

## ALLEGATO 3

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

#### IL MINISTRO DELLA SALUTE

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

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

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

VISTO il decreto del Ministro della sanità del 26 luglio 1993, relativo alla disciplina del flusso informativo sui dimessi dagli istituti di ricovero e cura pubblici e privati, con il quale sono stati definiti i tempi e le modalità della trasmissione delle informazioni contenute nella scheda di dimissione ospedaliera;

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

VISTO l'art. 8-sexies del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229 recante "Norme per la razionalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale, a norma dell'art. 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419", che al comma 5 demanda al Ministro della sanità l'individuazione dei sistemi di classificazione che definiscono l'unità di prestazione o di servizio da remunerare e la determinazione delle tariffe massime da corrispondere alle strutture accreditate e al comma 6 dispone la revisione periodica del sistema di classificazione delle prestazioni e l'aggiornamento delle relative tariffe;

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

VISTO l'Accordo sancito dalla Conferenza Stato-Regioni il 6 giugno 2002 tra il Ministro della salute, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sulle Linee guida per la codifica delle informazioni cliniche presenti nella scheda di dimissione ospedaliera;

VISTO l'Accordo sancito dalla Conferenza Stato-Regioni il 16 dicembre 2004 tra il Ministro della salute, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano per l'adozione, a partire dal 1 gennaio 2006, della versione italiana 2002 della International Classification of Diseases – 19th revision – Clinical Modification (ICD9CM) ai fini della compilazione della scheda di dimissione ospedaliera;

VISTO l'Accordo sancito dalla Conferenza Stato-Regioni il 16 giugno 2005 tra il Ministro della salute, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano per l'adozione, a partire dal 1 gennaio 2006, della versione 19 della Classificazione Diagnosis Related Groups (DRG), ai fini della remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera;

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

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

CONSIDERATO che la omogeneità delle definizioni informative assume una specifica rilevanza alla luce del DPCM 29 novembre 2001, “Definizione dei livelli essenziali di assistenza”;

CONSIDERATA la necessità di allineare il sistema di classificazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera al relativo sistema di classificazione delle malattie, dei traumatismi, degli interventi chirurgici e delle procedure diagnostiche e terapeutiche, ossia alla versione italiana 2002 della International Classification of Diseases – 9th revision – Clinical Modification (ICD9CM), e successive modificazioni ed integrazioni, o le eventuali revisioni;

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

Decreta

Art. 1

Le informazioni di carattere clinico contenute nella scheda di dimissione ospedaliera, quali la diagnosi principale, le diagnosi secondarie, l'intervento chirurgico principale o parto, gli interventi chirurgici secondari o le procedure diagnostiche e terapeutiche secondarie

devono essere codificate utilizzando la Classificazione internazionale delle malattie, dei traumatismi, degli interventi chirurgici e delle procedure diagnostiche e terapeutiche, versione italiana 2002 della International Classification of Diseases – 9th revision – Clinical Modification (ICD9CM),  
e le successive modificazioni ed integrazioni, o le eventuali revisioni.

#### Art. 2

Ai fini della remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera è adottata la versione 19 del sistema di classificazione delle prestazioni ospedaliere Diagnosis Related Groups (DRG), e le successive modificazioni ed integrazioni, o le eventuali revisioni.

Nell'allegato 1, parte integrante del presente decreto, è riportato l'elenco dei DRG della versione 19 e per ciascuno di essi, la definizione, la categoria diagnostica principale (MDC: Major Diagnostic Category) e la tipologia del DRG, medico (M) o chirurgico (C).

#### Art. 3

Il sistema di classificazione delle malattie, dei traumatismi, degli interventi chirurgici e delle procedure diagnostiche e terapeutiche ed il sistema di classificazione delle prestazioni ospedaliere che vi fa riferimento sono aggiornati con periodicità biennale a decorrere dal 1 gennaio 2006.

#### Art. 4

Le disposizioni contenute nel presente decreto, di cui l'allegato 1 è parte integrante, entrano in vigore a decorrere dal 1 gennaio 2006.

