

## Documento di approfondimento sulla “Integrazione della Classificazione delle malattie ICD-9-CM versione 2007 con i codici specifici per la malattia da SARS-CoV-2 (COVID-19) e delle sue manifestazioni cliniche” per le strutture lombarde

Con questo secondo documento di approfondimento sulla codifica COVID-19, 3M HIS desidera continuare a dare il proprio contributo informativo a tutti coloro che sono chiamati a vario titolo a rappresentare nella maniera più corretta e tempestiva l'attività ospedaliera attraverso la codifica, con l'obiettivo di fornire agli operatori del sistema sanitario un supporto a rappresentare al meglio il quadro clinico-epidemiologico della patologia.

Ministero della Salute ha fornito prime indicazioni di codifica della malattia da SARS-CoV-2 (COVID-19) nel mese di marzo 2020.

A novembre, la Regione Lombardia ha introdotto in anticipo rispetto all'emanazione del DM, le nuove linee guida del Ministero della Salute per la codifica ICD9-CM delle diagnosi relative alla malattia da Sars-Cov-2 nei flussi delle prestazioni ospedaliere e del Pronto Soccorso EMUR.

Le recenti linee guida della Regione prevedono dei codici nuovi ICD-9-CM che sostituiscono i 3 indicati a marzo e in uso nei flussi delle strutture lombarde fino ad ottobre e sono rivolti ad una più puntuale rappresentazione clinico-epidemiologica dei casi COVID-19.

codice	descrizione
480.3	Polmonite da SAR – Coronavirus associato
079.82	Altre infezioni da virus – SARS – Coronavirus associato
V01.82	Esposizione a SARS – Coronavirus associato

I codici nuovi sono **17** e riguardano 3 punti dell'Elenco sistematico delle malattie e dei traumatismi di ICD-9-CM.

Nel capitolo 1 “**MALATTIE INFETTIVE E PARASSITARIE (001-139)**” è stata aggiunta un nuovo blocco e nuova categoria 043 denominata MALATTIA DA SARS-CoV-2 (COVID-19) che si articola in 6 nuovi codici che consentono di distinguere la malattia nelle forme conclamata, paucisintomatica ed asintomatica:

*043.11 COVID-19 conclamata, virus identificato*

*043.12 COVID-19 conclamata, virus non identificato*

*043.21 COVID-19 paucisintomatica, virus identificato*

*043.22 COVID-19 paucisintomatica, virus non identificato*

*043.31 COVID-19 asintomatica, virus identificato*

*043.32 COVID-19 asintomatica, virus non identificato*

Nel capitolo 8 “**MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO (categorie da 460 a 519)**” sono state aggiunte 3 nuove sottocategorie e 6 nuovi codici:

480.4 (Polmonite in COVID-19), articolata nei codici:

*480.41 (Polmonite in COVID-19, virus identificato)*

*480.42 (Polmonite in COVID-19, virus non identificato)*

518.9 (Sindrome da distress respiratorio (ARDS) in COVID-19) articolata nei codici:

*518.91 Sindrome da distress respiratorio (ARDS) in COVID-19, virus identificato*

*518.92 Sindrome da distress respiratorio (ARDS) in COVID-19, virus non identificato*

519.7 (Altra infezione delle vie respiratorie in COVID-19) articolata nei codici:

*519.71 Altra infezione delle vie respiratorie in COVID-19, virus identificato*

*519.72 Altra infezione delle vie respiratorie in COVID-19, virus non identificato*

In tutti i 12 codici numerici dei capitoli 1 e 8, la quinta cifra consente di identificare il rilevamento della malattia:

- **1** Virus identificato (caso confermato):
  - Tampone nasofaringeo, positivo
  - Test integrato IgM ELISA e PCR, positivo
  - Test immunocromatografico rapido con immunodosaggio a flusso laterale, positivo
  - Altro test immunologico, positivo
  - Altro test diagnostico specificato, positivo
- **2** Virus non identificato (**senza somministrazione di test diagnostici specifici**):
  - COVID-19 diagnosticata a livello clinico-epidemiologico
  - COVID-19 probabile
  - COVID-19 sospetta

Nella “**CLASSIFICAZIONE SUPPLEMENTARE DEI FATTORI CHE INFLUENZANO LO STATO DI SALUTE E IL RICORSO AI SERVIZI SANITARI (categorie da V01 a V82)**” sono stati aggiunti delle nuove sotto-classificazioni e dei nuovi codici:

