

Allegato 1.1: Tabella soglie Ricoveri ordinari e DH. Revisione e aggiornamento delle codifiche prestazioni PACC (relativi ai DRG chirurgici) alla luce delle modifiche intervenute nel Catalogo regionale delle prestazioni di specialistica con l'introduzione dei nuovi LEA e del Nomenclatore tariffario ex DGRC n. 660/2024 e s.m.i. (sono evidenziati in grigio i codici convertiti nella DGRC 660/2024)

DRG	MDC	Descrizione DRG	Procedura principale	Soglia (*)		Cod. PACC ex DGRC 95 del 29/02/2024	Cod. PACC DGRC 660 del 06/11/2024	Descrizione PACC	Tariffa Prestazione
				RO	DH				
006	1	Decompressione Tunnel carpale	04.43	1	1	P443	04.43	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	€ 654,00
008	1	Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso senza CC	04.44	1	1	PC008	PC008	Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso senza CC	€ 2.068,00
			04.44			P444	04.44	LIBERAZIONE DEL TUNNEL TARSALE. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	€ 738,10
036	2	Interventi sulla retina	14.79	1	1	PC036	PC036	INTERVENTI SULLA RETINA	€ 1.193,00
			14.79			P14751	14.79	INIEZIONE INTRAVITREALE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE. Incluso: Visita ed esami pre procedura. Incluso farmaco. Il costo del farmaco viene rilevato in file F.	€ 115,00
038	2	Interventi primari sull'iride		1	1	PC038	PC038	INTERVENTI PRIMARI SULL'IRIDE	€ 951,00
039	2	Interventi sul cristallino con o senza vitrectomia	13.19.1	1	1	P13191	13.71	INTERVENTO DI CATARATTA CON IMPIANTO DILENTE INTRAOCULARE. Incluso: Visita preintervento e visite di controllo, Biometria. Incluso lenti	€ 898,00
			13.41				INTERVENTO DI CATARATTA SENZA IMPIANTO DILENTE INTRAOCULARE. Incluso: Visita preintervento e visite di controllo, Biometria	€ 750,00	
			13.70.1			P13701	13.70.1	INSERZIONE DI CRISTALLINO ARTIFICIALE A SCOPO REFRATTIVO (in occhio fatico). Incluso: Visita preintervento e visite di controllo, Biometria. Incluso cristallino	€ 771,05
			13.72			P1372	13.72	IMPIANTO SECONDARIO DI CRISTALLINO ARTIFICIALE. Incluso: Visita preintervento e visite di controllo, Biometria	€ 723,00
			13.8		P138	13.8	RIMOZIONE DI CRISTALLINO ARTIFICIALE IMPIANTATO	€ 550,60	
040	2	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età > 17 anni	08.72	1	1	PC040	PC040	INTERVENTI SULLE STRUTTURE EXTRAOCULARI ECCETTO L'ORBITA (età > 17 anni)	€ 1.292,00
						P872	08.72	RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA NON A TUTTO SPESSORE. Escluso: RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA (08.44) RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA CON LEMBO O INNESTO (08.6)	€ 1.002,00
						P874	08.74	RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA A TUTTO SPESSORE. Escluso: RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA (08.44) RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA CON LEMBO O INNESTO (08.6)	€ 1.002,00
041	2	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età < 18 anni	08.72	1	1	P8721	08.72	RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA NON A TUTTO SPESSORE. Escluso: RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA (08.44) RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA CON LEMBO O INNESTO (08.6)	€ 1.002,00
						P8741	08.74	RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA A TUTTO SPESSORE. Escluso: RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA (08.44) RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA CON LEMBO O INNESTO (08.6)	€ 1.002,00
						PC041	PC041	INTERVENTI SULLE STRUTTURE EXTRAOCULARI ECCETTO L'ORBITA (età < 18 anni)	€ 1.037,00
042	2	Interventi sulle strutture intraoculari eccetto retina, iride e cristallino (eccetto trapianti di cornea)		1	2	PC042	PC042	INTERVENTI SULLE STRUTTURE INTRAOCULARI ECCETTO RETINA, IRIDE E CRISTALLINO	€ 1.218,00
051	3	Interventi sulle ghiandole salivari eccetto sialoadenectomia		1	1	PC051	PC051	INTERVENTI SULLE GHIANDOLE SALIVARI ECCETTO SIALOADENECTOMIA	€ 1.182,00
055	3	Miscellanea di interventi su orecchio, naso, bocca e gola		6	13	PC055	PC055	MISCELLANEA DI INTERVENTI SU ORECCHIO, NASO, BOCCA E GOLA	€ 1.290,00
059	3	Tonsillectomia e/o adenoidectomia, età > 17 anni		1	1	PC059	PC059	TONSILLECTOMIA E/O ADENOIDECTOMIA, ETÀ > 17 ANNI	€ 771,00
060	3	Tonsillectomia e/o adenoidectomia, età < 18 anni		1	1	PC060	PC060	TONSILLECTOMIA E/O ADENOIDECTOMIA, ETÀ < 18 ANNI	€ 522,00
061	3	Miringotomia con inserzione di tubo, età > 17 anni	20.01	1	1	PC201	20.01	MIRINGOTOMIA CON INSERZIONE DI TUBO [MIRINGOTOMIA]. Incluso: anestesia e drenaggio	€ 23,00
062	3	Miringotomia con inserzione di tubo, età < 18 anni	20.01	1	1	PC2011	20.01	MIRINGOTOMIA CON INSERZIONE DI TUBO [MIRINGOTOMIA]. Incluso: anestesia e drenaggio	€ 23,00
119	5	Legatura e stripping di vene		1	3	PC119	PC119	LEGATURA E STRIPPING DI VENE	€ 1.246,00
158	6	Interventi su ano e stoma senza CC		10	23	PC158	PC158	INTERVENTI SU ANO E STOMA SENZA CC	€ 806,00
160	6	Interventi per ernia, eccetto inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC (eccetto ricoveri 0-1 giorno)		21	20	PC160	PC160	INTERVENTI PER ERNIA, ECCETTO INGUINALE E FEMORALE, ETÀ > 17 ANNI SENZA CC	€ 1.218,00
162	6	Riparazione monolaterale di ernia inguinale diretta o indiretta (incluso valutazione prima visita (cod. 89.99.1), visita anestesiológica, ecg, es. laboratorio, visita post-intervento) (>17 aa)	53.00.1	6	16	P5301	53.00.1	RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA INGUINALE DIRETTA O INDIRETTA. Incluso: Visita anestesiológica, ECG, esami di laboratorio, Visita post intervento	€ 1.068,50
			53.00.2			P5302	53.00.2	RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA INGUINALE CON INNESTO O PROTESI DIRETTA O INDIRETTA..Incluso: Visita anestesiológica, ECG, esami di laboratorio, Visita post intervento	€ 1.068,50
			53.21.1			P5321	53.21.1	RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA CRURALE CON INNESTO O PROTESI. Incluso: Visita anestesiológica, ECG, esami di laboratorio, Visita post intervento	€ 1.068,50
			53.29.1			P5329	53.29.1	RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA CRURALE. Incluso: Visita anestesiológica, ECG, esami di laboratorio, Visita post intervento	€ 1.068,50