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

Roma, 21 novembre 2005

IL MINISTRO

## Allegato 1: Classificazione Diagnosis Related Groups versione 19.

DRG <sup>1</sup>	MDC <sup>2</sup>	TIPO <sup>3</sup>	DESCRIZIONE
1	1	C	Craniotomia età > 17 anni, eccetto per traumatismo
2	1	C	Craniotomia età > 17 anni, per traumatismo
3	1	C	Craniotomia età < 18 anni
4	1	C	Interventi sul midollo spinale
5	1	C	Interventi sui vasi extracranici
6	1	C	Decompressione del tunnel carpale
7	1	C	Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso con CC
8	1	C	Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso senza CC
9	1	M	Malattie e traumi del midollo spinale
10	1	M	Neoplasie del sistema nervoso con CC
11	1	M	Neoplasie del sistema nervoso senza CC
12	1	M	Malattie degenerative del sistema nervoso
13	1	M	Sclerosi multipla e atassia cerebellare
14	1	M	Malattie cerebrovascolari specifiche eccetto attacco ischemico transitorio
15	1	M	Attacco ischemico transitorio e occlusioni precerebrali
16	1	M	Malattie cerebrovascolari aspecifiche con CC
17	1	M	Malattie cerebrovascolari aspecifiche senza CC
18	1	M	Malattie dei nervi cranici e periferici con CC
19	1	M	Malattie dei nervi cranici e periferici senza CC
20	1	M	Infezioni del sistema nervoso eccetto meningite virale
21	1	M	Meningite virale
22	1	M	Encefalopatia ipertensiva
23	1	M	Stato stuporoso e coma di origine non traumatica
24	1	M	Convulsioni e cefalea, età > 17 anni con CC
25	1	M	Convulsioni e cefalea, età > 17 anni senza CC
26	1	M	Convulsioni e cefalea, età < 18 anni
27	1	M	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma > 1 ora
28	1	M	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma < 1 ora, età > 17 anni con CC
29	1	M	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma < 1 ora, età > 17 anni senza CC
30	1	M	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma < 1 ora, età < 18 anni
31	1	M	Commozione cerebrale, età > 17 anni con CC
32	1	M	Commozione cerebrale, età > 17 anni senza CC
33	1	M	Commozione cerebrale, età < 18 anni
34	1	M	Altre malattie del sistema nervoso con CC
35	1	M	Altre malattie del sistema nervoso senza CC
36	2	C	Interventi sulla retina
37	2	C	Interventi sull'orbita
38	2	C	Interventi primari sull'iride
39	2	C	Interventi sul cristallino con o senza vitrectomia
40	2	C	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età > 17 anni
41	2	C	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età < 18 anni
42	2	C	Interventi sulle strutture intraoculari eccetto retina, iride e cristallino
43	2	M	Ifema
44	2	M	Infezioni acute maggiori dell'occhio
45	2	M	Malattie neurologiche dell'occhio
46	2	M	Altre malattie dell'occhio, età > 17 anni con CC
47	2	M	Altre malattie dell'occhio, età > 17 anni senza CC
48	2	M	Altre malattie dell'occhio, età < 18 anni
49	3	C	Interventi maggiori sul capo e sul collo

<sup>1</sup> DRG = acronimo di Diagnosis Related Groups (in italiano: Raggruppamento Omogeneo di Diagnosi).

L'omogeneità riguarda il consumo di risorse, la durata della degenza e, in parte, il profilo clinico).

<sup>2</sup> MDC= acronimo di Major Diagnostic Category (in italiano: categoria diagnostica principale cui afferiscono i gruppi di DRG di una stessa categoria diagnostica).

<sup>3</sup> M - C= tipologia del DRG, rispettivamente di tipo Medico o Chirurgico.

DRG	MDC	TIPO	DESCRIZIONE
50	3	C	Sialoadenectomia
51	3	C	Interventi sulle ghiandole salivari eccetto sialoadenectomia
52	3	C	Riparazione di cheiloschisi e di palatoschisi
53	3	C	Interventi su seni e mastoide, età > 17 anni
54	3	C	Interventi su seni e mastoide, età < 18 anni
55	3	C	Miscellanea di interventi su orecchio, naso, bocca e gola
56	3	C	Rinoplastica
57	3	C	Interventi su tonsille e adenoidi eccetto solo tonsillectomia e/o adenoidectomia, età >17 anni
58	3	C	Interventi su tonsille e adenoidi eccetto solo tonsillectomia e/o adenoidectomia, età < 18 anni
59	3	C	Tonsillectomia e/o adenoidectomia, età > 17 anni
60	3	C	Tonsillectomia e/o adenoidectomia, età < 18 anni
61	3	C	Miringotomia con inserzione di tubo, età > 17 anni
62	3	C	Miringotomia con inserzione di tubo, età < 18 anni
63	3	C	Altri interventi su orecchio, naso, bocca e gola
64	3	M	Neoplasie maligne di orecchio, naso, bocca e gola
65	3	M	Alterazioni dell'equilibrio
66	3	M	Epistassi
67	3	M	Epiglottite
68	3	M	Otite media e infezioni delle alte vie respiratorie, età > 17 anni con CC
69	3	M	Otite media e infezioni delle alte vie respiratorie, età > 17 anni senza CC
70	3	M	Otite media e infezioni delle alte vie respiratorie, età < 18 anni
71	3	M	Laringotracheite
72	3	M	Traumatismi e deformità del naso
73	3	M	Altre diagnosi relative a orecchio, naso, bocca e gola, età > 17 anni
74	3	M	Altre diagnosi relative a orecchio, naso, bocca e gola, età < 18 anni
75	4	C	Interventi maggiori sul torace
76	4	C	Altri interventi sull'apparato respiratorio con CC
77	4	C	Altri interventi sull'apparato respiratorio senza CC
78	4	M	Embolia polmonare
79	4	M	Infezioni e infiammazioni dell'apparato respiratorio, età > 17 anni con CC
80	4	M	Infezioni e infiammazioni dell'apparato respiratorio, età > 17 anni senza CC
81	4	M	Infezioni e infiammazioni dell'apparato respiratorio, età < 18 anni
82	4	M	Neoplasie dell'apparato respiratorio
83	4	M	Traumi maggiori del torace con CC
84	4	M	Traumi maggiori del torace senza CC
85	4	M	Versamento pleurico con CC
86	4	M	Versamento pleurico senza CC
87	4	M	Edema polmonare ed insufficienza respiratoria
88	4	M	Malattia polmonare cronica ostruttiva
89	4	M	Polmonite semplice e pleurite, età > 17 anni con CC
90	4	M	Polmonite semplice e pleurite, età > 17 anni senza CC
91	4	M	Polmonite semplice e pleurite, età < 18 anni
92	4	M	Malattia polmonare interstiziale con CC
93	4	M	Malattia polmonare interstiziale senza CC
94	4	M	Pneumotorace con CC
95	4	M	Pneumotorace senza CC
96	4	M	Bronchite ed asma, età > 17 anni con CC
97	4	M	Bronchite ed asma, età > 17 anni senza CC
98	4	M	Bronchite e asma, età < 18 anni
99	4	M	Segni e sintomi respiratori con CC
100	4	M	Segni e sintomi respiratori senza CC
101	4	M	Altre diagnosi relative all'apparato respiratorio con CC
102	4	M	Altre diagnosi relative all'apparato respiratorio senza CC
103		C	Trapianto di cuore
104	5	C	Interventi sulle valvole cardiache ed altri interventi maggiori cardiotoracici con cateterismo cardiaco
105	5	C	Interventi sulle valvole cardiache ed altri interventi maggiori cardiotoracici senza cateterismo cardiaco
106	5	C	Bypass coronarico con PTCA
107	5	C	Bypass coronarico con cateterismo cardiaco