- nella sotto-categoria V01.8 (Contatto con o esposizione ad altre malattie trasmissibili) è stata inserita la sotto-classificazione  
*V01.85 Esposizione a SARS-CoV-2*
- la sotto-categoria V07.0 (Contatto con o esposizione ad altre malattie trasmissibili), che era codice finale, è stata suddivisa nelle due sotto-classificazioni:
  - V07.00 Necessità di isolamento per rischio collegato a infezione da SARS-CoV-2*
  - V07.08 Altre necessità di isolamento (unico tra i 17 codici introdotti che NON descrive una situazione COVID-19)*
- nella sotto-categoria V12.0 (Anamnesi personale di malattia infettiva e parassitaria) è stata aggiunta la sotto-classificazione  
*V12.04 Anamnesi personale di malattia da SARS-CoV-2 (COVID-19)*
- nella sotto-categoria V71.8 (Osservazione e valutazione per sospetto di altre manifestazioni morbose specificate) è stata aggiunta la sotto-classificazione  
*V71.84 Osservazione e valutazione per sospetta esposizione a SARS-CoV-2*

Riportiamo alcune delle novità introdotte sulle indicazioni di codifica mutuata dal Ministero, rimandando ai documenti della Regione Lombardia\* per tutti i dettagli (es. LG ICD-9-CM COVID-19. pdf, Nota prot. n. G1.2020.0038154 del 09.11.2020.pdf).

La prima novità che viene descritta come esempio di codifica di un caso di Polmonite in COVID-19 (virus identificato) comporta in Lombardia l'uso del codice 480.41 come diagnosi principale, quando rappresenta la ragione principale di risorse, in sostituzione del codice 480.3. Questa nuova codifica ha come impatto per le strutture lombarde quello di assegnare al caso un DRG differente (090 - Polmonite semplice e pleurite, età > 17 anni senza CC) e più complesso di quello precedente (080 - Infezioni e infiammazioni respiratorie, età > 17 anni senza CC). Negli specchietti come quello sotto che vengono riportati in questo documento, i nuovi codici mutuati dalla Regione vengono indicati nella colonna evidenziata in azzurro mentre quelli precedenti, pubblicati dal Ministero nelle Linee Guida provvisorie del 20 marzo 2020, vengono segnalati nella colonna più a destra.

COVID-19	Nuove categorie ICD-9-CM secondo le integrazioni all'elenco sistematico delle malattie e dei traumatismi, luglio 2020	Categorie ICD-9-CM v. 2007 secondo Linee Guida Ministero della Salute, 20 marzo 2020
<b>1. Codifica delle manifestazioni cliniche dell'apparato respiratorio in COVID-19</b>		
<b>Esempio 1</b> Caso di <b>polmonite</b> in COVID-19, sintomatico, con manifestazioni cliniche severe o critiche, ricoverato e dimesso da ricovero ospedaliero per acuti in regime ordinario, per il quale la COVID-19 costituisce il motivo principale del consumo di risorse nel ricovero		
<ul style="list-style-type: none"> <li>SARS-CoV-2 identificato (caso confermato)</li> </ul>	<b>Diagnosi principale</b> 480.41 Polmonite in COVID-19, virus identificato  <i>se polmonite complicata</i> <b>Diagnosi secondaria</b> Complicanza	<b>Diagnosi principale</b> 484.8 Polmonite in altre malattie classificate altrove <b>Diagnosi secondaria</b> 078.89 Altre malattie da virus specificate (che include la nuova malattia da SARS-CoV-2 (COVID-19))  <i>se polmonite complicata</i> <b>Diagnosi secondaria</b> Complicanza

Al contrario, nei casi di polmonite da COVID-19 con insufficienza respiratoria come diagnosi principale (codice 518.81) che sono tra l'altro i ricoveri più rappresentati nelle Schede di dimissione ospedaliera del periodo marzo-ottobre 2020, il DRG 087 Edema polmonare e insufficienza respiratoria viene confermato quando si sostituisce il codice 480.3 (Polmonite da SAR – Coronavirus associato) con il codice 480.41 (Polmonite in COVID-19, virus identificato).

Nei documenti si legge che i codici della malattia COVID-19 (043.11 o 043.12) non devono essere utilizzati in caso di manifestazioni cliniche respiratorie in COVID-19. I nuovi codici ICD-9-CM introdotti per queste manifestazioni identificano già l'eziologia, precisano l'identificazione o meno del virus e costituiscono di per sé presentazione conclamata della malattia. Nello specchietto sotto vengono riportati degli esempi legati alle infezioni delle vie respiratorie (2.c) e quella della sindrome da distress respiratorio - ARDS (2.d). Tra l'altro le nuove indicazioni di codifica introdotte dalla Regione per questi due esempi implicano una modifica nell'assegnazione del DRG che nel primo caso 2.c ha un impatto irrilevante in termini di complessità (da DRG 102 - Altre diagnosi relative all'apparato respiratorio senza cc a DRG 097 - Bronchite e asma, età > 17 anni senza cc) mentre nel secondo 2.d è molto significativo (da DRG 100 - Segni e sintomi respiratori senza cc a DRG 087 - Edema polmonare e insufficienza respiratoria).

