

Titolo del corso

I nuovi sistemi di classificazione ICD-10-IM e CIPI per la codifica delle SDO nei flussi informativi sanitari. *Dalla ICD-9-CM ai nuovi sistemi di codifica delle diagnosi e delle procedure, verso il go-live del 1° gennaio 2027*

Responsabile scientifico: **Dott. LA PORTA DOMENICO (MEDICO CHIRURGO)**

Razionale

L'obsolescenza della ICD-9-CM ha reso necessario, nell'ambito del progetto NSIS-CLASS del Ministero della Salute, l'aggiornamento dei sistemi di codifica delle informazioni cliniche. Dal 1° gennaio 2027 la Scheda di Dimissione Ospedaliera adotterà due nuove classificazioni: **ICD-10-IM** (modifica italiana della ICD-10 OMS 2019) per le diagnosi e **C.I.P.I.** (Classificazione Italiana delle Procedure e degli Interventi) per le procedure. Non si tratta di un semplice restyling di codici: cambiano la struttura della classificazione, la logica di selezione della condizione principale, il sistema di codifica multipla daga-asterisco e l'intera grammatica della codifica di procedura, ora a sei caratteri con un asse semantico dedicato alla via di approccio.

La transizione è già in atto: la sperimentazione è avviata, alcune strutture trasmettono già i nuovi flussi in doppia codifica e diverse Regioni hanno deliberato l'avvio della formazione. In questo contesto il rischio maggiore non è l'errore evidente, ma la **falsa sicurezza**: poiché circa l'86% delle radici resta familiare, è facile illudersi di sapere già codificare e sbagliare sistematicamente sul 14% che è cambiato. Il corso è rivolto a **medici e infermieri senza precedente esperienza di ICD-10** e adotta un approccio deliberatamente orientato al *ragionamento dietro le regole* — non alla loro memorizzazione — perché solo comprendendo il perché di una norma la si applica correttamente quando il caso reale non coincide con l'esempio del manuale. Particolare cura è dedicata a segnalare con onestà i punti in cui la prassi italiana (SISM, Linee Guida per la riabilitazione) diverge dallo standard OMS. L'asse portante didattico è una sequenza di **sei casi clinici** trasversali alle principali MDC, codificati dal vivo, diagnosi e procedure, dalla documentazione clinica al DRG.

Programma scientifico

Apertura e inquadramento Cosa cambia e perché; mappa del percorso; il go-live 2027.

Modulo 1 - Le fondamenta La SDO e la sua filiera; dalla codifica al grouper CMS-DRG v.24 al DRG; le Major Diagnostic Categories; cosa resta e cosa cambia rispetto alla ICD-9-CM.

Modulo 2 · ICD-10-IM — la codifica delle diagnosi Genealogia ICD-9 → ICD-10 OMS → IM; i volumi e i capitoli usati in SDO; convenzioni di lettura dell'Elenco (parentesi, due punti, graffe, S.A.I., N.I.A.); il metodo in passaggi. *Sezione 2.1* — Le regole di riselezione della condizione principale (MB1-MB5). *Casi particolari di codifica diagnostica* — sequele; condizioni acute e croniche; complicanze postprocedurali; **I tumori — regole generali** (tumore focus del trattamento in diagnosi principale, primitivo già asportato → sede secondaria/complicanza + anamnesi Z85, tumori funzionalmente attivi con secondo codice endocrino); **Avvelenamenti ed effetti avversi da farmaco** (la stessa sostanza, due codifiche a seconda della circostanza). *Sezione 2.2* — Il sistema daga-asterisco: principio, simboli, sequenza italiana, daga esplicita vs possibile, impatto sul DRG; **I codici aggiuntivi opzionali oltre il daga-asterisco** (identificazione dell'agente infettante con B95-B98, es. cistite/sepsi da E. coli → codice principale + B96.2).

Modulo 3 · C.I.P.I. — la codifica delle procedure Perché una nuova classificazione; i principi di significatività e modularità; anatomia della voce; l'equivalenza AHRQ in quattro classi; la stringa a sei caratteri; il sesto carattere e la via di approccio; i codici Z e i codici W complementari; gli approcci combinati; la transcodifica (caso TAVI); la trappola dell'86%/14%.

Modulo 4 · Gli strumenti ufficiali NSIS-CLASS Dove reperire elenchi sistematici e tabelle di transcodifica; i quattro file di lavoro; struttura dei record; i tre tipi di transcodifica e l'unico punto critico per il DRG (1:molti).

