

Eidg. Berufsprüfung für Medizinische Kodiererinnen / Medizinische Kodierer
Examen professionnel fédéral de spécialiste en codage médical
Esame federale di professione di Specialista in codifica medica

Guida al regolamento concernente il
Esame fed. di professione di Specialista in codifica medica

del 22 dicembre 2009

Conformemente al numero 2.21 del regolamento d'esame (RE), la commissione d'esame emana la seguente guida:

A. DISPOSIZIONI GENERALI

Scopo dell'esame (n. 1.1 RE)

L'esame di professione deve permettere di constatare se i candidati possiedono le capacità e le conoscenze necessarie per codificare in modo corretto, completo e comprensibile le diagnosi e i trattamenti medici in base alla documentazione medica.

Direzione dell'esame (n. 4.41 RE)

La commissione d'esame designa una persona alla direzione dell'esame. In caso di eventi straordinari, se il presidente/vicepresidente della commissione non è presente o non è subito raggiungibile telefonicamente, essa decide su mandato e nell'interesse della commissione e successivamente la informa.

Mezzi ausiliari (n. 4.4 RE)

Alle parti 1 e 2 dell'esame non sono ammessi mezzi ausiliari.

Nella parte 3 dell'esame, per la codifica pratica, sono ammessi i documenti citati qui di seguito e vanno portati obbligatoriamente all'esame:

i seguenti documenti e libri nella versione valida in Svizzera l'anno dell'esame:

- elenco sistematico e alfabetico dell'ICD-10
- la classificazione svizzera delle operazioni CHOP
- il manuale ufficiale di codifica dell'UST e le linee direttive

B. PARTI DELL'ESAME (n. 5.1 RE)

Parte 1: Conoscenze mediche di base (2 ore)

Bibliografia consigliata:

- La versione ICD-10 e CHOP valevole per l'anno dell'esame

Selezione tedesca:

- Menche, Nicole: Biologie Anatomie Physiologie; ISBN 978-3437268014
- Karenberg, Axel: Fachsprache Medizin im Schnellkurs; ISBN 978-3794520534
- Schoppmeyer Marie-Anna: Gesundheits- und Krankheitslehre: für Pflege- und Gesundheitsfachberufe; ISBN 978-3437279805 oder
- Beise Uwe: Krankheitslehre: Für Gesundheitsberufe; ISBN 978-3540256038

Selezione francese:

- Menche, Nicole: Prudhomme, Christiane: Anatomie Physiologie Biologie, 3ème édition, Éditeur Maloine; ISBN 978-2224029128
- Lacroix, B.: Terminologie médicale; ISBN 978-2713519178
- Delamare J. e: Dictionnaire illustré des termes de médecine 29e édition; ISBN 978-2224029562
- Prudhomme et al: Dictionnaire de médecine et des soins infirmiers; ISBN 9782224030179

1.1 Terminologia medica:

Obiettivi:

- *I candidati conoscono la terminologia medica attuale per una codifica corretta*
- *Essi comprendono i termini medici usuali nell'ICD-10 e nel CHOP*
- *Essi comprendono la terminologia impiegata nei rapporti medici*

1.1.1 Struttura della terminologia (prefissi, suffissi, abbreviazioni correnti)

1.1.2 Significato dei termini medici correnti, come sono utilizzati nella ICD-10 e CHOP

1.2 Anatomia, fisiologia:

Obiettivi:

- *I candidati conoscono l'anatomia/fisiologia umana necessarie per una codifica corretta*
- *Essi hanno dimestichezza con le situazioni anatomiche utilizzate nei rapporti medici*
- *Essi comprendono i processi fisiologici del corpo umano nella misura in cui ciò è necessario alla comprensione dei rapporti medici e alla codifica corretta.*