\* Fonte: Open Data Regione Lombardia Osservatorio Epidemiologico. Disciplinare tecnico dei flussi informativi

COVID-19	Nuove categorie ICD-9-CM secondo le integrazioni all'elenco sistematico delle malattie e dei traumatismi, luglio 2020	Categorie ICD-9-CM v. 2007 secondo Linee Guida Ministero della Salute, 20 marzo 2020
2.c Caso di: - infezione delle vie respiratorie inferiori, non altrimenti specificata, in COVID-19 - infezione acuta delle vie respiratorie, non altrimenti specificata, in COVID-19 - infezione delle vie respiratorie, non altrimenti specificata, in COVID-19		
• SARS-CoV-2 identificato (caso confermato)	<b>Diagnosi principale</b> 519.71 Altra infezione delle vie respiratorie in COVID-19, virus identificato <i>se infezione complicata</i> <b>Diagnosi secondaria</b> Complicanza	<b>Diagnosi principale</b> 519.8 Altre malattie dell'apparato respiratorio, non classificate altrove <b>Diagnosi secondaria</b> 078.89 Altre malattie da virus specificate (che include la nuova malattia da SARS-CoV-2 (COVID-19)) <i>se infezione complicata</i> <b>Diagnosi secondaria</b> Complicanza
• COVID-19 diagnosticata a livello clinico-epidemiologico, COVID-19 probabile o COVID-19 sospetta, senza somministrazione di test diagnostici specifici	<b>Diagnosi principale</b> 519.72 Altra infezione delle vie respiratorie in COVID-19, virus non identificato <i>se infezione complicata</i> <b>Diagnosi secondaria</b> Complicanza	-
2.d Caso di sindrome da distress respiratorio (ARDS) in COVID-19		
• SARS-CoV-2 identificato (caso confermato)	<b>Diagnosi principale</b> 518.91 Sindrome da distress respiratorio (ARDS) in COVID-19, virus identificato	<b>Diagnosi principale</b> 518.82 Altre insufficienze polmonari, non classificate altrove (il codice 518.82 ha tra gli inclusi: Sindrome da distress respiratorio acuto) <b>Diagnosi secondaria</b> 078.89 Altre malattie da virus specificate (che include la nuova malattia da SARS-CoV-2 (COVID-19))
• COVID-19 diagnosticata a livello clinico-epidemiologico, COVID-19 probabile o COVID-19 sospetta, senza somministrazione di test diagnostici specifici	<b>Diagnosi principale</b> 518.92 Sindrome da distress respiratorio (ARDS) in COVID-19, virus non identificato	-

Un'altra indicazione che riguarda casi diversi da manifestazioni cliniche respiratorie è quella relativa alla sepsi. A seguito della nuova regola di codifica, a questa casistica lombarda viene assegnato un DRG notevolmente più complesso 576 - Setticiemia senza ventilazione meccanica per 96 ore o più, età >17 anni rispetto al 421 - Malattie di origine virale, età > 17 anni. La variazione è legata alla sostituzione della combinazione di codici di diagnosi 079.82 - SARS Coronavirus e 995.92 - Sepsis severa con 043.11 COVID-19 conclamata, virus identificato e 995.92 - Sepsis severa.

manifestazione clinica della COVID-19	Nuove categorie ICD-9-CM secondo le integrazioni all'elenco sistematico delle malattie e dei traumatismi, luglio 2020	categorie ICD-9-CM 2007 secondo regole provvisorie Ministero della Salute, marzo 2020
<b>3. Sepsis da SARS-CoV-2</b>	La codifica segue le procedure previste per la sepsi:  <b>Diagnosi principale</b> 043.11 COVID-19 conclamata, virus identificato <b>Diagnosi secondaria 1</b> 995.92 Sepsis severa <b>Diagnosi secondaria 2</b> Disfunzione d'organo acuta correlata alla sepsi  <i>Nello specifico vengono riportati di seguito alcuni codici esemplificativi di disfunzione d'organo acuta correlata alla sepsi, suggeriti dalle istruzioni poste in nota al codice 995.92 nell' Elenco sistematico delle malattie e dei traumatismi di ICD 9 CM v. 2007 (per l'elenco completo delle disfunzioni d'organo acute si rimanda alla nota dello stesso codice).</i>  518.81 Insufficienza respiratoria acuta 286.6 Sindrome da defibrinazione 584.9 Insufficienza renale acuta, non specificata 785.52 Shock settico	Le regole del Ministero della Salute marzo 2020 non prevedevano indicazioni specifiche. Le regole applicate nella versione luglio 2020 seguono procedure routinarie, valide anche a marzo 2020. Tuttavia le regole di luglio 2020 stabiliscono che nella sepsi il codice 043.11 deve essere utilizzato in diagnosi principale per l'attribuzione appropriata del ricovero ospedaliero ai DRG della sepsi.

