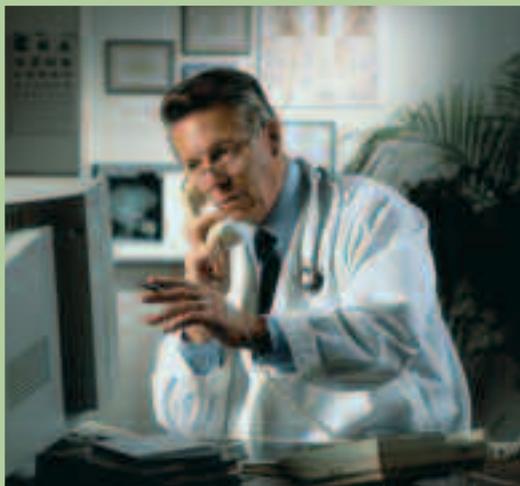


G. Muzzonigro, L. Carmignani, R. Damiano  
F. Fanciullacci, C. Ferri, R. Leonardi

# DRG Urologici

Dalla versione 19.0 alla versione 24.0 dei Cms-Drg



AGGIORNAMENTO 2009



SIU  
Società Italiana di Urologia  
Largo Rodolfo Lanciani, 1  
00198 Roma

## COMITATO ESECUTIVO

---

**Vincenzo Mirone**, Presidente  
**Marco Carini**, Segretario  
**Francesco Sasso**, Tesoriere  
**Claudio Ferri**, Consigliere  
**Giuseppe Vespasiani**, Consigliere

*La pubblicazione e la distribuzione è stata resa possibile grazie alla Società Italiana di Urologia*

---

Tutti i diritti sono riservati. La riproduzione o la duplicazione di questa pubblicazione, o di parte di essa, è vietata.

L'editore non è responsabile dei contenuti scientifici e delle informazioni presenti nel volume.

Foto di copertina: **SIE Photo - Roma**

Stampa: **Tipolitografia TRULLO - Roma**

Editore: **Eventi&Immagine Srl - Roma** • [info@eventimmagine.it](mailto:info@eventimmagine.it)

### COLLANA DRG UROLOGICI

Prima edizione settembre 2008

Seconda edizione ottobre 2009

(aggiornamento della classificazione

dalle versioni 19.0 alle versioni 24.0 dei CMS-DRG)



# DRG Urologici

AGGIORNAMENTO 2009

dalla versione 19.0 alla versione 24.0 dei CMS-DRG

---

Comitato SIU DRG Urologici

COORDINATORE: G. Muzzonigro

L. Carmignani

R. Damiano

F. Fanciullacci

C. Ferri

R. Leonardi



# DALLA VERSIONE 19.0 ALLA VERSIONE 24.0 DEI CMS-DRG

## AGGIORNAMENTO DELLA CLASSIFICAZIONE

I DRG (Diagnosis Related Groups), come ben sappiamo, costituiscono un sistema di classificazione dei ricoveri ospedalieri per eventi acuti, mediante la definizione di categorie che risultino omogenee sotto l'aspetto clinico, per la quantità delle risorse impiegate (calcolate come costi medi dell'assistenza sanitaria per singolo episodio), durante il periodo di degenza.

L'architettura dei DRG consente di individuare tipologie di pazienti mutuamente esclusive; vale a dire a ciascun ricovero può essere attribuito un preciso gruppo secondo le informazioni contenute nella SDO (Scheda Dimissione Ospedaliera) relative a diagnosi, intervento chirurgico, procedure diagnostico/terapeutiche, dimissione.

Attualmente sono disponibili diversi tipi di DRG per cui è più corretto parlare di "famiglie" di Medicare DRG.

L'Italia e il Portogallo sono gli unici Paesi europei ad aver adottato i Medicare DRG statunitensi senza apportare modifiche ai codici ICD-9-CM, ma adottando una definizione tariffaria regolata a livello regionale.

Il sistema è valido per un anno fiscale (FY) che va convenzionalmente dal 1° ottobre al 30 settembre dell'anno successivo; la versione 24.0 è stata utilizzata negli USA nel FY 2007.

Si ritiene opportuno provvedere ad un rapido aggiornamento della classificazione dei DRG Urologici, evidenziando le differenze maggiormente significative intercorse tra la versione 19.0 del 2002 e la nuova 24.0 del 2007.

Anche nella versione 24.0 i DRG urologici comprendono la MDC 11 (Malattie e Disturbi del rene e delle vie urinarie) divisa in 15 DRG chirurgici e 18 DRG medici e la MDC 12 (Malattie e Disturbi dell'apparato riproduttivo maschile) divisa in 12 DRG chirurgici e 7 DRG medici.

