00	339,00	190,00	4	104,00	0,1326	0,2983	Potenz inappropriato
08	M	253	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di braccio, gamba, eccetto piede, età > 17 anni con CC	2.502,00	174,00	394,00	174,00	24	157,00	0,5897	0,7515	
08	M	254	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di braccio, gamba, eccetto piede, età > 17 anni senza CC	773,00	169,00	297,00	169,00	10	86,00	0,1877	0,4225	Potenz inappropriato
08	M	255	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di braccio, gamba, eccetto piede, età < 18 ann	1.448,00	204,00	309,00	204,00	7	136,00	0,3415	0,3765	
08	M	256	Altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	940,00	237,00	445,00	237,00	14	121,00	0,2283	0,6224	Potenz inappropriato
09	C	257	Mastectomia totale per neoplasie maligne con CC	4.066,00	1.824,00	1.465,00	1.824,00	14	259,00	0,9589	1,2850	
09	C	258	Mastectomia totale per neoplasie maligne senza CC	3.441,00	1.824,00	1.505,00	1.824,00	14	280,00	0,8115	1,1697	
09	C	259	Mastectomia subtotale per neoplasie maligne con CC	2.799,00	1.403,00	1.146,00	1.403,00	13	251,00	0,6597	1,0107	

Colonna 1	Colonna 2	Colonna 3	Colonna 4	Colonna 5	Colonna 6	Colonna 7	Colonna 8	Colonna 9	Colonna 10	Colonna 11	Colonna 12	Colonna 13
MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG  (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
09	C	260	Mastectomia subtotale per neoplasie maligne senza CC	2.425,00	1.403,00	1.209,00	1.403,00	10	298,00	0,5717	0,8896	
09	C	261	Interventi sulla mammella non per neoplasie maligne eccetto biopsia e escissione locale	3.820,00	2.019,00	1.679,00	2.019,00	10	279,00	0,9006	1,1165	
09	C	262	Biopsia della mammella e escissione locale non per neoplasie maligne	1.069,00	1.162,00	568,00	1.162,00	7	143,00	0,2594	0,5990	Potenz inappropriato
09	C	263	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti per ulcere della pelle o cellulite con CC	7.320,00	1.304,00	1.370,00	1.304,00	37	207,00	1,7260	2,3324	
09	C	264	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti per ulcere pelle o cellulite senza CC	4.382,00	1.304,00	951,00	1.304,00	37	207,00	1,0332	1,4659	
09	C	265	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite con CC	4.254,00	1.785,00	1.706,00	1.785,00	17	276,00	1,0031	1,2856	
09	C	266	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC	1.622,00	1.733,00	878,00	1.733,00	10	156,00	0,3939	0,9665	Potenz inappropriato
09	C	267	Interventi perianali e pilonidal	1.587,00	872,00	723,00	872,00	7	187,00	0,3852	0,5312	Potenz inapp Toscana
09	C	268	Chirurgia plastica della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella	2.205,00	2.156,00	1.087,00	2.156,00	10	212,00	0,5355	1,2732	Potenz inappropriato
09	C	269	Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella con CC	6.054,00	1.132,00	1.240,00	1.132,00	31	202,00	1,4277	1,6138	
09	C	270	Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella senza CC	1.225,00	1.099,00	535,00	1.099,00	7	127,00	0,2975	0,7668	Potenz inappropriato
09	M	271	Ulcere della pelle	4.419,00	277,00	508,00	277,00	30	184,00	1,0417	1,2955	
09	M	272	Malattie maggiori della pelle con CC	3.318,00	193,00	353,00	193,00	27	128,00	0,7821	0,9417	
09	M	273	Malattie maggiori della pelle senza CC	2.251,00	185,00	265,00	185,00	20	124,00	0,5304	0,5861	
09	M	274	Neoplasie maligne della mammella con CC	4.102,00	267,00	411,00	267,00	34	146,00	0,9672	1,3320	
09	M	275	Neoplasie maligne della mammella senza CC	2.279,00	244,00	298,00	244,00	17	134,00	0,5372	0,6197	
09	M	276	Patologie non maligne della mammelle	828,00	178,00	297,00	178,00	10	88,00	0,2011	0,4367	Potenz inappropriato
09	M	277	Cellulite, età > 17 anni con CC	3.454,00	229,00	370,00	229,00	30	152,00	0,8144	1,0480	
09	M	278	Cellulite, età > 17 anni senza CC	2.153,00	221,00	309,00	221,00	21	147,00	0,5076	0,6153	
09	M	279	Cellulite, età < 18 anni	1.687,00	200,00	279,00	200,00	10	133,00	0,3976	0,4545	
09	M	280	Traumi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella, età > 17 anni con CC	2.874,00	276,00	397,00	276,00	17	167,00	0,6774	0,7470	
09	M	281	Traumi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella, età > 17 anni senza CC	901,00	268,00	421,00	268,00	7	137,00	0,2186	0,6066	Potenz inappropriato
09	M	282	Traumi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella, età < 18 anni	837,00	244,00	418,00	244,00	4	134,00	0,2030	0,3376	Potenz inappropriato
09	M	283	Malattie minori della pelle con CC	1.503,00	162,00	295,00	162,00	20	83,00	0,3648	0,7898	Potenz inappropriato
09	M	284	Malattie minori della pelle senza CC	728,00	153,00	238,00	153,00	13	78,00	0,1765	0,4238	Potenz inappropriato
10	C	285	Amputazioni di arto inferiore per malattie endocrine, nutrizionali o metaboliche	7.929,00	2.390,00	1.616,00	2.390,00	59	193,00	1,8698	2,5557	
10	C	286	Interventi sul surrene e sulla ipofisi	7.926,00	2.178,00	2.108,00	2.178,00	27	275,00	1,8690	1,9902	Alta complessità
10	C	287	Trapianti cutanei e sbrigliamento di ferite per malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche	4.913,00	1.858,00	1.309,00	1.858,00	34	190,00	1,1586	1,9678	



Colonna 1	Colonna 2	Colonna 3	Colonna 4	Colonna 5	Colonna 6	Colonna 7	Colonna 8	Colonna 9	Colonna 10	Colonna 11	Colonna 12	Colonna 13
MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG  (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
10	C	288	Interventi per obesità	5.851,00	2.594,00	2.152,00	2.594,00	17	233,00	1,3798	1,8598	
10	C	289	Interventi sulle paratiroidi	3.014,00	1.410,00	1.164,00	1.410,00	11	251,00	0,7104	0,8732	
10	C	290	Interventi sulla tiroide	3.440,00	1.708,00	1.414,00	1.708,00	11	336,00	0,8112	0,9978	
10	C	291	Interventi sul dotto tireoglossc	2.650,00	1.388,00	1.155,00	1.388,00	7	310,00	0,6247	0,8181	
10	C	292	Altri interventi per malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche con CC	8.198,00	1.943,00	2.246,00	1.943,00	27	280,00	1,9329	2,2587	
10	C	293	Altri interventi per malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche senza CC	5.467,00	1.943,00	1.570,00	1.943,00	14	251,00	1,2890	1,4772	
10	M	294	Diabete, età > 35 anni	1.391,00	236,00	390,00	236,00	20	121,00	0,3378	0,9845	Potenz inappropriato
10	M	295	Diabete, età < 36 anni	1.162,00	160,00	282,00	160,00	17	88,00	0,2820	0,6016	Potenz inappropriato
10	M	296	Disturbi della nutrizione e miscelanea di disturbi del metabolismo, età > 17 anni con CC	2.884,00	210,00	377,00	210,00	23	140,00	0,6798	0,8593	
10	M	297	Disturbi della nutrizione e miscelanea di disturbi del metabolismo, età > 17 anni senza CC	1.811,00	197,00	281,00	197,00	21	131,00	0,4267	0,5604	
10	M	298	Disturbi della nutrizione e miscelanea di disturbi del metabolismo, età < 18 anni	1.226,00	178,00	244,00	178,00	7	118,00	0,2888	0,2651	
10	M	299	Difetti congeniti del metabolismc	1.606,00	222,00	437,00	222,00	17	113,00	0,3900	0,6979	Potenz inappropriato
10	M	300	Malattie endocrine con CC	3.437,00	253,00	434,00	253,00	20	169,00	0,8102	0,9965	
10	M	301	Malattie endocrine senza CC	901,00	210,00	318,00	210,00	17	107,00	0,2188	0,5049	Potenz inappropriato
11	C	302	Trapianto renale	39.778,00	0,00	0,00	0,00	42	581,00	9,6619	10,2927	Alta complessità
11	C	303	Interventi su rene e uretere per neoplasie	7.608,00	2.365,00	2.294,00	2.365,00	25	260,00	1,7937	1,9629	Alta complessità
11	C	304	Interventi su rene e uretere, non per neoplasia con CC	7.351,00	1.913,00	2.085,00	1.913,00	34	256,00	1,7335	1,8026	Alta complessità
11	C	305	Interventi su rene e uretere, non per neoplasia senza CC	5.102,00	1.913,00	1.577,00	1.913,00	20	243,00	1,2028	1,5231	
11	C	306	Prostatectomia con CC	4.357,00	1.155,00	1.160,00	1.155,00	18	183,00	1,0272	1,2221	
11	C	307	Prostatectomia senza CC	3.198,00	1.155,00	948,00	1.155,00	14	208,00	0,7539	1,0155	
11	C	308	Interventi minori sulla vescica con CC	4.834,00	2.179,00	1.723,00	2.179,00	24	184,00	1,1399	1,5522	
11	C	309	Interventi minori sulla vescica senza CC	3.499,00	2.179,00	1.806,00	2.179,00	13	188,00	0,8248	1,0453	
11	C	310	Interventi per via transuretrale con CC	3.389,00	1.182,00	1.095,00	1.182,00	17	190,00	0,7988	1,0057	
11	C	311	Interventi per via transuretrale senza CC	2.421,00	1.148,00	949,00	1.148,00	10	209,00	0,5708	0,7204	Potenz inapp Toscana
11	C	312	Interventi sull'uretra, età > 17 anni con CC	4.970,00	1.544,00	1.242,00	1.544,00	17	208,00	1,1719	1,1378	
11	C	313	Interventi sull'uretra, età > 17 anni senza CC	3.151,00	1.580,00	1.301,00	1.580,00	10	258,00	0,7427	1,0316	
11	C	314	Interventi sull'uretra, età < 18 anni	3.746,00	1.531,00	1.239,00	1.531,00	17	200,00	0,8834	1,2121	
11	C	315	Altri interventi sul rene e sulle vie urinarie	6.709,00	2.659,00	2.042,00	2.659,00	41	198,00	1,6293	2,0141	Potenz inapp Toscana
11	M	316	Insufficienza renale	3.846,00	268,00	608,00	268,00	27	179,00	0,9069	1,1501	
11	M	317	Ricovero per dialisi renale	1.381,00	204,00	841,00	204,00	1	104,00	0,3351	0,6553	Potenz inappropriato
11	M	318	Neoplasie del rene e delle vie urinarie con CC	4.126,00	291,00	453,00	291,00	34	147,00	0,9730	1,2854	
11	M	319	Neoplasie del rene e delle vie urinarie senza CC	2.223,00	291,00	431,00	291,00	17	161,00	0,5239	0,6912	
11	M	320	Infezioni del rene e delle vie urinarie, età > 17 anni con CC	2.782,00	222,00	366,00	222,00	23	148,00	0,6558	0,8462	
11	M	321	Infezioni del rene e delle vie urinarie, età > 17 anni senza CC	1.883,00	201,00	286,00	201,00	17	134,00	0,4573	0,6057	Potenz inapp Toscana
11	M	322	Infezioni del rene e delle vie urinarie, età < 18 ann	1.465,00	213,00	287,00	213,00	11	142,00	0,3453	0,4272	Potenz inapp Toscana

Colonna 1	Colonna 2	Colonna 3	Colonna 4	Colonna 5	Colonna 6	Colonna 7	Colonna 8	Colonna 9	Colonna 10	Colonna 11	Colonna 12	Colonna 13
MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG  (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
11	M	323	Calcolosi urinaria con CC e/o litotripsia mediante ultrasuoni	1.372,00	640,00	1.614,00	640,00	10	146,00	0,3332	0,5520	Potenz inappropriato
11	M	324	Calcolosi urinaria senza CC	935,00	163,00	314,00	163,00	10	83,00	0,2271	0,4010	Potenz inappropriato
11	M	325	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie, età > 17 anni con CC	1.934,00	209,00	368,00	209,00	17	139,00	0,4561	0,6193	
11	M	326	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie, età > 17 anni senza CC	1.075,00	161,00	267,00	161,00	10	82,00	0,2611	0,4283	Potenz inappropriato
11	M	327	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie, età < 18 anni	947,00	160,00	276,00	160,00	7	88,00	0,2297	0,3400	Potenz inappropriato
11	M	328	Stenosi uretrale, età > 17 anni con CC	2.387,00	203,00	407,00	203,00	17	127,00	0,5625	0,6628	
11	M	329	Stenosi uretrale, età > 17 anni senza CC	781,00	197,00	401,00	197,00	10	100,00	0,1897	0,4816	Potenz inappropriato
11	M	330	Stenosi uretrale, età < 18 anni	1.323,00	205,00	383,00	205,00	7	137,00	0,3118	0,2655	
11	M	331	Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età > 17 anni con CC	3.480,00	249,00	504,00	249,00	27	166,00	0,8207	1,0467	
11	M	332	Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età > 17 anni senza CC	1.008,00	196,00	336,00	196,00	17	100,00	0,2448	0,6109	Potenz inappropriato
11	M	333	Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età < 18 anni	1.612,00	215,00	392,00	215,00	13	118,00	0,3913	0,6084	Potenz inappropriato
12	C	334	Interventi maggiori sulla pelvi maschile con CC	7.345,00	0,00	1.818,00	0,00	20	268,00	1,7320	2,2241	
12	C	335	Interventi maggiori sulla pelvi maschile senza CC	6.177,00	0,00	1.668,00	0,00	16	285,00	1,4564	1,9084	
12	C	336	Prostatectomia transuretrale con CC	3.496,00	1.142,00	937,00	1.142,00	15	175,00	0,8241	1,0273	
12	C	337	Prostatectomia transuretrale senza CC	2.732,00	1.142,00	938,00	1.142,00	11	226,00	0,6441	0,8688	
12	C	338	Interventi sul testicolo per neoplasia maligne	2.749,00	1.577,00	1.281,00	1.577,00	10	256,00	0,6482	0,9144	
12	C	339	Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età > 17 anni	1.062,00	1.193,00	614,00	1.193,00	7	137,00	0,2579	0,6763	Potenz inappropriato
12	C	340	Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età < 18 anni	1.199,00	1.118,00	648,00	1.118,00	4	181,00	0,2909	0,5987	Potenz inappropriato
12	C	341	Interventi sul pene	3.856,00	2.176,00	1.801,00	2.176,00	13	187,00	0,9094	1,2213	
12	C	342	Circoncisione, età > 17 anni	864,00	960,00	520,00	960,00	4	97,00	0,2096	0,5593	Potenz inappropriato
12	C	343	Circoncisione, età < 18 anni	617,00	671,00	392,00	671,00	4	73,00	0,1496	0,2944	Potenz inappropriato
12	C	344	Altri interventi sull'apparato riproduttivo maschile per neoplasie maligne	4.270,00	1.503,00	1.262,00	1.503,00	17	204,00	1,0068	0,9423	
12	C	345	Altri interventi sull'apparato riproduttivo maschile eccetto per neoplasie maligne	1.737,00	1.331,00	637,00	1.331,00	17	108,00	0,4216	0,9432	Potenz inappropriato
12	M	346	Neoplasie maligne dell'apparato genitale maschile con CC	3.700,00	271,00	480,00	271,00	35	149,00	0,8724	1,1847	
12	M	347	Neoplasie maligne dell'apparato genitale maschile senza CC	1.475,00	245,00	352,00	245,00	10	135,00	0,3478	0,6095	
12	M	348	Iperplasia prostatica benigna con CC	2.210,00	218,00	368,00	218,00	21	145,00	0,5212	0,6199	
12	M	349	Iperplasia prostatica benigna senza CC	901,00	151,00	241,00	151,00	10	77,00	0,2186	0,4249	Potenz inappropriato
12	M	350	Infiammazioni dell'apparato riproduttivo maschile	1.928,00	234,00	364,00	234,00	13	156,00	0,4547	0,5708	Potenz inapp Toscana
12	M	351	Sterilizzazione maschile	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,0000	0,1967	Potenz inappropriato
12	M	352	Altre diagnosi relative all'apparato riproduttivo maschile	781,00	229,00	424,00	229,00	7	117,00	0,1897	0,4639	Potenz inappropriato