1.2.1 Anatomia e fisiologia dei sistemi organici conforme ai capitoli della ICD-10

- *Sangue, organi ematopoietici e sistema immunitario*
- *Organi endocrini, metabolismo, nutrizione, bilancio idrico ed elettrolitico*
- *Sistema nervoso centrale e periferico*
- *Organi del senso: occhio e orecchio*
- *Sistema circolatorio*
- *Sistema respiratorio*
- *Sistema digerente*
- *Cute, tessuto sottocutaneo*
- *Sistema osteomuscolare, tessuto connettivo*
- *Sistema genitourinario*
- *Gravidanza, parto*
- *Sviluppo, malformazioni*

1.3 Patologia e Patofisiologia

Obiettivi:

- *I candidati conoscono la patologia necessarie per una codifica corretta*
- *Essi riconoscono le relazioni tra le malattie, i disturbi funzionali, i sintomi e i referti contenuti nei rapporti medici.*
- *Il grado di dettaglio delle conoscenze richieste di patologia e patofisiologia corrisponde ai quadri clinici più frequenti e ai termini utilizzati nell'ICD-10 riferiti a malattie*

1.3.1 Patologia e patofisiologia dei seguenti sistemi organici risp. delle tematiche medico-sanitarie conformi ai capitoli della ICD-10

- *Malattie infettive e parassitarie*
- *Tumori*
- *Sangue, organi ematopoietici e sistema immunitario*
- *Organi endocrini, metabolismo, nutrizione, bilancio idrico ed elettrolitico*
- *Sistema nervoso centrale e periferico*
- *Organi del senso: occhio e orecchio*
- *Sistema circolatorio*
- *Sistema respiratorio*
- *Sistema digerente*
- *Cute e tessuto sottocutaneo*
- *Sistema osteomuscolare e tessuto connettivo*
- *Sistema genitourinario*
- *Gravidanza, parto e puerperio*
- *Sviluppo, condizioni morbose che hanno origine nel periodo perinatale, malformazioni e deformazioni congenite, anomalie cromosomiche*
- *Simtomi, risultati di esami clinici e di laboratorio*
- *Traumatismi, avvelenamenti e altre conseguenze di cause esterne*
- *Altri fattori con influsso sullo stato di salute*

Parte 2: Sanità (2 ore)

Bibliografia consigliata:

La versione dei documenti seguenti valevole per l'anno dell'esame
(Tutti i documenti sono scaricabili da internet)

- Legge sulla statistica federale (LStat) e Ordinanza sulla statistica medica degli stabilimenti ospedalieri
- Legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal)
- Legge federale sulla protezione dei dati (LPD) Manuale di codifica UST
- Eventuali direttive supplementari dell'UST
- Cahier de charge dei revisori
- Concezione dettagliata della statistica medica UST 1997 e Statistica medica degli stabilimenti ospedalieri - Adeguamenti della statistica medica ai bisogni del finanziamento ospedaliero in funzione delle prestazioni (SwissDRG) 2008
- Conception de plausibilité de la statistique médicale (OFS)
Concezione di plausibilità della statistica medica (UST)
- Sistema DRG

2.1 Disposizioni legali

Obiettivo:

- *I candidati citano gli atti normativi federali determinanti per la codifica nonché i loro contenuti e le disposizioni pertinenti e riescono ad associarli alla codifica.*

2.1.1 Legge sulla statistica federale (LStat) e Ordinanza sulla statistica medica degli stabilimenti ospedalieri

- Statistica medica degli stabilimenti ospedalieri
- Statistica ospedaliera
- Statistica dei costi per caso

2.1.2 Legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal), in particolare i capitoli 4 (articoli 41, 42, 49 e 49^o) e 5 (articoli 84 e 84a)

2.1.3 Legge federale sulla protezione dei dati (LPD) e Ordinanza corrispondente

- Accesso ai dati medici
- Segreto professionale

2.2 Sistema di classificazione dei pazienti

Obiettivo:

- *I candidati conoscono il principio dei sistemi di classificazione dei pazienti e la struttura dei sistemi DRG.*
- *Essi conoscono i denominatori e i termini più importanti e il settore d'impiego attuale di DRG in Svizzera*

