

Curso de Codificación “Risk Adjustment” - 2025

Capacitación para la Certificación “Certified Risk Adjustment Coder (CRC de AAPC)

Fechas de comienzo: (El curso CRC consta de 2 secciones)

- **1ra Sección:** ICD-10-CM – 18 de marzo de 2025 hasta el 6 de mayo de 2025 (30 horas)
- **2da Sección:** Metodología de pago – 20 de mayo de 2025 hasta el 26 de junio de 2025 (30 horas)

Fecha límite para el registro: 28 de febrero de 2025

Total de horas: 120 horas divididas como sigue;

- 60 horas en clases a través de ZOOM/ 24 clases / Martes y Jueves de 6pm-8:30pm (Ver itinerario de clases)
- 60 horas realizando exámenes en el salón virtual (en el tiempo disponible del estudiante)

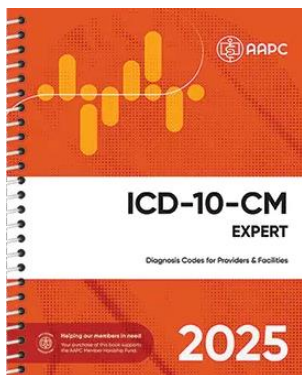
Costo del Curso: \$1,800

Escoge UNO de los siguientes planes de pago:

PLAN DE PAGO #1	PLAN DE PAGO #2	PLAN DE PAGO #3
Registro: \$400 (Fecha límite 30 de noviembre de 2024)	Registro: \$500 (Fecha límite 30 de diciembre de 2024)	Registro: \$600 (Fecha límite 28 de febrero de 2025)
#2 – 30 de diciembre de 2024 \$ 250	#2 – 30 de enero de 2025 \$300	#2 – 30 de marzo de 2025 \$ 400
#3 – 30 de enero de 2025 \$ 250	#3 – 28 de febrero de 2025 \$300	#3 – 30 de abril de 2025 \$ 400
#4 – 28 de febrero de 2025 \$ 250	#4 – 30 de marzo de 2025 \$300	#4 – 30 de mayo de 2025 \$ 400
#5 – 30 de marzo de 2025 \$ 250	#5 – 30 de abril de 2025 \$200	
#6 – 30 de abril de 2025 \$ 200	#6 – 30 de mayo de 2025 \$200	
#7 – 30 de mayo de 2025 \$ 200		

****NO hacemos devolución de dinero****

Pregunta por los descuentos para grupos de 5 personas o más.



REQUISITO: Se requiere que el participante del Curso tenga el ICD-10-CM **2025** de AAPC
 (El formato del Curso está basado en el ICD-10-CM de AAPC)

IMPORTANTE: Debe comprar el libro lo antes posible, para que lo reciba a tiempo. Debe ser exactamente el que mostramos en la imagen. Llámenos para asistirle en la compra.

El curso será ofrecido por la **Sra. Brenda Peña**, Instructora certificada por AAPC y posee las siguientes certificaciones de AAPC

1. AAPC Approved Instructor
2. CPC—Coder
3. CPB—Biller
4. CPMA—Auditor
5. CDEO—Documentation Expert
6. CPPM – Certified Physician Practice Manager
7. CANPC-Anesthesia
8. CEMC—Evaluation and Management
9. CCC—Cardiology
10. CGSC-General surgery
11. COBGC—OB Gyn
12. COSC—Orthopedic surgery
- 13. CRC—Certified Risk Adjustment Coder**
14. CUC—Urology
15. CIRCC—Interventional Radiology and Cardiovascular
16. CPPM—Certified Physician Practice Manager

Contaremos con la participación del **Dr. Carlos E. Rivera Pérez, MD, (OB/Gyn)** quien nos aportará de sus conocimientos en Anatomía, Fisiología y Terminología Médica de cada capítulo.

Objetivos del Curso:

- Al concluir el curso de codificación Risk Adjustment, los participantes podrán:
 - Comprender las Metodologías de pago basadas en Riesgo y Calidad y los diferentes Modelos de Riesgo y Calidad.
 - Comprender los temas sobre el Negocio de la medicina (Aseguradoras, Leyes...), Guías y Codificación precisa de ICD-10-CM, diagnósticos HCC, RAF, HEDIS/STAR, el impacto de la codificación y la documentación en los modelos de pago de ajuste de riesgo, RADV, comprender los procesos de auditorías, identificar y comunicar de manera correcta las deficiencias de la documentación a los proveedores.
 - Conocer el manual ICD-10-CM, el origen, uso y su organización, (Listado tabular de enfermedades y el Índice de enfermedades...)
 - Conocer las Convenciones, las Guías generales y las Guías específicas de cada capítulo y aplicarlas correctamente.
 - Entender la importancia de la documentación detallada, la cual es necesaria para poder seleccionar los códigos precisos de acuerdo con el servicio ofrecido.
 - Mejorar la codificación relacionada al “Risk Adjustment” (HCC diagnosis)

Incluye:

- 24 clases para un total de 60 horas
- Pruebas cortas que tendrán un valor de 60 horas. (Estarán en el salón virtual, obtendrá la calificación y los razonamientos al momento de que las contestaciones sean enviadas).

