



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Raccomandazione per la codifica dei casi stazionari Riabilitazione dal 1° gennaio 2018

Manuale di codifica 2018: informazioni rilevanti per i casi di riabilitazione

P00g Registrazione della procedura nel record medico

Trattamenti ambulatoriali esterni: se un paziente stazionario beneficia di prestazioni ambulatoriali esterne (RMN, dialisi, chemioterapia), queste ultime vengono codificate nel caso stazionario e contrassegnate tramite la voce speciale «trattamenti ambulatoriali esterni» (variabili 4.3.V016, 4.3.V026, 4.3.V036 ecc.).

P01c Procedure che vanno codificate

Tutte le procedure importanti eseguite durante la degenza ospedaliera devono essere codificate. Esse possono essere misure diagnostiche, terapeutiche o curative. Sono definite procedure importanti quelle che:

- sono di natura chirurgica
- comportano un rischio legato all'intervento
- comportano un rischio legato all'anestesia
- richiedono strutture speciali, grandi apparecchiature (p. es. RMN) o una formazione speciale.

P02g Procedure che non vanno codificate

Procedure che vengono eseguite abitualmente nella maggior parte dei pazienti con una determinata malattia poiché la loro realizzazione è sottintesa per la diagnosi descritta o nelle altre procedure effettuate. Se non è stata eseguita una procedura significativa, non va indicato un codice CHOP.

Esempi (estratto):

- esami radiografici convenzionali
- ECG (a riposo, prolungato, sotto sforzo)
- prelievo di sangue ed esami di laboratorio
- esami d'ammissione e di controllo
- terapie farmacologiche ad eccezione di:
 - citostatici, immunoterapie, trombolisi, fattori della coagulazione, prodotti sanguigni
 - medicinali molto cari, qualora siano associati a un codice CHOP preciso

Modifiche nel catalogo CHOP 2018

Cap. 17 Strumenti di misurazione

Il nuovo capitolo 17 "Strumenti di misurazione" contiene la categoria AA.- "Strumenti di misurazione per la riabilitazione". In vista della nuova struttura tariffale della riabilitazione sono stati integrati i seguenti assessment, ognuno in sottocategorie:

- AA.11.- «Indice de Barthel ampliato (EBI)»
- AA.12.- «Functional Independence Measure TM (FIM)» (oss.: è già stato cancellato – gli utenti FIM fanno capo alla tabella di [riconciliazione](#) della SwissDRG SA)

- AA.21.- "Cumulative Illness Rating Scale (CIRS)"
- AA.31.- "Test del cammino di 6 minuti"
- AA.32.- "Spinal Cord Independence Measure (SCIM)".

Questi ultimi sono di volta in volta strutturati in score o intervalli.

I corrispondenti codici CHOP vengono inseriti nei dati supplementari dei gruppi di pazienti (MD). [La specificazione di tale](#) serie di dati è consultabile sul sito web dell'Ufficio federale di statistica (UST).

H+ raccomanda di compilare tale parte della serie di dati (a partire dalla pagina 24 delle specificazioni), per ogni eventualità.

Indicazioni pratiche per l'ordine dei trattamenti principali e secondari

Quale trattamento principale effettuate la codifica di quella più idonea tratta dal capitolo 93 CHOP "Terapia fisica, terapia respiratoria, riabilitazione e procedure correlate".

Per l'ordine dei trattamenti secondari (a partire dal Rango 160, n. va. 4.3.V020) il manuale di codifica non prescrive alcun ordine particolare.

H+ raccomanda di elencare dapprima gli ambiti di prestazioni ST Reha secondo le prescrizioni della SwissDRG SA.

Assegnate i casi della riabilitazione stazionaria 2018 tramite i seguenti codici CHOP ai quattro ambiti di prestazioni ST Reha definiti:

- I. Riabilitazione neurologica 93.19 Esercizi, NAC (non altrimenti classificabile)
- II. Riabilitazione cardiovascolare 93.36.00 Riabilitazione cardiologica NAS (non altrimenti specificato)
- III. Riabilitazione polmonare 93.9A.00 Riabilitazione respiratoria, NAS (non altrimenti specificato)
- IV. Altro genere di riabilitazione 93.89.09 Riabilitazione, NAC (non altrimenti classificabile)

Uno di questi codici è dunque da impiegare per ogni caso di riabilitazione stazionaria esclusivamente secondo lo scopo qui definito.

Elencate i trattamenti secondari rilevanti di riabilitazione, sempre che il capitolo 93 contenga codici corrispondenti.

Elencate in ordine cronologico i codici dall'elenco delle procedure per possibili indennizzi supplementari (ad es. dialisi, esami esterni).

Inserite i codici di procedura per la classificazione del grado di gravità dal capitolo 17 CHOP (generato automaticamente dal rilevamento ST Reha), fino a raggiungere il numero massimo di campi.