DRG	MDC	TIPO	DESCRIZIONE
108	5	C	Altri interventi cardiotoracici
109	5	C	Bypass coronarico senza cateterismo cardiaco
110	5	C	Interventi maggiori sul sistema cardiovascolare con CC
111	5	C	Interventi maggiori sul sistema cardiovascolare senza CC
113	5	C	Amputazione per malattie dell'apparato circolatorio eccetto amputazione arto superiore e dita piede
114	5	C	Amputazione arto superiore e dita piede per malattie dell'apparato circolatorio
115	5	C	Impianto di pacemaker cardiaco permanente con infarto miocardico acuto, insufficienza cardiaca e shock, o impianto o sostituzione di elettrodi o generatore di impulsi di defibrillatore
116	5	C	Impianto di pacemaker cardiaco permanente con altre malattie cardiovascolari
117	5	C	Revisione del pacemaker cardiaco eccetto sostituzione
118	5	C	Sostituzione di pacemaker cardiaco
119	5	C	Legatura e stripping di vene
120	5	C	Altri interventi sul sistema cardiovascolare
121	5	M	Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto e complicanze maggiori, dimessi vivi
122	5	M	Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto senza complicanze maggiori, dimessi vivi
123	5	M	Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto, deceduti
124	5	M	Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi complicata
125	5	M	Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi non complicata
126	5	M	Endocardite acuta e subacuta
127	5	M	Insufficienza cardiaca e shock
128	5	M	Tromboflebite delle vene profonde
129	5	M	Arresto cardiaco senza causa apparente
130	5	M	Malattie vascolari periferiche con CC
131	5	M	Malattie vascolari periferiche senza CC
132	5	M	Aterosclerosi con CC
133	5	M	Aterosclerosi senza CC
134	5	M	Iipertensione
135	5	M	Malattie cardiache congenite e valvolari, età > 17 anni con CC
136	5	M	Malattie cardiache congenite e valvolari, età > 17 anni senza CC
137	5	M	Malattie cardiache congenite e valvolari, età < 18 anni
138	5	M	Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca con CC
139	5	M	Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca senza CC
140	5	M	Angina pectoris
141	5	M	Sincope e collasso con CC
142	5	M	Sincope e collasso senza CC
143	5	M	Dolore toracico
144	5	M	Altre diagnosi relative al sistema cardiovascolare con CC
145	5	M	Altre diagnosi relative al sistema cardiovascolare senza CC
146	6	C	Resezione rettale con CC
147	6	C	Resezione rettale senza CC
148	6	C	Interventi maggiori su intestino tenue e crasso con CC
149	6	C	Interventi maggiori su intestino tenue e crasso senza CC
150	6	C	Lisi di aderenze peritoneali con CC
151	6	C	Lisi di aderenze peritoneali senza CC
152	6	C	Interventi minori su intestino tenue e crasso con CC
153	6	C	Interventi minori su intestino tenue e crasso senza CC
154	6	C	Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età > 17 anni con CC
155	6	C	Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età > 17 anni senza CC
156	6	C	Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età < 18 anni
157	6	C	Interventi su ano e stoma con CC
158	6	C	Interventi su ano e stoma senza CC
159	6	C	Interventi per ernia eccetto inguinale e femorale, età > 17 anni con CC
160	6	C	Interventi per ernia eccetto inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC
161	6	C	Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni con CC
162	6	C	Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC
163	6	C	Interventi per ernia, età < 18 anni

