

BOLOGNA 12 ottobre 2012

Piano Annuale Controlli PAC

Piano Annuale Controlli

determinazione Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali
n° 10449 del 7 agosto 2012

Tipologia di controllo

Tipologia di fenomeni
da sottoporre a controllo

TIPOLOGIA DI CONTROLLO

- controlli di completezza e qualità della cartella clinica: indicazioni, strumenti e metodologie come da determina 15213/2007
- controlli di congruità SDO/cartella
- controlli di appropriatezza organizzativa: valutazione di appropriatezza di livello assistenziale

Area Controlli Sanitari — Saluter - Salute Emilia-Romagna - Windows Internet Explorer fornito da Regione Emilia-Romagna

http://www.saluter.it/siseps/sanita/controlli-sanitari

File Modifica Visualizza Preferiti Strumenti ?

Preferiti Siti suggeriti HotMail gratuita Personalizzazione collegamenti WindowsMedia Raccolta Web Slice

Area Controlli Sanitari — Saluter - Salute Emilia-Roma...

Saluter

il portale del Servizio sanitario regionale dell'Emilia-Romagna

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA

Cerca nel sito 

solo nella sezione corrente

home → siseps → area sanità → area controlli sanitari

▶ Saluter oggi

▶ Servizi ai cittadini

▶ Area istituzionale e operatori

SISEPS

Sistema Informativo Politiche per la Salute e Politiche Sociali

▶ Area Controlli Sanitari

Con la D.G.R. n. 354 del 26 marzo 2012 la Regione Emilia-Romagna ha emanato le linee di indirizzo dei controlli interni ed esterni sui produttori pubblici e privati di prestazioni sanitarie, stabilendone l'architettura di sistema, ruoli e livelli di responsabilità, ambiti, contenuti, modalità operative e tempistica. In seguito, il Direttore Generale Sanità e Politiche Sociali con **Determinazione n. 10449 del 7 agosto 2012** ha adottato il **Piano Annuale dei Controlli**, predisposto dal Nucleo Regionale di Controllo, con il quale si definiscono volume e tipo di controlli che devono obbligatoriamente essere espletati da tutti i produttori di prestazioni sanitarie pubblici e privati. In questa area tematica è disponibile una sezione per la gestione della rilevazione annuale, la documentazione relativa alla normativa nazionale e regionale, la reportistica predefinita con tabelle di supporto operativo agli operatori e una pagina dedicata alle F.A.Q.

[Spedisci](#) [Stampa](#)

Sistema Informativo Politiche per la Salute e Politiche Sociali

Area Controlli Sanitari

- Scheda di Rilevazione
- Documentazione
- Analisi Statistica

SISEPS

Area Sanità

Area Controlli Sanitari

- Assistenza Farmaceutica AFO - AFT - FED
- Assistenza Specialistica Ambulatoriale - ASA

Intranet locale 100%

start Disco rimovibile (E:) Microsoft PowerPoint... Office Communicator Area Controlli Sanitar... IT 15.54

Reportistica predefinita Area Controlli - Regione Emilia-Romagna - Windows Internet Explorer fornito da Regione Emilia-Romagna

http://www.regione.emilia-romagna.it/sas/controlli/report_predef/2011/repann.htm

File Modifica Visualizza Preferiti Strumenti ?

★ Preferiti | ★ Siti suggeriti | HotMail gratuita | Personalizzazione collegamenti | WindowsMedia | Raccolta Web Slice

Reportistica predefinita Area Controlli - Regione Emilia...

Area Controlli



[Reportistica Area Controlli](#)

REPORTISTICA AREA CONTROLLI: ANNO 2011

- ▶ **INDICATORI PER IL CONTROLLO SDO**
 - ▶ **CONTROLLI DI CONGRUITA'**
 - [DRG maldefiniti](#)
 - [DRG chirurgici complicati](#)
 - [DRG medici e chirurgici complicati con degenza inferiore o uguale alla degenza media trimmata regionale del DRG non complicato](#)
 - [DRG medici complicati in DH con più di 3 accessi](#)
 - ▶ **CONTROLLI DI APPROPRIATEZZA ORGANIZZATIVA**
 - [DRG medici senza procedure](#)
 - [DRG potenzialmente inappropriati \(D.R.1890\) - Pubblico](#)
 - [DRG potenzialmente inappropriati \(D.R.1890\) - Privato](#)
 - [Ricoveri ripetuti 0-1 gg.](#)
 - [Omnicomprendività della tariffa](#)
 - ▶ **ALTRI CONTROLLI**
 - [Altri controlli - Linee guida di codifica](#)

...e cura di Servizio Sistema informativo sanità e politiche sociali

Intranet locale 100%

start | Disco rimo... | Microsoft ... | Office Co... | Reportisti... | per ottobr... | Reportisti... | IT | 15.58

Reportistica predefinita Area Controlli - Regione Emilia-Romagna - Windows Internet Explorer fornito da Regione Emilia-Romagna

http://www.regione.emilia-romagna.it/sisinf/controlli/report_predef/2012/reptrim.htm

File Modifica Visualizza Preferiti Strumenti ?