Colonna 1	Colonna 2	Colonna 3	Colonna 4	Colonna 5	Colonna 6	Colonna 7	Colonna 8	Colonna 9	Colonna 10	Colonna 11	Colonna 12	Colonna 13
MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG  (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
13	C	353	Eviscerazione pelvica, isterectomia radicale e vulvectomia radicale	6.389,00	0,00	1.973,00	0,00	22	261,00	1,5066	1,7728	Alta complessità
13	C	354	Interventi su utero e su annessi per neoplasie maligne non dell'ovaio o degli annessi con CC	6.924,00	1.499,00	1.428,00	1.499,00	37	203,00	1,6324	2,0274	
13	C	355	Interventi su utero e su annessi per neoplasie maligne non dell'ovaio o degli annessi senza CC	4.078,00	1.499,00	1.221,00	1.499,00	15	232,00	0,9616	1,2687	
13	C	356	Interventi ricostruttivi dell'apparato riproduttivo femminile	2.988,00	1.541,00	1.279,00	1.541,00	11	251,00	0,7043	0,9206	
13	C	357	Interventi su utero e annessi per neoplasie maligne dell'ovaio o degli annessi	6.995,00	0,00	1.895,00	0,00	27	229,00	1,6492	1,7499	Alta complessità
13	C	358	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne con CC	4.447,00	1.479,00	1.332,00	1.479,00	15	230,00	1,0485	1,3388	
13	C	359	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	3.118,00	1.436,00	1.183,00	1.436,00	11	241,00	0,7350	0,9785	Potenz inapp Toscana
13	C	360	Interventi su vagina, cervice e vulva	1.545,00	1.382,00	690,00	1.382,00	10	118,00	0,3752	0,8575	Potenz inappropriato
13	C	361	Laparoscopia e occlusione laparotomica delle tube	2.667,00	1.501,00	1.232,00	1.501,00	7	220,00	0,6286	0,7171	
13	C	362	Occlusione endoscopica delle tube	1.055,00	1.173,00	646,00	1.173,00	4	162,00	0,2562	0,5599	Potenz inappropriato
13	C	363	Dilatazione e raschiamento, conizzazione e impianto materiale radioattivo per neoplasie maligne	2.632,00	1.057,00	874,00	1.057,00	10	205,00	0,6205	0,7937	
13	C	364	Dilatazione e raschiamento, conizzazione eccetto per neoplasie maligne	917,00	1.019,00	527,00	1.019,00	4	133,00	0,2227	0,5395	Potenz inappropriato
13	C	365	Altri interventi sull'apparato riproduttivo femminile	3.059,00	1.688,00	1.342,00	1.688,00	23	256,00	0,7213	1,2244	
13	M	366	Neoplasie maligne apparato riproduttivo femminile con CC	4.283,00	280,00	490,00	280,00	37	153,00	1,0097	1,3793	
13	M	367	Neoplasie maligne dell'apparato riproduttivo femminile senza CC	2.102,00	226,00	327,00	226,00	21	124,00	0,4957	0,6447	
13	M	368	Infezioni dell'apparato riproduttivo femminile	1.774,00	242,00	361,00	242,00	10	162,00	0,4180	0,5307	
13	M	369	Disturbi mestruali e altri disturbi dell'apparato riproduttivo femminile	725,00	179,00	336,00	179,00	7	91,00	0,1760	0,4208	Potenz inappropriato
14	C	370	Parto cesareo con CC	2.865,00	0,00	1.051,00	0,00	14	175,00	0,6757	0,9635	
14	C	371	Parto cesareo senza CC	2.155,00	0,00	965,00	0,00	6	175,00	0,5081	0,7334	
14	M	372	Parto vaginale con diagnosi complicanti	1.668,00	229,00	679,00	229,00	8	155,00	0,3932	0,5649	
14	M	373	Parto vaginale senza diagnosi complicanti	1.310,00	229,00	607,00	229,00	5	152,00	0,3089	0,4439	
14	C	374	Parto vaginale con sterilizzazione e/o dilatazione e raschiamento	2.186,00	656,00	920,00	656,00	8	180,00	0,5154	0,6946	
14	C	375	Parto vaginale con altro intervento eccetto sterilizzazione e/dilatazione e raschiamento	2.945,00	0,00	1.066,00	0,00	8	196,00	0,6944	0,9140	
14	M	376	Diagnosi relative a postparto e postaborto senza intervento chirurgico	1.302,00	209,00	386,00	209,00	10	139,00	0,3067	0,4582	
14	C	377	Diagnosi relative a postparto e postaborto con intervento chirurgico	1.787,00	1.301,00	849,00	1.301,00	7	130,00	0,4340	0,7871	Potenz inappropriato
14	M	378	Gravidanza ectopica	1.678,00	246,00	620,00	246,00	10	164,00	0,3954	0,5765	
14	M	379	Minaccia di aborto	1.417,00	182,00	458,00	182,00	10	122,00	0,3342	0,4424	
14	M	380	Aborto senza dilatazione e raschiamento	1.167,00	215,00	435,00	215,00	7	143,00	0,2752	0,3888	

Colonna 1	Colonna 2	Colonna 3	Colonna 4	Colonna 5	Colonna 6	Colonna 7	Colonna 8	Colonna 9	Colonna 10	Colonna 11	Colonna 12	Colonna 13
MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG  (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
14	C	381	Aborto con dilatazione e raschiamento, mediante aspirazione o isterotomia	989,00	1.099,00	543,00	1.099,00	4	149,00	0,2402	0,4568	Potenz inappropriato
14	M	382	Falso travaglio	630,00	140,00	254,00	140,00	4	94,00	0,1484	0,2032	
14	M	383	Altre diagnosi parto con complicazioni mediche	1.300,00	196,00	356,00	196,00	10	131,00	0,3065	0,4019	
14	M	384	Altre diagnosi parto senza complicazioni mediche	763,00	150,00	332,00	150,00	14	77,00	0,1853	0,3964	Potenz inappropriato
15	M	385	Neonati morti o trasferiti ad altre strutture di assistenza per acuti	5.598,00	0,00	354,00	0,00	4	87,00	1,3198	0,6891	
15	M	386	Neonati gravemente immaturi o con sindrome da distress respiratorio	31.660,00	548,00	0,00	548,00	135	365,00	7,4661	8,6877	Alta complessità
15	M	387	Prematurità con affezioni maggiori	14.576,00	529,00	0,00	529,00	51	353,00	3,4369	3,5317	Alta complessità
15	M	388	Prematurità senza affezioni maggior	5.598,00	234,00	0,00	234,00	20	156,00	1,3198	0,8326	
15	M	389	Neonati a termine con affezioni maggior	4.037,00	270,00	0,00	270,00	11	180,00	0,9516	0,7041	
15	M	390	Neonati con altre affezioni significative	1.180,00	159,00	0,00	159,00	5	106,00	0,2781	0,2085	
15	M	391	Neonato normale	577,00	0,00	0,00	0,00	5	0,00	0,1360	0,1598	
16	C	392	Splenectomia, età > 17 anni	6.823,00	0,00	1.866,00	0,00	22	217,00	1,6089	1,9909	
16	C	393	Splenectomia, età < 18 anni	4.844,00	0,00	1.193,00	0,00	13	160,00	1,1420	1,1225	
16	C	394	Altri interventi sugli organi emopoietici	4.304,00	1.635,00	1.195,00	1.635,00	17	188,00	1,0150	1,1177	
16	M	395	Anomalie dei globuli rossi, età > 17 anni	1.676,00	216,00	429,00	216,00	23	91,00	0,4068	0,8552	Potenz inappropriato
16	M	396	Anomalie dei globuli rossi, età < 18 anni	1.190,00	247,00	367,00	247,00	13	112,00	0,2890	0,5775	Potenz inappropriato
16	M	397	Disturbi della coagulazione	2.830,00	279,00	600,00	279,00	20	186,00	0,6674	0,9347	
16	M	398	Disturbi sistema reticoloendoteliale e immunitario con CC	3.697,00	225,00	405,00	225,00	27	149,00	0,8715	1,2182	
16	M	399	Disturbi sistema reticoloendoteliale e immunitario senza CC	1.704,00	192,00	305,00	192,00	17	98,00	0,4138	0,6982	Potenz inappropriato
17	C	401	Linfoma e leucemia non acuta con altri interventi chirurgici con CC	12.071,00	1.580,00	2.218,00	1.580,00	55	237,00	2,8462	3,0119	Alta complessità
17	C	402	Linfoma e leucemia non acuta con altri interventi chirurgici senza CC	4.062,00	1.580,00	1.218,00	1.580,00	24	213,00	0,9577	1,4116	
17	M	403	Linfoma e leucemia non acuta con CC	7.401,00	346,00	1.053,00	346,00	40	231,00	1,7452	1,8616	Alta complessità
17	M	404	Linfoma e leucemia non acuta senza CC	1.823,00	273,00	461,00	273,00	24	115,00	0,4427	1,1010	Potenz inappropriato
17	M	405	Leucemia acuta senza interventi chirurgici maggiori, età < 18 anni	11.477,00	413,00	2.378,00	413,00	86	275,00	2,7065	2,9459	Alta complessità
17	C	406	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con interventi maggiori con CC	11.513,00	2.053,00	2.483,00	2.053,00	43	243,00	2,7148	2,9175	Alta complessità
17	C	407	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con interventi maggiori senza CC	5.838,00	2.053,00	1.674,00	2.053,00	27	253,00	1,3767	1,8956	
17	C	408	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con altri interventi	4.516,00	2.500,00	1.981,00	2.500,00	13	342,00	1,0646	1,4917	
17	M	409	Radioterapia	1.471,00	353,00	602,00	353,00	31	180,00	0,3572	0,8811	Potenz inappropriato
17	M	410	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	1.792,00	70,00	496,00	70,00	7	156,00	0,4352	0,7539	Potenz inappropriato
17	M	411	Anamnesi di neoplasia maligna senza endoscopi	868,00	154,00	220,00	154,00	13	64,00	0,2105	0,4822	Potenz inappropriato
17	M	412	Anamnesi di neoplasia maligna con endoscopi	734,00	230,00	337,00	230,00	10	97,00	0,1780	0,4948	Potenz inappropriato

Colonna 1	Colonna 2	Colonna 3	Colonna 4	Colonna 5	Colonna 6	Colonna 7	Colonna 8	Colonna 9	Colonna 10	Colonna 11	Colonna 12	Colonna 13
MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG  (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
17	M	413	Altre alterazioni mieloproliferative e neoplasie poco differenziate con CC	4.932,00	329,00	572,00	329,00	41	180,00	1,1627	1,4888	
17	M	414	Altre alterazioni mieloproliferative e neoplasie poco differenziate senza CC	2.962,00	233,00	332,00	233,00	32	128,00	0,6985	0,9668	
18	M	417	Setticemia, età < 18 anni	3.271,00	302,00	473,00	302,00	17	201,00	0,7711	0,9563	
18	M	418	Infezioni post-chirurgiche e post-traumatiche	3.613,00	228,00	410,00	228,00	23	151,00	0,8520	1,0619	
18	M	419	Febbre di origine sconosciuta, età > 17 anni con CC	2.791,00	235,00	410,00	235,00	20	157,00	0,6580	0,8455	
18	M	420	Febbre di origine sconosciuta, età > 17 anni senza CC	2.149,00	226,00	328,00	226,00	21	150,00	0,5064	0,6372	
18	M	421	Malattie di origine virale, età > 17 ann	2.250,00	228,00	350,00	228,00	14	151,00	0,5302	0,6643	
18	M	422	Malattie di origine virale e febbre di origine sconosciuta, età < 18 anni	1.710,00	215,00	296,00	215,00	10	143,00	0,4032	0,3634	
18	M	423	Altre diagnosi relative a malattie infettive e parassitarie	4.280,00	274,00	562,00	274,00	24	182,00	1,0089	1,2815	
19	C	424	Interventi chirurgici di qualunque tipo in pazienti con diagnosi principale di malattia mentale	5.112,00	2.090,00	1.597,00	2.090,00	39	170,00	1,2052	1,6764	
19	M	425	Reazione acuta di adattamento e disfunzione psicosociale	2.235,00	167,00	286,00	309,00	17	170,00	0,5270	0,5422	
19	M	426	Nevrosi depressive	1.373,00	137,00	148,00	300,00	20	170,00	0,3334	0,3902	Potenz inappropriato
19	M	427	Nevrosi eccetto nevrosi depressive	1.211,00	137,00	141,00	300,00	20	170,00	0,2941	0,3937	Potenz inappropriato
19	M	428	Disturbi della personalità e del controllo degli impuls	3.035,00	167,00	197,00	309,00	24	170,00	0,7158	0,6989	
19	M	429	Disturbi organici e ritardo mentale	2.170,00	137,00	352,00	300,00	21	170,00	0,5270	0,7933	Potenz inappropriato
19	M	430	Psicosi	3.200,00	167,00	180,00	309,00	24	170,00	0,7546	0,7668	
19	M	431	Disturbi mentali dell'infanzia	1.843,00	167,00	329,00	309,00	15	170,00	0,4345	0,4865	
19	M	432	Altre diagnosi relative a disturbi mental	2.322,00	167,00	298,00	309,00	19	170,00	0,5474	0,5406	
20	M	433	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci dimesso contro il parere dei sanitari	684,00	175,00	249,00	175,00	4	116,00	0,1612	0,1297	
21	C	439	Trapianti di pelle per traumatismo	4.866,00	2.239,00	1.823,00	2.239,00	17	219,00	1,1471	1,4074	
21	C	440	Sbrigliamento di ferite per traumatismo	4.516,00	1.780,00	1.399,00	1.780,00	28	224,00	1,0646	1,2893	
21	C	441	Interventi sulla mano per traumatismo	3.213,00	1.660,00	1.396,00	1.660,00	10	259,00	0,7575	1,0153	
21	C	442	Altri interventi chirurgici per traumatismo con CC	10.243,00	1.501,00	2.284,00	1.501,00	51	238,00	2,4155	2,6634	Alta complessità
21	C	443	Altri interventi chirurgici per traumatismo senza CC	3.597,00	1.501,00	1.233,00	1.501,00	13	224,00	0,8481	1,2447	
21	M	444	Traumatismi, età > 17 anni con CC	2.963,00	240,00	385,00	240,00	21	160,00	0,6988	0,8337	
21	M	445	Traumatismi, età > 17 anni senza CC	2.190,00	240,00	388,00	240,00	10	178,00	0,5161	0,6198	
21	M	446	Traumatismi, età < 18 anni	1.309,00	264,00	379,00	264,00	4	176,00	0,3087	0,3585	
21	M	447	Reazioni allergiche, età > 17 anni	1.446,00	225,00	341,00	225,00	10	150,00	0,3410	0,4565	
21	M	448	Reazioni allergiche, età < 18 anni	980,00	182,00	247,00	182,00	7	122,00	0,2309	0,2344	
21	M	449	Avvelenamenti ed effetti tossici farmaci, età > 17 anni con CC	2.483,00	237,00	385,00	237,00	21	158,00	0,5856	0,7386	
21	M	450	Avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci, età > 17 anni senza CC	1.310,00	209,00	307,00	209,00	10	139,00	0,3087	0,4109	
21	M	451	Avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci, età < 18 anni	1.088,00	220,00	340,00	220,00	4	147,00	0,2564	0,2938	
21	M	452	Complicazioni di trattamenti con CC	3.381,00	263,00	581,00	263,00	27	175,00	0,7971	1,0604	
21	M	453	Complicazioni di trattamenti senza CC	1.785,00	220,00	388,00	220,00	18	147,00	0,4209	0,4896	

Colonna 1	Colonna 2	Colonna 3	Colonna 4	Colonna 5	Colonna 6	Colonna 7	Colonna 8	Colonna 9	Colonna 10	Colonna 11	Colonna 12	Colonna 13
MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG  (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
21	M	454	Altre diagnosi di traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici con CC	2.671,00	290,00	425,00	290,00	18	169,00	0,6295	0,7653	
21	M	455	Altre diagnosi di traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici senza CC	1.755,00	290,00	416,00	290,00	10	194,00	0,4136	0,5954	
23	C	461	Intervento con diagnosi di altro contatto con i servizi sanitari	5.072,00	2.613,00	2.129,00	2.613,00	21	233,00	1,1960	1,5238	
23	M	462	Riabilitazione	2.001,00	228,00	426,00	228,00	37	151,00	0,4719	0,7570	
23	M	463	Segni e sintomi con CC	2.956,00	215,00	330,00	215,00	31	127,00	0,6968	0,8004	
23	M	464	Segni e sintomi senza CC	1.800,00	215,00	327,00	215,00	23	143,00	0,4245	0,5041	
23	M	465	Assistenza riabilitativa con anamnesi di neoplasia maligna come diagnosi secondarie	854,00	179,00	842,00	179,00	7	221,00	0,2071	0,4836	Potenz inappropriato
23	M	466	Assistenza riabilitativa senza anamnesi di neoplasia maligna come diagnosi secondarie	863,00	179,00	506,00	179,00	10	129,00	0,2096	0,6630	Potenz inappropriato
23	M	467	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	652,00	134,00	265,00	134,00	10	68,00	0,1583	0,2583	Potenz inappropriato
99	C	468	Intervento chirurgico esteso non correlato con la diagnosi principale	10.463,00	3.572,00	2.815,00	3.572,00	39	234,00	2,4670	2,8661	
99	N	469	Diagnosi principale non valida come diagnosi di dimissione	471,00	107,00	107,00	107,00	10	85,00	0,1110	0,0000	
99	N	470	Non attribuibile ad altro DRG	471,00	63,00	63,00	63,00	41	50,00	0,1110	0,0000	
08	C	471	Interventi maggiori bilaterali o multipli sulle articolazioni degli arti inferiori	13.641,00	0,00	7.042,00	0,00	30	258,00	3,2166	2,4714	Alta complessità
17	M	473	Leucemia acuta senza interventi chirurgici maggiori, età > 17 anni	16.564,00	475,00	3.560,00	475,00	81	316,00	3,9062	4,2095	Alta complessità
99	C	476	Intervento chirurgico sulla prostata non correlato con la diagnosi principale	7.590,00	2.571,00	1.960,00	2.571,00	20	273,00	1,7898	1,7590	
99	C	477	Intervento chirurgico non esteso non correlato con la diagnosi principale	5.327,00	1.989,00	1.579,00	1.989,00	32	234,00	1,2562	1,7604	
05	C	479	Altri interventi sul sistema cardiovascolare senza CC	4.884,00	2.326,00	1.907,00	2.326,00	21	242,00	1,1518	1,6087	
Pre	C	480	Trapianto di fegato e/o trapianto di intestino	74.207,00	0,00	0,00	0,00	61	664,00	18,0245	19,4443	Alta complessità
Pre	C	481	Trapianto di midollo osseo	61.600,00	4.806,00	5.878,00	4.806,00	46	417,00	14,5265	15,5111	
Pre	C	482	Tracheostomia per diagnosi relative a faccia, bocca e collo	12.248,00	0,00	2.288,00	0,00	61	193,00	2,8882	3,7723	
24	C	484	Craniotomia per traumatismi multipli rilevanti	22.872,00	0,00	6.076,00	0,00	73	436,00	5,3937	5,0987	Alta complessità
24	C	485	Reimpianto di arti, interventi su anca e femore per traumatismi multipli rilevanti	20.138,00	0,00	5.283,00	0,00	42	286,00	4,7488	4,4919	Alta complessità
24	C	486	Altri interventi chirurgici per traumatismi multipli rilevanti	19.868,00	0,00	4.573,00	0,00	50	320,00	4,6852	4,6091	Alta complessità
24	M	487	Altri traumatismi multipli rilevanti	5.726,00	0,00	697,00	0,00	37	243,00	1,3502	1,7349	
25	C	488	HIV associato ad intervento chirurgico esteso	28.231,00	0,00	4.269,00	0,00	112	313,00	6,6575	4,1670	Alta complessità
25	M	489	HIV associato ad altre patologie maggiori correlate	8.432,00	290,00	625,00	290,00	58	160,00	1,9883	2,4149	
25	M	490	HIV associato o non ad altre patologie correlate	2.458,00	261,00	532,00	261,00	31	110,00	0,5970	1,1973	Potenz inappropriato
08	C	491	Interventi su articolazioni maggiori e reimpianti di arti superiori	8.822,00	0,00	3.280,00	0,00	24	237,00	2,0803	1,9828	Alta complessità