DRG	MDC	TIPO	DESCRIZIONE
164	6	C	Appendicectomia con diagnosi principale complicata con CC
165	6	C	Appendicectomia con diagnosi principale complicata senza CC
166	6	C	Appendicectomia con diagnosi principale non complicata con CC
167	6	C	Appendicectomia con diagnosi principale non complicata senza CC
168	3	C	Interventi sulla bocca con CC
169	3	C	Interventi sulla bocca senza CC
170	6	C	Altri interventi sull'apparato digerente con CC
171	6	C	Altri interventi sull'apparato digerente senza CC
172	6	M	Neoplasie maligne dell'apparato digerente con CC
173	6	M	Neoplasie maligne dell'apparato digerente senza CC
174	6	M	Emorragia gastrointestinale con CC
175	6	M	Emorragia gastrointestinale senza CC
176	6	M	Ulcera peptica complicata
177	6	M	Ulcera peptica non complicata con CC
178	6	M	Ulcera peptica non complicata senza CC
179	6	M	Malattie infiammatorie dell'intestino
180	6	M	Occlusione gastrointestinale con CC
181	6	M	Occlusione gastrointestinale senza CC
182	6	M	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età >17 anni con CC
183	6	M	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età > 17 anni senza CC
184	6	M	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età < 18 anni
185	3	M	Malattie dei denti e del cavo orale eccetto estrazione e riparazione, età > 17 anni
186	3	M	Malattie dei denti e del cavo orale eccetto estrazione e riparazione, età < 18 anni
187	3	M	Estrazioni e riparazioni dentali
188	6	M	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età > 17 anni con CC
189	6	M	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età > 17 anni senza CC
190	6	M	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età < 18 anni
191	7	C	Interventi su pancreas, fegato e di shunt con CC
192	7	C	Interventi su pancreas, fegato e di shunt senza CC
193	7	C	Interventi sulle vie biliari eccetto colecistectomia isolata con o senza esplorazione del dotto biliare comune con CC
194	7	C	Interventi sulle vie biliari eccetto colecistectomia isolata con o senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC
195	7	C	Colecistectomia con esplorazione del dotto biliare comune con CC
196	7	C	Colecistectomia con esplorazione del dotto biliare comune senza CC
197	7	C	Colecistectomia non laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune con CC
198	7	C	Colecistectomia non laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC
199	7	C	Procedure diagnostiche epatobiliari per neoplasie maligne
200	7	C	Procedure diagnostiche epatobiliari non per neoplasie maligne
201	7	C	Altri interventi epatobiliari o sul pancreas
202	7	M	Cirrosi ed epatite alcolica
203	7	M	Neoplasie maligne dell'apparato epatobiliare o del pancreas
204	7	M	Malattie del pancreas eccetto neoplasie maligne
205	7	M	Malattie del fegato eccetto neoplasie maligne, cirrosi, epatite alcolica con CC
206	7	M	Malattie del fegato eccetto neoplasie maligne, cirrosi, epatite alcolica senza CC
207	7	M	Malattie delle vie biliari con CC
208	7	M	Malattie delle vie biliari senza CC
209	8	C	Interventi su articolazioni maggiori e reimpianti di arti inferiori
210	8	C	Interventi su anca e femore eccetto articolazioni maggiori, età > 17 anni con CC
211	8	C	Interventi su anca e femore eccetto articolazioni maggiori, età > 17 anni senza CC
212	8	C	Interventi su anca e femore eccetto articolazioni maggiori, età < 18 anni
213	8	C	Amputazione per malattie del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo
216	8	C	Biopsie del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo
217	8	C	Sbrigliamento ferita e trapianto cutaneo eccetto mano per malattie del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo
218	8	C	Interventi su omero ed arto inferiore eccetto anca, piede e femore, età > 17 anni con CC
219	8	C	Interventi su omero ed arto inferiore eccetto anca, piede e femore, età > 17 anni senza CC
220	8	C	Interventi su omero ed arto inferiore eccetto anca, piede e femore, età < 18 anni

