

Agenzia regionale di sanità della Toscana



ARS TOSCANA
agenzia regionale di sanità

Le prestazioni in Pronto Soccorso e la loro codifica

maggio 2015

Le prestazioni in Pronto Soccorso e la loro codifica

Gruppo di lavoro:

Alessandro Rosselli¹, Valeria Di Fabrizio¹, Simone Magazzini², Paolo Pennati³, Giovanni Iannelli⁴, Mauro Pratesi⁵, Alessio Bertini⁶, Gianni Virgili⁷, Lapo De Luca⁸, Massimo Trovati⁹, Ninni Bianco⁹, Stefano Masi¹⁰

¹ Agenzia Regionale di Sanità della Toscana

² Azienda USL 4 Prato

³ Azienda USL 6 Livorno

⁴ Azienda USL 8 Arezzo

⁵ Azienda Sanitaria di Firenze

⁶ Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana, Società Italiana di Medicina d'Emergenza-Urgenza (SIMEU)

⁷ Azienda Ospedaliera Universitaria Careggi - Oculista

⁸ Azienda Ospedaliera Universitaria Careggi - Ortopedico

⁹ Azienda Ospedaliera Universitaria Careggi - Otorino

¹⁰ Azienda Ospedaliera Universitaria Meyer - Pediatria

con i referenti di Pronto Soccorso delle Aziende toscane

Si ringraziano per il contributo al gruppo di lavoro:

Federica Vasta (Laboratorio MeS, Scuola Superiore S. Anna)

Antonella Franceschelli (Regione Toscana)

Salvatore Antonio La Giorgia (Regione Toscana)

Editing e impaginazione:

Caterina Baldocchi (Agenzia Regionale di Sanità della Toscana)

Maggio 2015

Il presente lavoro nasce da un'iniziativa intrapresa dalla Direzione generale "Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale", in collaborazione con l'Agenzia Regionale di Sanità e la Società Italiana di Medicina d'Emergenza-Urgenza (SIMEU) con l'obiettivo principale di migliorare, semplificare e omogeneizzare la codifica delle prestazioni eseguite nei Pronto Soccorso (PS) della Regione Toscana. Esso si integra con l'attività precedentemente svolta da ARS sulle codifiche diagnostiche essenziali in PS¹.

Dall'analisi dei dati 2014 relativi alle prestazioni registrate nell'RFC 106 è emerso un panorama regionale molto variegato dove spiccano una forte disomogeneità di codifica per prestazioni identiche e una percentuale di accessi senza consumo di prestazioni che oscilla tra il 90% e lo 0% tra i vari PS. La mancata registrazione dei dati nasconde varie criticità del sistema (mancato input del dato, mancata o errata trasmissione delle informazioni...): per tale ragione un ulteriore obiettivo del gruppo di lavoro consiste sia nella comprensione del processo di raccolta e di trasmissione dei dati dall'Azienda sanitaria ai Sistemi informativi regionali, sia nella sensibilizzazione alla correttezza delle due fasi.

Com'è stata realizzata la lista

La lista delle prestazioni è composta dai codici presenti all'interno di due strumenti di classificazione delle prestazioni: il Nomenclatore tariffario regionale della specialistica ambulatoriale e la Classificazione internazionale delle malattie ICD9 CM versione 2007 (codici di procedura/intervento).

Un gruppo di lavoro regionale ristretto, composto da professionisti della Medicina d'urgenza e medici specialistici di Pediatria, Oculistica, Otorinolaringoiatria e Ortopedia-Traumatologia, ha redatto una prima versione della lista, selezionando i codici di prestazione in base a criteri definiti a priori (vedi sotto), e associando a ciascun codice una descrizione più vicina alla terminologia professionale rispetto a quella dei sistemi di classificazione originari. La lista è stata poi presentata per una revisione ai rappresentanti dei PS delle 16 Aziende regionali per una revisione. Le proposte e i suggerimenti, pervenuti via mail, sono stati valutati e, ove ritenuto opportuno, integrati nella proposta iniziale.

Quali criteri di scelta

Il gruppo di lavoro ha selezionato le prestazioni nel rispetto congiunto di 3 criteri cardine, ovvero scegliendo quelle:

- a valenza clinico-assistenziale, tralasciando quelle a carattere esclusivamente assistenziale;
- eseguibili in PS o in area di osservazione breve intensiva;
- eseguite da professionisti medici o infermieri della Unità operativa di Medicina d'urgenza o dei PS specialistici, escludendo quelle richieste ed effettuate presso altre Unità operative.