Colonna 1	Colonna 2	Colonna 3	Colonna 4	Colonna 5	Colonna 6	Colonna 7	Colonna 8	Colonna 9	Colonna 10	Colonna 11	Colonna 12	Colonna 13
MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG  (di cui all'Accordo interregionale per la mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
17	M	492	Chemioterapia associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta o con uso di alte dosi di agenti chemioterapici	6.773,00	70,00	1.015,00	70,00	51	200,00	1,5972	1,4945	
07	C	493	Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune con CC	5.559,00	1.502,00	1.541,00	1.502,00	30	202,00	1,3109	1,5285	
07	C	494	Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC	2.919,00	1.502,00	1.246,00	1.502,00	10	217,00	0,6883	0,8890	
Pre	C	495	Trapianto di polmone	74.749,00	0,00	0,00	0,00	78	321,00	18,1562	16,8871	Alta complessità
08	C	496	Artrodesi vertebrale con approccio anteriore/posteriore combinato	20.315,00	0,00	8.427,00	0,00	45	271,00	4,7906	5,1811	Alta complessità
08	C	497	Artrodesi vertebrale eccetto cervicale con CC	15.521,00	0,00	6.798,00	0,00	35	314,00	3,6601	3,8451	Alta complessità
08	C	498	Artrodesi vertebrale eccetto cervicale senza CC	12.747,00	0,00	6.666,00	0,00	24	296,00	3,0060	3,2406	Alta complessità
08	C	499	Interventi su dorso e collo eccetto per artrodesi vertebrale con CC	6.537,00	1.828,00	1.712,00	1.828,00	27	248,00	1,5416	1,6629	
08	C	500	Interventi su dorso e collo eccetto per artrodesi vertebrale senza CC	3.782,00	1.828,00	1.501,00	1.828,00	14	304,00	0,8919	1,2589	
08	C	501	Interventi sul ginocchio con diagnosi principale di infezione con CC	9.883,00	0,00	2.172,00	0,00	92	255,00	2,3305	2,1467	
08	C	502	Interventi sul ginocchio con diagnosi principale di infezione senza CC	5.338,00	0,00	1.370,00	0,00	51	193,00	1,2589	1,1595	
08	C	503	Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione	1.808,00	2.009,00	1.024,00	2.009,00	7	127,00	0,4391	0,9222	Potenz inappropriato
22	C	504	Ustioni estese o ustioni a tutto spessore con ventilazione meccanica = 96 ore con innesto di cute	50.497,00	0,00	0,00	0,00	108	374,00	11,9081	9,8973	Alta complessità
22	M	505	Ustioni estese o ustioni a tutto spessore con ventilazione meccanica = 96 ore senza innesto di cute	11.160,00	0,00	1.489,00	0,00	71	397,00	2,6317	2,1388	Alta complessità
22	C	506	Ustioni estese a tutto spessore con innesto di cute o lesione da inalazione con CC o trauma significativc	16.989,00	0,00	1.827,00	0,00	87	225,00	4,0063	3,0751	Alta complessità
22	C	507	Ustioni estese a tutto spessore con innesto di cute o lesione da inalazione senza CC o trauma significativc	8.674,00	1.533,00	1.577,00	1.533,00	65	338,00	2,0454	2,7979	Alta complessità
22	M	508	Ustioni estese a tutto spessore senza innesto di cute o lesione da inalazione con CC o trauma significativc	6.000,00	0,00	480,00	0,00	67	166,00	1,4148	1,1500	Alta complessità
22	M	509	Ustioni estese a tutto spessore senza innesto di cute o lesione da inalazione senza CC o trauma significativc	3.538,00	300,00	447,00	300,00	32	200,00	0,8343	1,1302	Alta complessità
22	M	510	Ustioni non estese con CC o trauma significativc	4.355,00	0,00	548,00	0,00	53	166,00	1,0269	1,3587	
22	M	511	Ustioni non estese senza CC o trauma significativc	2.380,00	225,00	368,00	225,00	24	150,00	0,5613	1,0977	
Pre	C	512	Trapianto simultaneo di pancreas/rene	73.248,00	0,00	0,00	0,00	68	470,00	17,7916	15,7658	Alta complessità
Pre	C	513	Trapianto di pancreas	63.294,00	0,00	0,00	0,00	53	270,00	15,3738	14,3046	Alta complessità
05	C	515	Impianto di defibrillatore cardiaco senza cateterismo cardiaco	17.070,00	10.246,00	10.243,00	10.246,00	31	229,00	4,0255	4,0897	Alta complessità
05	C	518	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea senza inserzione di stent nell arteria coronarica senza IMA	4.081,00	2.664,00	2.228,00	2.664,00	7	172,00	0,9623	1,2185	

Colonna 1	Colonna 2	Colonna 3	Colonna 4	Colonna 5	Colonna 6	Colonna 7	Colonna 8	Colonna 9	Colonna 10	Colonna 11	Colonna 12	Colonna 13
MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG  (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
08	C	519	Artrodesi vertebrale cervicale con CC	13.136,00	0,00	3.914,00	0,00	46	307,00	3,0976	3,1524	Alta complessità
08	C	520	Artrodesi vertebrale cervicale senza CC	8.153,00	3.278,00	3.181,00	3.278,00	17	356,00	1,9227	2,1786	Alta complessità
20	M	521	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci con CC	2.810,00	203,00	313,00	203,00	27	135,00	0,6626	0,8717	
20	M	522	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci con terapia riabilitativa senza CC	2.968,00	178,00	224,00	178,00	45	118,00	0,7000	0,8746	
20	M	523	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci senza terapia riabilitativa senza CC	1.479,00	182,00	250,00	182,00	24	122,00	0,3487	0,5366	
01	M	524	Ischemia cerebrale transitoria	2.619,00	244,00	393,00	244,00	17	163,00	0,6176	0,7692	
05	C	525	Impianto di altro sistema di assistenza cardiaca	54.870,00	0,00	20.645,00	0,00	47	442,00	12,9395	9,9320	Alta complessità
01	C	528	Interventi vascolari intracranici con diagnosi principale di emorragia	26.586,00	0,00	5.621,00	0,00	48	437,00	6,2696	5,7260	Alta complessità
01	C	529	Interventi di anastomosi ventricolare con CC	13.278,00	0,00	2.418,00	0,00	75	244,00	3,1311	3,7579	Alta complessità
01	C	530	Interventi di anastomosi ventricolare senza CC	8.050,00	0,00	2.110,00	0,00	33	224,00	1,8984	1,9981	Alta complessità
01	C	531	Interventi sul midollo spinale con CC	15.078,00	2.865,00	4.521,00	2.865,00	47	287,00	3,5557	3,9401	Alta complessità
01	C	532	Interventi sul midollo spinale senza CC	8.665,00	2.865,00	2.755,00	2.865,00	24	340,00	2,0434	2,2015	Alta complessità
01	C	533	Interventi vascolari extracranici con CC	4.950,00	1.786,00	1.613,00	1.786,00	20	303,00	1,1673	1,2985	
01	C	534	Interventi vascolari extracranici senza CC	4.243,00	1.786,00	1.487,00	1.786,00	11	320,00	1,0004	1,2022	
05	C	535	Impianto di defibrillatore cardiaco con cateterismo cardiaco con infarto miocardico acuto, insufficienza cardiaca o shock	24.821,00	0,00	11.080,00	0,00	41	204,00	5,8532	6,3257	Alta complessità
05	C	536	Impianto di defibrillatore cardiaco con cateterismo cardiaco senza infarto miocardico acuto, insufficienza cardiaca o shock	22.283,00	0,00	10.668,00	0,00	33	222,00	5,2547	5,3077	Alta complessità
08	C	537	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore con CC	5.787,00	1.811,00	1.804,00	1.811,00	28	224,00	1,3645	1,6372	
08	C	538	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore senza CC	1.651,00	1.758,00	882,00	1.758,00	7	151,00	0,4010	0,9419	Potenz inappropriato
17	C	539	Linfoma e leucemia con interventi chirurgici maggiori con CC	13.669,00	0,00	3.201,00	0,00	50	309,00	3,2234	3,4880	Alta complessità
17	C	540	Linfoma e leucemia con interventi chirurgici maggiori senza CC	5.013,00	2.069,00	1.685,00	2.069,00	24	266,00	1,1821	1,5462	
Pre	C	541	Ossig extracorporea a membrane o tracheostomia con ventilazione meccanica=96 ore o diagnosi prin non relat a faccia bocca collo con interv chirurgico magg	53.477,00	0,00	8.514,00	0,00	117	367,00	12,6108	12,4289	Alta complessità
Pre	C	542	Tracheostomia con ventilazione meccanica = 96 ore o diagnosi principale non relativa a faccia, bocca e collo senza intervento chirurgico maggiore	35.582,00	0,00	3.123,00	0,00	104	302,00	8,3910	8,5360	Alta complessità
01	C	543	Craniotomia con impianto di dispositivo maggiore o diagnosi principale di patologia acuta complessa del sistema nervoso centrale	17.280,00	0,00	2.985,00	0,00	51	321,00	4,0750	3,9376	Alta complessità
08	C	544	Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	9.375,00	0,00	3.848,00	0,00	22	211,00	2,2108	2,0283	Alta complessità
08	C	545	Revisione di sostituzione dell'anca o del ginocchio	11.832,00	0,00	4.702,00	0,00	34	269,00	2,7901	2,7175	Alta complessità



Colonna 1	Colonna 2	Colonna 3	Colonna 4	Colonna 5	Colonna 6	Colonna 7	Colonna 8	Colonna 9	Colonna 10	Colonna 11	Colonna 12	Colonna 13
MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG  (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
08	C	546	Artrodesi vertebrale eccetto cervicale con deviazione della colonna vertebrale o neoplasia maligna	20.131,00	0,00	9.673,00	0,00	31	287,00	4,7473	5,0089	Alta complessità
05	C	547	Bypass coronarico con cateterismo cardiaco con diagnosi cardiovascolare maggiore	21.650,00	0,00	5.664,00	0,00	39	383,00	5,1054	5,0871	Alta complessità
05	C	548	Bypass coronarico con cateterismo cardiaco senza diagnosi cardiovascolare maggiore	18.701,00	0,00	5.287,00	0,00	29	377,00	4,4100	4,3489	Alta complessità
05	C	549	Bypass coronarico senza cateterismo cardiaco con diagnosi cardiovascolare maggiore	17.763,00	0,00	4.884,00	0,00	28	421,00	4,1889	3,7801	Alta complessità
05	C	550	Bypass coronarico senza cateterismo cardiaco senza diagnosi cardiovascolare maggiore	15.114,00	0,00	4.204,00	0,00	20	387,00	3,5642	3,2209	Alta complessità
05	C	551	Impianto di pacemaker cardiaco permanente con diagnosi cardiovascolare maggiore o di defibrillatore automatico (AICD) o di generatore di impulsi	9.666,00	3.763,00	3.714,00	3.763,00	31	207,00	2,2793	2,3045	Alta complessità
05	C	552	Altro impianto di pacemaker cardiaco permanente senza diagnosi cardiovascolare maggiore	4.899,00	2.583,00	2.154,00	2.583,00	14	171,00	1,1552	1,5894	
05	C	553	Altri interventi vascolari con CC con diagnosi cardiovascolare maggiore	9.310,00	3.548,00	2.682,00	3.548,00	49	286,00	2,1955	2,6490	
05	C	554	Altri interventi vascolari con CC senza diagnosi cardiovascolare maggiore	7.358,00	2.822,00	2.212,00	2.822,00	31	234,00	1,7352	2,0662	
05	C	555	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con diagnosi cardiovascolare maggiore	6.393,00	2.547,00	2.124,00	2.547,00	17	207,00	1,5076	1,8899	
05	C	556	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent non medicato senza diagnosi cardiovascolare maggiore	4.889,00	3.059,00	2.553,00	3.059,00	10	179,00	1,1530	1,3742	
05	C	557	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato con diagnosi cardiovascolare maggiore	8.372,00	5.048,00	4.221,00	5.048,00	14	197,00	1,9742	2,2433	
05	C	558	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato senza diagnosi cardiovascolare maggiore	6.627,00	5.065,00	4.224,00	5.065,00	7	179,00	1,5627	1,6907	
01	M	559	Ictus ischemico acuto con uso di agenti trombolitici	6.255,00	0,00	626,00	0,00	19	207,00	1,4751	1,8296	
01	M	560	Infezioni batteriche e tubercolosi del sistema nervoso	8.309,00	316,00	673,00	316,00	43	211,00	1,9594	2,5059	
01	M	561	Infezioni non batteriche del sistema nervoso eccetto meningite virale	6.240,00	262,00	533,00	262,00	37	174,00	1,4714	1,7668	
01	M	562	Convulsioni, età > 17 anni con CC	3.388,00	253,00	469,00	253,00	20	169,00	0,7988	0,9526	
01	M	563	Convulsioni, età > 17 anni senza CC	1.193,00	214,00	450,00	214,00	17	109,00	0,2897	0,7306	Potenz inappropriato
01	M	564	Cefalea, età > 17 anni	1.631,00	195,00	321,00	195,00	23	99,00	0,3961	0,6184	Potenz inappropriato
04	M	565	Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita = 96 ore	16.063,00	0,00	1.273,00	0,00	50	291,00	3,7879	4,0374	Alta complessità
04	M	566	Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita < 96 ore	6.967,00	306,00	656,00	306,00	46	204,00	1,6429	2,1122	

Colonna 1	Colonna 2	Colonna 3	Colonna 4	Colonna 5	Colonna 6	Colonna 7	Colonna 8	Colonna 9	Colonna 10	Colonna 11	Colonna 12	Colonna 13
MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG  (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
06	C	567	Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età > 17 anni con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore	14.123,00	0,00	2.617,00	0,00	47	220,00	3,3305	3,8842	
06	C	568	Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età > 17 anni con CC senza diagnosi gastrointestinale maggiore	12.791,00	0,00	2.331,00	0,00	48	213,00	3,0162	3,5475	
06	C	569	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore	14.207,00	0,00	2.739,00	0,00	50	258,00	3,3502	3,3881	Alta complessità
06	C	570	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC senza diagnosi gastrointestinale maggiore	11.658,00	0,00	2.448,00	0,00	45	240,00	2,7490	2,7406	Alta complessità
06	M	571	Malattie maggiori dell'esofago	3.494,00	255,00	611,00	255,00	24	170,00	0,8239	1,0881	
06	M	572	Malattie gastrointestinali maggiori e infezioni peritonea	3.589,00	247,00	473,00	247,00	20	165,00	0,8462	0,9446	
11	C	573	Interventi maggiori sulla vescica	15.336,00	0,00	3.274,00	0,00	43	247,00	3,6164	3,5032	Alta complessità
16	M	574	Diagnosi ematologiche/immunologiche maggiori eccetto anemia falciforme e coagulopatie	3.850,00	259,00	677,00	259,00	27	172,00	0,9079	1,1305	
18	M	575	Setticemia con ventilazione meccanica = 96 ore, età > 17 anni	21.989,00	0,00	1.678,00	0,00	65	284,00	5,1855	4,7782	Alta complessità
18	M	576	Setticemia senza ventilazione meccanica = 96 ore, età > 17 anni	5.658,00	254,00	576,00	254,00	37	170,00	1,3342	1,6432	
01	C	577	Inserzione di stent carotideo	5.969,00	3.267,00	2.731,00	3.267,00	4	317,00	1,4075	1,4507	
18	C	578	Malattie infettive e parassitarie con intervento chirurgico	18.863,00	3.535,00	2.898,00	3.535,00	82	258,00	4,4483	4,4004	Alta complessità
18	C	579	Infezioni post-operatorie o post-traumatiche con intervento chirurgico	9.438,00	2.244,00	1.602,00	2.244,00	44	185,00	2,2256	2,3908	

### ALLEGATO 3

**Tabella D - 1 ° LIVELLO TARIFFARIO CON INCREMENTO PER STRUTTURE PEDIATRICHE - Tariffe massime da applicare sul territorio regionale per i presidi di ricovero**

