

Introduzione al manuale di definizione

Berna, 31 ottobre 2024

Sommario

Sommario.....	2
Elenco delle abbreviazioni	3
1. Premessa	4
2. Fondamenti	4
3. Struttura del manuale di definizione	4
3.1. Regole logiche dell'albero decisionale	5
3.2. Simboli di navigazione e denominazioni.....	7
3.3. Funzione di ricerca	8

Elenco delle abbreviazioni

Cap	Capitolo
EPTMA	Elenco delle prestazioni per tariffe mediche ambulatoriali
ICD-10-GM	Classificazione Statistica Internazionale delle Malattie e dei Problemi Sanitari Correlati, 10 ^a revisione, German Modification

1. Premessa

Con l'ausilio dei forfait ambulatoriali, i trattamenti ambulatoriali possono essere suddivisi in categorie utilizzabili per la fatturazione, l'allestimento di budget e la pianificazione. L'assegnazione di casi ai forfait ambulatoriali avviene, mediante il software Grouper, utilizzando i dati relativi ai trattamenti sulla base dei sistemi di classificazione «ICD-10-GM» ed «EPTMA».

La struttura tariffaria è concepita come sistema autoapprendente, in modo che le proposte di modifica degli utenti possano confluire nel processo di sviluppo e che sia anche in futuro possibile considerare correttamente i progressi della medicina e i cambiamenti nei processi di trattamento.

2. Fondamenti

Il manuale di definizione contiene una rappresentazione grafica e interattiva della logica di raggruppamento utilizzata dal software Grouper. La rappresentazione consente agli utenti del Grouper di ricostruire in modo trasparente l'assegnazione di un trattamento ambulatoriale a un determinato forfait e di presentare in futuro proposte di manutenzione e ulteriore sviluppo dell'albero decisionale.

Sulla base della notazione (Cxx.yy.s) del sistema dei forfait ambulatoriali per paziente sono visibili il capitolo, il forfait e il tipo di split con riferimento al consumo di risorse:

Cxx = Capitolo

yy = Gruppo di casi di base

s = Consumo di risorse, dove la finale «A» corrisponde al consumo di risorse massimo. I forfait con la finale «Z» non presentano alcuna differenziazione.

3. Struttura del manuale di definizione

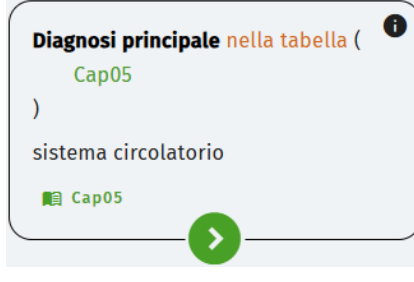
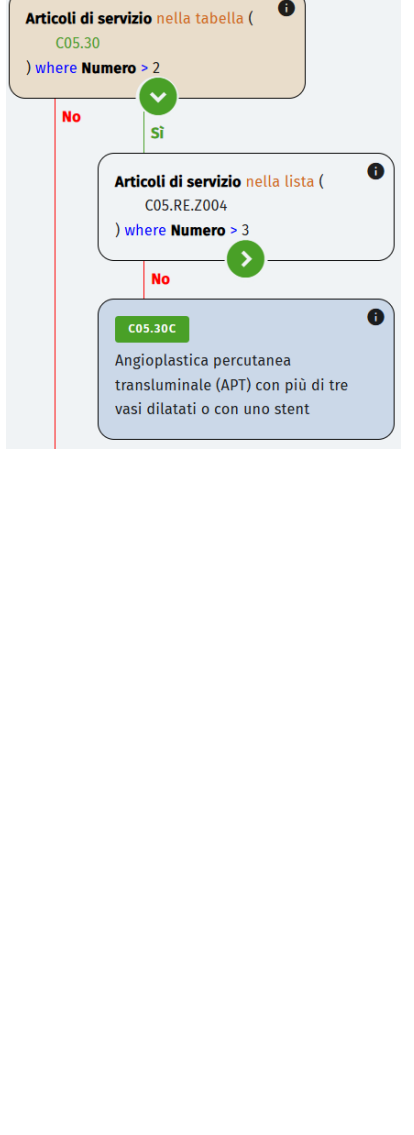
Il manuale di definizione è suddiviso in capitoli organizzati in base ai sistemi di organi. Per ogni capitolo vengono rappresentate in modo chiaro e trasparente le relative diagnosi, le regole logiche di verifica fino al livello del singolo forfait e le tabelle di prestazioni.