Reportistica predefinita Area Controlli - Regione Emilia...

[Reportistica Area Controlli](#)

REPORTISTICA TRIMESTRALE AREA CONTROLLI: ANNO 2012

▶ **INDICATORI PER IL CONTROLLO SDO**

- ▶ **CONTROLLI DI CONGRUITA'**

DRG maldefiniti (tot.)	1° trim.	2° trim.	3° trim.	4° trim.
DRG chirurgici complicati (tot.)	1° trim.	2° trim.	3° trim.	4° trim.
DRG medici e chirurgici complicati con degenza inferiore o uguale alla degenza media trimmata regionale del DRG non complicato (tot.)	1° trim.	2° trim.	3° trim.	4° trim.
DRG medici complicati in DH con più di 3 accessi (tot.)	1° trim.	2° trim.	3° trim.	4° trim.
- ▶ **CONTROLLI DI APPROPRIATEZZA ORGANIZZATIVA**

DRG medici senza procedure (tot.)	1° trim.	2° trim.	3° trim.	4° trim.
DRG potenzialmente inappropriati (D.R.1890) - Pubblico (tot.)	1° trim.	2° trim.	3° trim.	4° trim.
DRG potenzialmente inappropriati (D.R.1890) - Privato (tot.)	1° trim.	2° trim.	3° trim.	4° trim.
Ricoveri ripetuti 0-1 gg. (tot.)	1° trim.	2° trim.	3° trim.	4° trim.
Omnicomprendività della tariffa (tot.)	1° trim.	2° trim.	3° trim.	4° trim.
- ▶ **ALTRI CONTROLLI**

Altri controlli - Linee guida di codifica (tot.)	1° trim.	2° trim.	3° trim.	4° trim.
--	--------------------------	--------------------------	----------	----------

a cura di: Servizio Sistema informativo sanità e politiche sociali
 e-mail: sissrer@regione.emilia-romagna.it
 ultimo aggiornamento: 14 Settembre 2012

Intranet locale 100%

start BOLOG... Micros... Office ... Reporti... per ott... Micros... Reporti... IT 16.14

TENUTA DELLA CARTELLA

		N°	TOT
AVEN	pubblico	15.119	17.630
	privato	2.511	
AVEC	pubblico	12.339	14.195
	privato	1.856	
AVR	pubblico	8.231	10.690
	privato	2.459	
RER	pubblico	35.689	42.515
	privato	6.826	

SET MINIMO DI TIPOLOGIA
DI FENOMENI
DA SOTTOPORRE A CONTROLLO
2° semestre 2012 e anno 2013

- DRG MALDEFINITI
- RICOVERI ATTRIBUITI A DRG COMPLICATI
- RICOVERI A RISCHIO DI NON APPROPRIATEZZA
- RICOVERI RIPETUTI
- ALTRI CONTROLLI