Indicazioni d'uso

- Le consulenze devono quindi essere registrate come visite specialistiche, specificandone la specialità
- L'attività effettuata in abito di consulenza non deve essere tracciata nel flusso del PS. Sulle modalità con cui trasmettere l'informazione della specialità della consulenza richiesta verranno fornite indicazioni più precise dal settore regionale di competenza
- Le prestazioni eseguite dai PS specialistici devono risultare come attività di PS, mentre dovranno risultare come consulenza se eseguite nei PS 'generalisti'.

La lista realizzata si compone di **134 codici** di prestazione ed è presentata nelle pagine a seguire. L'elenco potrà essere rivalutato ad un anno dalla sua applicazione operativa.

¹ Agenzia Regionale di Sanità Toscana "VADEMECUM per l'utilizzo dei codici diagnostici in Pronto Soccorso", Gennaio 2014.
https://www.ars.toscana.it/files/pubblicazioni/Rapporti_relazioni_sintesi/emergenza-urgenza/vademecum_codici_PS_rev23.06.2014.pdf

Lista codici essenziali di prestazione in Pronto soccorso (versione maggio 2015)

Codice	Descrizione	Branca
04.81.2	Anestesia loco-regionale	A
04.81.1	Anestesia tronculare	A
79.00	Applicazione filo di k. trans-scheletrico	S
93.53	Applicazione busto gessato	S
93.54.5	Applicazione gesso avambraccio-mano	S
93.54.3	Applicazione gesso toraco-brachiale, coscia-piede	S
93.54.7	Applicazione guanto gessato	S
93.54.4	Applicazione stivaletto gessato	S
11.99.1	Applicazione terapeutica di lente a contatto	P
81.91	Artrocentesi	S
83.94	Aspirazione di borse	
61.91	Aspirazione idrocele	Y
26.0	Asportazione calcolo cavo orale	Q
21.31	Asportazione neoformazione fossa nasale	U
93.54.1	Bendaggio con doccia di immobilizzazione, qualsiasi forma di immobilizzazione senza apparecchio gessato chiuso	S
93.56.4	Bendaggio elasticizzato, qualsiasi forma di bendaggio	S
93.56.2	Bendaggio ossido di zinco, qualsiasi sede	S
09.19	Break-up time	P
99.61	Cardioversione elettrica o pacing transcutaneo	
38.94	Cateterismo venoso centrale	Z
38.93	Cateterismo venoso periferico	Z
57.94	Cateterismo vescicale (inserzione, sostituzione o disostruzione)	Y
57.17	Cateterismo vescicale sovra-pubico	Y
21.03	Cauterizzazione varici setto	U
93.52	Collare di schantz	S
89.45	Controllo funzionamento pace-maker	
99.62	Defibrillazione	
08.91	Depilazione per trichiasi	P
86.22	Detersione chirurgica di ferita	CD
34.04	Drenaggio toracico	
89.52	ECG	B
88.79	Eco fast	
88.73.5	Eco(color)doppler dei tronchi sovra-aortici	BE
88.76.1	Ecografia clinica addome	HJ
88.72.1	Ecografia clinica cardiaca	BH
95.13	Ecografia clinica oculare	P
88.73.3	Ecografia clinica toracica	H
88.77.1	Ecografia degli arti superiori o inferiori, arteriosa o venosa	BE
88.78	Ecografia ostetrica	T
89.65.1	Emogasanalisi	KV
96.39	Enteroclisma o rettoclisi	
95.09.1	Esame del fondo dell'occhio	P
96.38	Fecaloma (rottura e/o asportazione)	
14.34	Fotocoagulazione per patologia retinica	P
95.02	Gonioscopia	P
89.50	Holter	B