Lo scopo di questa revisione, come detto, è quello di rilevare le variazioni dei codici di malattia ICD-9-CM e dei corrispondenti DRG nella versione 24.0 del 2007 sia nella MDC 11 che MDC 12.

Nei raggruppamenti della MDC 11 sono stati introdotti 17 nuovi codici, di cui 7 interessano la categoria 585 (malattia renale cronica), 4 la categoria 788 (sintomi relativi all'apparato urinario appartenenti al capitolo XVI dell'ICD-9-CM), 2 la sottocategoria 599.6 (ostruzione urinaria), il codice 443.23 (dissezione dell'arteria renale) ed il codice 445.81 (ateroembolismo del rene).

Sono stati anche revisionati 13 codici appartenenti alla categoria del diabete mellito con complicanze renali (sottocategoria 250.4) e della nefropatia ipertensiva associata a patologia renale cronica (categoria 403 e 404); ed eliminati il codici 585-588.8-599.6.

Per quanto riguarda la MDC 12 sono stati introdotti 16 nuovi codici, di cui 8 riguardano la categoria 600 (iperplasia prostatica); 5 la sottocategoria 608.2 (torsione del testicolo); 1 altra anomalia specificata degli organi genitali; 1 la trasposizione dello scroto; 1 la malattia de La Peyronie (categoria 607.85)

Nella MDC 12 non sono segnalate variazioni di rilievo dei DRG tra la versione 19.0 e la nuova 24.0.

Di seguito si riportano due tabelle esplicative che riguardano le variazioni dei codici ICD-9-CM nella MDC 11 e MDC 12.

## MDC 11- MALATTIE E DISTURBI DEL RENE E DELLE VIE URINARIE

Codici revisionati 13

Codici nuovi 17

Codici eliminati 3

CODICI	DESCRIZIONE	DRG
250.40	Diabete tipo II o, non specificato, non definito se scompensato, con complicazioni renali	331-333
250.41	Diabete tipo I (diabete giovanile), non definito se scompensato, con complicazioni renali	331-333
250.42	Diabete tipo II o non specificato, scompensato, con complicazioni renali	331-333
250.43	Diabete tipo I (diabete giovanile), scompensato, con complicazioni renali	331-333
403.00	Nefropatia ipertensiva maligna con patologia renale cronica dallo stadio I allo stadio IV, o non specificato	315-316
403.01	Nefropatia ipertensiva maligna con patologia renale cronica di stadio V o di stadio terminale	315-316
403.10	Nefropatia ipertensiva benigna con patologia renale cronica dallo stadio I allo stadio IV, o non specificato	315-316
403.11	Nefropatia ipertensiva benigna con patologia renale cronica di stadio V o di stadio terminale	315-316
403.90	Nefropatia ipertensiva, non specificata con patologia renale cronica dallo stadio I allo stadio IV, o non specificato	315-316
403.91	Nefropatia ipertensiva non specificata con patologia renale cronica di stadio V o di stadio terminale	315-316
404.02	Cardionefropatia ipertensiva maligna senza insufficienza cardiaca e con patologia renale cronica di stadio V o di stadio terminale	315-316
404.12	Cardionefropatia ipertensiva benigna senza insufficienza cardiaca e con patologia renale cronica di stadio V o di stadio terminale	315-316
404.92	Cardionefropatia ipertensiva non specificata senza insufficienza cardiaca e con patologia renale cronica di stadio V o di stadio terminale	315-316

CODICI	DESCRIZIONE	DRG
443.23	Dissezione dell'arteria renale	331-333
445.81	Ateroembolismo del rene	331-333
585	Insufficienza renale cronica	316
585.1	Malattia renale cronica, stadio I	315-316
585.2	Malattia renale cronica, stadio II (lieve)	315-316
585.3	Malattia renale cronica, stadio III (moderata)	315-316
585.4	Malattia renale cronica, stadio IV (severa)	315-316
585.5	Malattia renale cronica, stadio V	315-316
585.6	Malattia renale cronica, stadio finale	315-316
585.9	Malattia renale cronica, non specificata	315-316
588.8	Altre patologie specificate, causate da ridotta funzionalità renale	331-333
588.81	Iperparatiroidismo secondario (di origine renale)	331-333
588.89	Altre patologie specificate, causate da una compromessa funzione renale	331-333
599.6	Ostruzione urinaria, non specificata	331-333
599.60	Ostruzione urinaria, non specificata	331-333
599.69	Ostruzione urinaria, non altrimenti classificata	331-333
788.38	Incontinenza da sovrariempimento vescicale	325-327
788.63	Urgenza urinaria	325-327
788.64	Esitazione urinaria	325-327
788.65	Sforzo minzionale	325-327

