The background of the slide is a dark blue gradient with various white medical and scientific icons. These include a heart with an ECG line, a person with a stethoscope, a brain, a microscope, a DNA helix, a person sitting in a chair, a hospital bed with a cross, and a person with a cane. The icons are arranged in a circular pattern around the central text.

Introduzione a ICD-10-IM e CIPI

Franco Guerzoni

Osservazioni alle presentazioni

Ricerca dei codici diagnosi

Diagnosi

- Alla data odierna non è ancora disponibile l'indice alfabetico di ICD-10-IM, ma solo l'indice alfabetico di ICD-10
- Sono invece stati resi disponibili dal Ministero:
 - L'elenco sistematico aggiornato e valido sino al dicembre 2026
 - La lista dei codici ICD-10-IM valida sino al 31 dicembre 2026, utilizzabile anche per la transcodifica da ICD-10-IM a ICD-9-CM
 - È atteso un aggiornamento *finale* dei codici ICD10IM per l'inizio del mese di dicembre 2026
- La Regione ha reso disponibile l'applicativo "CodeFinder®" della Solventum, aggiornato alla versione gamma 2.0, in via di completamento

Ricerca dei codici procedura/intervento

Procedure/Interventi

- Alla data odierna non sono disponibili i manuale contenenti l'indice alfabetico e/o l'elenco sistematico di CIPI
- Sono invece stati resi disponibili dal Ministero:
 - La guida alla CIPI, versione 10.0, aggiornata a dicembre 2025
 - La tabella dei codici CIPI valida sino al 31 dicembre 2026, utilizzabile anche per la transcodifica da ICD-10-IM a ICD-9-CM
 - È atteso un aggiornamento *finale* dei codici CIPI per l'inizio del mese di dicembre 2026
- La Regione ha reso disponibile l'applicativo "CodeFinder®" della Solventum, aggiornato alla versione gamma 2.1, in via di completamento

Manuali elettronici navigabili

Link applicativo: <https://rer-webcodefinder-icd10-cipi.lepida.it/codefinder/login>

The screenshot displays the RER webcodefinder interface. At the top, there is a search bar with a home icon, a search icon, and the text 'D63.8'. To the right of the search bar is a 'Cerca' button and the text 'Ultime ricerche: anemia | D63.8'. Below the search bar, there are filters for 'Diagnosi' (D, E, F) and 'Procedura' (P), along with a 'Ricerca Libera' checkbox. The main content area is divided into two columns. The left column shows a list of codes under the heading 'D Anemia D64.9 [-]'. The right column shows a hierarchical tree view of codes under the heading 'D60-D64 Anemia aplastica e altre anemie (D60-D64)'. The code 'D63.8*' is highlighted in a light blue box. A vertical sidebar on the right edge of the interface contains the text 'Mostra codici attuali episodio...'.

Diagnosi: D E F Procedura: P Ricerca Libera

Elenco tabellare Tab.D > Capitolo III > D60-D64

D60-D64 Anemia aplastica e altre anemie (D60-D64)

- > **D60 Aplasia pura acquisita della serie rossa [eritroblastopenia]**
Incl.: aplasia della serie rossa (acquisita) (associata a timoma) (dell'adulto)
- > **D61 Altre anemie aplastiche**
Escl.: agranulocitosi [D70]
- D62 Anemia acuta postemorragica** +
Escl.: anemia congenita da perdita di sangue fetale [P61.3]
- > **D63* Anemia in malattie croniche classificate altrove**
 - D63.0* Anemia in malattia neoplastica ↑ +
 - D63.8* Anemia in altre malattie croniche classificate altrove** ↑ +
Anemia in malattia renale cronica ? stadio 3 [N18.3-N18.9]
- > **D64 Altre anemie**
Escl.: anemia refrattaria con eccesso di blasti [D46.2]
anemia refrattaria:
con eccesso di blasti in trasformazione [C92.0]
anemia refrattaria con sideroblasti [D46.1]
anemia refrattaria S.A.I. [D46.4]
anemia refrattaria senza sideroblasti [D46.0]

Elenco preferiti

Ipotesi 1: elencazione delle condizioni che si incontrano più frequentemente (diagnosi principale, eventuali complicanze, interventi e procedure); selezione dei soli codici di interesse per il caso indice

- ▼ HOSPITAL (STANDARD)
- ▼ fguerzoni
 - ▼ ORTOPEDIA
 - ▼ Protesi
 - Anca
 - Ginocchio
 - > TRAUMATOLOGIA

fguerzoni > ORTOPEDIA > Protesi

Anca

				Codice	Testo classificazione
	<input checked="" type="checkbox"/>			M16.1	Altra coxartrosi primaria
	<input type="checkbox"/>			D62	Anemia acuta postemorragica
	<input checked="" type="checkbox"/>			81.51.10	Protesi totale d'anca non cementata
	<input type="checkbox"/>			99.04.00	Trasfusione di concentrato cellulare
	<input type="checkbox"/>			93.12.00	Altri esercizi muscoloscheletrici attivi