Codice	Descrizione	Branca
38.91	Incannulamento arterioso	
71.22	Incisione ascesso della ghiandola Bartolino	T
86.03	Incisione di cisti o seno pilonidale	C
86.04	Incisione e drenaggio ascesso o ematoma, compresa aspirazione	C
28.00.1	Incisione e drenaggio ascesso peri-tonsillare	U
81.92	Infiltrazione endo-articolare, compresa infiltrazione peri-articolare	RS
99.14.1	Infusione immunoglobuline (sieroprofilassi antitetanica)	Z
99.10	Iniezione/infusione di agente trombolitico	
10.91	Iniezioni sottocongiuntivali	P
96.04	Intubazione oro tracheale	
99.81	Ipotermia	
12.14	Iridotomia	P
96.51	Irrigazione dell'occhio	P
96.52	Irrigazione dell'orecchio	U
31.42	Laringoscopia fibre ottiche	U
96.49	Lavaggio vescicale	RY
96.33	Lavanda gastrica	
99.64	Massaggio seno carotideo	
96.59	Medicazione, qualsiasi tipo eccetto ustioni	UZ
93.57.1	Medicazione ustioni	D
89.54	Monitoraggio ECG o Telemetria	
89.61.1	Monitorizzazione pa invasiva	B
89.62	Monitorizzazione pvc	BE
86.23	Onicectomia	C
78.7	Osteoclasia manuale o strumentale	S
54.91	Paracentesi	C
43.11	PEG (riposizionamento e disostruzione)	
37.0	Pericardiocentesi	
78.19	Posizionamento fissatore osseo esterno di bacino	
03.31	Rachicentesi	
97.1	Revisione apparecchio gessato	S
84.3	Revisione del moncone di amputazione	
99.60	Rianimazione cardiopolmonare	
79.08	Riduzione chiusa di frattura delle falangi del piede senza fissazione interna	S
79.04	Riduzione chiusa di frattura delle falangi della mano senza fissazione interna	S
79.01	Riduzione chiusa di frattura dell'omero senza fissazione interna	S
79.03	Riduzione chiusa di frattura di carpo e metacarpo senza fissazione interna	S
79.02	Riduzione chiusa di frattura di radio e ulna senza fissazione interna	S
79.07	Riduzione chiusa di frattura di tarso e metatarso senza fissazione interna	S
79.70	Riduzione chiusa di lussazione in sede non specificata	S
79.74	Riduzione chiusa di lussazione piccole articolazioni	S
79.71	Riduzione chiusa di lussazione spalla	S
76.93	Riduzione chiusa di lussazione temporo-mandibolare	S
79.72	Riduzione chiusa di lussazione di gomito, compresa pronazione dolorosa	S
79.73	Riduzione chiusa di lussazione di polso	S
96.27	Riduzione ernia	C
21.71	Riduzione frattura ossa nasali	U
96.26	Riduzione manuale di prolasso rettale	C
97.88	Rimozione app. gessato, compresa stecca	S

Codice	Descrizione	Branca
97.37	Rimozione cannula tracheale	
86.05.1	Rimozione corpo estraneo con incisione cute	C
98.13	Rimozione corpo estraneo faringe	U
98.14	Rimozione corpo estraneo laringe	U
98.12	Rimozione corpo estraneo naso	U
98.21	Rimozione corpo estraneo occhio	P
98.11	Rimozione corpo estraneo orecchio	U
98.20	Rimozione corpo estraneo SAI, qualsiasi altra sede (compresa rimozione zecca)	C
97.89	Rimozione punti di sutura	
97.32	Rimozione tamponamento nasale	
08.84	Riparazione di lacerazione della palpebra	P
96.06	Sonda Sengstaken-Blakemore (posizionamento)	
09.42	Sondaggio vie lacrimali (specillazione, rimozione di calcolo, dilatazione)	P
96.07	Sondino naso-gastrico (posizionamento)	
97.23	Sostituzione cannula tracheale	
89.37.1	Spirometria	V
90.44.3	Stick urine	K
95.15	Studio della motilità oculare	P
86.59	Sutura cute e sottocute, tutti i tipi di sutura	
10.6	Sutura della congiuntiva	P
83.65	Sutura piani profondi e miorrafia	
21.01	Tamponamento nasale anteriore	U
21.02	Tamponamento nasale posteriore	U
83.64	Tenorrafia	
89.43	Test ergometrico	B
91.42	Test per ricerca liquido seminale (in caso di abuso sessuale)	
34.91	Toracentesi	C
33.22	Tracheobroncoscopia esplorativa	V
31.1	Tracheostomia temporanea	
99.07.1	Trasfusione sangue e emocomponenti	K
24.19.1	Trattamento urgenze odontostomatologiche (trattamento delle infezioni acute, emorragie, dolore acuto compreso pulpotomia, molaggio di irregolarità smalto-dentinali conseguente a frattura)	Q
93.56.5	Tutore clavicola	S
93.54	Tutore dito mano	
93.54.2	Tutore o bendaggio della spalla	S
99.38	Vaccinazione antitetanica	
93.91	Ventilazione assistita invasiva	V
93.90	Ventilazione non invasiva	
89.7	Visita	Z
89.01	Visita di PS con percorso di S&T	Z

www.ars.toscana.it