Colonna 1	Colonna 2	Colonna 3	Colonna 4	Colonna 5	Colonna 6	Colonna 7	Colonna 8	Colonna 9	Colonna 10	Colonna 11	Colonna 12	Colonna 13
MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG  (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
01	C	001	Craniotomia, età > 17 anni con CC	16.895,00	0,00	4.050,00	0,00	53	352,00	3,6640	4,1798	Alta complessità
01	C	002	Craniotomia, età > 17 anni senza CC	13.297,00	0,00	3.771,00	0,00	34	340,00	2,8836	3,1739	Alta complessità
01	C	003	Craniotomia, età < 18 anni	9.923,00	0,00	2.654,00	0,00	40	239,00	2,1520	2,3194	Alta complessità
01	C	006	Decompressione del tunnel carpale	660,00	732,00	637,00	732,00	4	132,00	0,1428	0,7369	Potenz inappropriato
01	C	007	Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso con CC	11.937,00	2.895,00	2.669,00	2.895,00	39	282,00	2,5887	2,3427	Alta complessità
01	C	008	Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso senza CC	2.605,00	2.895,00	1.491,00	2.895,00	10	220,00	0,5649	1,5811	Potenz inappropriato
01	M	009	Malattie e traumi del midollo spinale	4.020,00	368,00	585,00	368,00	24	245,00	0,8717	1,2757	
01	M	010	Neoplasie del sistema nervoso con CC	4.852,00	334,00	498,00	334,00	33	170,00	1,0519	1,3787	
01	M	011	Neoplasie del sistema nervoso senza CC	3.714,00	334,00	489,00	334,00	32	184,00	0,8051	1,0329	
01	M	012	Malattie degenerative del sistema nervoso	3.192,00	220,00	411,00	220,00	23	147,00	0,6920	0,9103	
01	M	013	Sclerosi multipla e atassia cerebellare	1.589,00	211,00	371,00	211,00	17	108,00	0,3444	0,7921	Potenz inappropriato
01	M	014	Emorragia intracranica o infarto cerebrale	4.358,00	268,00	495,00	268,00	30	178,00	0,9448	1,2605	
01	M	015	Malattie cerebrovascolari acute aspecifiche e occlusione precerebrale senza infarto	3.323,00	262,00	478,00	262,00	23	175,00	0,7206	0,8996	
01	M	016	Malattie cerebrovascolari aspecifiche con CC	5.099,00	253,00	534,00	253,00	24	165,00	1,1059	1,2715	
01	M	017	Malattie cerebrovascolari aspecifiche senza CC	2.855,00	253,00	423,00	253,00	17	169,00	0,6188	0,8471	
01	M	018	Malattie dei nervi cranici e periferici con CC	3.755,00	250,00	454,00	250,00	24	167,00	0,8144	1,0912	
01	M	019	Malattie dei nervi cranici e periferici senza CC	1.355,00	221,00	363,00	221,00	20	113,00	0,2939	0,7168	Potenz inappropriato
01	M	021	Meningite virale	2.944,00	241,00	345,00	241,00	22	160,00	0,6385	0,7956	
01	M	022	Encefalopatia ipertensiva	3.348,00	334,00	645,00	334,00	14	223,00	0,7257	0,9386	
01	M	023	Stato stuporoso e coma di origine non traumatica	2.788,00	295,00	482,00	295,00	27	196,00	0,6045	0,8025	
01	M	026	Convulsioni e cefalea, età < 18 anni	1.936,00	259,00	421,00	259,00	10	172,00	0,4199	0,4853	
01	M	027	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma > 1 ora	5.584,00	0,00	699,00	0,00	28	268,00	1,2108	1,5179	
01	M	028	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma < 1 ora, età > 17 anni con CC	4.612,00	0,00	629,00	0,00	27	239,00	1,0002	1,3120	
01	M	029	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma < 1 ora, età > 17 anni senza CC	3.562,00	0,00	535,00	0,00	18	242,00	0,7724	0,8898	
01	M	030	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma < 1 ora, età < 18 anni	1.578,00	0,00	533,00	0,00	4	233,00	0,3422	0,4185	
01	M	031	Commozione cerebrale, età > 17 anni con CC	3.457,00	377,00	624,00	377,00	17	272,00	0,7498	1,1124	
01	M	032	Commozione cerebrale, età > 17 anni senza CC	2.287,00	377,00	551,00	377,00	10	252,00	0,4957	0,7013	
01	M	033	Commozione cerebrale, età < 18 anni	1.371,00	360,00	541,00	360,00	4	240,00	0,2973	0,4028	
01	M	034	Altre malattie del sistema nervoso con CC	3.773,00	262,00	474,00	262,00	31	175,00	0,8183	1,1364	
01	M	035	Altre malattie del sistema nervoso senza CC	2.326,00	262,00	436,00	262,00	21	183,00	0,5042	0,6807	
02	C	036	Interventi sulla retina	1.735,00	1.670,00	847,00	1.670,00	10	184,00	0,3760	0,8348	Potenz inappropriato
02	C	037	Interventi sull'orbita	5.522,00	2.139,00	1.763,00	2.139,00	17	284,00	1,1972	1,4700	

Colonna 1	Colonna 2	Colonna 3	Colonna 4	Colonna 5	Colonna 6	Colonna 7	Colonna 8	Colonna 9	Colonna 10	Colonna 11	Colonna 12	Colonna 13
MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG  (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
02	C	038	Interventi primari sull'iride	1.720,00	1.332,00	663,00	1.332,00	10	127,00	0,3728	0,8505	Potenz inappropriato
02	C	039	Interventi sul cristallino con o senza vitrectomia	1.002,00	1.113,00	545,00	1.113,00	4	114,00	0,2171	0,4834	Potenz inappropriato
02	C	040	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età > 17 anni	1.627,00	1.809,00	822,00	1.809,00	7	158,00	0,3529	0,8800	Potenz inappropriato
02	C	041	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età < 18 anni	1.199,00	1.296,00	757,00	1.296,00	4	177,00	0,2909	0,5851	Potenz inappropriato <18
02	C	042	Interventi sulle strutture intraoculari eccetto retina, iride e cristallino	1.838,00	1.705,00	852,00	1.705,00	10	160,00	0,3983	0,8445	Potenz inappropriato
02	M	043	Ifema	1.372,00	235,00	343,00	235,00	10	157,00	0,2973	0,4338	
02	M	044	Infezioni acute maggiori dell'occhio	2.219,00	216,00	306,00	216,00	20	143,00	0,4811	0,6302	
02	M	045	Malattie neurologiche dell'occhio	2.784,00	287,00	451,00	287,00	17	192,00	0,6038	0,7576	
02	M	046	Altre malattie dell'occhio, età > 17 anni con CC	3.006,00	251,00	482,00	251,00	24	199,00	0,6516	0,8331	
02	M	047	Altre malattie dell'occhio, età > 17 anni senza CC	1.177,00	251,00	401,00	251,00	14	128,00	0,2552	0,5865	Potenz inappropriato
02	M	048	Altre malattie dell'occhio, età < 18 anni	1.835,00	237,00	326,00	237,00	10	158,00	0,3978	0,4041	
03	C	049	Interventi maggiori sul capo e sul collo	7.413,00	2.769,00	2.715,00	2.769,00	35	373,00	1,6077	2,0117	Alta complessità
03	C	050	Sialoadenectomia	4.040,00	2.022,00	1.674,00	2.022,00	11	390,00	0,8758	1,2243	
03	C	051	Interventi sulle ghiandole salivari eccetto sialoadenectomia	1.818,00	1.655,00	825,00	1.655,00	10	162,00	0,3939	1,0207	Potenz inappropriato
03	C	052	Riparazione di cheiloschisi e di palatoschisi	4.057,00	1.366,00	1.144,00	1.366,00	14	269,00	0,8795	1,0245	
03	C	053	Interventi su seni e mastoide, età > 17 anni	3.134,00	2.250,00	1.877,00	2.250,00	7	411,00	0,6796	0,9386	
03	C	054	Interventi su seni e mastoide, età < 18 anni	3.472,00	2.220,00	1.845,00	2.220,00	10	348,00	0,7529	1,0271	
03	C	055	Miscellanea di interventi su orecchio, naso, bocca e gola	1.663,00	1.807,00	926,00	1.807,00	4	162,00	0,3604	0,8198	Potenz inappropriato
03	C	056	Rinoplastica	2.882,00	1.933,00	1.627,00	1.933,00	7	301,00	0,6247	0,9354	
03	C	057	Interventi su tonsille e adenoidi eccetto solo tonsillectomia e/o adenoidectomia, età >17 anni	2.116,00	976,00	808,00	976,00	7	221,00	0,4585	0,5965	
03	C	058	Interventi su tonsille e adenoidi eccetto solo tonsillectomia e/o adenoidectomia, età < 18 anni	1.954,00	1.035,00	839,00	1.035,00	4	218,00	0,4236	0,5327	
03	C	059	Tonsillectomia e/o adenoidectomia, età > 17 anni	972,00	1.080,00	519,00	1.080,00	7	156,00	0,2105	0,5892	Potenz inappropriato
03	C	060	Tonsillectomia e/o adenoidectomia, età < 18 anni	588,00	653,00	312,00	653,00	4	92,00	0,1425	0,3999	Potenz inappropriato <18
03	C	061	Miringotomia con inserzione di tubo, età > 17 anni	1.885,00	1.943,00	1.004,00	1.943,00	7	235,00	0,4087	1,1514	Potenz inappropriato
03	C	062	Miringotomia con inserzione di tubo, età < 18 anni	1.162,00	1.069,00	632,00	1.069,00	4	167,00	0,2822	0,5501	Potenz inappropriato <18
03	C	063	Altri interventi su orecchio, naso, bocca e gola	4.903,00	2.390,00	1.997,00	2.390,00	13	296,00	1,0631	1,4586	
03	M	064	Neoplasie maligne di orecchio, naso, bocca e gola	3.904,00	355,00	689,00	355,00	28	195,00	0,8464	1,1392	
03	M	065	Alterazioni dell'equilibrio	1.067,00	222,00	368,00	222,00	13	113,00	0,2312	0,5827	Potenz inappropriato
03	M	066	Epistassi	1.764,00	259,00	466,00	259,00	13	172,00	0,3825	0,5555	
03	M	067	Epiglottite	1.879,00	280,00	433,00	280,00	10	186,00	0,4073	0,5478	
03	M	068	Otite media e infezioni alte vie respiratorie, età > 17 anni con CC	2.167,00	235,00	353,00	235,00	16	157,00	0,4697	0,6264	
03	M	069	Otite media e infezioni alte vie respiratorie, età > 17 anni senza CC	1.397,00	251,00	348,00	251,00	10	167,00	0,3026	0,4364	
03	M	070	Otite media e infezioni alte vie respiratorie, età < 18 anni	662,00	165,00	269,00	165,00	7	91,00	0,1605	0,3156	Potenz inappropriato <18
03	M	071	Laringotracheite	700,00	181,00	253,00	181,00	10	121,00	0,1515	0,2391	

Colonna 1	Colonna 2	Colonna 3	Colonna 4	Colonna 5	Colonna 6	Colonna 7	Colonna 8	Colonna 9	Colonna 10	Colonna 11	Colonna 12	Colonna 13
MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG  (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
03	M	072	Traumatismi e deformità del nasc	2.075,00	373,00	597,00	373,00	10	249,00	0,4500	0,6547	
03	M	073	Altre diagnosi relative a orecchio, naso, bocca e gola, età > 17 anni	1.328,00	269,00	465,00	269,00	13	137,00	0,2878	0,6101	Potenz inappropriato
03	M	074	Altre diagnosi relative a orecchio, naso, bocca e gola, età < 18 anni	739,00	173,00	316,00	173,00	7	95,00	0,1794	0,3479	Potenz inappropriato <18
04	C	075	Interventi maggiori sul torace	9.785,00	2.731,00	2.542,00	2.731,00	28	312,00	2,1219	2,3960	Alta complessità
04	C	076	Altri interventi sull'apparato respiratorio con CC	10.808,00	1.884,00	1.936,00	1.884,00	44	265,00	2,3439	2,4914	Alta complessità
04	C	077	Altri interventi sull'apparato respiratorio senza CC	5.196,00	1.884,00	1.454,00	1.884,00	31	265,00	1,1265	1,4990	
04	M	078	Embolia polmonare	4.490,00	272,00	454,00	272,00	31	181,00	0,9735	1,3409	
04	M	079	Infezioni e infiammazioni respiratorie, età > 17 anni con CC	6.433,00	249,00	504,00	249,00	40	166,00	1,3951	1,7612	
04	M	080	Infezioni e infiammazioni respiratorie, età > 17 anni senza CC	4.953,00	223,00	348,00	223,00	44	149,00	1,0738	1,2661	
04	M	081	Infezioni e infiammazioni respiratorie, età < 18 ann	6.460,00	386,00	618,00	386,00	27	258,00	1,4007	2,1163	
04	M	082	Neoplasie dell'apparato respiratori	4.660,00	317,00	542,00	317,00	34	175,00	1,0104	1,3292	
04	M	083	Traumi maggiori del torace con CC	2.933,00	300,00	484,00	300,00	20	199,00	0,6358	0,8415	
04	M	084	Traumi maggiori del torace senza CC	1.924,00	300,00	450,00	300,00	10	200,00	0,4170	0,5879	
04	M	085	Versamento pleurico con CC	4.771,00	258,00	533,00	258,00	30	172,00	1,0344	1,3703	
04	M	086	Versamento pleurico senza CC	3.211,00	254,00	426,00	254,00	30	169,00	0,6963	1,0366	
04	M	087	Edema polmonare e insufficienza respiratori	4.258,00	245,00	445,00	245,00	27	164,00	0,9232	1,2243	
04	M	088	Malattia polmonare cronica ostruttiva	1.792,00	190,00	325,00	190,00	21	97,00	0,3886	0,8209	Potenz inappropriato
04	M	089	Polmonite semplice e pleurite, età > 17 anni con CC	3.985,00	237,00	402,00	237,00	28	158,00	0,8639	1,1394	
04	M	090	Polmonite semplice e pleurite, età > 17 anni senza CC	2.566,00	224,00	316,00	224,00	24	150,00	0,5564	0,7579	
04	M	091	Polmonite semplice e pleurite, età < 18 ann	1.948,00	188,00	258,00	188,00	14	125,00	0,4731	0,4735	Potenz inapp Toscana <18
04	M	092	Malattia polmonare interstiziale con CC	5.019,00	262,00	454,00	262,00	27	175,00	1,0881	1,2842	Potenz inapp Toscana
04	M	093	Malattia polmonare interstiziale senza CC	3.359,00	237,00	516,00	237,00	23	158,00	0,7282	0,9037	
04	M	094	Pneumotorace con CC	3.657,00	274,00	476,00	274,00	27	183,00	0,7928	1,2102	
04	M	095	Pneumotorace senza CC	2.036,00	250,00	384,00	250,00	17	166,00	0,4413	0,6905	
04	M	096	Bronchite e asma, età > 17 anni con CC	2.841,00	222,00	332,00	222,00	18	148,00	0,6162	0,8033	
04	M	097	Bronchite e asma, età > 17 anni senza CC	2.052,00	221,00	307,00	221,00	17	148,00	0,4449	0,5563	
04	M	098	Bronchite e asma, età < 18 anni	1.723,00	207,00	287,00	207,00	10	138,00	0,3735	0,3816	
04	M	099	Segni e sintomi respiratori con CC	3.116,00	231,00	377,00	231,00	27	150,00	0,6754	0,8876	
04	M	100	Segni e sintomi respiratori senza CC	1.662,00	231,00	351,00	231,00	14	153,00	0,3602	0,4835	
04	M	101	Altre diagnosi relative all'apparato respiratorio con CC	2.986,00	245,00	395,00	245,00	24	155,00	0,6475	0,9305	
04	M	102	Altre diagnosi relative all'apparato respiratorio senza C	1.931,00	245,00	375,00	245,00	13	164,00	0,4185	0,6018	
Pre	C	103	Trapianto di cuore o impianto di sistema di assistenza cardiaca	70.114,00	0,00	0,00	0,00	91	674,00	15,6616	14,5725	Alta complessità
05	C	104	Interventi sulle valvole cardiache e altri interventi maggiori cardioracici con cateterismo cardiacc	26.223,00	0,00	10.676,00	0,00	35	469,00	5,6937	6,0620	Alta complessità
05	C	105	Interventi sulle valvole cardiache e altri interventi maggiori cardioracici senza cateterismo cardiacc	21.797,00	0,00	8.295,00	0,00	28	420,00	4,7272	4,5572	Alta complessità
05	C	106	Bypass coronarico con PTCA	29.280,00	0,00	8.665,00	0,00	39	424,00	6,3500	5,4736	Alta complessità
05	C	108	Altri interventi cardioracici	18.389,00	0,00	5.853,00	0,00	37	376,00	3,9878	4,1166	Alta complessità
05	C	110	Interventi maggiori sul sistema cardiovascolare con CC	15.913,00	0,00	5.150,00	0,00	33	380,00	3,4510	3,3918	Alta complessità