Le tabelle di prestazioni contengono codici di prestazioni che vengono controllati tramite le regole logiche di verifica.

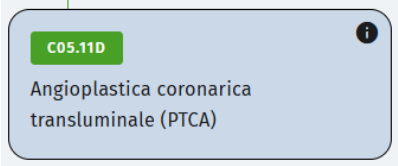
Le regole logiche di verifica dell'albero decisionale presenti nel manuale di definizione vengono spiegate con l'ausilio di diversi simboli, tabelle ed espressioni logiche.

Il manuale di definizione è disponibile in versione interattiva o in formato PDF. Fanno fede i contenuti del manuale di definizione nella versione interattiva.

3.1. Regole logiche dell'albero decisionale

	Nodo radice del capitolo Inizio della verifica nell'albero decisionale del rispettivo capitolo. Nell'esempio, dalla verifica della regola logica « Diagnosi principale nel Cap05» risulta l'appartenenza al capitolo 05 se la diagnosi registrata per il trattamento ambulatoriale è contenuta nella tabella «Cap05».
	Nodo decisionale • Vengono verificate determinate condizioni per un trattamento. Se tali condizioni sono soddisfatte, si segue il ramo decisionale «Sì». In caso contrario, si sceglie il ramo «No». • Esistono diversi tipi di regole logiche di verifica: ○ «Articoli de servizio nella tabella [...]»: verifica se sono stati registrati uno o più codici di prestazioni elencati tra parentesi. ○ «Articoli de servizio nella lista [...]»: se sono stati registrati uno o più codici di prestazioni elencati nella tabella. È possibile interrogare più tabelle nell'ambito della stessa regola logica di verifica. La condizione è soddisfatta se il codice della prestazione relativo al trattamento è presente in almeno una tabella. ○ «where numero [...]»: verifica se il numero di codici di prestazioni registrati corrisponde alla condizione matematica. ○ «where lateralità = 'B'»: verifica la lateralità di una prestazione erogata, considerando che L = lato sinistro, R = lato destro e B = entrambi i lati. • All'interno di un nodo decisionale, le regole logiche possono essere collegate tra loro mediante condizioni «e» / «o». Affinché una condizione «e» sia soddisfatta, devono essere soddisfatte entrambe le regole logiche di verifica, mentre per una condizione «o» deve essere soddisfatta almeno una condizione.
	Nodi «Vai a» • Deviazione di un caso verso la sezione di verifica di un altro capitolo.



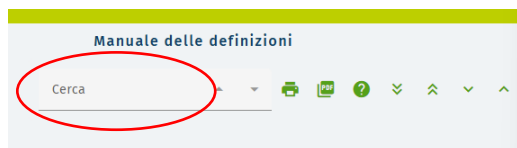
	• Cliccando sulla denominazione in verde, la rappresentazione nel manuale di definizione passa al capitolo correlato (qui il capitolo 23).
	Forfait ambulatoriali • Etichettatura di un importo forfettario con una sigla composta da sei caratteri alfanumerici (Cxx.yy.s). • Cliccando sulla rispettiva sigla, è possibile spostarsi direttamente al catalogo dei forfait ambulatoriali.