## MDC 12 - MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE

Codici revisionati	0
Codici nuovi	16
Codici eliminati	5

CODICI	DESCRIZIONE	DRG
600.0	Ipertrofia (benigna) della prostata	348-349
600.00	Ipertrofia prostatica benigna senza ostruzione urinaria ed altri sintomi delle basse vie urinarie (LUTS)	348-349
600.01	Ipertrofia prostatica benigna con ostruzione urinaria ed altri sintomi delle basse vie urinarie (LUTS)	348-349
600.1	Prostata nodulare	348-349
600.10	Prostata nodulare senza ostruzione urinaria	348-349
600.11	Prostata nodulare con ostruzione urinaria	348-349
600.2	Iperplasia benigna localizzata della prostata	348-349
600.20	Iperplasia benigna localizzata della prostata senza ostruzione urinaria ed altri sintomi delle basse vie urinarie (LUTS)	348-349
600.21	Iperplasia benigna localizzata della prostata con ostruzione urinaria ed altri sintomi delle basse vie urinarie (LUTS)	348-349
600.9	Iperplasia della prostata, non specificata	348-349
600.90	Iperplasia della prostata, non specificata, senza ostruzione urinaria ed altri sintomi delle basse vie urinarie (LUTS)	348-349
600.91	Iperplasia della prostata, non specificata, con ostruzione urinaria ed altri sintomi delle basse vie urinarie (LUTS)	348-349
607.85	Malattia di La Peyronie (induratio penis plastica)	352
608.2	Torsione del testicolo	352

CODICI	DESCRIZIONE	DRG
608.20	Torsione del testicolo, non specificato	352
608.21	Torsione extravaginale del funicolo spermatico	352
608.22	Torsione intravaginale del funicolo spermatico	352
608.23	Torsione dell'appendice del testicolo	352
608.24	Torsione dell'appendice dell'epididimo	352
752.81	Trasposizione dello scroto	352
752.89	Altre anomalie specificate degli organi genitali	352

Per quanto riguarda i DRG della MDC 11 si veda l'introduzione del DRG chirurgico 573 (Interventi maggiori sulla vescica) e le modifiche subite dai DRG 303-304-305, sia nella descrizione che nell'algoritmo di assegnazione.

DRG	DESCRIZIONE VERSIONE 19.0	DESCRIZIONE VERSIONE 24.0
<b>303</b>	Interventi su rene, uretere e interventi maggiori su vescica per neoplasia maligna	Interventi su rene ed uretere per neoplasia
<b>304</b>	Interventi su rene, uretere e interventi maggiori su vescica per neoplasia maligna con CC	Interventi su rene ed uretere non per neoplasia con CC
<b>305</b>	Interventi su rene, uretere e interventi maggiori su vescica per neoplasia maligna senza CC	Interventi su rene ed uretere non per neoplasia senza CC

Il nuovo **DRG 573 (Interventi maggiori sulla vescica)** comprende 10 codici OR (Operating Room procedure, cioè descrive un intervento che necessita di ambiente chirurgicamente attrezzato ed influenza il processo di attribuzione del DRG) e di seguito si indicano tra parentesi i DRG che venivano determinati nell'ambito della MDC 11, nella precedente versione 19.0.

COD. OR	DESCRIZIONE	(DRG versione 19.0)
57.6	cistectomia parziale	(308-309)
57.71	cistectomia radicale	(303-305)
57.79	altra cistectomia totale	(303-305)
57.83	chiusura di fistola vescico-intestinale	(308-309)
57.84	chiusura di fistola vescicogenitale o perineale	(308-309)
57.85	cistouretroplastica e chirurgia plastica del collo vescicale	(308-309)
57.86	ricostruzione di vescica estrofica	(308-309)
57.87	neovescica continente ed ampliamento vescicale	(308-309)
57.88	altre ricostruzioni vescicali	(308-309)
57.89	altra chirurgia plastica vescicale, sospensione vescicale non classificata altrove	(308-309)

Come ben sappiamo per quanto riguarda l'effettivo impatto dei DRG sulla spesa Aziendale e soprattutto sulla regolamentazione tariffaria di rimborso regionale, sono molto importanti dei parametri associati alla percentuale di DRG urologici sul totale dei DRG nazionali; vale a dire tra gli altri il peso relativo (PR) di ciascun DRG e la degenza media. Si ritiene che sia importante riportare anche la differenza esistente tra il PR italiano ed il PR statunitense.