Colonna 1	Colonna 2	Colonna 3	Colonna 4	Colonna 5	Colonna 6	Colonna 7	Colonna 8	Colonna 9	Colonna 10	Colonna 11	Colonna 12	Colonna 13
MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG  (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
05	C	111	Interventi maggiori sul sistema cardiovascolare senza CC	11.760,00	0,00	4.927,00	0,00	24	330,00	2,5501	2,5742	Alta complessità
05	C	113	Amputazione per disturbi circolatori eccetto amputazione arto superiore e dita piede	12.355,00	0,00	2.471,00	0,00	57	197,00	2,6793	3,1389	
05	C	114	Amputazione arto superiore e dita piede per malattie apparato circolatori	6.783,00	2.038,00	1.431,00	2.038,00	45	195,00	1,4707	1,8488	
05	C	117	Revisione del pacemaker cardiaco, eccetto sostituzione	3.973,00	1.749,00	1.432,00	1.749,00	17	185,00	0,8615	1,0645	
05	C	118	Sostituzione di pacemaker cardiaco	3.620,00	2.248,00	1.913,00	2.248,00	7	195,00	0,7850	1,0532	
05	C	119	Legatura e stripping di vene	1.570,00	1.745,00	1.547,00	1.745,00	4	429,00	0,3405	0,7350	Potenz inappropriato
05	C	120	Altri interventi sull'apparato circolatori	7.701,00	2.849,00	2.126,00	2.849,00	37	258,00	1,6701	2,0581	
05	M	121	Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto e complicanze maggiori, dimessi vivi	5.264,00	0,00	669,00	0,00	21	195,00	1,1416	1,5817	
05	M	122	Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto senza complicanze maggiori, dimessi vivi	3.782,00	0,00	657,00	0,00	17	220,00	0,8200	1,2157	
05	M	123	Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto, morti	4.500,00	0,00	655,00	0,00	23	196,00	0,9759	1,3033	
05	M	124	Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi complicate	3.799,00	1.279,00	970,00	1.279,00	21	224,00	0,8236	1,1950	
05	M	125	Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi non complicata	2.399,00	1.279,00	967,00	1.279,00	7	216,00	0,5202	0,7002	
05	M	126	Endocardite acuta e subacuta	11.842,00	300,00	972,00	300,00	74	200,00	2,5681	3,7891	
05	M	127	Insufficienza cardiaca e shock	3.418,00	241,00	466,00	241,00	21	160,00	0,7413	1,0270	
05	M	128	Tromboflebite delle vene profonde	2.593,00	248,00	381,00	248,00	21	165,00	0,5620	0,7518	
05	M	129	Arresto cardiaco senza causa apparente	4.480,00	0,00	563,00	0,00	32	193,00	0,9715	1,3124	
05	M	130	Malattie vascolari periferiche con CC	3.705,00	265,00	474,00	265,00	23	177,00	0,8034	1,0117	
05	M	131	Malattie vascolari periferiche senza CC	1.221,00	196,00	318,00	196,00	21	100,00	0,2645	0,5993	Potenz inappropriato
05	M	132	Aterosclerosi con CC	2.736,00	230,00	373,00	230,00	20	153,00	0,5931	0,8086	
05	M	133	Aterosclerosi senza CC	1.109,00	216,00	391,00	216,00	17	110,00	0,2404	0,6284	Potenz inappropriato
05	M	134	Iperensione	1.079,00	221,00	373,00	221,00	17	112,00	0,2339	0,6701	Potenz inappropriato
05	M	135	Malattie cardiache congenite e valvolari, età > 17 anni con CC	3.319,00	268,00	510,00	268,00	24	179,00	0,7196	0,9689	
05	M	136	Malattie cardiache congenite e valvolari, età > 17 anni senza CC	2.322,00	249,00	486,00	249,00	17	166,00	0,5035	0,6748	
05	M	137	Malattie cardiache congenite e valvolari, età < 18 anni	3.585,00	349,00	626,00	349,00	10	233,00	0,7775	0,8484	
05	M	138	Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca con CC	2.660,00	256,00	452,00	256,00	17	170,00	0,5768	0,8028	
05	M	139	Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca senza CC	1.091,00	205,00	364,00	205,00	10	104,00	0,2363	0,5223	Potenz inappropriato
05	M	140	Angina pectoris	2.094,00	216,00	333,00	216,00	14	144,00	0,4542	0,6197	
05	M	141	Sincope e collasso con CC	2.680,00	271,00	459,00	271,00	20	180,00	0,5812	0,7693	
05	M	142	Sincope e collasso senza CC	1.124,00	233,00	407,00	233,00	13	119,00	0,2438	0,5969	Potenz inappropriato
05	M	143	Dolore toracico	1.567,00	248,00	385,00	248,00	10	165,00	0,3395	0,4879	
05	M	144	Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio con CC	4.379,00	290,00	746,00	290,00	23	194,00	0,9494	1,1779	
05	M	145	Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio senza CC	2.349,00	246,00	411,00	246,00	21	165,00	0,5091	0,6869	

Colonna 1	Colonna 2	Colonna 3	Colonna 4	Colonna 5	Colonna 6	Colonna 7	Colonna 8	Colonna 9	Colonna 10	Colonna 11	Colonna 12	Colonna 13
MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG  (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
06	C	146	Resezione rettale con CC	12.547,00	2.588,00	2.844,00	2.588,00	45	243,00	2,7209	2,9562	Alta complessità
06	C	147	Resezione rettale senza CC	8.372,00	2.588,00	2.557,00	2.588,00	37	307,00	1,8156	2,1564	Alta complessità
06	C	149	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue senza CC	7.967,00	1.434,00	2.224,00	1.434,00	28	259,00	1,7277	1,9057	Alta complessità
06	C	150	Lisi di aderenze peritoneali con CC	8.486,00	2.098,00	2.115,00	2.098,00	30	232,00	1,8404	2,3632	
06	C	151	Lisi di aderenze peritoneali senza CC	4.903,00	2.098,00	1.724,00	2.098,00	17	244,00	1,0633	1,5241	
06	C	152	Interventi minori su intestino crasso e tenue con CC	6.777,00	1.817,00	1.548,00	1.817,00	33	177,00	1,4695	1,9591	
06	C	153	Interventi minori su intestino crasso e tenue senza CC	5.030,00	1.817,00	1.495,00	1.817,00	20	230,00	1,0905	1,3960	
06	C	155	Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età > 17 anni senza CC	7.354,00	2.115,00	1.744,00	2.115,00	34	232,00	1,5948	2,1457	
06	C	156	Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età < 18 anni	5.772,00	981,00	923,00	981,00	24	146,00	1,2516	1,2426	Alta complessità
06	C	157	Interventi su ano e stoma con CC	4.265,00	1.128,00	1.131,00	1.128,00	21	215,00	0,9249	1,1158	
06	C	158	Interventi su ano e stoma senza CC	1.346,00	1.128,00	1.197,00	1.128,00	10	141,00	0,2919	0,6093	Potenz inappropriato
06	C	159	Interventi per ernia, eccetto inguinale e femorale, età > 17 anni con CC	5.479,00	1.706,00	1.627,00	1.706,00	27	222,00	1,1880	1,4492	
06	C	160	Interventi per ernia, eccetto inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	1.536,00	1.706,00	644,00	1.706,00	13	105,00	0,3327	1,0953	Potenz inappropriato
06	C	161	Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni con CC	4.000,00	1.434,00	1.389,00	1.434,00	13	237,00	0,8671	0,9993	
06	C	162	Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	1.308,00	1.434,00	727,00	1.434,00	7	153,00	0,2834	0,7448	Potenz inappropriato
06	C	163	Interventi per ernia, età < 18 ann	1.093,00	1.214,00	603,00	1.214,00	4	146,00	0,2652	0,6383	Potenz inappropriato <18
06	C	164	Appendicectomia con diagnosi principale complicata con CC	6.423,00	0,00	1.723,00	0,00	21	255,00	1,3927	1,4998	
06	C	165	Appendicectomia con diagnosi principale complicata senza CC	3.936,00	0,00	1.422,00	0,00	14	255,00	0,8532	1,1181	
06	C	166	Appendicectomia con diagnosi principale non complicata con CC	4.201,00	1.415,00	1.333,00	1.415,00	14	228,00	0,9108	1,1639	
06	C	167	Appendicectomia con diagnosi principale non complicata senza CC	2.867,00	1.415,00	1.169,00	1.415,00	8	245,00	0,6218	0,8102	
03	C	168	Interventi sulla bocca con CC	1.821,00	1.524,00	872,00	1.524,00	10	189,00	0,3949	1,0520	Potenz inappropriato
03	C	169	Interventi sulla bocca senza CC	1.634,00	1.524,00	769,00	1.524,00	7	180,00	0,3543	0,9013	Potenz inappropriato
06	C	170	Altri interventi sull'apparato digerente con CC	9.867,00	1.767,00	2.032,00	1.767,00	47	213,00	2,1396	2,6806	
06	C	171	Altri interventi sull'apparato digerente senza CC	5.038,00	1.767,00	1.431,00	1.767,00	31	216,00	1,0923	1,6750	
06	M	172	Neoplasie maligne dell'apparato digerente con CC	5.096,00	339,00	774,00	339,00	37	187,00	1,1051	1,4942	
06	M	173	Neoplasie maligne dell'apparato digerente senza CC	2.872,00	307,00	552,00	307,00	28	169,00	0,6225	0,8939	
06	M	174	Emorragia gastrointestinale con CC	3.715,00	267,00	688,00	267,00	21	178,00	0,8056	1,0599	
06	M	175	Emorragia gastrointestinale senza CC	2.342,00	242,00	451,00	242,00	17	161,00	0,5076	0,6562	
06	M	176	Ulcera peptica complicata	3.618,00	264,00	648,00	264,00	20	176,00	0,7845	1,0127	
06	M	177	Ulcera peptica non complicata con CC	3.526,00	258,00	564,00	258,00	21	171,00	0,7646	0,9769	
06	M	178	Ulcera peptica non complicata senza CC	2.541,00	251,00	429,00	251,00	17	168,00	0,5508	0,7185	
06	M	179	Malattie infiammatorie dell'intestino	3.624,00	272,00	477,00	272,00	27	181,00	0,7857	1,0586	
06	M	180	Occlusione gastrointestinale con CC	3.182,00	255,00	429,00	255,00	23	170,00	0,6900	0,8868	

Colonna 1	Colonna 2	Colonna 3	Colonna 4	Colonna 5	Colonna 6	Colonna 7	Colonna 8	Colonna 9	Colonna 10	Colonna 11	Colonna 12	Colonna 13
MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
06	M	181	Occlusione gastrointestinale senza CC	1.940,00	235,00	336,00	235,00	14	157,00	0,4206	0,5614	
06	M	182	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età >17 anni con CC	2.761,00	249,00	412,00	249,00	20	166,00	0,5987	0,7681	
06	M	183	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età > 17 anni senza CC	1.074,00	200,00	330,00	200,00	13	102,00	0,2326	0,5568	Potenz inappropriato
06	M	184	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età < 18 ann	785,00	156,00	259,00	156,00	7	85,00	0,1906	0,3014	Potenz inappropriato <18
03	M	185	Malattie dei denti e del cavo orale, eccetto estrazione e riparazione, età > 17 ann	2.297,00	301,00	507,00	301,00	18	202,00	0,4979	0,6621	
03	M	186	Malattie dei denti e del cavo orale, eccetto estrazione e riparazione, età < 18 ann	1.786,00	270,00	386,00	270,00	10	180,00	0,3874	0,4601	
03	M	187	Estrazioni e riparazioni dental	868,00	315,00	610,00	315,00	7	160,00	0,1882	0,5300	Potenz inappropriato
06	M	188	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età > 17 anni con CC	3.601,00	267,00	564,00	267,00	24	178,00	0,7809	1,0034	
06	M	189	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età > 17 anni senza CC	958,00	199,00	353,00	199,00	14	102,00	0,2074	0,5224	Potenz inappropriato
06	M	190	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età < 18 anni	1.830,00	240,00	385,00	240,00	7	159,00	0,3968	0,3783	
07	C	191	Interventi su pancreas, fegato e di shunt con CC	15.600,00	2.893,00	3.838,00	2.893,00	57	395,00	3,3832	3,5599	Alta complessità
07	C	192	Interventi su pancreas, fegato e di shunt senza CC	10.705,00	2.893,00	2.799,00	2.893,00	37	354,00	2,3213	2,5966	Alta complessità
07	C	193	Interventi sulle vie biliari eccetto colecistectomia isolata con o senza esplorazione del dotto biliare comune con CC	15.130,00	2.743,00	2.979,00	2.743,00	60	267,00	3,2812	3,6085	Alta complessità
07	C	194	Interventi sulle vie biliari, eccetto colecistectomia isolata con o senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC	9.844,00	2.743,00	2.232,00	2.743,00	51	252,00	2,1345	2,9871	
07	C	195	Colecistectomia con esplorazione del dotto biliare comune con CC	11.843,00	2.430,00	2.228,00	2.430,00	40	197,00	2,5683	2,4776	
07	C	196	Colecistectomia con esplorazione del dotto biliare comune senza CC	8.968,00	2.430,00	1.982,00	2.430,00	24	204,00	1,9448	2,1918	
07	C	197	Colecistectomia eccetto laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune con CC	9.628,00	0,00	1.995,00	0,00	40	207,00	2,0879	2,4752	
07	C	198	Colecistectomia eccetto laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC	5.928,00	0,00	1.549,00	0,00	24	208,00	1,2854	1,5546	
07	C	199	Procedure diagnostiche epatobiliari per neoplasie maligne	7.730,00	2.679,00	2.043,00	2.679,00	45	218,00	1,6764	2,2656	
07	C	200	Procedure diagnostiche epatobiliari non per neoplasie maligne	8.439,00	2.573,00	1.856,00	2.573,00	50	253,00	1,8299	2,7306	
07	C	201	Altri interventi epatobiliari o sul pancreas	9.615,00	3.806,00	2.678,00	3.806,00	51	337,00	2,0852	2,8743	
07	M	202	Cirrosi e epatite alcolica	4.495,00	310,00	740,00	310,00	27	207,00	0,9747	1,2862	
07	M	203	Neoplasie maligne dell'apparato epatobiliare o del pancreas	4.575,00	352,00	769,00	352,00	35	194,00	0,9919	1,2825	
07	M	204	Malattie del pancreas eccetto neoplasie maligne	3.578,00	243,00	444,00	243,00	24	162,00	0,7758	1,0518	



Colonna 1	Colonna 2	Colonna 3	Colonna 4	Colonna 5	Colonna 6	Colonna 7	Colonna 8	Colonna 9	Colonna 10	Colonna 11	Colonna 12	Colonna 13
MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG  (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
07	M	205	Malattie del fegato eccetto neoplasie maligne, cirrosi, epatite alcolica con CC	4.211,00	264,00	558,00	264,00	27	176,00	0,9130	1,1589	
07	M	206	Malattie del fegato eccetto neoplasie maligne, cirrosi, epatite alcolica senza CC	1.576,00	218,00	363,00	218,00	21	111,00	0,3417	0,8236	Potenz inappropriato
07	M	207	Malattie delle vie biliari con CC	4.181,00	260,00	659,00	260,00	24	174,00	0,9064	1,1620	
07	M	208	Malattie delle vie biliari senza CC	1.312,00	193,00	437,00	193,00	17	99,00	0,2841	0,6681	Potenz inappropriato
08	C	210	Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età > 17 anni con CC	7.750,00	0,00	2.157,00	0,00	32	192,00	1,6808	2,0942	
08	C	211	Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età > 17 anni senza CC	6.831,00	2.296,00	1.892,00	2.296,00	30	197,00	1,4814	1,7174	
08	C	212	Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età < 18 anni	6.134,00	2.210,00	1.814,00	2.210,00	28	264,00	1,3303	1,5008	
08	C	213	Amputazioni per malattie del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	7.402,00	2.255,00	1.729,00	2.255,00	63	217,00	1,6052	2,2148	
08	C	216	Biopsie del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	5.569,00	2.606,00	2.041,00	2.606,00	24	209,00	1,2076	1,3106	
08	C	217	Sbrigliamento ferita e trapianto cutaneo eccetto mano, per malattie del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	8.599,00	3.452,00	2.707,00	3.452,00	45	269,00	1,8647	2,5978	
08	C	218	Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età > 17 anni con CC	7.488,00	2.113,00	2.252,00	2.113,00	31	220,00	1,6237	2,0194	
08	C	219	Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età > 17 anni senza CC	4.934,00	2.113,00	1.761,00	2.113,00	20	234,00	1,0699	1,3446	
08	C	220	Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età < 18 anni	3.680,00	1.454,00	1.221,00	1.454,00	17	199,00	0,7979	1,0869	
08	C	223	Interventi maggiori su spalla e gomito o altri interventi su arto superiore con CC	3.406,00	2.116,00	1.770,00	2.116,00	4	289,00	0,7386	1,0013	
08	C	224	Interventi su spalla, gomito o avambraccio eccetto interventi maggiori su articolazioni senza CC	4.918,00	1.781,00	1.490,00	1.781,00	13	265,00	1,0665	1,0375	
08	C	225	Interventi sul piede	3.090,00	1.886,00	1.555,00	1.886,00	7	243,00	0,6699	0,8826	
08	C	226	Interventi sui tessuti molli con CC	5.336,00	1.970,00	1.524,00	1.970,00	24	234,00	1,1569	1,5387	
08	C	227	Interventi sui tessuti molli senza CC	1.742,00	1.679,00	844,00	1.679,00	10	155,00	0,3774	0,8846	Potenz inappropriato
08	C	228	Interventi maggiori sul pollice o sulle articolazioni o altri interventi mano o polso con CC	1.979,00	1.888,00	949,00	1.888,00	10	175,00	0,4289	0,9752	Potenz inappropriato
08	C	229	Interventi su mano o polso eccetto interventi maggiori sulle articolazioni, senza CC	1.418,00	1.452,00	736,00	1.452,00	7	160,00	0,3075	0,7372	Potenz inappropriato
08	C	230	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissaggio intramidollare di anca e femore	3.398,00	1.851,00	1.485,00	1.851,00	13	231,00	0,7369	0,9325	
08	C	232	Artroscopia	1.524,00	1.693,00	953,00	1.693,00	7	166,00	0,3303	0,7595	Potenz inappropriato
08	C	233	Altri interventi su sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo con CC	8.054,00	2.572,00	2.268,00	2.572,00	34	189,00	1,7464	2,0269	
08	C	234	Altri interventi su sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo senza CC	5.184,00	2.572,00	2.131,00	2.572,00	13	272,00	1,1241	1,2519	
08	M	235	Fratture del femore	2.223,00	212,00	388,00	212,00	23	141,00	0,4819	0,5858	