**N.B.** Nella sepsi da SARS-CoV-2, l'insufficienza respiratoria acuta deve essere codificata con il codice 518.81 anche quando si manifesta sotto forma di ARDS.

Un altro esempio di uso del codice 043.11 che non comporta alcun impatto sul DRG ma soddisfa la nuova indicazione ministeriale mutuata dalla Regione può essere quello dell'Encefalite da COVID-19. Le strutture lombarde sono tenute a sostituire la vecchia codifica 323.01 – Encefalite in malattie virali (diagnosi principale) e 079.82 – SARS Coronavirus (diagnosi secondaria) con 323.01 – Encefalite in malattie virali (diagnosi principale) e 043.11 – COVID-19 conclamata (diagnosi conclamata) o 043.21 Covid-19 paucisintomatica. Il DRG assegnato 561 - Infezioni non batteriche del sistema nervoso eccetto meningite virale non cambia dopo la modifica.

<p><b>2. Codifica di casi con manifestazioni cliniche in apparati diversi da quello respiratorio, attribuite a infezione da SARS-CoV-2, quindi positivi ai test per SARS-CoV-2</b></p>	<p>In presenza di casi con manifestazioni cliniche in apparati diversi da quello respiratorio, attribuite a infezione da SARS-CoV-2 e quindi in pazienti che risultino positivi al test per SARS-CoV-2, la compilazione della SDO segue le procedure routinarie:</p> <p>a) se le manifestazioni cliniche in apparati diversi da quello respiratorio hanno determinato il maggiore assorbimento di risorse nel ricovero, devono essere codificate in diagnosi principale con codici ICD-9-CM specifici di malattia</p> <p>b) la malattia da SARS-CoV-2 (COVID-19) deve essere codificata tra le diagnosi secondarie con i codici:  - 043.11 COVID-19 conclamata, virus identificato  - 043.21 COVID-19 paucisintomatica, virus identificato</p> <p>Non può essere utilizzato il codice 043.31 in quanto trattasi di manifestazioni cliniche attribuite al SARS-CoV-2 e quindi non si può parlare di COVID-19 asintomatica</p> <p>In sintesi:</p> <p><b>Diagnosi principale</b>  Manifestazione clinica in apparati diversi da quello respiratorio</p> <p><b>Diagnosi secondaria</b>  043.11 COVID-19 conclamata, virus identificato  043.21 COVID-19 paucisintomatica, virus identificato</p> <p>c) nel caso in cui le manifestazioni cliniche in apparati diversi da quello respiratorio non hanno determinato il maggiore assorbimento di risorse nel ricovero, devono essere codificate in diagnosi secondaria con codici ICD-9-CM, unitamente ai codici 043.11 o 043.21, specifici per la malattia da SARS-CoV-2 (COVID-19)</p>	<p>Le regole del Ministero della Salute marzo 2020 non prevedevano indicazioni specifiche. Tuttavia le regole applicate nella versione luglio 2020 seguono procedure routinarie, valide anche a marzo 2020.</p>
--	--	---

Quando la malattia da COVID-19 è identificata ma senza sintomi o paucisintomatica, le nuove regole regionali chiedono l'uso dei codici rispettivamente 043.31 COVID-19 asintomatica, virus identificato e 043.21 COVID-19 paucisintomatica, virus identificato in sostituzione del corrente codice 079.82.