- Se enviarán todas las presentaciones discutidas a los participantes del curso y material educativo.
- Se enviarán videos e información adicional a través de email y/o WhatsApp.
- Acceso a un Salón Virtual donde tendrán material de estudio adicional, los exámenes de practica y enlaces de páginas web para referencias.
- Exámenes “por tiempo”. (Para aprender a administrar bien el tiempo durante el examen)
- Examen final (por tiempo) **(El examen final es un requisito para poder emitir un Certificado).**
- Orientación sobre la Certificación CRC

Certificados que ofreceremos: (Se le otorgara uno de los siguientes Certificados)

Solo se emitirá un Certificado si cumple con los siguientes 4 requisitos:

- Asiste al menos de 23 de las 26 clases (La asistencia se tomará a base del reporte que emite ZOOM)
- Realizar todos los exámenes que incluyen horas para el certificado del curso
- Si toma el examen final
- Si saldó el curso

Para todo participante que **complete** el Curso, se le ofrecerá uno de los siguientes Certificados;

- Certificado de Aprobación: A todo el que complete el curso y en el EXAMEN FINAL tenga una calificación de 70% o más.
- Certificado de haber Completado el curso: A todo el que complete el curso y **NO** obtenga una calificación en el EXAMEN FINAL de 70% o más.

Orientación al estudiante sobre la Certificación CRC de AAPC

- Para poder comprar el examen, tiene que ser afiliado de AAPC, la cual tiene un costo actual (2024) de \$210. La membresía de AAPC se paga anualmente. (Pagaderos directamente a AAPC)
- El costo del examen CRC actualmente (2024) es \$499 (Pagaderos directamente a AAPC) ***Tiene que confirmar los costos al momento de la compra en AAPC***
- El examen para la certificación CRC consta de 100 preguntas (selección múltiple). Tiene 4 horas para completar el mismo. Todos los exámenes son virtuales.
- Para poder obtener la certificación, se requiere que obtenga un 70% o más en su examen.
- Para registrarse en un examen, tiene que hacerlo con un mes de anticipación con AAPC.
- **Precios en AAPC varían, para verificar precios actuales e información adicional favor de referirse a**
- www.aapc.com

Itinerario de Clases (Fechas sujetas a cambio)

Sección I: Codificación ICD-10-CM (30 horas)

Sección II: Metodologías de pago (30 horas)

Clase #	Fecha	Horas
1	Martes, 18 de marzo de 2025	2.5
2	Jueves, 20 de marzo de 2025	2.5
3	Martes, 25 de marzo de 2025	2.5
4	Jueves, 27 de marzo de 2025	2.5
5	Martes, 1 de abril de 2025	2.5
6	Jueves, 3 de abril de 2025	2.5
7	Martes, 15 de abril de 2025	2.5
8	Martes, 22 de abril de 2025	2.5
9	Jueves, 24 de abril de 2025	2.5
10	Martes, 29 de abril de 2025	2.5
11	Jueves, 1 de mayo de 2025	2.5
12	Martes, 6 de mayo de 2025	2.5
Total de horas ICD-10-CM		30

Clase #	Fecha	Horas
13	Martes, 20 de mayo de 2025	2.5
14	Jueves, 22 de mayo de 2025	2.5
15	Martes, 27 de mayo de 2025	2.5
16	Jueves, 29 de mayo de 2025	2.5
17	Martes, 3 de junio de 2025	2.5
18	Jueves, 5 de junio de 2025	2.5
19	Martes, 10 de junio de 2025	2.5
20	Jueves, 12 de junio de 2025	2.5
21	Martes, 17 de junio de 2025	2.5
22	Jueves, 19 de junio de 2025	2.5
23	Martes, 24 de junio de 2025	2.5
24	Martes, 26 de junio de 2025	2.5
Total de horas Metodologías de pago		30

Contenido del Curso: Sección I – Codificación ICD-10-CM (Estimado)