Colonna 1	Colonna 2	Colonna 3	Colonna 4	Colonna 5	Colonna 6	Colonna 7	Colonna 8	Colonna 9	Colonna 10	Colonna 11	Colonna 12	Colonna 13
MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG  (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
08	M	236	Fratture dell'anca e della pelv	2.551,00	226,00	377,00	226,00	21	151,00	0,5533	0,6652	
08	M	237	Distorsioni, stiramenti e lussazioni di anca, pelvi e coscia	2.223,00	211,00	338,00	211,00	17	140,00	0,4821	0,6533	
08	M	238	Osteomielite	6.023,00	276,00	579,00	276,00	44	184,00	1,3062	1,7119	
08	M	239	Fratture patologiche e neoplasie maligne del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettiv	4.087,00	309,00	489,00	309,00	30	169,00	0,8863	1,1075	
08	M	240	Malattie del tessuto connettivo con CC	4.645,00	321,00	865,00	321,00	30	214,00	1,0072	1,2952	
08	M	241	Malattie del tessuto connettivo senza CC	1.677,00	225,00	448,00	225,00	20	114,00	0,3633	0,8096	Potenz inappropriato
08	M	242	Artrite settica	4.338,00	258,00	485,00	258,00	40	172,00	0,9407	1,2626	
08	M	243	Affezioni mediche del dorsc	1.343,00	218,00	375,00	218,00	21	112,00	0,2912	0,6837	Potenz inappropriato
08	M	244	Malattie dell'osso e artropatie specifiche con C	2.871,00	233,00	386,00	233,00	23	156,00	0,6222	0,8398	
08	M	245	Malattie dell'osso e artropatie specifiche senza C	1.163,00	214,00	345,00	214,00	28	110,00	0,2518	0,5605	Potenz inappropriato
08	M	246	Artropatie non specifiche	2.359,00	224,00	338,00	224,00	20	149,00	0,5115	0,6199	
08	M	247	Segni e sintomi relativi al sistema muscolo-scheletrico e al tessuto connettiv	1.954,00	240,00	361,00	240,00	17	160,00	0,4238	0,5435	
08	M	248	Tendinite, miosite e borsite	1.319,00	194,00	340,00	194,00	23	99,00	0,2858	0,7633	Potenz inappropriato
08	M	249	Assistenza riabilitativa per malattie del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettiv	1.354,00	243,00	495,00	243,00	18	124,00	0,2936	0,6192	Potenz inappropriato
08	M	250	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e piede, età > 17 anni con CC	2.769,00	214,00	412,00	214,00	16	168,00	0,6001	0,6694	
08	M	251	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e piede, età > 17 anni senza CC	843,00	214,00	361,00	214,00	7	109,00	0,1829	0,4164	Potenz inappropriato
08	M	252	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e piede, età < 18 anni	547,00	190,00	339,00	190,00	4	104,00	0,1326	0,2983	Potenz inappropriato <18
08	M	253	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di braccio, gamba, eccetto piede, età > 17 anni con CC	2.720,00	189,00	429,00	189,00	24	170,00	0,5897	0,7515	
08	M	254	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di braccio, gamba, eccetto piede, età > 17 anni senza CC	866,00	189,00	333,00	189,00	10	96,00	0,1877	0,4225	Potenz inappropriato
08	M	255	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di braccio, gamba, eccetto piede, età < 18 anni	1.575,00	222,00	336,00	222,00	7	148,00	0,3415	0,3765	
08	M	256	Altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	1.053,00	265,00	498,00	265,00	14	136,00	0,2283	0,6224	Potenz inappropriato
09	C	257	Mastectomia totale per neoplasie maligne con C	4.422,00	1.984,00	1.593,00	1.984,00	14	281,00	0,9589	1,2850	
09	C	258	Mastectomia totale per neoplasie maligne senza C	3.742,00	1.984,00	1.636,00	1.984,00	14	305,00	0,8115	1,1697	
09	C	259	Mastectomia subtotale per neoplasie maligne con C	3.043,00	1.525,00	1.247,00	1.525,00	13	273,00	0,6597	1,0107	
09	C	260	Mastectomia subtotale per neoplasie maligne senza CC	2.636,00	1.525,00	1.315,00	1.525,00	10	324,00	0,5717	0,8896	
09	C	261	Interventi sulla mammella non per neoplasie maligne eccetto biopsia e escissione locale	4.154,00	2.195,00	1.826,00	2.195,00	10	304,00	0,9006	1,1165	
09	C	262	Biopsia della mammella e escissione locale non per neoplasie maligne	1.197,00	1.301,00	636,00	1.301,00	7	160,00	0,2594	0,5990	Potenz inappropriato
09	C	263	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti per ulcere della pelle o cellulite con CC	7.960,00	1.418,00	1.490,00	1.418,00	37	225,00	1,7260	2,3324	

Colonna 1	Colonna 2	Colonna 3	Colonna 4	Colonna 5	Colonna 6	Colonna 7	Colonna 8	Colonna 9	Colonna 10	Colonna 11	Colonna 12	Colonna 13
MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
09	C	264	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti per ulcere pelle o cellulite senza CC	4.764,00	1.418,00	1.034,00	1.418,00	37	225,00	1,0332	1,4659	
09	C	265	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite con CC	4.626,00	1.941,00	1.855,00	1.941,00	17	300,00	1,0031	1,2856	
09	C	266	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC	1.817,00	1.941,00	983,00	1.941,00	10	175,00	0,3939	0,9665	Potenz inappropriato
09	C	267	Interventi perianali e pilonidal	1.777,00	977,00	810,00	977,00	7	209,00	0,3852	0,5312	Potenz inapp Toscana
09	C	268	Chirurgia plastica della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella	2.470,00	2.415,00	1.217,00	2.415,00	10	237,00	0,5355	1,2732	Potenz inappropriato
09	C	269	Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella con CC	6.583,00	1.231,00	1.348,00	1.231,00	31	220,00	1,4277	1,6138	
09	C	270	Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella senza CC	1.372,00	1.231,00	599,00	1.231,00	7	142,00	0,2975	0,7668	Potenz inappropriato
09	M	271	Ulcere della pelle	4.805,00	301,00	552,00	301,00	30	200,00	1,0417	1,2955	
09	M	272	Malattie maggiori della pelle con CC	3.608,00	209,00	384,00	209,00	27	139,00	0,7821	0,9417	
09	M	273	Malattie maggiori della pelle senza CC	2.447,00	202,00	288,00	202,00	20	134,00	0,5304	0,5861	
09	M	274	Neoplasie maligne della mammella con CC	4.461,00	290,00	447,00	290,00	34	159,00	0,9672	1,3320	
09	M	275	Neoplasie maligne della mammella senza CC	2.479,00	265,00	324,00	265,00	17	146,00	0,5372	0,6197	
09	M	276	Patologie non maligne della mammella	927,00	194,00	333,00	194,00	10	99,00	0,2011	0,4367	Potenz inappropriato
09	M	277	Cellulite, età > 17 anni con CC	3.755,00	249,00	402,00	249,00	30	166,00	0,8144	1,0480	
09	M	278	Cellulite, età > 17 anni senza CC	2.341,00	241,00	336,00	241,00	21	160,00	0,5076	0,6153	
09	M	279	Cellulite, età < 18 anni	1.835,00	217,00	304,00	217,00	10	144,00	0,3976	0,4545	
09	M	280	Traumi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella, età > 17 anni con CC	3.125,00	300,00	431,00	300,00	17	181,00	0,6774	0,7470	
09	M	281	Traumi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella, età > 17 anni senza CC	1.009,00	300,00	472,00	300,00	7	153,00	0,2186	0,6066	Potenz inappropriato
09	M	282	Traumi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella, età < 18 anni	837,00	244,00	418,00	244,00	4	134,00	0,2030	0,3376	Potenz inappropriato <18
09	M	283	Malattie minori della pelle con CC	1.683,00	181,00	330,00	181,00	20	93,00	0,3648	0,7898	Potenz inappropriato
09	M	284	Malattie minori della pelle senza CC	815,00	171,00	267,00	171,00	13	87,00	0,1765	0,4238	Potenz inappropriato
10	C	285	Amputazioni di arto inferiore per malattie endocrine, nutrizionali o metaboliche	8.622,00	2.598,00	1.757,00	2.598,00	59	209,00	1,8698	2,5557	
10	C	286	Interventi sul surrene e sulla ipofisi	8.618,00	2.369,00	2.293,00	2.369,00	27	299,00	1,8690	1,9902	Alta complessità
10	C	287	Trapianti cutanei e sbrigliamento di ferite per malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche	5.342,00	2.020,00	1.424,00	2.020,00	34	206,00	1,1586	1,9678	
10	C	288	Interventi per obesità	6.363,00	2.820,00	2.340,00	2.820,00	17	253,00	1,3798	1,8598	
10	C	289	Interventi sulle paratiroidi	3.277,00	1.533,00	1.266,00	1.533,00	11	273,00	0,7104	0,8732	
10	C	290	Interventi sulla tiroide	3.741,00	1.857,00	1.538,00	1.857,00	11	365,00	0,8112	0,9978	
10	C	291	Interventi sul dotto tiroglossico	2.882,00	1.510,00	1.256,00	1.510,00	7	337,00	0,6247	0,8181	
10	C	292	Altri interventi per malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche con CC	8.914,00	2.112,00	2.443,00	2.112,00	27	305,00	1,9329	2,2587	
10	C	293	Altri interventi per malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche senza CC	5.945,00	2.112,00	1.707,00	2.112,00	14	273,00	1,2890	1,4772	
10	M	294	Diabete, età > 35 anni	1.558,00	264,00	437,00	264,00	20	136,00	0,3378	0,9845	Potenz inappropriato

Colonna 1	Colonna 2	Colonna 3	Colonna 4	Colonna 5	Colonna 6	Colonna 7	Colonna 8	Colonna 9	Colonna 10	Colonna 11	Colonna 12	Colonna 13
MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
10	M	295	Diabete, età < 36 anni	1.162,00	160,00	282,00	160,00	17	88,00	0,2820	0,6016	Potenz inappropriato <18
10	M	296	Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età > 17 anni con CC	3.136,00	228,00	410,00	228,00	23	152,00	0,6798	0,8593	
10	M	297	Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età > 17 anni senza CC	1.969,00	214,00	306,00	214,00	21	142,00	0,4267	0,5604	
10	M	298	Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età < 18 anni	1.333,00	194,00	265,00	194,00	7	129,00	0,2888	0,2651	
10	M	299	Difetti congeniti del metabolismc	1.799,00	249,00	489,00	249,00	17	127,00	0,3900	0,6979	Potenz inappropriato
10	M	300	Malattie endocrine con CC	3.737,00	276,00	472,00	276,00	20	184,00	0,8102	0,9965	
10	M	301	Malattie endocrine senza CC	1.009,00	235,00	356,00	235,00	17	120,00	0,2188	0,5049	Potenz inappropriato
11	C	302	Trapianto renale	42.713,00	0,00	0,00	0,00	42	651,00	9,6619	10,2927	Alta complessità
11	C	303	Interventi su rene e uretere per neoplasie	8.272,00	2.572,00	2.494,00	2.572,00	25	282,00	1,7937	1,9629	Alta complessità
11	C	304	Interventi su rene e uretere, non per neoplasia con C	7.993,00	2.080,00	2.267,00	2.080,00	34	279,00	1,7335	1,8026	Alta complessità
11	C	305	Interventi su rene e uretere, non per neoplasia senza CC	5.547,00	2.080,00	1.715,00	2.080,00	20	264,00	1,2028	1,5231	
11	C	306	Prostatectomia con CC	4.738,00	1.256,00	1.261,00	1.256,00	18	199,00	1,0272	1,2221	
11	C	307	Prostatectomia senza CC	3.478,00	1.256,00	1.030,00	1.256,00	14	226,00	0,7539	1,0155	
11	C	308	Interventi minori sulla vescica con CC	5.256,00	2.370,00	1.874,00	2.370,00	24	200,00	1,1399	1,5522	
11	C	309	Interventi minori sulla vescica senza CC	3.805,00	2.370,00	1.963,00	2.370,00	13	205,00	0,8248	1,0453	
11	C	310	Interventi per via transuretrale con CC	3.685,00	1.286,00	1.191,00	1.286,00	17	206,00	0,7988	1,0057	
11	C	311	Interventi per via transuretrale senza CC	2.632,00	1.286,00	1.063,00	1.286,00	10	234,00	0,5708	0,7204	Potenz inapp Toscana
11	C	312	Interventi sull'uretra, età > 17 anni con CC	5.404,00	1.679,00	1.351,00	1.679,00	17	226,00	1,1719	1,1378	
11	C	313	Interventi sull'uretra, età > 17 anni senza CC	3.426,00	1.718,00	1.415,00	1.718,00	10	280,00	0,7427	1,0316	
11	C	314	Interventi sull'uretra, età < 18 anni	4.073,00	1.664,00	1.347,00	1.664,00	17	217,00	0,8834	1,2121	
11	C	315	Altri interventi sul rene e sulle vie urinarie	7.514,00	2.978,00	2.287,00	2.978,00	41	222,00	1,6293	2,0141	Potenz inapp Toscana
11	M	316	Insufficienza renale	4.182,00	291,00	661,00	291,00	27	195,00	0,9069	1,1501	
11	M	317	Ricovero per dialisi renale	1.547,00	228,00	942,00	228,00	1	116,00	0,3351	0,6553	Potenz inappropriato
11	M	318	Neoplasie del rene e delle vie urinarie con C	4.487,00	317,00	493,00	317,00	34	160,00	0,9730	1,2854	
11	M	319	Neoplasie del rene e delle vie urinarie senza C	2.417,00	317,00	468,00	317,00	17	175,00	0,5239	0,6912	
11	M	320	Infezioni del rene e delle vie urinarie, età > 17 anni con CC	3.025,00	242,00	398,00	242,00	23	161,00	0,6558	0,8462	
11	M	321	Infezioni del rene e delle vie urinarie, età > 17 anni senza CC	2.109,00	225,00	320,00	225,00	17	150,00	0,4573	0,6057	Potenz inapp Toscana
11	M	322	Infezioni del rene e delle vie urinarie, età < 18 anr	1.422,00	213,00	287,00	213,00	11	142,00	0,3453	0,4272	Potenz inapp Toscana <18
11	M	323	Calcolosi urinaria con CC e/o litotripsia mediante ultrasuoni	1.537,00	717,00	1.808,00	717,00	10	164,00	0,3332	0,5520	Potenz inappropriato
11	M	324	Calcolosi urinaria senza CC	1.047,00	183,00	352,00	183,00	10	93,00	0,2271	0,4010	Potenz inappropriato
11	M	325	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie, età > 17 anni con CC	2.103,00	227,00	400,00	227,00	17	151,00	0,4561	0,6193	
11	M	326	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie, età > 17 anni senza CC	1.204,00	180,00	299,00	180,00	10	92,00	0,2611	0,4283	Potenz inappropriato
11	M	327	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie, età < 18 anni	947,00	160,00	276,00	160,00	7	88,00	0,2297	0,3400	Potenz inappropriato <18
11	M	328	Stenosi uretrale, età > 17 anni con CC	2.595,00	221,00	442,00	221,00	17	138,00	0,5625	0,6628	

Colonna 1	Colonna 2	Colonna 3	Colonna 4	Colonna 5	Colonna 6	Colonna 7	Colonna 8	Colonna 9	Colonna 10	Colonna 11	Colonna 12	Colonna 13
MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG  (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
11	M	329	Stenosi uretrale, età > 17 anni senza CC	875,00	221,00	449,00	221,00	10	112,00	0,1897	0,4816	Potenz inappropriato
11	M	330	Stenosi uretrale, età < 18 ann	1.438,00	223,00	417,00	223,00	7	149,00	0,3118	0,2655	
11	M	331	Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età > 17 anni con CC	3.784,00	271,00	548,00	271,00	27	180,00	0,8207	1,0467	
11	M	332	Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età > 17 anni senza CC	1.129,00	220,00	376,00	220,00	17	112,00	0,2448	0,6109	Potenz inappropriato
11	M	333	Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età < 18 anni	1.612,00	215,00	392,00	215,00	13	118,00	0,3913	0,6084	Potenz inappropriato <18
12	C	334	Interventi maggiori sulla pelvi maschile con CC	7.987,00	0,00	1.977,00	0,00	20	291,00	1,7320	2,2241	
12	C	335	Interventi maggiori sulla pelvi maschile senza CC	6.717,00	0,00	1.813,00	0,00	16	310,00	1,4564	1,9084	
12	C	336	Prostatectomia transuretrale con CC	3.801,00	1.242,00	1.019,00	1.242,00	15	190,00	0,8241	1,0273	
12	C	337	Prostatectomia transuretrale senza CC	2.970,00	1.242,00	1.020,00	1.242,00	11	245,00	0,6441	0,8688	
12	C	338	Interventi sul testicolo per neoplasia maligna	2.989,00	1.715,00	1.393,00	1.715,00	10	279,00	0,6482	0,9144	
12	C	339	Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età > 17 anni	1.189,00	1.336,00	688,00	1.336,00	7	153,00	0,2579	0,6763	Potenz inappropriato
12	C	340	Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età < 18 anni	1.199,00	1.118,00	648,00	1.118,00	4	181,00	0,2909	0,5987	Potenz inappropriato <18
12	C	341	Interventi sul pene	4.193,00	2.367,00	1.959,00	2.367,00	13	204,00	0,9094	1,2213	
12	C	342	Circoncisione, età > 17 anni	968,00	1.075,00	582,00	1.075,00	4	109,00	0,2096	0,5593	Potenz inappropriato
12	C	343	Circoncisione, età < 18 anni	617,00	671,00	392,00	671,00	4	73,00	0,1496	0,2944	Potenz inappropriato <18
12	C	344	Altri interventi sull'apparato riproduttivo maschile per neoplasie maligne	4.644,00	1.634,00	1.372,00	1.634,00	17	222,00	1,0068	0,9423	
12	C	345	Altri interventi sull'apparato riproduttivo maschile eccetto per neoplasie maligne	1.945,00	1.491,00	713,00	1.491,00	17	121,00	0,4216	0,9432	Potenz inappropriato
12	M	346	Neoplasie maligne dell'apparato genitale maschile con CC	4.023,00	295,00	522,00	295,00	35	162,00	0,8724	1,1847	
12	M	347	Neoplasie maligne dell'apparato genitale maschile senza CC	1.604,00	267,00	383,00	267,00	10	147,00	0,3478	0,6095	
12	M	348	Iperplasia prostatica benigna con CC	2.404,00	237,00	400,00	237,00	21	158,00	0,5212	0,6199	
12	M	349	Iperplasia prostatica benigna senza CC	1.009,00	169,00	270,00	169,00	10	86,00	0,2186	0,4249	Potenz inappropriato
12	M	350	Infiammazioni dell'apparato riproduttivo maschile	2.097,00	262,00	408,00	262,00	13	175,00	0,4547	0,5708	Potenz inapp Toscana
12	M	351	Sterilizzazione maschile	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,0000	0,1967	Potenz inappropriato
12	M	352	Altre diagnosi relative all'apparato riproduttivo maschile	875,00	256,00	475,00	256,00	7	131,00	0,1897	0,4639	Potenz inappropriato
13	C	353	Eviscerazione pelvica, isterectomia radicale e vulvectomia radicale	6.947,00	0,00	2.146,00	0,00	22	283,00	1,5066	1,7728	Alta complessità
13	C	354	Interventi su utero e su annessi per neoplasie maligne non dell'ovaio o degli annessi con CC	7.529,00	1.630,00	1.552,00	1.630,00	37	221,00	1,6324	2,0274	
13	C	355	Interventi su utero e su annessi per neoplasie maligne non dell'ovaio o degli annessi senza CC	4.434,00	1.630,00	1.327,00	1.630,00	15	252,00	0,9616	1,2687	
13	C	356	Interventi ricostruttivi dell'apparato riproduttivo femminile	3.249,00	1.676,00	1.391,00	1.676,00	11	273,00	0,7043	0,9206	
13	C	357	Interventi su utero e annessi per neoplasie maligne dell'ovaio o degli annessi	7.606,00	0,00	2.061,00	0,00	27	249,00	1,6492	1,7499	Alta complessità
13	C	358	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne con CC	4.835,00	1.608,00	1.448,00	1.608,00	15	250,00	1,0485	1,3388	