Di seguito viene esposta una tabella conclusiva e riassuntiva della nuova versione 24.0 DRG del 2007.

## DRG UROLOGICI DELLA MDC 11

DRG	MDC	TIPO	DESCRIZIONE	Degenza Media	PR Italia	PR Usa	DIFF. Ita/Usa
302	11	C	Trapianto di rene	7,9	10,2927	3,1152	7,1775
303	11	C	Interventi su rene e uretere per neoplasia	6,3	1,9629	1,9776	-0,0147
304	11	C	Interventi su rene e uretere, non per neoplasia maligna con CC	8,3	1,8026	2,3473	-0,5447
305	11	C	Interventi su rene e uretere, non per neoplasia maligna senza CC	3	1,5231	1,152	0,3711
306	11	C	Prostatectomia con CC	5,6	1,2221	1,339	-0,1169
307	11	C	Prostatectomia senza CC	2	1,0155	0,6411	0,3744
308	11	C	Interventi minori sulla vescica con CC	5,3	1,5522	1,4594	0,0928
309	11	C	Interventi minori sulla vescica senza CC	1,7	1,0453	0,9022	0,1431
310	11	C	Interventi per via transuretrale con CC	4,5	1,0057	1,2131	-0,2074

DRG	MDC	TIPO	DESCRIZIONE	Degenza Media	PR Italia	PR Usa	DIFF. Ita/Usa
311	11	C	Interventi per via transuretrale senza CC	1,9	0,7204	0,6552	0,0652
312	11	C	Interventi sull'uretra, età > 17 anni con CC	4,9	1,1378	1,1767	-0,0389
313	11	C	Interventi sull'uretra, età > 17 anni senza CC	2,4	1,0316	0,7465	0,2851
314	11	C	Interventi sull'uretra, età < 18 anni	2,3	1,2121	0,5076	0,7045
315	11	C	Interventi sul rene e sulle vie urinarie	6,8	2,0141	2,1173	-0,1032
316	11	M	Insufficienza renale	6,3	1,1501	1,2602	-0,1101
317	11	M	Ricovero per dialisi renale	3,5	0,6553	0,8067	-0,1514
318	11	M	Neoplasie del rene e delle vie urinarie con CC	6	1,2854	1,2376	0,0478
319	11	M	Neoplasie del rene e delle vie urinarie senza CC	2,6	0,6912	0,6084	0,0828
320	11	M	Infezioni del rene e delle vie urinarie, età > 17 anni con CC	5,1	0,8462	0,8769	-0,0307
321	11	M	Infezioni del rene e delle vie urinarie, età > 17 anni senza CC	3,6	0,6057	0,5793	0,0264
322	11	M	Infezioni del rene e delle vie urinarie, età < 18 anni	3,6	0,4272	0,616	-0,1888
323	11	M	Calcolosi urinaria con CC e/o litotrissia mediante ultrasuoni	3,1	0,5520	0,8259	-0,2739
324	11	M	Calcolosi urinaria senza CC	1,8	0,4010	0,5049	-0,1039
325	11	M	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie, età > 17 anni con CC	3,7	0,6193	0,6904	-0,0711
326	11	M	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie, età > 17 anni senza CC	2,6	0,4283	0,4544	-0,0261
327	11	M	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie, età < 18 anni	2	0,3400	0,2109	0,1291
328	11	M	Stenosi uretrale, età > 17 anni con CC	3,4	0,6628	0,7294	-0,0666
329	11	M	Stenosi uretrale, età > 17 anni senza CC	1,7	0,4816	0,5198	-0,0382
330	11	M	Stenosi uretrale, età < 18 anni		0,2655	0,3268	-0,0613
331	11	M	Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età > 17 anni con CC	5,5	1,0467	1,096	-0,0493
332	11	M	Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età > 17 anni senza CC	3,1	0,6109	0,6255	-0,0146
333	11	M	Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età < 18 anni	5,4	0,6084	1,017	-0,4086
573	11	C	Interventi maggiori sulla vescica	11,1	3,5032	3,3489	0,1543