Elenco preferiti

Ipotesi 2: elencazione delle diverse opzioni (diagnosi, interventi e procedure); selezione dei codici che di volta in volta si adattano al caso indice

- ▼ HOSPITAL (STANDARD)
- ▼ fguerzoni
 - ▼ ORTOPIEDIA
 - ▼ Protesi
 - Anca
 - Ginocchio
 - > TRAUMATOLOGIA

fguerzoni > ORTOPIEDIA > Protesi

Ginocchio

				Codice	Testo classificazione
	<input type="checkbox"/>			M17.1	Altra gonartrosi primaria
	<input type="checkbox"/>			T85.6	Complicanza meccanica di altri dispositivi protesici, impianti e innesti interni specificati
	<input checked="" type="checkbox"/>			T85.70	Infezione e reazione infiammatoria da altri dispositivi protesici, impianti e innesti interni non elettronici
	<input type="checkbox"/>			T85.88	Altre complicanze specificate di dispositivi protesici, impianti e innesti interni (escluso il sistema nervoso), non classificate altrove (Condizioni patologiche elencate in T82.8)
	<input type="checkbox"/>			81.54.40	Sostituzione del ginocchio con artroprotesi [TKR-total knee replacement] inclusa componente femoro-rotulea (tricompartimentale)
	<input type="checkbox"/>			81.55.10	Revisione di artroprotesi del ginocchio (one-stage) con sostituzione completa
	<input checked="" type="checkbox"/>			81.55.20	Revisione di artroprotesi del ginocchio (two-stage): artrotomia per rimozione protesi ed inserzione di spacer
	<input type="checkbox"/>			84.56.10	Impianto spaziatore di cemento

Nuova terminologia e definizioni

- La **sepsi** è definita come una disfunzione d'organo con pericolo per la vita causata da una inappropriata risposta dell'ospite all'infezione.
- La **disfunzione d'organo** può essere identificata come cambiamento acuto nel punteggio totale del SOFA score di 2 punti conseguente all'infezione.
- Lo **score basale** del SOFA può essere ipotizzato pari a 0 nei pazienti per i quali non era nota una preesistente disfunzione d'organo.
- Un **SOFA score di 2** si associa ad un rischio di mortalità di circa il 10% nella popolazione generale ospedalizzata con sospetta infezione. Anche pazienti che si presentano con modesti segni di disfunzione possono deteriorarsi successivamente, enfatizzando la gravità della loro condizione e la necessità di un intervento rapido ed appropriato, se ancora non intrapreso.
- Il **qSOFA** permette di riconoscere prontamente i pazienti con sospetta infezione per i quali è possibile prevedere un prolungato periodo di permanenza in TI o la morte.
- Lo **shock settico** è un sottogruppo della sepsi nel quale le alterazioni circolatorie e cellulari/metaboliche sono sufficientemente importanti da determinare un sostanziale aumento della mortalità.
- I pazienti con **shock settico** possono essere identificati mediante l'associazione del quadro clinico di sepsi associate ad ipotensione persistente che necessita di vasopressori per mantenere la PAM di 65 mmHg e che presentano livelli di lattato sierico >18 mg/dl nonostante adeguata rianimazione volemica. La mortalità in ospedale di questi pazienti supera il 40%.

Abbreviazioni. PAM: pressione arteriosa media; qSOFA, quick SOFA; SOFA: Sequential [Sepsis-related] Organ Failure Assessment.

Codifica vs transcodifica

	Codice	Descrizione
1	03811	Setticemia da stafilococco aureo
2	99592	SEPSI SEVERA
3	73008	Osteomielite acuta, altre sedi specificate
4	V5331	Collocazione e sistemazione di stimolatore cardiaco

Progressivo	Codice	
1	A41.0	Sepsi da Stafilococco aureo (+ possibile)
2	R65.1	Sindrome da risposta infiammatoria sistemica di origine infettiva con insufficienza d'organo
3	M86.18	Altra osteomielite acuta, altre sedi (+ possibile)
4	Z45.0	Adattamento e manutenzione di dispositivi cardiaci