Allegato 1.1: Tabella soglie Ricoveri ordinari e DH. Revisione e aggiornamento delle codifiche prestazioni PACC (relativi ai DRG chirurgici) alla luce delle modifiche intervenute nel Catalogo regionale delle prestazioni di specialistica con l'introduzione dei nuovi LEA e del Nomenclatore tariffario ex DGRC n. 660/2024 e s.m.i. (sono evidenziati in grigio i codici convertiti nella DGRC 660/2024)

				Soglia (*)					
DRG	MDC	Descrizione DRG	Procedura principale	RO	DH	Cod. PACC ex DGRC 95 del 29/02/2024	Cod. PACC DGRC 660 del 06/11/2024	Descrizione PACC	Tariffa Prestazione
163	6	Interventi per ernia, età < 18 anni (eccetto ricoveri 0-1 giorno) *****	53.00.1	1	21	P53011	53.00.1	RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA INGUINALE DIRETTA O INDIRETTA. Incluso: Visita anestesiologicala, ECG, esami di laboratorio, Visita post intervento	€ 1.068,50
			53.00.2			P53021	53.00.2	RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA INGUINALE CON INNESTO O PROTESI DIRETTA O INDIRETTA..Incluso: Visita anestesiologicala, ECG, esami di laboratorio, Visita post intervento	€ 1.068,50
			53.21.1			P53211	53.21.1	RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA CRURALE CON INNESTO O PROTESI. Incluso: Visita anestesiologicala, ECG, esami di laboratorio, Visita post intervento	€ 1.068,50
			53.29.1			P53291	53.29.1	RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA CRURALE. Incluso: Visita anestesiologicala, ECG, esami di laboratorio, Visita post intervento	€ 1.068,50
			53.41	1	1	PC5341	53.41	RIPARAZIONE DI ERNIA OMBELICALE CON PROTESI. Incluso: Visita anestesiologicala, ECG, esami di laboratorio, Visita post intervento	€ 971,20
			53.49.1			P53491	53.49.1	RIPARAZIONE DI ERNIA OMBELICALE. Incluso: Visita anestesiologicala, ECG, esami di laboratorio, Visita post intervento	€ 971,20
168	3	Interventi sulla bocca con CC		1	1	PC168	PC168	INTERVENTI SULLA BOCCA CON CC	€ 1.089,00
169	3	Interventi sulla bocca senza CC		1	2	PC169	PC169	INTERVENTI SULLA BOCCA SENZA CC	€ 1.089,00
225	8		77.56	0	0	P7756	77.56	RIPARAZIONE DI DITO A MARTELLINO/ARTIGLIO. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	€ 774,73
			84.11			P8411	84.11	AMPUTAZIONE DI DITA DEL PIEDE. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	€ 750,00
227	8	Interventi sui tessuti molli senza CC		4	15	PC227	PC227	INTERVENTI SUI TESSUTI MOLLI SENZA CC	€ 1.199,00
228	8	Interventi maggiori sul pollice o sulle articolazioni o altri interventi mano o polso con CC	81.72	1	1	P8172	81.72	ARTROPLASTICA DELL' ARTICOLAZIONE METACARPOFALANGEA E INTERFALANGEA SENZA IMPIANTO. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	€ 1.505,00
			81.75			P8175	81.75	ARTROPLASTICA DELL' ARTICOLAZIONE CARPOCARPALE E CARPOMETACARPALE SENZA IMPIANTO. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	€ 1.505,00
229	8	Interventi su mano o polso eccetto interventi maggiori sulle articolazioni, senza CC	84.01	2	7	P8401	84.01	AMPUTAZIONE E DISARTICOLAZIONE DI DITA DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	€ 750,00
			84.02			P8402	84.02	AMPUTAZIONE E DISARTICOLAZIONE DEL POLLICE. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	€ 750,00