DRG	MDC	TIPO	DESCRIZIONE
223	8	C	Interventi maggiori su spalla e gomito o altri interventi su arto superiore con CC
224	8	C	Interventi su spalla, gomito o avambraccio eccetto interventi maggiori su articolazioni senza CC
225	8	C	Interventi sul piede
226	8	C	Interventi sui tessuti molli con CC
227	8	C	Interventi sui tessuti molli senza CC
228	8	C	Interventi maggiori su pollice o sulle articolazioni o altri interventi su mano o polso con CC
229	8	C	Interventi su mano o polso eccetto interventi maggiori sulle articolazioni senza CC
230	8	C	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissaggio intramidollare di anca e femore
231	8	C	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissaggio intramidollare eccetto anca e femore
232	8	C	Artroscopia
233	8	C	Altri interventi su sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo con CC
234	8	C	Altri interventi su sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo senza CC
235	8	M	Fratture del femore
236	8	M	Fratture dell'anca e della pelvi
237	8	M	Distorsioni, stiramenti e lussazioni di anca, pelvi e coscia
238	8	M	Osteomielite
239	8	M	Fratture patologiche e neoplasie maligne del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo
240	8	M	Malattie del tessuto connettivo con CC
241	8	M	Malattie del tessuto connettivo senza CC
242	8	M	Artrite settica
243	8	M	Afezioni mediche del dorso
244	8	M	Malattie dell'osso e artropatie specifiche con CC
245	8	M	Malattie dell'osso e artropatie specifiche senza CC
246	8	M	Artropatie non specifiche
247	8	M	Segni e sintomi relativi al sistema muscolo-scheletrico e al tessuto connettivo
248	8	M	Tendinite, miosite e borsite
249	8	M	Assistenza riabilitativa per malattie del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo
250	8	M	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e piede, età > 17 anni con CC
251	8	M	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e piede, età > 17 anni senza CC
252	8	M	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e piede, età < 18 anni
253	8	M	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di braccio, gamba, eccetto piede, età > 17 anni con CC
254	8	M	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di braccio, gamba, eccetto piede, età > 17 anni senza CC
255	8	M	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di braccio, gamba, eccetto piede, età < 18 anni
256	8	M	Altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo
257	9	C	Mastectomia totale per neoplasie maligne con CC
258	9	C	Mastectomia totale per neoplasie maligne senza CC
259	9	C	Mastectomia subtotale per neoplasie maligne con CC
260	9	C	Mastectomia subtotale per neoplasie maligne senza CC
261	9	C	Interventi sulla mammella non per neoplasie maligne eccetto biopsia ed escissione locale
262	9	C	Biopsia della mammella ed escissione locale non per neoplasie maligne
263	9	C	Trapianto di pelle e/o sbrigliamenti per ulcere della pelle o cellulite con CC
264	9	C	Trapianto di pelle e/o sbrigliamenti per ulcere della pelle o cellulite senza CC
265	9	C	Trapianto di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle o cellulite con CC
266	9	C	Trapianto di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle o cellulite senza CC
267	9	C	Interventi perianali e pilonidali
268	9	C	Chirurgia plastica della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella
269	9	C	Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella con CC
270	9	C	Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella senza CC
271	9	M	Ulcere della pelle
272	9	M	Malattie maggiori della pelle con CC
273	9	M	Malattie maggiori della pelle senza CC
274	9	M	Neoplasie maligne della mammella con CC
275	9	M	Neoplasie maligne della mammella senza CC
276	9	M	Patologie non maligne della mammella



DRG	MDC	TIPO	DESCRIZIONE
277	9	M	Cellulite età > 17 anni con CC
278	9	M	Cellulite età > 17 anni senza CC
279	9	M	Cellulite età < 18 anni
280	9	M	Traumi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella, età > 17 anni con CC
281	9	M	Traumi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella, età > 17 anni senza CC
282	9	M	Traumi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella, età < 18 anni
283	9	M	Malattie minori della pelle con CC
284	9	M	Malattie minori della pelle senza CC
285	10	C	Amputazioni di arto inferiore per malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche
286	10	C	Interventi sul surrene e sulla ipofisi
287	10	C	Trapianti cutanei e sbrigliamento di ferite per malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche
288	10	C	Interventi per obesità
289	10	C	Interventi sulle paratiroidi
290	10	C	Interventi sulla tiroide
291	10	C	Interventi sul dotto tireoglosso
292	10	C	Altri interventi per malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche con CC
293	10	C	Altri interventi per malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche senza CC
294	10	M	Diabete età > 35 anni
295	10	M	Diabete età < 36 anni
296	10	M	Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età > 17 anni con CC
297	10	M	Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età > 17 anni senza CC
298	10	M	Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età < 18 anni
299	10	M	Difetti congeniti del metabolismo
300	10	M	Malattie endocrine con CC
301	10	M	Malattie endocrine senza CC
302	11	C	Trapianto di rene
303	11	C	Interventi su rene e uretere e interventi maggiori su vescica, per neoplasia
304	11	C	Interventi su rene e uretere e interventi maggiori su vescica, non per neoplasia con CC
305	11	C	Interventi su rene e uretere e interventi maggiori su vescica, non per neoplasia senza CC
306	11	C	Prostatectomia con CC
307	11	C	Prostatectomia senza CC
308	11	C	Interventi minori sulla vescica con CC
309	11	C	Interventi minori sulla vescica senza CC
310	11	C	Interventi per via transuretrale con CC
311	11	C	Interventi per via transuretrale senza CC
312	11	C	Interventi sull'uretra, età > 17 anni con CC
313	11	C	Interventi sull'uretra, età > 17 anni senza CC
314	11	C	Interventi sull'uretra, età < 18 anni
315	11	C	Altri interventi sul rene e sulle vie urinarie
316	11	M	Insufficienza renale
317	11	M	Ricovero per dialisi renale
318	11	M	Neoplasie del rene e delle vie urinarie con CC
319	11	M	Neoplasie del rene e delle vie urinarie senza CC
320	11	M	Infezioni del rene e delle vie urinarie, età > 17 anni con CC
321	11	M	Infezioni del rene e delle vie urinarie, età > 17 anni senza CC
322	11	M	Infezioni del rene e delle vie urinarie, età < 18 anni
323	11	M	Calcolosi urinaria con CC e/o litotripsia mediante ultrasuoni
324	11	M	Calcolosi urinaria senza CC
325	11	M	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie, età > 17 anni con CC
326	11	M	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie, età > 17 anni senza CC
327	11	M	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie, età < 18 anni
328	11	M	Stenosi uretrale, età > 17 anni con CC
329	11	M	Stenosi uretrale, età > 17 anni senza CC
330	11	M	Stenosi uretrale, età < 18 anni
331	11	M	Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età > 17 anni con CC
332	11	M	Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età > 17 anni senza CC
333	11	M	Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età < 18 anni
334	12	C	Interventi maggiori sulla pelvi maschile con CC
335	12	C	Interventi maggiori sulla pelvi maschile senza CC