- F31.1 Disturbo affettivo bipolare, episodio maniacale in atto**
Il paziente è attualmente maniacale, senza sintomi psicotici (come in F30.1) e ha avuto in passato un altro episodio affettivo (ipomaniacale, maniacale, depressivo o misto).
- F31.2 Disturbo affettivo bipolare, episodio maniacale con sintomi psicotici in atto**
Il paziente è attualmente maniacale, con sintomi psicotici (come in F32.2) e ha avuto in passato almeno un altro episodio affettivo (ipomaniacale, maniacale, depressivo o misto).
- F31.3 Disturbo affettivo bipolare, episodio depressivo lieve o di media gravità in atto**
Il paziente è attualmente depresso come nell'episodio depressivo di lieve o media gravità (F32.0 o F32.1) e ha avuto in passato almeno un episodio maniacale, ipomaniacale o misto accertato.
- F31.4 Disturbo affettivo bipolare, episodio depressivo grave senza sintomi psicotici in atto**
Il paziente è attualmente depresso, come nell'episodio depressivo grave senza sintomi psicotici (F32.2) e ha avuto in passato almeno un episodio maniacale, ipomaniacale o misto accertato.
- F31.5 Disturbo affettivo bipolare, episodio depressivo grave con sintomi psicotici in atto**
Il paziente è attualmente depresso, come nell'episodio depressivo grave con sintomi psicotici (F32.3) e ha avuto in passato almeno un episodio maniacale, ipomaniacale o misto accertato.
- F31.6 Disturbo affettivo bipolare, episodio misto in atto**
Il paziente ha avuto in passato almeno un episodio ipomaniacale, maniacale, depressivo o misto accertato e attualmente presenta una coesistenza o una rapida alternanza di sintomi maniacali e depressivi.
Escl.: singolo episodio affettivo misto (F38.0)
- F31.7 Disturbo affettivo bipolare attualmente in remissione**
Il paziente ha avuto in passato almeno un episodio ipomaniacale, maniacale o misto accertato e almeno un altro episodio affettivo (depressivo, ipomaniacale, maniacale o misto), ma attualmente non soffre di alcun significativo disturbo dell'umore e non ne ha sofferto per parecchi mesi. Con questa categoria vanno codificati periodi di remissione durante un trattamento profilattico.
- F31.8 Disturbi affettivi bipolari di altro tipo**
Disturbo affettivo bipolare tipo II
Episodi maniacali ricorrenti S.A.I.
- F31.9 Disturbo affettivo bipolare, non specificato**
Depressione maniacale S.A.I.

Linee guida di codifica

Linee guida di codifica

Le linee guida regionali di codifica sono state formulate per dare risposte "aggiornate" a tecniche innovative, utilizzando strumenti obsoleti (codici ICD-9-CM aggiornati al 2007)

1. Lavorano in ICD-9-CM (al momento della loro stesura non era previsto il passaggio a ICD-10-IM e CIPI)
2. Si usano su una SDO che sino al 31/12/2026 utilizzerà codici ICD-9-CM
3. Le schede che codifichiamo oggi in ICD-10-IM/CIPI hanno una SDO corrispettiva in ICD-9-CM che alimenta la banca dati regionale



Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali
Settore Assistenza Ospedaliera
Responsabile: Dr. Mattia Altini

**Indicazioni per
la compilazione e la
codifica ICD-9-CM della
scheda di dimissione
ospedaliera**

Linee guida di codifica

Nell'uso quotidiano di ICD-10-IM/CIPI le ultime linee guida regionali di codifica non rappresentano uno standard da rispettare; al massimo uno spunto dal quale avviare la riflessione (quali criteri che hanno orientato la scelta, quali variabili sono state considerate di rilievo, ...)


- "Sperimentare" un nuovo sistema di classificazione non significa "*esercitarsi a tradurre*" da ICD-9-CM a ICD-10-IM/CIPI
- I codici ICD-10-IM/CIPI (rispetto a ICD-9-CM) accorpano o separano condizioni diverse, definiscono diversamente alcune condizioni, innovano ...)

Linee guida di codifica

La finalità della codifica sperimentale in ICD-10-IM/CIPI non è quella di ricreare la copia della SDO in ICD-9-CM

La codifica in ICD-9-CM non rappresenta uno standard da emulare / riprodurre. L'obiettivo della sperimentazione è produrre una banca dati in ICD-10-IM/CIPI (*successivamente*) confrontabile con quella creata in ICD-9-CM; il confronto tra i due archivi dovrà fare emergere le differenze (di codifica e di attribuzione finale al DRG) che permetteranno, successivamente, di tarare al meglio il sistema di classificazione (sia ICD-10-IM/CIPI che DRG o *it.DRG*)