Colonna 1	Colonna 2	Colonna 3	Colonna 4	Colonna 5	Colonna 6	Colonna 7	Colonna 8	Colonna 9	Colonna 10	Colonna 11	Colonna 12	Colonna 13
MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
13	C	359	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	3.390,00	1.608,00	1.325,00	1.608,00	11	270,00	0,7350	0,9785	Potenz inapp Toscana
13	C	360	Interventi su vagina, cervice e vulva	1.730,00	1.548,00	773,00	1.548,00	10	132,00	0,3752	0,8575	Potenz inappropriato
13	C	361	Laparoscopia e occlusione laparotomica delle tube	2.900,00	1.632,00	1.340,00	1.632,00	7	240,00	0,6286	0,7171	
13	C	362	Occlusione endoscopica delle tube	1.182,00	1.314,00	724,00	1.314,00	4	181,00	0,2562	0,5599	Potenz inappropriato
13	C	363	Dilatazione e raschiamento, conizzazione e impianto materiale radioattivo per neoplasie maligne	2.862,00	1.149,00	951,00	1.149,00	10	223,00	0,6205	0,7937	
13	C	364	Dilatazione e raschiamento, conizzazione eccetto per neoplasie maligne	1.027,00	1.141,00	590,00	1.141,00	4	149,00	0,2227	0,5395	Potenz inappropriato
13	C	365	Altri interventi sull'apparato riproduttivo femminile	3.326,00	1.836,00	1.459,00	1.836,00	23	279,00	0,7213	1,2244	
13	M	366	Neoplasie maligne apparato riproduttivo femminile con CC	4.657,00	305,00	533,00	305,00	37	167,00	1,0097	1,3793	
13	M	367	Neoplasie maligne dell'apparato riproduttivo femminile senza CC	2.286,00	245,00	355,00	245,00	21	134,00	0,4957	0,6447	
13	M	368	Infezioni dell'apparato riproduttivo femminile	1.929,00	263,00	392,00	263,00	10	176,00	0,4180	0,5307	
13	M	369	Disturbi mestruali e altri disturbi dell'apparato riproduttivo femminile	812,00	200,00	376,00	200,00	7	102,00	0,1760	0,4208	Potenz inappropriato
14	C	370	Parto cesareo con CC	3.116,00	0,00	1.142,00	0,00	14	190,00	0,6757	0,9635	
14	C	371	Parto cesareo senza CC	2.343,00	0,00	1.049,00	0,00	6	190,00	0,5081	0,7334	
14	M	372	Parto vaginale con diagnosi complicanti	1.813,00	249,00	738,00	249,00	8	168,00	0,3932	0,5649	
14	M	373	Parto vaginale senza diagnosi complicanti	1.425,00	249,00	660,00	249,00	5	166,00	0,3089	0,4439	
14	C	374	Parto vaginale con sterilizzazione e/o dilatazione e raschiamento	2.377,00	713,00	1.000,00	713,00	8	196,00	0,5154	0,6946	
14	C	375	Parto vaginale con altro intervento eccetto sterilizzazione e/o dilatazione e raschiamento	3.202,00	0,00	1.159,00	0,00	8	213,00	0,6944	0,9140	
14	M	376	Diagnosi relative a postparto e postaborto senza intervento chirurgico	1.416,00	227,00	420,00	227,00	10	151,00	0,3067	0,4582	
14	C	377	Diagnosi relative a postparto e postaborto con intervento chirurgico	2.001,00	1.457,00	951,00	1.457,00	7	146,00	0,4340	0,7871	Potenz inappropriato
14	M	378	Gravidanza ectopica	1.824,00	268,00	674,00	268,00	10	178,00	0,3954	0,5765	
14	M	379	Minaccia di aborto	1.541,00	198,00	498,00	198,00	10	132,00	0,3342	0,4424	
14	M	380	Aborto senza dilatazione e raschiamento	1.269,00	234,00	473,00	234,00	7	156,00	0,2752	0,3888	
14	C	381	Aborto con dilatazione e raschiamento, mediante aspirazione o isterotomia	1.108,00	1.231,00	608,00	1.231,00	4	167,00	0,2402	0,4568	Potenz inappropriato
14	M	382	Falso travaglio	685,00	152,00	277,00	152,00	4	102,00	0,1484	0,2032	
14	M	383	Altre diagnosi preparto con complicazioni mediche	1.413,00	213,00	388,00	213,00	10	142,00	0,3065	0,4019	
14	M	384	Altre diagnosi preparto senza complicazioni mediche	855,00	168,00	372,00	168,00	14	86,00	0,1853	0,3964	Potenz inappropriato
15	M	385	Neonati morti o trasferiti ad altre strutture di assistenza per acuti	6.087,00	0,00	385,00	0,00	4	94,00	1,3198	0,6891	
15	M	386	Neonati gravemente immaturi o con sindrome da distress respiratorio	34.427,00	596,00	0,00	596,00	135	396,00	7,4661	8,6877	Alta complessità
15	M	387	Prematurità con affezioni maggiori	15.849,00	576,00	0,00	576,00	51	384,00	3,4369	3,5317	Alta complessità
15	M	388	Prematurità senza affezioni maggiori	6.087,00	254,00	0,00	254,00	20	169,00	1,3198	0,8326	
15	M	389	Neonati a termine con affezioni maggiori	4.389,00	293,00	0,00	293,00	11	196,00	0,9516	0,7041	

Colonna 1	Colonna 2	Colonna 3	Colonna 4	Colonna 5	Colonna 6	Colonna 7	Colonna 8	Colonna 9	Colonna 10	Colonna 11	Colonna 12	Colonna 13
MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG  (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
15	M	390	Neonati con altre affezioni significative	1.284,00	172,00	0,00	172,00	5	115,00	0,2781	0,2085	
15	M	391	Neonato normale	627,00	0,00	0,00	0,00	5	0,00	0,1360	0,1598	
16	C	392	Splenectomia, età > 17 anni	7.419,00	0,00	2.029,00	0,00	22	236,00	1,6089	1,9909	
16	C	393	Splenectomia, età < 18 anni	5.267,00	0,00	1.297,00	0,00	13	174,00	1,1420	1,1225	
16	C	394	Altri interventi sugli organi emopoietici	4.680,00	1.777,00	1.299,00	1.777,00	17	205,00	1,0150	1,1177	
16	M	395	Anomalie dei globuli rossi, età > 17 anni	1.877,00	242,00	480,00	242,00	23	102,00	0,4068	0,8552	Potenz inappropriato
16	M	396	Anomalie dei globuli rossi, età < 18 anni	1.190,00	247,00	411,00	247,00	13	112,00	0,2890	0,5775	Potenz inappropriato <18
16	M	397	Disturbi della coagulazione	3.078,00	304,00	653,00	304,00	20	203,00	0,6674	0,9347	
16	M	398	Disturbi sistema reticoloendoteliale e immunitario con CC	4.020,00	244,00	440,00	244,00	27	162,00	0,8715	1,2182	
16	M	399	Disturbi sistema reticoloendoteliale e immunitario senza CC	1.908,00	215,00	342,00	215,00	17	110,00	0,4138	0,6982	Potenz inappropriato
17	C	401	Linfoma e leucemia non acuta con altri interventi chirurgici con CC	13.125,00	1.718,00	2.411,00	1.718,00	55	258,00	2,8462	3,0119	Alta complessità
17	C	402	Linfoma e leucemia non acuta con altri interventi chirurgici senza CC	4.417,00	1.718,00	1.325,00	1.718,00	24	232,00	0,9577	1,4116	
17	M	403	Linfoma e leucemia non acuta con CC	8.047,00	376,00	1.145,00	376,00	40	251,00	1,7452	1,8616	Alta complessità
17	M	404	Linfoma e leucemia non acuta senza CC	2.042,00	306,00	516,00	306,00	24	129,00	0,4427	1,1010	Potenz inappropriato
17	M	405	Leucemia acuta senza interventi chirurgici maggiori, età < 18 anni	12.480,00	449,00	2.586,00	449,00	86	299,00	2,7065	2,9459	Alta complessità
17	C	406	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con interventi maggiori con CC	12.519,00	2.232,00	2.700,00	2.232,00	43	264,00	2,7148	2,9175	Alta complessità
17	C	407	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con interventi maggiori senza CC	6.348,00	2.232,00	1.820,00	2.232,00	27	276,00	1,3767	1,8956	
17	C	408	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con altri interventi	4.910,00	2.718,00	2.154,00	2.718,00	13	372,00	1,0646	1,4917	
17	M	409	Radioterapie	1.648,00	395,00	674,00	395,00	31	202,00	0,3572	0,8811	Potenz inappropriato
17	M	410	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	2.007,00	70,00	556,00	70,00	7	175,00	0,4352	0,7539	Potenz inappropriato
17	M	411	Anamnesi di neoplasia maligna senza endoscopi	972,00	172,00	246,00	172,00	13	72,00	0,2105	0,4822	Potenz inappropriato
17	M	412	Anamnesi di neoplasia maligna con endoscopi	822,00	258,00	377,00	258,00	10	109,00	0,1780	0,4948	Potenz inappropriato
17	M	413	Altre alterazioni mieloproliferative e neoplasie poco differenziate con CC	5.363,00	357,00	622,00	357,00	41	196,00	1,1627	1,4888	
17	M	414	Altre alterazioni mieloproliferative e neoplasie poco differenziate senza CC	3.221,00	253,00	361,00	253,00	32	139,00	0,6985	0,9668	
18	M	417	Setticemia, età < 18 anni	3.557,00	328,00	514,00	328,00	17	218,00	0,7711	0,9563	
18	M	418	Infezioni post-chirurgiche e post-traumatiche	3.929,00	248,00	446,00	248,00	23	165,00	0,8520	1,0619	
18	M	419	Febbre di origine sconosciuta, età > 17 anni con CC	3.035,00	255,00	446,00	255,00	20	170,00	0,6580	0,8455	
18	M	420	Febbre di origine sconosciuta, età > 17 anni senza CC	2.336,00	245,00	356,00	245,00	21	164,00	0,5064	0,6372	
18	M	421	Malattie di origine virale, età > 17 anni	2.446,00	248,00	381,00	248,00	14	165,00	0,5302	0,6643	
18	M	422	Malattie di origine virale e febbre di origine sconosciuta, età < 18 anni	1.859,00	234,00	321,00	234,00	10	156,00	0,4032	0,3634	
18	M	423	Altre diagnosi relative a malattie infettive e parassitarie	4.654,00	298,00	612,00	298,00	24	198,00	1,0089	1,2815	

Colonna 1	Colonna 2	Colonna 3	Colonna 4	Colonna 5	Colonna 6	Colonna 7	Colonna 8	Colonna 9	Colonna 10	Colonna 11	Colonna 12	Colonna 13
MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG  (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
19	C	424	Interventi chirurgici di qualunque tipo in pazienti con diagnosi principale di malattia mentale	5.559,00	2.272,00	1.736,00	2.272,00	39	180,00	1,2052	1,6764	
19	M	425	Reazione acuta di adattamento e disfunzione psicosociale	2.430,00	181,00	311,00	336,00	17	180,00	0,5270	0,5422	
19	M	426	Nevrosi depressive	1.538,00	153,00	166,00	336,00	20	180,00	0,3334	0,3902	Potenz inappropriato
19	M	427	Nevrosi eccetto nevrosi depressive	1.356,00	153,00	158,00	336,00	20	180,00	0,2941	0,3937	Potenz inappropriato
19	M	428	Disturbi della personalità e del controllo degli impulsi	3.300,00	181,00	214,00	336,00	24	180,00	0,7158	0,6989	
19	M	429	Disturbi organici e ritardo mentale	2.430,00	153,00	394,00	336,00	21	180,00	0,5270	0,7933	Potenz inappropriato
19	M	430	Psicosi	3.480,00	181,00	196,00	336,00	24	180,00	0,7546	0,7668	
19	M	431	Disturbi mentali dell'infanzia	2.004,00	181,00	357,00	336,00	15	180,00	0,4345	0,4865	
19	M	432	Altre diagnosi relative a disturbi mentali	2.524,00	181,00	324,00	336,00	19	180,00	0,5474	0,5406	
20	M	433	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci dimesso contro il parere dei sanitari	744,00	190,00	271,00	190,00	4	127,00	0,1612	0,1297	
21	C	439	Trapianti di pelle per traumatismc	5.291,00	2.435,00	1.982,00	2.435,00	17	239,00	1,1471	1,4074	
21	C	440	Sbrigliamento di ferite per traumatismc	4.910,00	1.935,00	1.521,00	1.935,00	28	243,00	1,0646	1,2893	
21	C	441	Interventi sulla mano per traumatismc	3.493,00	1.805,00	1.518,00	1.805,00	10	281,00	0,7575	1,0153	
21	C	442	Altri interventi chirurgici per traumatismo con CC	11.138,00	1.632,00	2.483,00	1.632,00	51	259,00	2,4155	2,6634	Alta complessità
21	C	443	Altri interventi chirurgici per traumatismo senza CC	3.911,00	1.632,00	1.341,00	1.632,00	13	243,00	0,8481	1,2447	
21	M	444	Traumatismi, età > 17 anni con CC	3.222,00	261,00	419,00	261,00	21	174,00	0,6988	0,8337	
21	M	445	Traumatismi, età > 17 anni senza CC	2.381,00	261,00	422,00	261,00	10	194,00	0,5161	0,6198	
21	M	446	Traumatismi, età < 18 anni	1.424,00	287,00	412,00	287,00	4	192,00	0,3087	0,3585	
21	M	447	Reazioni allergiche, età > 17 ann	1.572,00	244,00	371,00	244,00	10	164,00	0,3410	0,4565	
21	M	448	Reazioni allergiche, età < 18 ann	1.065,00	198,00	269,00	198,00	7	132,00	0,2309	0,2344	
21	M	449	Avvelenamenti ed effetti tossici farmaci, età > 17 anni con CC	2.700,00	258,00	419,00	258,00	21	171,00	0,5856	0,7386	
21	M	450	Avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci, età > 17 anni senza CC	1.425,00	227,00	334,00	227,00	10	151,00	0,3087	0,4109	
21	M	451	Avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci, età < 18 anni	1.183,00	240,00	370,00	240,00	4	160,00	0,2564	0,2938	
21	M	452	Complicazioni di trattamenti con CC	3.677,00	286,00	632,00	286,00	27	190,00	0,7971	1,0604	
21	M	453	Complicazioni di trattamenti senza CC	1.941,00	240,00	422,00	240,00	18	160,00	0,4209	0,4896	
21	M	454	Altre diagnosi di traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici con CC	2.904,00	316,00	463,00	316,00	18	184,00	0,6295	0,7653	
21	M	455	Altre diagnosi di traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici senza CC	1.908,00	316,00	452,00	316,00	10	211,00	0,4136	0,5954	
23	C	461	Intervento con diagnosi di altro contatto con i servizi sanitari	5.515,00	2.841,00	2.315,00	2.841,00	21	253,00	1,1960	1,5238	
23	M	462	Riabilitazione	2.176,00	248,00	464,00	248,00	37	165,00	0,4719	0,7570	
23	M	463	Segni e sintomi con CC	3.214,00	234,00	358,00	234,00	31	138,00	0,6968	0,8004	
23	M	464	Segni e sintomi senza CC	1.958,00	234,00	355,00	234,00	23	156,00	0,4245	0,5041	
23	M	465	Assistenza riabilitativa con anamnesi di neoplasia maligna come diagnosi secondarie	956,00	200,00	943,00	200,00	7	248,00	0,2071	0,4836	Potenz inappropriato
23	M	466	Assistenza riabilitativa senza anamnesi di neoplasia maligna come diagnosi secondarie	967,00	200,00	567,00	200,00	10	144,00	0,2096	0,6630	Potenz inappropriato