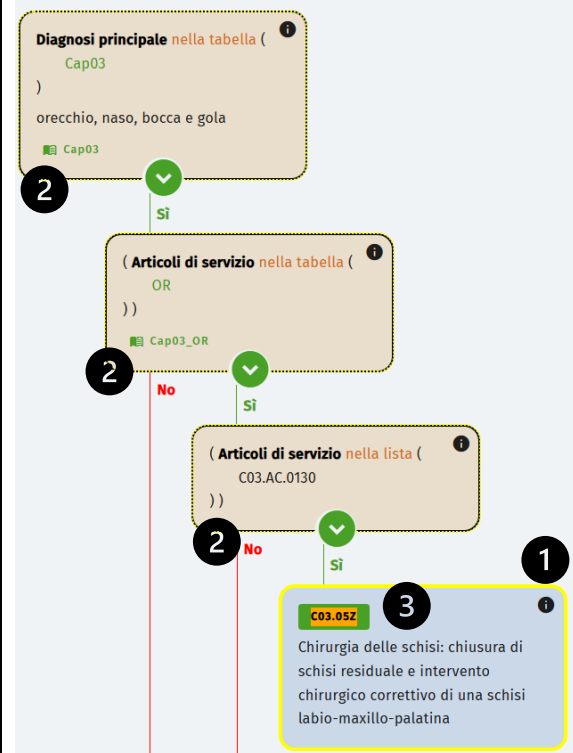
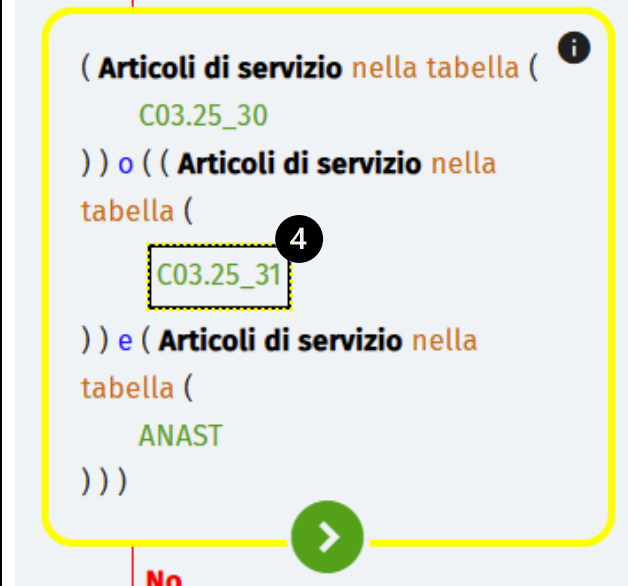
3.2. Simboli di navigazione e denominazioni

	Aprendo o chiudendo un nodo logico o un ulteriore livello è possibile visualizzare o nascondere la regola logica decisionale sottostante, nonché informazioni dettagliate.
Diagnosi principale nella tabella	Regola logica di un nodo decisionale.
	Pulsante ID: nell'ambito della procedura di proposta, questo ID permette di referenziare e identificare in modo univoco nodi decisionali specifici.
	Vengono verificate determinate condizioni per un trattamento. Se tali condizioni sono soddisfatte, si segue il ramo decisionale «Sì». In caso contrario, si sceglie il ramo «No».
C05.30_2 C05.30_3 C05.30_1	Le tabelle vengono visualizzate in caratteri verdi. Cliccando sul titolo della tabella, è possibile aprirla e visualizzarne in contenuto.
	Da sinistra a destra sono disponibili i seguenti elementi per interagire: • «Stampa»: consente di stampare la rappresentazione dell'albero decisionale attualmente impostata. • «PDF»: genera un file in formato PDF contenente tutte le regole logiche di verifica dei forfait del capitolo selezionato. • «Punto di domanda»: apre la presente introduzione al manuale di definizione. • «Doppia freccia verso il basso»: espande tutti i nodi decisionali del capitolo selezionato. • «Doppia freccia verso l'alto»: riduce nuovamente le informazioni visibili per tutti i nodi decisionali del capitolo selezionato. • «Freccia verso il basso»: apre il livello successivo di un nodo decisionale. • «Freccia verso l'alto»: chiude il livello attuale di un nodo decisionale.

3.3. Funzione di ricerca

La funzione di ricerca può essere attivata tramite il campo di ricerca disponibile nel manuale di definizione:



	I risultati della ricerca vengono evidenziati in giallo. Esistono diversi tipi di evidenziazione che mostrano differenti informazioni. 1 Nodi decisionali con bordatura gialla continua: questo tipo di evidenziazione indica un risultato nel testo o nella regola logica di verifica del rispettivo nodo. 2 Nodi decisionali con bordatura gialla tratteggiata: questi nodi si trovano nel percorso decisionale di un nodo marcato con 1. Esempio: per raggruppare il forfait «C03.05Z», devono essere soddisfatte tutte le regole logiche di verifica marcate con 2. 3 Sezioni di testo marcate in giallo: queste evidenziazioni si riferiscono a risultati diretti all'interno di una sezione di testo.
	4 Denominazioni di tabelle con bordatura gialla tratteggiata: queste evidenziazioni indicano che all'interno della tabella marcata è presente un risultato. La bordatura tratteggiata evidenzia la denominazione della tabella, segnalando che nella tabella sono presenti informazioni rilevanti.