Modulo 5 · I casi clinici — asse pratico del corso

- **Caso 1 — MDC 5, Cardiovascolare:** sostituzione valvolare e angioplastica con stent, defibrillatori; esempio paradigmatico del 14%.
- **Caso 2 — MDC 7, Epato-bilio-pancreatico:** duodenocefalopancreasectomia (Whipple); modularità delle procedure, linfadenectomia, tumore attivo in diagnosi principale.
- **Caso 3 — MDC 8, Ortopedia:** frattura pertrocanterica e sepsi da E. coli; diagnosi principale per maggior consumo di risorse.
- **Caso 4 — MDC 9, Senologia:** recidiva mammaria e ricostruzione DIEP; tumore già asportato come anamnesi (Z85.3); codici Z nelle diagnosi vs nelle procedure.
- **Caso 5 — MDC 11, Nefrologia:** sepsi e infezione delle vie urinarie; sequenza delle diagnosi.
- **Caso 6 — Setting riabilitativo:** esiti di ictus ischemico; le sequele, cosa è diagnosi e cosa è procedura, il sesto carattere (.00 vs R), l'inversione delle Linee Guida italiane rispetto all'OMS.

Modulo 6 · La transizione I quattro flussi (SDO, EMUR PS, SIND, SISM); la doppia codifica; lo stato della sperimentazione e le iniziative regionali.

Esercitazioni Training di codifica su casi clinici reali, Diagnosi e Procedure, relazione Daga-Asterisco.

Chiusura Raccomandazioni operative; i sette sì e i sette no della codifica; risorse, glossario e sequenza riepilogativa in quattro passi.

Destinatari dell'attività formativa: MEDICO CHIRURGO (TUTTE LE SPECIALIZZAZIONI)

Obiettivo: 2. Linee Guida, Protocolli e Procedure

Data inizio/fine: 02/07/2026 – 31/12/2026

Numero partecipanti: 500

Tipologia: FAD con tutoraggio

Ore formative: 4

Numero dei crediti assegnati: 6

Quota di Iscrizione: €.70,00

ATTIVITÀ DI TUTORAGGIO

Gli utenti potranno usufruire del servizio di tutoraggio (in differita breve, 24 ore) attraverso la chat (anche off-line) presente sulla piattaforma e-learning.

RESPONSABILI SCIENTIFICO E DOCENTE

Dott. LA PORTA DOMENICO (MEDICO CHIRURGO)

VALUTAZIONE DELL'APPRENDIMENTO

La verifica dell'apprendimento avverrà tramite un test con domande a risposta multipla (n. 3 domande per ogni credito formativo; ogni domanda con 4 risposte di cui soltanto 1 corretta). Ad ogni tentativo sarà proposto un nuovo set di domande presentate con doppia randomizzazione, per un numero limitato di 5 tentativi. L'esito della prova (superato/non superato) sarà visualizzato immediatamente a fine compilazione. Una volta completato il tentativo, il sistema comunicherà soltanto il numero delle risposte corrette date al test.

Qualora si volessero conoscere le risposte corrette e sbagliate date all'intero test, sarà necessario attendere la data di fine dell'evento.

Il livello minimo di risposte esatte richiesto è pari ad almeno il 75% dei quesiti complessivamente proposti.

QUALITA' PERCEPITA

Per poter scaricare l'attestato con i crediti ECM, bisognerà dopo aver superato il test di apprendimento, rispondere alle domande della scheda di valutazione sugli aspetti dell'evento formativo. La compilazione è anonima e obbligatoria.

CURRICULA

Dott. LA PORTA DOMENICO (MEDICO CHIRURGO) - Cfr. CV Resp. Scientifico e Docente

TITOLI DI STUDIO Baystate Medical Center, Springfield, Western Campus of Tufts University Medical School Boston, Massachusetts (USA) Specializzazione in Chirurgia Generale (General Surgery Residency) (1996-2001) Università degli Studi di Catania Facoltà di Medicina e Chirurgia Scuola di Specializzazione in Chirurgia Generale Specializzazione in Chirurgia Generale 50/50 cum laude (1983-1988) Università degli Studi di Catania Facoltà di Medicina e Chirurgia Laurea in Medicina e Chirurgia 110/110 cum laude Proposta al "Premio Clementi" (1976-1983)