Colonna 1	Colonna 2	Colonna 3	Colonna 4	Colonna 5	Colonna 6	Colonna 7	Colonna 8	Colonna 9	Colonna 10	Colonna 11	Colonna 12	Colonna 13
MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
23	M	467	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	730,00	150,00	297,00	150,00	10	76,00	0,1583	0,2583	Potenz inappropriato
99	C	468	Intervento chirurgico esteso non correlato con la diagnosi principale	11.377,00	3.884,00	3.061,00	3.884,00	39	254,00	2,4670	2,8661	
99	N	469	Diagnosi principale non valida come diagnosi di dimissione	512,00	116,00	116,00	116,00	10	93,00	0,1110	0,0000	
99	N	470	Non attribuibile ad altro DRG	512,00	68,00	68,00	68,00	41	55,00	0,1110	0,0000	
08	C	471	Interventi maggiori bilaterali o multipli sulle articolazioni degli arti inferiori	14.833,00	0,00	7.657,00	0,00	30	280,00	3,2166	2,4714	Alta complessità
17	M	473	Leucemia acuta senza interventi chirurgici maggiori, età > 17 anni	18.012,00	516,00	3.871,00	516,00	81	344,00	3,9062	4,2095	Alta complessità
99	C	476	Intervento chirurgico sulla prostata non correlato con la diagnosi principale	8.253,00	2.796,00	2.131,00	2.796,00	20	297,00	1,7898	1,7590	
99	C	477	Intervento chirurgico non esteso non correlato con la diagnosi principale	5.793,00	2.163,00	1.717,00	2.163,00	32	254,00	1,2562	1,7604	
05	C	479	Altri interventi sul sistema cardiovascolare senza CC	5.311,00	2.529,00	2.073,00	2.529,00	21	263,00	1,1518	1,6087	
Pre	C	480	Trapianto di fegato e/o trapianto di intestino	80.691,00	0,00	0,00	0,00	61	744,00	18,0245	19,4443	Alta complessità
Pre	C	481	Trapianto di midollo osseo	66.983,00	5.226,00	6.392,00	5.226,00	46	454,00	14,5265	15,5111	
Pre	C	482	Tracheostomia per diagnosi relative a faccia, bocca e collo	13.318,00	0,00	2.488,00	0,00	61	209,00	2,8882	3,7723	
24	C	484	Craniotomia per traumasmi multipli rilevanti	24.871,00	0,00	6.607,00	0,00	73	474,00	5,3937	5,0987	Alta complessità
24	C	485	Reimpianto di arti, interventi su anca e femore per traumasmi multipli rilevanti	21.897,00	0,00	5.744,00	0,00	42	311,00	4,7488	4,4919	Alta complessità
24	C	486	Altri interventi chirurgici per traumasmi multipli rilevanti	21.604,00	0,00	4.973,00	0,00	50	348,00	4,6852	4,6091	Alta complessità
24	M	487	Altri traumasmi multipli rilevanti	6.226,00	0,00	758,00	0,00	37	264,00	1,3502	1,7349	
25	C	488	HIV associato ad intervento chirurgico esteso	30.698,00	0,00	4.642,00	0,00	112	340,00	6,6575	4,1670	Alta complessità
25	M	489	HIV associato ad altre patologie maggiori correlat	9.168,00	316,00	680,00	316,00	58	174,00	1,9883	2,4149	
25	M	490	HIV associato o non ad altre patologie correlat	2.753,00	292,00	596,00	292,00	31	123,00	0,5970	1,1973	Potenz inappropriato
08	C	491	Interventi su articolazioni maggiori e reimpianti di arti superiori	9.593,00	0,00	3.566,00	0,00	24	258,00	2,0803	1,9828	Alta complessità
17	M	492	Chemioterapia associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta o con uso di alte dosi di agenti chemioterapici	7.365,00	70,00	1.103,00	70,00	51	217,00	1,5972	1,4945	
07	C	493	Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune con CC	6.045,00	1.633,00	1.676,00	1.633,00	30	220,00	1,3109	1,5285	
07	C	494	Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC	3.174,00	1.633,00	1.355,00	1.633,00	10	236,00	0,6883	0,8890	
Pre	C	495	Trapianto di polmone	81.281,00	0,00	0,00	0,00	78	0,00	18,1562	16,8871	Alta complessità
08	C	496	Artrodesi vertebrale con approccio anteriore/posteriore combinato	22.090,00	0,00	9.164,00	0,00	45	295,00	4,7906	5,1811	Alta complessità
08	C	497	Artrodesi vertebrale eccetto cervicale con CC	16.877,00	0,00	7.392,00	0,00	35	342,00	3,6601	3,8451	Alta complessità
08	C	498	Artrodesi vertebrale eccetto cervicale senza CC	13.861,00	0,00	7.249,00	0,00	24	321,00	3,0060	3,2406	Alta complessità
08	C	499	Interventi su dorso e collo eccetto per artrodesi vertebrale con CC	7.109,00	1.988,00	1.861,00	1.988,00	27	270,00	1,5416	1,6629	

Colonna 1	Colonna 2	Colonna 3	Colonna 4	Colonna 5	Colonna 6	Colonna 7	Colonna 8	Colonna 9	Colonna 10	Colonna 11	Colonna 12	Colonna 13
MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
08	C	500	Interventi su dorso e collo eccetto per artrodesi vertebrale senza CC	4.113,00	1.988,00	1.632,00	1.988,00	14	330,00	0,8919	1,2589	
08	C	501	Interventi sul ginocchio con diagnosi principale di infezione con CC	10.746,00	0,00	2.362,00	0,00	92	278,00	2,3305	2,1467	
08	C	502	Interventi sul ginocchio con diagnosi principale di infezione senza CC	5.805,00	0,00	1.490,00	0,00	51	209,00	1,2589	1,1595	
08	C	503	Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione	2.025,00	2.250,00	1.147,00	2.250,00	7	142,00	0,4391	0,9222	Potenz inappropriato
22	C	504	Ustioni estese o ustioni a tutto spessore con ventilazione meccanica = 96 ore con innesto di cute	54.909,00	0,00	0,00	0,00	108	407,00	11,9081	9,8973	Alta complessità
22	M	505	Ustioni estese o ustioni a tutto spessore con ventilazione meccanica = 96 ore senza innesto di cute	12.135,00	0,00	1.620,00	0,00	71	431,00	2,6317	2,1388	Alta complessità
22	C	506	Ustioni estese a tutto spessore con innesto di cute o lesione da inalazione con CC o trauma significativi	18.473,00	0,00	1.987,00	0,00	87	244,00	4,0063	3,0751	Alta complessità
22	C	507	Ustioni estese a tutto spessore con innesto di cute o lesione da inalazione senza CC o trauma significativi	9.432,00	1.667,00	1.715,00	1.667,00	65	367,00	2,0454	2,7979	Alta complessità
22	M	508	Ustioni estese a tutto spessore senza innesto di cute o lesione da inalazione con CC o trauma significativi	6.524,00	0,00	522,00	0,00	67	180,00	1,4148	1,1500	Alta complessità
22	M	509	Ustioni estese a tutto spessore senza innesto di cute o lesione da inalazione senza CC o trauma significativi	3.847,00	326,00	486,00	326,00	32	217,00	0,8343	1,1302	Alta complessità
22	M	510	Ustioni non estese con CC o trauma significativi	4.735,00	0,00	596,00	0,00	53	180,00	1,0269	1,3587	
22	M	511	Ustioni non estese senza CC o trauma significativi	2.588,00	244,00	400,00	244,00	24	164,00	0,5613	1,0977	
Pre	C	512	Trapianto simultaneo di pancreas/reni	0,00	0,00	0,00	0,00	68	0,00	17,7916	15,7658	Alta complessità
Pre	C	513	Trapianto di pancreas	0,00	0,00	0,00	0,00	53	0,00	15,3738	14,3046	Alta complessità
05	C	515	Impianto di defibrillatore cardiaco senza cateterismo cardiaco	18.562,00	11.142,00	11.138,00	11.142,00	31	249,00	4,0255	4,0897	Alta complessità
05	C	518	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea senza inserzione di stent nell'arteria coronarica senza IMA	4.437,00	2.896,00	2.423,00	2.896,00	7	187,00	0,9623	1,2185	
08	C	519	Artrodesi vertebrale cervicale con CC	14.283,00	0,00	4.256,00	0,00	46	334,00	3,0976	3,1524	Alta complessità
08	C	520	Artrodesi vertebrale cervicale senza CC	8.866,00	3.565,00	3.459,00	3.565,00	17	388,00	1,9227	2,1786	Alta complessità
20	M	521	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci con CC	3.055,00	221,00	340,00	221,00	27	147,00	0,6626	0,8717	
20	M	522	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci con terapia riabilitativa senza CC	3.228,00	194,00	243,00	194,00	45	129,00	0,7000	0,8746	
20	M	523	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci senza terapia riabilitativa senza CC	1.608,00	198,00	272,00	198,00	24	132,00	0,3487	0,5366	
01	M	524	Ischemia cerebrale transitorie	2.848,00	265,00	428,00	265,00	17	177,00	0,6176	0,7692	
05	C	525	Impianto di altro sistema di assistenza cardiaca	59.665,00	0,00	22.449,00	0,00	47	480,00	12,9395	9,9320	Alta complessità
01	C	528	Interventi vascolari intracranici con diagnosi principale di emorragia	28.909,00	0,00	6.112,00	0,00	48	475,00	6,2696	5,7260	Alta complessità
01	C	529	Interventi di anastomosi ventricolare con CC	14.438,00	0,00	2.630,00	0,00	75	265,00	3,1311	3,7579	Alta complessità
01	C	530	Interventi di anastomosi ventricolare senza CC	8.754,00	0,00	2.295,00	0,00	33	243,00	1,8984	1,9981	Alta complessità
01	C	531	Interventi sul midollo spinale con CC	16.396,00	3.116,00	4.916,00	3.116,00	47	312,00	3,5557	3,9401	Alta complessità
01	C	532	Interventi sul midollo spinale senza CC	9.423,00	3.116,00	2.996,00	3.116,00	24	370,00	2,0434	2,2015	Alta complessità

Colonna 1	Colonna 2	Colonna 3	Colonna 4	Colonna 5	Colonna 6	Colonna 7	Colonna 8	Colonna 9	Colonna 10	Colonna 11	Colonna 12	Colonna 13
MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
01	C	533	Interventi vascolari extracranici con CC	5.383,00	1.942,00	1.754,00	1.942,00	20	329,00	1,1673	1,2985	
01	C	534	Interventi vascolari extracranici senza CC	4.613,00	1.942,00	1.617,00	1.942,00	11	348,00	1,0004	1,2022	
05	C	535	Impianto di defibrillatore cardiaco con cateterismo cardiaco con infarto miocardico acuto, insufficienza cardiaca o shock	26.990,00	0,00	12.048,00	0,00	41	222,00	5,8532	6,3257	Alta complessità
05	C	536	Impianto di defibrillatore cardiaco con cateterismo cardiaco senza infarto miocardico acuto, insufficienza cardiaca o shock	24.230,00	0,00	11.600,00	0,00	33	242,00	5,2547	5,3077	Alta complessità
08	C	537	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore con CC	6.292,00	1.969,00	1.961,00	1.969,00	28	243,00	1,3645	1,6372	
08	C	538	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore senza CC	1.849,00	1.969,00	988,00	1.969,00	7	169,00	0,4010	0,9419	Potenz inappropriato
17	C	539	Linfoma e leucemia con interventi chirurgici maggiori con CC	14.864,00	0,00	3.481,00	0,00	50	336,00	3,2234	3,4880	Alta complessità
17	C	540	Linfoma e leucemia con interventi chirurgici maggiori senza CC	5.451,00	2.250,00	1.832,00	2.250,00	24	289,00	1,1821	1,5462	
Pre	C	541	Ossig extracorpor a membrane o tracheostomia con ventilaz meccanica=96 ore o diagnosi prin non relat a faccia bocca collo con interv chirurgico magg	58.149,00	0,00	9.258,00	0,00	117	399,00	12,6108	12,4289	Alta complessità
Pre	C	542	Tracheostomia con ventilazione meccanica = 96 ore o diagnosi principale non relativa a faccia, bocca e collo senza intervento chirurgico maggiore	38.692,00	0,00	3.396,00	0,00	104	328,00	8,3910	8,5360	Alta complessità
01	C	543	Craniotomia con impianto di dispositivo maggiore o diagnosi principale di patologia acuta complessa del sistema nervoso centrale	18.790,00	0,00	3.246,00	0,00	51	349,00	4,0750	3,9376	Alta complessità
08	C	544	Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	10.194,00	0,00	4.184,00	0,00	22	230,00	2,2108	2,0283	Alta complessità
08	C	545	Revisione di sostituzione dell'anca o del ginocchii	12.865,00	0,00	5.113,00	0,00	34	292,00	2,7901	2,7175	Alta complessità
08	C	546	Artrodesi verterbale eccetto cervicale con deviazione della colonna vertebrale o neoplasia maligni	21.890,00	0,00	10.518,00	0,00	31	312,00	4,7473	5,0089	Alta complessità
05	C	547	Bypass coronarico con cateterismo cardiaco con diagnosi cardiovascolare maggiore	23.541,00	0,00	6.159,00	0,00	39	417,00	5,1054	5,0871	Alta complessità
05	C	548	Bypass coronarico con cateterismo cardiaco senza diagnosi cardiovascolare maggiore	20.335,00	0,00	5.749,00	0,00	29	410,00	4,4100	4,3489	Alta complessità
05	C	549	Bypass coronarico senza cateterismo cardiaco con diagnosi cardiovascolare maggiore	19.316,00	0,00	5.311,00	0,00	28	458,00	4,1889	3,7801	Alta complessità
05	C	550	Bypass coronarico senza cateterismo cardiaco senza diagnosi cardiovascolare maggiore	16.435,00	0,00	4.572,00	0,00	20	421,00	3,5642	3,2209	Alta complessità
05	C	551	Impianto di pacemaker cardiaco permanente con diagnosi cardiovascolare maggiore o di defibrillatore automatico (AICD) o di generatore di impulsi	10.510,00	4.091,00	4.039,00	4.091,00	31	225,00	2,2793	2,3045	Alta complessità
05	C	552	Altro impianto di pacemaker cardiaco permanente senza diagnosi cardiovascolare maggiore	5.327,00	2.809,00	2.342,00	2.809,00	14	186,00	1,1552	1,5894	

Colonna 1	Colonna 2	Colonna 3	Colonna 4	Colonna 5	Colonna 6	Colonna 7	Colonna 8	Colonna 9	Colonna 10	Colonna 11	Colonna 12	Colonna 13
MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
05	C	553	Altri interventi vascolari con CC con diagnosi cardiovascolari maggiore	10.124,00	3.858,00	2.916,00	3.858,00	49	311,00	2,1955	2,6490	
05	C	554	Altri interventi vascolari con CC senza diagnosi cardiovascolari maggiore	8.001,00	3.069,00	2.406,00	3.069,00	31	254,00	1,7352	2,0662	
05	C	555	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con diagnosi cardiovascolari maggiore	6.952,00	2.770,00	2.309,00	2.770,00	17	225,00	1,5076	1,8899	
05	C	556	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent non medicato senza diagnosi cardiovascolari maggiore	5.317,00	3.326,00	2.776,00	3.326,00	10	195,00	1,1530	1,3742	
05	C	557	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato con diagnosi cardiovascolari maggiore	9.103,00	5.489,00	4.590,00	5.489,00	14	214,00	1,9742	2,2433	
05	C	558	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato senza diagnosi cardiovascolari maggiore	7.206,00	5.507,00	4.593,00	5.507,00	7	195,00	1,5627	1,6907	
01	M	559	Ictus ischemico acuto con uso di agenti trombolitici	6.802,00	0,00	681,00	0,00	19	225,00	1,4751	1,8296	
01	M	560	Infezioni batteriche e tubercolosi del sistema nervoso	9.035,00	344,00	731,00	344,00	43	230,00	1,9594	2,5059	
01	M	561	Infezioni non batteriche del sistema nervoso eccetto meningite virale	6.785,00	284,00	579,00	284,00	37	189,00	1,4714	1,7668	
01	M	562	Convulsioni, età > 17 anni con CC	3.684,00	276,00	510,00	276,00	20	184,00	0,7988	0,9526	
01	M	563	Convulsioni, età > 17 anni senza CC	1.336,00	240,00	504,00	240,00	17	122,00	0,2897	0,7306	Potenz inappropriato
01	M	564	Cefalea, età > 17 anni	1.827,00	218,00	360,00	218,00	23	111,00	0,3961	0,6184	Potenz inappropriato
04	M	565	Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita = 96 ore	17.466,00	0,00	1.384,00	0,00	50	317,00	3,7879	4,0374	Alta complessità
04	M	566	Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita < 96 ore	7.576,00	333,00	713,00	333,00	46	222,00	1,6429	2,1122	
06	C	567	Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età > 17 anni con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore	15.357,00	0,00	2.846,00	0,00	47	240,00	3,3305	3,8842	
06	C	568	Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età > 17 anni con CC senza diagnosi gastrointestinale maggiore	13.908,00	0,00	2.535,00	0,00	48	232,00	3,0162	3,5475	
06	C	569	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore	15.448,00	0,00	2.978,00	0,00	50	280,00	3,3502	3,3881	Alta complessità
06	C	570	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC senza diagnosi gastrointestinale maggiore	12.676,00	0,00	2.662,00	0,00	45	261,00	2,7490	2,7406	Alta complessità
06	M	571	Malattie maggiori dell'esofago	3.799,00	278,00	664,00	278,00	24	185,00	0,8239	1,0881	
06	M	572	Malattie gastrointestinali maggiori e infezioni peritonea	3.902,00	269,00	514,00	269,00	20	179,00	0,8462	0,9446	
11	C	573	Interventi maggiori sulla vescica	16.676,00	0,00	3.560,00	0,00	43	269,00	3,6164	3,5032	Alta complessità
16	M	574	Diagnosi ematologiche/immunologiche maggiori eccetto anemia falciforme e coagulopatie	4.187,00	281,00	736,00	281,00	27	187,00	0,9079	1,1305	
18	M	575	Setticemia con ventilazione meccanica = 96 ore, età > 17 anni	23.911,00	0,00	1.824,00	0,00	65	309,00	5,1855	4,7782	Alta complessità
18	M	576	Setticemia senza ventilazione meccanica = 96 ore, età > 17 anni	6.152,00	277,00	626,00	277,00	37	185,00	1,3342	1,6432	
01	C	577	Inserzione di stent carotidici	6.490,00	3.553,00	2.969,00	3.553,00	4	345,00	1,4075	1,4507	

Colonna 1	Colonna 2	Colonna 3	Colonna 4	Colonna 5	Colonna 6	Colonna 7	Colonna 8	Colonna 9	Colonna 10	Colonna 11	Colonna 12	Colonna 13
MDC	Tipo DRG	DRG	Descrizione DRG	Tariffa ricoveri ordinari > 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno	Tariffa ricoveri ordinari 0 o 1 giorno trasferiti o deceduti	Tariffa ricovero diurno (DH o DS)	Giorni Soglia	Incremento pro-die	Peso DRG	Peso DRG DM 18/12/2008	Classe DRG (di cui all'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria e integrazioni Toscana)
18	C	578	Malattie infettive e parassitarie con intervento chirurgic	20.512,00	3.844,00	3.152,00	3.844,00	82	280,00	4,4483	4,4004	Alta complessità
18	C	579	Infezioni post-operatorie o post-traumatiche con intervento chirurgico	10.263,00	2.440,00	1.742,00	2.440,00	44	202,00	2,2256	2,3908	