2.2.1 Aspetti generali dei sistemi DRG

- Struttura generale dei sistemi DRG
- Struttura delle categorie degli diagnosi principali (MDC)
- Il principio dei gruppi DRG medici versus chirurgici
- Informazioni necessarie / variabili della statistica medica per il gruppo DRG
- Settore di applicazione degli indicatori DRG (finanziamento, preventivo globale, Benchmark, controlling medico ecc.)
- I motivi per i quali un caso venga classificato in un gruppo con CC o MCC, ad es. interventi o diagnosi rilevanti per il gruppo
- Ricostruire possibili errori nei casi non raggruppabili
- Rischi dell'ipercodifica
- Distinzione tra Medgrouper e Grouper APDRG

2.2.2 DRG e finanziamento

- Spiegare i termini quali cost-weight, cost-weight calcolato, casemix, indice casemix, LTP, ALOS, HTP 1 e 2, Inlier, low-outlier, high-outlier 1 e 2, baserate
- Ricostruire il nesso tra la durata di degenza e il CW calcolato
- Settore di applicazione e regole più importanti alla voce finanziamento DRG (ad esempio il calcolo della durata di degenza)
- Influssi della codifica e della contabilità per unità finali d'imputazione sulla determinazione di parametri quali ALOS, LTP, HTP e CW.

2.3 Statistica medica

Obiettivi: I candidati:

- *spiegano, riferendosi alla codifica, i contenuti, gli obiettivi, i vantaggi e gli effetti essenziali della statistica medica*
- *hanno familiarità con l'organizzazione della statistica federale e il rilevamento dei dati*
- *conoscono le definizioni delle variabili principali*

2.3.1 Organizzazione del rilevamento dei dati

- Mandato, compiti e funzione dell'Ufficio federale di statistica (UST) e di altri organi nell'ambito della statistica medica obbligatoria degli stabilimenti ospedalieri stazionari del sistema sanitario.
- Realizzazione e coordinamento della raccolta dei dati a livello cantonale, elaborazione e analisi a livello federale.
- Concezione dettagliata dell'UST della statistica medica degli stabilimenti ospedalieri.
- Contenuti dello schema di plausibilizzazione della statistica medica (UST).
- Obiettivi, destinazione e utilità della statistica medica secondo i vari livelli di competenza:
 - livello nazionale
 - Cantoni: esigenze specifiche in relazione al grado di dettaglio del rilevamento dei dati. Le direzioni cantonali della sanità sono responsabili del rilevamento e della plausibilizzazione dei dati del proprio Cantone.
 - Ospedali: stabilimenti in cui possono essere rilevati e collegati alla documentazione medica dati medici supplementari; la produzione dei dati è di competenza degli stabilimenti.

- 2.3.2 Obiettivo, scopo e utilità
- Sorveglianza epidemiologica della popolazione residente in Svizzera
 - Indicatori dello stato di salute della popolazione residente in Svizzera
 - Messa a disposizione di dati medici di base per l'analisi delle strutture assistenziali nel settore ospedaliero
 - Base per la registrazione unitaria e la statistica delle prestazioni
 - Base per il calcolo dei costi per caso e i forfait per caso
 - Pianificazione del sistema sanitario a tutti i livelli
 - Punto di partenza per una gestione della qualità, dati per la promozione della qualità e l'aumento dell'efficienza
 - Calcolo dei tassi di ospedalizzazione
 - Descrizione del collettivo dei pazienti dei singoli stabilimenti
 - Calcolo della frequenza di riospedalizzazione di determinati gruppi di pazienti
 - Raccolta di dati per la ricerca scientifica
 - Elaborazione di dati per il pubblico
- 2.3.3 Principali variabili
- Caratteristiche delle tecniche di rilevamento
 - Periodo di rilevamento
 - Fornitori di prestazioni
 - Definizione dei vari generi di istituti di cura
 - Caratteristiche dei pazienti
 - Caratteristiche dei ricoveri
 - Caratteristiche delle dimissioni e degli obiettivi
 - Dati complementari sui neonati e nell'ambito della psichiatria
 - Definizioni di casi: ospedalizzazione, trattamento ambulatoriale
 - Diagnosi
 - Trattamenti medici e chirurgici
- 2.3.4 Serie di dati minimi del paziente e serie supplementare di dati per neonati
- Variabili delle serie di dati
 - Conoscere le definizioni (ad es. caso statistico, genere di trattamento, diagnosi principale, diagnosi secondaria)
 - Novità più importanti e definizioni dell'adeguamento della statistica medica
- 2.3.5 Plausibilizzazione
- Applicazione di MedPlaus
 - Limiti della plausibilizzazione (ad es. esame del sesso o esame dell'età in caso di determinati codici)
 - Significato di errori, avvertimenti e osservazioni
 - Ricostruire i messaggi d'errore
- 2.3.6 Revisioni della codifica (cahier de charge per revisori)
- Spiegare il senso e lo scopo delle revisioni
 - Spiegare lo schema di valutazione
 - Riconoscere i limiti delle revisioni