DRG	MDC	TIPO	DESCRIZIONE
336	12	C	Prostatectomia transuretrale con CC
337	12	C	Prostatectomia transuretrale senza CC
338	12	C	Interventi sul testicolo per neoplasia maligna
339	12	C	Interventi sul testicolo non per neoplasia maligna, età > 17 anni
340	12	C	Interventi sul testicolo non per neoplasia maligna, età < 18 anni
341	12	C	Interventi sul pene
342	12	C	Circoncisione età > 17 anni
343	12	C	Circoncisione età < 18 anni
344	12	C	Altri interventi sull'apparato riproduttivo maschile per neoplasie maligne
345	12	C	Altri interventi sull'apparato riproduttivo maschile eccetto per neoplasie maligne
346	12	M	Neoplasie maligne dell'apparato riproduttivo maschile con CC
347	12	M	Neoplasie maligne dell'apparato riproduttivo maschile senza CC
348	12	M	Iperplasia prostatica benigna con CC
349	12	M	Iperplasia prostatica benigna senza CC
350	12	M	Infiammazioni dell'apparato riproduttivo maschile
352	12	M	Altre diagnosi relative all'apparato riproduttivo maschile
353	13	C	Eviscerazione pelvica, isterectomia radicale e vulvectomy radicale
354	13	C	Interventi su utero e annessi per neoplasie maligne non dell'ovaio o degli annessi con CC
355	13	C	Interventi su utero e annessi per neoplasie maligne non dell'ovaio o degli annessi senza CC
356	13	C	Interventi ricostruttivi dell'apparato riproduttivo femminile
357	13	C	Interventi su utero e annessi per neoplasie maligne dell'ovaio o degli annessi
358	13	C	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne con CC
359	13	C	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC
360	13	C	Interventi su vagina, cervice e vulva
361	13	C	Laparoscopia e occlusione laparotomica delle tube
362	13	C	Occlusione endoscopica delle tube
363	13	C	Dilatazione e raschiamento, conizzazione e impianto materiale radioattivo per neoplasie maligne
364	13	C	Dilatazione e raschiamento, conizzazione eccetto per neoplasie maligne
365	13	C	Altri interventi sull'apparato riproduttivo femminile
366	13	M	Neoplasie maligne dell'apparato riproduttivo femminile con CC
367	13	M	Neoplasie maligne dell'apparato riproduttivo femminile senza CC
368	13	M	Infezioni dell'apparato riproduttivo femminile
369	13	M	Disturbi mestruali e altri disturbi dell'apparato riproduttivo femminile
370	14	C	Parto cesareo con CC
371	14	C	Parto cesareo senza CC
372	14	M	Parto vaginale con diagnosi complicanti
373	14	M	Parto vaginale senza diagnosi complicanti
374	14	C	Parto vaginale con sterilizzazione e/o dilatazione e raschiamento
375	14	C	Parto vaginale con altro intervento eccetto sterilizzazione e/o dilatazione e raschiamento
376	14	M	Diagnosi relative a postparto e postaborto senza intervento chirurgico
377	14	C	Diagnosi relative a postparto e postaborto con intervento chirurgico
378	14	M	Gravidanza ectopica
379	14	M	Minaccia di aborto
380	14	M	Aborto senza dilatazione e raschiamento
381	14	C	Aborto con dilatazione e raschiamento, mediante aspirazione o isterotomia
382	14	M	Falso travaglio
383	14	M	Altre diagnosi preparto con complicazioni mediche
384	14	M	Altre diagnosi preparto senza complicazioni mediche
385	15	* <sup>4</sup>	Neonati morti o trasferiti ad altre strutture di assistenza per acuti
386	15	*	Neonati gravemente immaturi o con sindrome da distress respiratorio
387	15	*	Prematurità con affezioni maggiori
388	15	*	Prematurità senza affezioni maggiori
389	15	*	Neonati a termine con affezioni maggiori
390	15	*	Neonati con altre affezioni significative
391	15	*	Neonato sano
392	16	C	Splenectomia, età > 17 anni