Linee guida di codifica

Dettaglio Codici di Diagnosi	
Codice	Descrizione
44022	Principale ATEROSCLEROSI DELLE ARTERIE NATIVE DEGLI ARTI CON DOLORE A RIPOSO
V078	NECESSITÀ DI ALTRA MISURA PROFILATTICA SPECIFICATA
Dettaglio Codici di Intervento	
Codice	Descrizione
3818	Principale ENDOARTERIECTOMIA DELLE ARTERIE DELL'ARTO INFERIORE
3806	INCISIONE DI ARTERIE ADDOMINALI
3950	ANGIOPLASTICA O ATERECTOMIA DI ALTRO/I VASO/I NON CORONARICO/I
0042	PROCEDURE SU TRE VASI
0046	INSERZIONE DI DUE STENT VASCOLARI
 3990	INSERZIONE DI STENT NON MEDICATO IN VASO PERIFERICO

Progressivo	Codice	Descrizione
1	38.19.1C	Endoarteriectomia dell'arteria femorale (superficiale), a cielo aperto, (con rafforzamento mediante patch)
2	38.19.2C	Endoarteriectomia dell'arteria femorale profonda (profundoplastica), a cielo aperto, (con rafforzamento mediante patch)
3	38.0F.1D	Trombectomia meccanica arteria iliaca endovascolare con accesso chirurgico
4	39.C6.0W	Inserzione di due stent vascolari
5	39.5I.1B	Angioplastica arteria femorale
6	39.B0.2W	Utilizzo di pallone a rilascio di farmaco in corso di angioplastica di vaso periferico
7	39.C2.0W	Procedure su tre vasi

Linee guida di codifica

Il nuovo sistema di classificazione ICD-10-IM/CIPI prevede necessariamente la formulazione di nuove linee guida di codifica.

Tale attività, nei piani del Ministero, sarà portata a termine da diversi gruppi di lavoro costituiti da professionisti identificati dalle Regioni e coordinati dal Ministero stesso. Il prodotto finale si applicherà alle SDO compilate utilizzando i *nuovi* sistemi di classificazione ICD-10-IM/CIPI.

La Regione Emilia-Romagna valuterà la possibilità di affiancare alle Linee Guida Ministeriali eventuali indicazioni aggiuntive.

Va comunque infine precisato che le Linee Guida di codifica non sono uno strumento utilizzabile per la *pianificazione* tariffaria. Le LG specificano i codici da utilizzare per tracciare in banca dati determinate manovre o condizioni di interesse, indipendentemente dalla tariffa. L'obiettivo di adeguare la tariffa di determinate prestazioni è perseguito attraverso altri strumenti (generalmente la Delibera Tariffaria).

Verbalizzazione

Verbalizzazione

Piano annuale dei controlli (pac) di cui alla delibera della Giunta Regionale N. 354/2012 - anno 2025 (determinazione num. 9629 del 21/05/2025 Bologna)

MODALITA' DI REALIZZAZIONE DEI CONTROLLI SANITARI

L'**oggetto del controllo** del ricovero ospedaliero **è la cartella clinica**. Per ciascuna cartella controllata, anche nel caso di casistiche omogenee, deve essere **redatto verbale** a seconda della tipologia qualitativa del controllo stesso, riguardante la qualità documentale oppure l'appropriatezza organizzativa e di codifica.

Il verbale deve essere compilato anche in caso di controllo interno e deve contenere almeno i seguenti elementi (requisiti formali): <... *omissis*...>

I verbali sia per i controlli interni che esterni possono essere compilati e conservati in modalità digitale, secondo quanto definito dalle vigenti disposizioni di legge.

Verbalizzazione

Specifiche funzionali flusso SDO, versione 1.17 del 02/03/2026

Tipologia controlli

01 = DRG Maldefiniti

02 = DRG Chirurgico CC in DH

03 = DRG Chirurgico CC in RO (Ricovero Ordinario) 0-1 gg e modalità dimissione = 02

04 = DRG con CC in regime ordinario con degenza uguale o inferiore alla degenza media trimmata del DRG omologo (~~esclusi deceduti/trasferiti~~) e modalità dimissione = 02

05 = Corretta codifica della diagnosi principale di Sepsis

06 = RO programmati con deg 2-3 gg e modalità di dimissione=2 ordinario al domicilio

07 = Outliers (~~esclusi deceduti/trasferiti~~ modalità dimissione = 02 ed esclusi codici disciplina 28-56-60-75 e 40 ~~Pz <= 65 AA~~)

08 = DRG 088 e 429 Ordinari > 1 g programmati (~~esclusi deceduti/trasferiti~~ modalità dimissione = 02 ed esclusi codici disciplina 28-56-60-75)

09 = DRG ordinari > 1g (esclusi DRG 088 e 429) programmati potenzialmente inappropriati indicati nel DPCM LEA 12/01/2017 (~~esclusi deceduti/trasferiti~~ modalità dimissione = 02 ed esclusi codici disciplina 28-56-60-75)

10 = DH diagnostici

~~16 = Controlli sulla corretta codifica della Malattia da Covid 19 (tipo covid 1 e 3)~~

18 = Codifica ICD10IM/CIPI