2.4 Classificazioni ICD-10 e CHOP

Obiettivi: I candidati:

- *Conoscono i termini, le regole e i processi significativi per una codifica corretta,*
- *padroneggiano le direttive di codifica generali e specifiche*
- *hanno familiarità con le regole ufficiali di codifica dell'UST*
- *applicano correttamente tutte le regole di codifica,*
- *conoscono gli elementi strutturali della codifica in base alla ICD-10,*
- *conoscono pure i consigli per l'applicazione della ICD-10,*
- *conoscono la struttura e gli elementi strutturali della codifica in base alla CHOP,*

2.4.1 Classificazione ICD-10: Struttura del sistema di codifica

- Suddivisione e contenuto dei capitoli
- Assi: manifestazioni cliniche, patogenesi, eziologia, sviluppo
- Sistematica
- Morfologia dei tumori
- Regole e direttive per la codifica della morbilità
- Principi di classificazione
- Segni, abbreviazioni e convenzioni nella ICD-10

2.4.2 Direttive di codifica e definizioni della ICD-10 per la codifica delle diagnosi

- Diagnosi principale, complemento alla diagnosi principale, diagnosi secondarie
- Ampliamenti locali della classificazione ufficiali per scopi particolari (ad es. suddivisioni ufficiali a cinque cifre (ad esempio psichiatria) nonché altre suddivisioni di determinati settori specializzati)
- Diagnosi presunta (sospetto): codifica di una patologia presunta
- Stati patologici associati (uso di codici che consentono una codifica di due patologie legate o di una malattia e uno sviluppo derivante da tale malattia)
- Stati patologici complessi (codifica di patologie multiple mediante codici specifici e uso di tali codici per la diagnosi principale e le diagnosi secondarie)
- Complicazioni
- Direttive di codifica per specialità (ad es. Ginecologia, Ostetricia, Neonatologia, Riabilitazione, Oncologia, Tentativi di suicidio, Avvelenamenti, Malattie legate all'HIV, Malattie infettive, Disturbi psichici e comportamentali legati all'alcolismo e all'uso di sostanze)
- Effetti collaterali dei medicinali

2.4.3 Classificazione svizzera delle operazioni (CHOP)

Elenco alfabetico

- Concetti guida per un'operazione o un trattamento
- Modifiche per precisare il termine principale

Elenco sistematico, formazioni dei codici numerici CHOP

- Suddivisione dei capitoli
- Assi (punzione, biopsia, escissione parziale, sutura, ricostruzione, altro)
- Tassonomia
- Struttura dei codici

2.4.4 Direttive di codifica e definizioni della CHOP per la codificazione di trattamenti

- **Trattamento principale:** identificare e codificare l'intervento chirurgico principale o il trattamento medico principale legato alla diagnosi principale

- Trattamenti accessori: riconoscere e codificare i trattamenti accessori legati al trattamento principale
- Codifica di tecniche d'intervento specifiche: ad esempio quelle mediante laparoscopia
- Codifica degli interventi complicati e combinati riconoscere e codificare le varie tappe di un intervento
- Codifica degli interventi interrotti
- Codifica particolare di provvedimenti rilevanti non operatori