DRG	MDC	TIPO	DESCRIZIONE
393	16	C	Splenectomia, età < 18 anni
394	16	C	Altri interventi sugli organi emopoietici
395	16	M	Anomalie dei globuli rossi, età > 17 anni
396	16	M	Anomalie dei globuli rossi, età < 18 anni
397	16	M	Disturbi della coagulazione
398	16	M	Disturbi del sistema reticoloendoteliale e immunitario con CC
399	16	M	Disturbi del sistema reticoloendoteliale e immunitario senza CC
400	17	C	Linfoma e leucemia con interventi chirurgici maggiori
401	17	C	Linfoma e leucemia non acuta con altri interventi chirurgici con CC
402	17	C	Linfoma e leucemia non acuta con altri interventi chirurgici senza CC
403	17	M	Linfoma e leucemia non acuta con CC
404	17	M	Linfoma e leucemia non acuta senza CC
405	17	M	Leucemia acuta senza interventi chirurgici maggiori, età < 18 anni
406	17	C	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con interventi maggiori con CC
407	17	C	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con interventi maggiori senza CC
408	17	C	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con altri interventi
409	17	M	Radioterapia
410	17	M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta
411	17	M	Anamnesi di neoplasia maligna senza endoscopia
412	17	M	Anamnesi di neoplasia maligna con endoscopia
413	17	M	Altre diagnosi relative ad alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con CC
414	17	M	Altre diagnosi relative ad alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate senza CC
415	18	C	Interventi chirurgici per malattie infettive e parassitarie
416	18	M	Setticemia, età > 17 anni
417	18	M	Setticemia, età < 18 anni
418	18	M	Infezioni post-chirurgiche e post-traumatiche
419	18	M	Febbre di origine sconosciuta, età > 17 anni con CC
420	18	M	Febbre di origine sconosciuta, età > 17 anni senza CC
421	18	M	Malattie di origine virale, età > 17 anni
422	18	M	Malattie di origine virale e febbre di origine sconosciuta, età < 18 anni
423	18	M	Altre diagnosi relative a malattie infettive e parassitarie
424	19	C	Interventi chirurgici di qualunque tipo in pazienti con diagnosi principale di malattia mentale
425	19	M	Reazione acuta di adattamento e disfunzione psicosociale
426	19	M	Nevrosi depressive
427	19	M	Nevrosi eccetto nevrosi depressive
428	19	M	Disturbi della personalità e del controllo degli impulsi
429	19	M	Disturbi organici e ritardo mentale
430	19	M	Psicosi
431	19	M	Disturbi mentali dell'infanzia
432	19	M	Altre diagnosi relative a disturbi mentali
433	20	M	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci, dimesso contro il parere dei sanitari
439	21	C	Trapianti di pelle per traumatismo
440	21	C	Sbrigliamento di ferite per traumatismo
441	21	C	Interventi sulla mano per traumatismo
442	21	C	Altri interventi chirurgici per traumatismo con CC
443	21	C	Altri interventi chirurgici per traumatismo senza CC
444	21	M	Traumatismi, età > 17 anni con CC
445	21	M	Traumatismi, età > 17 anni senza CC
446	21	M	Traumatismi, età < 18 anni
447	21	M	Reazioni allergiche, età > 17 anni
448	21	M	Reazioni allergiche, età < 18 anni
449	21	M	Avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci, età > 17 anni con CC
450	21	M	Avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci, età > 17 anni senza CC
451	21	M	Avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci, età < 18 anni
452	21	M	Complicazioni di trattamenti con CC
453	21	M	Complicazioni di trattamenti senza CC
454	21	M	Altre diagnosi di traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici con CC
455	21	M	Altre diagnosi di traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici senza CC
461	23	C	Intervento con diagnosi di altro contatto con i servizi sanitari