- Introduction to ICD-10-CM and Conventions
- General Coding Guidelines and Symbols
- **Chapter 1:** Certain Infectious and Parasitic Disease ICD-10-CM Coding and Guidelines
- **Chapter 22:** COVID-19 ICD-10-CM Coding and Guidelines
- **Chapter 2:** Neoplasms ICD-10-CM Coding and Guidelines
- **Chapter 3:** Diseases of Blood/Blood-Forming Organs & Disorders Involving Immune Mechanism
- **Chapter 4:** Endocrine, Nutritional and Metabolic Diseases ICD-10-CM Coding and Guidelines
- Diabetes mellitus ICD-10-CM Coding and Guidelines
- **Chapter 5:** Mental, Behavioral and Neurodevelopmental Disorders ICD-10-CM Coding and Guidelines
- **Chapter 6:** Diseases of the Nervous System ICD-10-CM Coding and Guidelines
- **Chapter 7:** Diseases of the Eye and Adnexa
- **Chapter 8:** Diseases of the Ear and Mastoid Process ICD-10-CM Coding and Guidelines
- **Chapter 9:** Diseases of the Circulatory System ICD-10-CM Coding and Guidelines
 - Hypertension ICD-10-CM Coding and Guidelines
- **Chapter 10:** Diseases of the Respiratory System and
- **Chapter 11:** Diseases of the Digestive System ICD-10-CM Coding and Guidelines
- **Chapter 12:** Diseases of the Skin and Subcutaneous Tissue and
- **Chapter 13:** Diseases of the Musculoskeletal System and Connective Tissue
- **Chapter 14:** Diseases of the Genitourinary System Chronic Kidney Disease ICD-10-CM Coding and guidelines
- **Chapter 15:** Pregnancy, Childbirth, and the Puerperium
- **Chapter 16:** Certain Conditions Originating in the Perinatal Period and

- **Chapter 17:** Congenital Malformations, Deformations, and Chromosomal Abnormalities
- **Chapter 18:** Symptoms, Signs, and Abnormal Clinical and Laboratory Findings, Not Elsewhere Classified
- **Chapter 19:** Injury, Poisoning, and Certain Other Consequences of External Causes
- **Chapter 20:** External Causes of Morbidity
- **Chapter 21:** Factors influencing health status and contact with health services
- Ejercicios de práctica: Tema – Necesidad Médica y Auditorías
- Ejercicios de práctica: Tema – Codificación HCC y Auditorias
- Ejercicios de práctica: Tema – Documentación y Auditorias
- Examen final (Es por tiempo)

Sección II: Metodologías de Pago (Orden y temas pueden variar)

I. Introduction to the business of medicine

- a. Types of providers
- b. Types of payers
- c. The role of a risk adjustment coder
- d. Common medical terms
- e. Laws (Fraud, Abuse, HIPAA, HITECH, Privacy and Security Rule, Compliance plan and OIG Work plan)
- f. Medical necessity

II. Compliance (15 questions)

- a. RADVS audits
- b. Prospective and retrospective audits
- c. Signatures in RADV

III. Risk Adjustment Models (15 questions)

- a. Purpose and use of Risk adjustment models
- b. Trumping in the risk adjustment hierarchy
- c. Risk Adjustment Models: ACA, CDPS, HCC, and Private payers risk adjustment model
- d. Elements to determine the Risk adjustment score
- e. Data mining
- f. Predictive modeling

IV. Diagnosis documentation and coding: (30 questions)

- a. Data collection resources
- b. Coding for all diagnoses from CC, HPI, PMH, ROS, Exam and assessment and plan
- c. Coding; Amputations, artificial openings, atherosclerosis, AV fistulas, CHF, CKD, complications of devices, COPD, CVA/Stroke, dementia, depression, DVT, hypertension, malnutrition, manifestations of diseases (e.g., DM, stroke, COPD), mental disorders, neoplasms, pneumonia, pressure ulcers, pulmonary
- d. embolism, pulmonary fibrosis, seizures and skin ulcers”.
- e. Coding from lists
- f. Risk factors and comorbidities
- g. Common coding errors
- h. HCC diagnosis
- i. Coding diagnosis based on medical record documentation

V. Documentation Improvement (12 questions)

- a. Signature and credentials

- b. Current vs History documentation
- c. Correct documentation and coding lab and test results in risk adjustment
- d. Identify and communicate documentations discrepancies with providers. (Provider query)
- e. Common acronyms

VI. Quality care (3 questions)

- a. The purpose of HEDIS
- b. The purpose of STAR ratings

VII. Cases for coding (10 cases)

- a. Medical necessity
- b. HCC coding
- c. Documentation

VIII. Final exam (Es por tiempo)