2.4.5 Adattamento annuale delle classificazioni

- Revisioni annuali (ad es. introduzione di nuovi codici)

Parte 3: Codifica (5 ore)

Obiettivi: I candidati:

- sanno codificare correttamente vari casi di gravità variabile.
- scelgono correttamente la diagnosi principale e il trattamento principale
- padroneggiano le direttive di codifica generali e specifiche e le applicano correttamente
- applicano correttamente i consigli per l'uso dell'elenco sistematico e alfabetico della ICD-10
- conoscono la struttura e gli elementi strutturali della codifica e li applicano correttamente.

3.1. Codifica pratica delle diagnosi conformemente alla ICD-10

- Codifica corretta della diagnosi principale, del complemento alla diagnosi principale, delle diagnosi secondarie rilevanti
- Scelta corretta della diagnosi principale, anche nei casi non evidenti
- Codifica delle diagnosi presunte (sospetto)
- Uso di codici che consentono una codifica di due patologie legate o di una malattia e uno sviluppo derivante da tale malattia
- Codifica di patologie multiple mediante codici specifici e uso di tali codici per la diagnosi principale e le diagnosi secondarie
- Applicazione degli ampliamenti delle classificazioni ufficiali a scopi particolari
- Applicazione delle ripartizioni a cinque cifre (ad es. Psichiatria) come pure di altre suddivisioni di determinati settori specializzati
- Codifica di complicazioni
- Applicazione corretta delle direttive di codifica specifiche per
 - Ginecologia, Ostetricia
 - Neonatologia
 - Oncologia
 - Tentativi di suicidio,
 - Avvelenamenti
 - Malattie legate all'HIV
 - Malattie infettive
 - Disturbi psichici e comportamentali legati all'alcolismo e all'uso di sostanze
- Codifica degli effetti collaterali di medicinali

3.2. Codifica pratica dei trattamenti (CHOP)

- Codifica del trattamento principale: identificare e codificare l'intervento chirurgico principale o il trattamento medico principale legato alla diagnosi principale
- Codifica di trattamenti accessori rilevanti: riconoscere e codificare i trattamenti accessori legati al trattamento principale
- Codifica corretta di tecniche d'intervento specifiche: ad esempio quelle mediante laparoscopia
- Codifica degli interventi complicati e combinati
Codifica degli interventi interrotti
- Codifica speciale per i provvedimenti non operatori

C. CONDIZIONI DI SUPERAMENTO DELL'ESAME (n. 7.11 RE)

All'inizio della seduta di attribuzione delle note viene definita una regolamentazione del caso limite e messa a verbale per scritto.

D. AMMISSIONE (n. 3.3 RE)

La pratica richiesta per l'ammissione all'esame professionale ai sensi del regolamento d'esame cifra 3.31 è di 1 anno con impiego al 100%, nel caso di un impiego a tempo parziale il periodo si allunga corrispondentemente (ad es. 2 anni per l'impiego al 50%, 1,3 anni per l'80%).

Per i medici l'esperienza di codifica nel corso dell'attività clinica può essere computata, nella misura in cui essi presentano un certificato steso dal datore di lavoro corrispondente che indichi la mole temporale dell'attività di codifica (percentuale e durata del lavoro computate dell'attività di codifica). Sommando in tal modo vengono computati al massimo 3 mesi al 100% alla pratica professionale necessaria in totale.

E. EMANAZIONE (n. 2.21 RE)

La commissione d'esame ha approvato la presente guida il 22 dicembre 2009.
Essa sostituisce la versione del 1° aprile 2009.
In caso di condizioni mutate, la commissione d'esame può adattare la presente guida.

In caso di dubbio fa fede la versione tedesca.

Neuchâtel, 22 dicembre 2009

Su mandato della Commissione d'esame
Esame fed. di professione di Specialista in codifica medica

Elisabeth von Gunten
Presidente della Commissione d'esame