DRG	MDC	TIPO	DESCRIZIONE
462	23	M	Riabilitazione
463	23	M	Segni e sintomi con CC
464	23	M	Segni e sintomi senza CC
465	23	M	Assistenza riabilitativa con anamnesi di neoplasia maligna come diagnosi secondaria
466	23	M	Assistenza riabilitativa senza anamnesi di neoplasia maligna come diagnosi secondaria
467	23	M	Altri fattori che influenzano lo stato di salute
468	** <sup>5</sup>	C	Intervento chirurgico esteso non correlato con la diagnosi principale
469	**	* <sup>6</sup>	Diagnosi principale non valida come diagnosi di dimissione
470	**	*	Non attribuibile ad altro DRG
471	8	C	Interventi maggiori bilaterali o multipli sulle articolazioni degli arti inferiori
473	17	M	Leucemia acuta senza interventi chirurgici maggiori, età > 17 anni
475	4	M	Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita
476	** <sup>7</sup>	C	Intervento chirurgico sulla prostata non correlato con la diagnosi principale
477	**	C	Intervento chirurgico non esteso non correlato con la diagnosi principale
478	5	C	Altri interventi sul sistema cardiovascolare con CC
479	5	C	Altri interventi sul sistema cardiovascolare senza CC
480	** <sup>8</sup>	C	Trapianto di fegato
481	**	C	Trapianto di midollo osseo
482	**	C	Tracheostomia per diagnosi relative a faccia, bocca e collo
483	**	C	Tracheostomia eccetto per diagnosi relative a faccia, bocca e collo
484	24	C	Craniotomia per traumasmi multipli rilevanti
485	24	C	Reimpianto di arti, interventi su anca e femore per traumasmi multipli rilevanti
486	24	C	Altri interventi chirurgici per traumasmi multipli rilevanti
487	24	M	Altri traumasmi multipli rilevanti
488	25	C	H.I.V. associato ad intervento chirurgico esteso
489	25	M	H.I.V. associato ad altre patologie maggiori correlate
490	25	M	H.I.V. associato o non ad altre patologie correlate
491	8	C	Interventi su articolazioni maggiori e reimpianti di arti superiori
492	17	M	Chemioterapia associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta
493	7	C	Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune con CC
494	7	C	Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC
495	** <sup>9</sup>	C	Trapianto di polmone
496	8	C	Artrodesi vertebrale con approccio anteriore/posteriore combinato
497	8	C	Artrodesi vertebrale eccetto cervicale con CC
498	8	C	Artrodesi vertebrale eccetto cervicale senza CC
499	8	C	Interventi su dorso e collo eccetto artrodesi vertebrale con CC
500	8	C	Interventi su dorso e collo eccetto artrodesi vertebrale senza CC
501	8	C	Interventi sul ginocchio con diagnosi principale di infezione con CC
502	8	C	Interventi sul ginocchio con diagnosi principale di infezione senza CC
503	8	C	Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione
504	22	C	Ustioni estese di terzo grado con innesto di cute
505	22	M	Ustioni estese di terzo grado senza innesto di cute
506	22	C	Ustioni estese a tutto spessore con innesto di cute o lesione da inalazione con CC o trauma significativo
507	22	C	Ustioni estese a tutto spessore con innesto di cute o lesione da inalazione senza CC o trauma significativo
508	22	M	Ustioni estese a tutto spessore senza innesto di cute o lesione da inalazione con CC o trauma significativo
509	22	M	Ustioni estese a tutto spessore senza innesto di cute o lesione da inalazione senza CC o trauma significativo
510	22	M	Ustioni non estese con CC o trauma significativo
511	22	M	Ustioni non estese senza CC o trauma significativo

<sup>5</sup> \*\* I DRG dal n. 468 al n. 470 non sono attribuibili ad una Major Diagnostic Category definita.

<sup>6</sup> \* I DRG nn. 469 e 470 non sono classificabili nelle tipologie indicate (M/Medico – C/Chirurgico).

<sup>7</sup> \*\* I DRG nn. 476 e 477 non sono attribuibili ad una Major Diagnostic Category definita.

<sup>8</sup> \*\* I DRG dal n. 480 al n. 483 non sono attribuibili ad una Major Diagnostic Category definita.

<sup>9</sup> \*\* Il DRG n. 495 non è attribuibile ad una Major Diagnostic Category definita.

DRG	MDC	TIPO	DESCRIZIONE
512	** <sup>10</sup>	C	Trapianto simultaneo di pancreas/rene
513	**	C	Trapianto di pancreas
514	5	C	Impianto di defibrillatore cardiaco con cateterismo cardiaco
515	5	C	Impianto di defibrillatore cardiaco senza cateterismo cardiaco
516	5	C	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con IMA
517	5	C	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con inserzione di stent nell'arteria coronarica senza IMA
518	5	C	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea senza inserzione di stent nell'arteria coronarica senza IMA
519	8	C	Artrodesi cervicale con CC
520	8	C	Artrodesi cervicale senza CC
521	20	M	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci con CC
522	20	M	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci con terapia riabilitativa senza CC
523	20	M	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci senza terapia riabilitativa senza CC

---

<sup>10</sup> \*\* I DRG nn. 512 e 513 non sono attribuibili ad una Major Diagnostic Category definita.