manifestazione clinica della COVID-19	Nuove categorie ICD-9-CM secondo le integrazioni all'elenco sistematico delle malattie e dei traumatismi, luglio 2020	categorie ICD-9-CM 2007 secondo regole provvisorie Ministero della Salute, marzo 2020
<b>4. Codifica di casi paucisintomatici o asintomatici, SARS-CoV-2 identificato</b>		
a) la malattia da SARS-CoV-2 (COVID-19), con presentazione clinica asintomatica o paucisintomatica, costituisce il motivo principale del consumo di risorse nel ricovero		
<ul style="list-style-type: none"> <li>SARS-CoV-2 identificato (caso confermato)</li> </ul>	<b>Diagnosi principale</b> 043.31 COVID-19 asintomatica, virus identificato 043.21 COVID-19 paucisintomatica, virus identificato	<b>Diagnosi principale</b> 078.89 Altre malattie da virus specificate (che include la nuova malattia da SARS-CoV-2 (COVID-19))
<ul style="list-style-type: none"> <li>COVID-19 diagnosticata a livello clinico-epidemiologico, COVID-19 probabile o COVID-19 sospetta, senza somministrazione di test diagnostici specifici</li> </ul>	<b>Diagnosi principale</b> 043.22 COVID-19 paucisintomatica, virus non identificato 043.32 COVID-19 asintomatica, virus non identificato	-
b) la malattia da SARS-CoV-2 (COVID-19), asintomatica o paucisintomatica, non costituisce il motivo principale di consumo di risorse nel ricovero.		
<ul style="list-style-type: none"> <li>SARS-CoV-2 identificato (caso confermato)</li> </ul>	<b>Diagnosi principale</b> Patologia principale <b>Diagnosi secondaria</b> 043.31 COVID-19 asintomatica, virus identificato 043.21 COVID-19 paucisintomatica, virus identificato	<b>Diagnosi principale</b> Patologia principale <b>Diagnosi secondaria</b> 078.89 Altre malattie da virus specificate, che include la nuova malattia da SARS-CoV-2 (COVID-19)
<ul style="list-style-type: none"> <li>COVID-19 diagnosticata a livello clinico-epidemiologico, COVID-19 probabile o COVID-19 sospetta, senza somministrazione di test diagnostici specifici</li> </ul>	<b>Diagnosi principale</b> Patologia principale <b>Diagnosi secondaria</b> 043.22 COVID-19 paucisintomatica, virus non identificato 043.32 COVID-19 asintomatica, virus non identificato	-

A seguito dell'introduzione di questi nuovi codici, la Regione Lombardia ha informato le strutture che provvederà a convertire automaticamente, se presenti nei flussi trasmessi, i codici V01.82, 079.82 e 480.3 nei nuovi codici dando alle stesse il tempo di procedere a variazioni o integrazioni dei dati entro gennaio 2021.

caso #	Diagnosi	Prima	Algoritmo di conversione	Dopo	
1	Polmonite in COVID-19	480.3 Polmonite da SARS-Coronavirus associato	Sostituzione 480.3 con 480.41	480.41 Polmonite in COVID-19	
2	Altra infezione delle vie respiratorie in COVID-19	079.82 SARS - Coronavirus +	(460 Rinofaringite acuta, 462 Faringite acuta, 463 Tonsillite acuta, 464 Laringite e tracheite acuta, 465 Infezioni acute delle vie respiratorie superiori a localizzazioni multiple o non specificate, 466 Bronchite e bronchiolite acuta, 490 Bronchite, non specificata se acuta o cronica, 511 Pleurite, 513.0 Ascesso del polmone)*	Se compresenza 079.82 e uno tra (460, 462-466, 490, 511, 513.0) allora sostituzione 079.82 con 519.71	519.71 Altra infezione delle vie respiratorie in COVID-19, virus identificato
3	La sindrome da distress respiratorio (ARDS) in COVID-19	079.82 SARS - Coronavirus +	(518.81 insufficienza respiratoria acuta, 518.82 Altre insufficienze polmonari, non classificate altrove)*	Se compresenza 079.82 e uno tra (518.81, 518.82) allora sostituzione 079.82 con 518.91	518.91 Sindrome da distress respiratorio (ARDS) in COVID-19, virus identificato
4	Altra patologia in Covid-19	079.82 SARS - Coronavirus	Sostituzione 079.82 con 043.11	043.11 COVID-19 conclamata, virus identificato	
5	Esposizione interumana, da vettore, iatrogena e ambientale a SARS-CoV-2	V01.82 Esposizione a SARS-Coronavirus associato	Sostituzione V01.82 con V01.85	V01.85 Esposizione a SARS-CoV-2.	

\* nel caso di compresenza di due codici dei due gruppi (caso 2 e caso 3), prevale il codice nella posizione più avanzata (es. tra 460 e 518.81, se 460 è in prima diagnosi secondaria e 518.81 è terza diagnosi secondaria, prevale 460).

Fonte: Osservatorio Epidemiologico Regionale