232	8	Artroscopia	80.2	1	1	P802	80.20	ARTROSCOPIA SEDE NON SPECIFICATA. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento (incluso eventuale shaving cartilagineo), medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	€ 516,50
261	9			0	0	PC261	PC261	INTERVENTI SULLA MAMMELLA NON PER NEOPLASIE MALIGNI, ECCETTO BIOPSIE E ESCISSIONE LOCALE	€ 1.568,00
262	9	Biopsia della mammella e escissione locale non per neoplasie maligne (codici intervento 85.20 e 85.21)		1	1	PC262	PC262	BIOPSIA DELLA MAMMELLA E ESCISSIONE LOCALE NON PER NEOPLASIE MALIGNI	€ 930,00
266	9	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC		1	4	PC266	PC266	TRAPIANTI DI PELLE E/O SBRIGLIAMENTI ECCETTO PER ULCERE DELLA PELLE/CELLULITE SENZA CC	€ 1.386,00
267	9			0	0	PC267	PC267	INTERVENTI PERIANALI E PILONIDALI	€ 697,60
268	9	Chirurgia plastica della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella		1	1	PC268	PC268	CHIRURGIA PLASTICA DELLA PELLE, DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO E DELLA MAMMELLA	€ 1.725,00
270	9	Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella senza CC		1	6	PC270	PC270	ALTRI INTERVENTI SU PELLE, TESSUTO SOTTOCUTANEO E MAMMELLA SENZA CC	€ 879,00
339	12	Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età > 17 anni		1	8	PC339	PC339	INTERVENTI SUL TESTICOLO NON PER NEOPLASIE MALIGNI (età > 17 anni)	€ 954,00
340	12	Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età < 18 anni		1	6	PC340	PC340	INTERVENTI SUL TESTICOLO NON PER NEOPLASIE MALIGNI (età < 18 anni)	€ 894,00
342	12	Circoncisione, età > 17 anni		1	1	PC342	64.0	CIRCONCISIONE TERAPEUTICA	€ 129,10
343	12	Circoncisione, età < 18 anni		1	1	PC343	64.0	CIRCONCISIONE TERAPEUTICA	€ 129,10
345	12	Altri interventi sull'apparato riproduttivo maschile eccetto per neoplasie maligne		2	6	PC345	PC345	ALTRI INTERVENTI SULL' APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE ECCETTO PER NEOPLASIE MALIGNI	€ 1.065,00
360	13	Interventi su vagina, cervice e vulva		1	8	PC360	PC360	INTERVENTI SU VAGINA, CERVICE E VULVA	€ 1.106,00
362	13	Occlusione endoscopica delle tube		1	1	PC362	PC362	OCCLUSIONE ENDOSCOPICA DELLE TUBE	€ 938,00
364	13	Dilatazione e raschiamento, conizzazione eccetto per neoplasie maligne		1	4	PC364	PC364	DILATAZIONE E RASCHIAMENTO, CONIZZAZIONE ECCETTO PER NEOPLASIE MALIGNI	€ 815,00
377	14	Diagnosi relative a postparto e postaborto con intervento chirurgico		6	16	PC377	PC377	DIAGNOSI RELATIVE A POST-PARTO E POST-ABORTO CON INTERVENTO CHIRURGICO	€ 1.041,00
381	14	Aborto con dilatazione e raschiamento, mediante aspirazione o isterotomia		1	6	PC381	PC381	ABORTO CON DILATAZIONE E RASCHIAMENTO, MEDIANTE ASPIRAZIONE O ISTEROTOMIA	€ 879,00
503	8	Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione		2	8	PC503	PC503	INTERVENTI SUL GINOCCHIO SENZA DIAGNOSI PRINCIPALE DI INFEZIONE	€ 1.607,00
538	8	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore senza CC		2	11	PC538	PC538	ESCISSIONE LOCALE E RIMOZIONE DI MEZZI DI FISSAZIONE INTERNA ECCETTO ANCA E FEMORE SENZA CC	€ 1.406,00

(\*) Soglie vigenti per l'esercizio 2025 in base al DCA n. 31/2018 e alla DGRC n. 620/2020