## DRG UROLOGICI DELLA MDC 12

DRG	MDC	TIPO	DESCRIZIONE	Degenza Media	PR Italia	PR Usa	DIFF. Ita/Usa
334	12	C	Interventi maggiori sulla pelvi maschile con CC	4	2,2241	1,4202	0,8039
335	12	C	Interventi maggiori sulla pelvi maschile senza CC	2,5	1,9084	1,1174	0,7910
336	12	C	Prostatectomia transuretrale con CC	3,2	1,0273	0,8576	0,1697
337	12	C	Prostatectomia transuretrale senza CC	1,8	0,8688	0,5877	0,2811
338	12	C	Interventi sul testicolo per neoplasia maligna	5,8	0,9144	1,3797	-0,4653
339	12	C	Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età > 17 anni	5,2	0,6763	1,2553	-0,5790
340	12	C	Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età < 18 anni		0,5987	0,2904	0,3083
341	12	C	Interventi sul pene	3,2	1,2213	1,3419	-0,1206
342	12	C	Circoncisione, età > 17 anni	3	0,5593	0,8103	-0,2510
343	12	C	Circoncisione, età < 18 anni		0,2944	0,1579	0,1365
344	12	C	Altri interventi sull'apparato riproduttivo maschile per neoplasie maligne	2,7	0,9423	1,2124	-0,2701
345	12	C	Altri interventi sull'apparato riproduttivo maschile eccetto per neoplasie maligne	5,4	0,9432	1,2987	-0,3555
346	12	M	Neoplasie maligne dell'apparato genitale maschile con CC	5,9	1,1847	1,0716	0,1131
347	12	M	Neoplasie maligne dell'apparato genitale maschile senza CC	2,7	0,6095	0,5385	0,0710
348	12	M	Ipertrofia prostatica benigna con CC	4	0,6199	0,7429	-0,1230
349	12	M	Ipertrofia prostatica benigna senza CC	2,6	0,4249	0,4615	-0,0366
350	12	M	Infiammazioni dell'apparato riproduttivo maschile	4,5	0,5708	0,7748	-0,2040
351	12	M	Sterilizzazione maschile		0,1967	0,2422	-0,0455
352	12	M	Altre diagnosi relative all'apparato riproduttivo maschile	4,2	0,4639	0,7819	-0,3180

Per completezza va ricordato brevemente che tra i Diagnosis Related Groups sono presenti 5 DRG che per la particolare definizione dei casi in essi compresi e/o per il fatto che non sono attribuibili in via esclusiva a nessuna delle 25 MDC, vengono definiti atipici; essi sono DRG 468-469-470-476-477.

Di questi DRG solamente il 468-476-477 interessano sia direttamente che indirettamente il mondo urologico.

### **DRG 468: intervento chirurgico esteso non correlato alla diagnosi principale**

Tutti i casi in cui l'intervento chirurgico selezionato come il principale, in base alla presenza ed alla gerarchia interna alla MDC, non sia associabile a nessuna delle DP (diagnosi principale di dimissione) della MDC stessa, sono attribuiti al DRG 468. Si tratta essenzialmente di un DRG cosiddetto contenitore, vale a dire che raccoglie tutti quei casi in cui si verifica la contemporanea presenza di un problema chirurgico ed uno medico, non correlati tra loro, ma entrambi rilevanti per un assorbimento importante di risorse.

### **DRG 476: prostatectomia non correlata alla diagnosi principale**

Si tratta di un caso particolare che non interessa direttamente l'Urologo, poiché è un DRG che si verifica nella condizione in cui un paziente maschile venga sottoposto ad uno degli interventi sulla prostata (dall'incisione alla prostatectomia radicale), ma la DP sulla SDO non appartenga alle MDC 11 o 12.

### **DRG 477: procedura chirurgica non correlata alla diagnosi principale**

E' un DRG analogo al DRG 468, ma con una procedura non estesa anziché un intervento chirurgico esteso; esiste un gruppo di codici procedura che se non correlati alla DP, determinano il DRG 477; ma non è questa la sede per un'elencazione dettagliata.

## **Bibliografia**

1. Guida ai DRG edizione 2009 – Manuale pratico per il corretto utilizzo della versione 24.0 del sistema CMS-DRG e della corrispondente ICD-9-CM (USA, FY 2007)
2. M. Nonis, E. Rosati Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato- Libreria dello Stato- Roma 2008

Prosegue, in questo breve aggiornamento, il lavoro di classificazione della Commissione SIU dedicata ai DRG (Diagnosis Related Groups) urologici.

Lo scopo di questa revisione è di rilevare le variazioni dei codici di malattia ICD-9-CM e dei corrispondenti DRG nella versione 24.0 del 2007 sia nella MDC 11 che MDC 12.

Per tutte le altre codificazioni rimangono valide le tabelle pubblicate nel volume edito nel 2008.