DRG MALDEFINITI

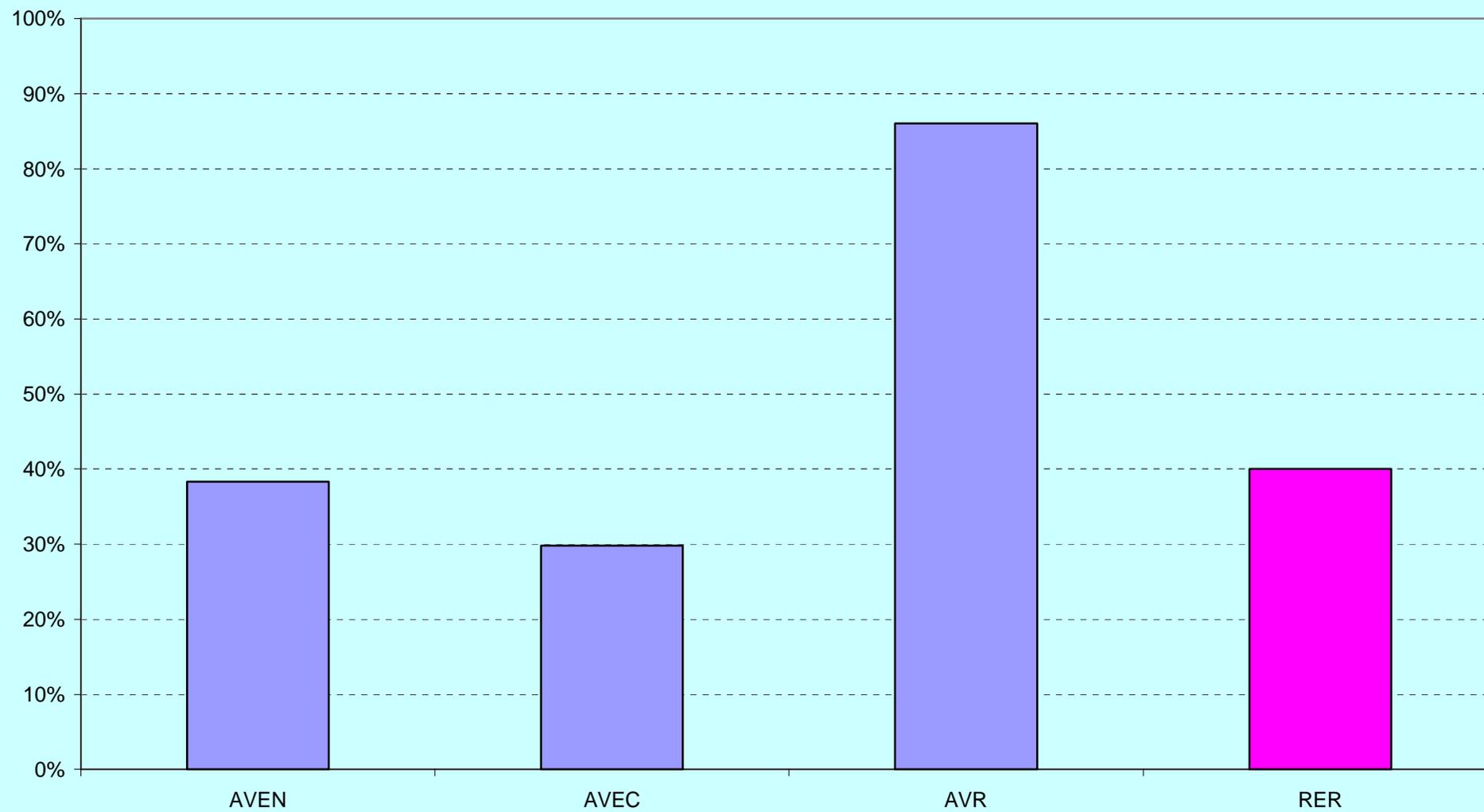
nulla cambia!!
listato da RER

- 424 "Interventi chirurgici di qualsiasi tipo in pazienti con diagnosi principale di malattia mentale"
- 468 "Intervento chirurgico esteso non correlato con la diagnosi principale"
- 476 "Intervento chirurgico sulla prostata non correlato con la diagnosi principale"
- 477 "Intervento chirurgico non esteso, non correlato con la diagnosi principale"

DRG MALDEFINITI

		N° segnalazioni	N° validazioni	% di validazione
AVEN	pubblico	692	265	38%
	privato	3	2	
AVEC	pubblico	721	215	30%
	privato	2	1	
AVR	pubblico	186	160	86%
	privato	17	9	
RER	pubblico	1.599	640	40%
	privato	22	12	55%

% DI VALIDAZIONE DRG MALDEFINITI



RICOVERI ATTRIBUITI A DRG COMPLICATI

- tutti i DRG chirurgici complicati in regime diurno o ordinario 0-1 g devono essere controllati
- i ricoveri in regime diurno attribuiti a DRG medici complicati superiori a 3 accessi: controllo su base campionaria
- DRG medici e chirurgici: ricoveri ordinari superiori a 1 giorno attribuiti a DRG complicati con degenza uguale o inferiore alla degenza media trimmata regionale delle strutture pubbliche e private (anno precedente rispetto al controllo) dell'analogo DRG omologo non complicato: controllo su base campionaria per ogni specifico DRG



DRG COMPLICATI

		DH chirurgici	RO chirurgici ≤1gg	1° tot	RO > 1gg	DH medici > 3 accessi	2° tot
AVEN	pubblico	722	1.144	2.325	9.853	2.714	14.233
	privato	167	292		1.659	7	
AVEC	pubblico	246	542	1.441	8.123	1.093	10.724
	privato	46	607		1.505	3	
AVR	pubblico	117	531	2.054	5.731	1.154	8.523
	privato	30	1.376		1.620	18	
RER	pubblico	1.085	2.217	5.820	23.707	4.961	33.480
	privato	243	2.275		4.784	28	

RICOVERI A RISCHIO DI NON APPROPRIATEZZA

- i ricoveri in day-hospital senza interventi o procedure in SDO devono essere sottoposti a controllo: tali ricoveri sono segnalati mensilmente (errore di 2° livello)
- DRG ad alto rischio di inappropriatazza se erogati in degenza ordinaria di più di 1 giorno: controllo da D.G.R. 1890/2010, potendo escludere dalla verifica, a selezione avvenuta, i ricoveri urgenti e i ricoveri di pazienti deceduti; restano esclusioni già previste in fase di selezione
(no <18 aa e > 74aa; no ammessi 028-56-60-75-40)

DH MEDICI SENZA PROCEDURA

		N° segnalazioni	N° validazioni	%di validazione
AVEN	pubblico	2.399	2.331	97%
	privato	15	15	100%
AVEC	pubblico	1.540	1.319	86%
	privato	11	11	100%
AVR	pubblico	3.427	3.289	96%
	privato	6	6	100%
RER	pubblico	7.366	6.939	94%
	privato	32	32	100%

POTENZIALMENTE INAPPROPRIATI

		N°
AVEN	pubblico	8.783
	privato	971
AVEC	pubblico	9.445
	privato	1.016
AVR	pubblico	5.176
	privato	1.546
RER	pubblico	23.404
	privato	3.533

RICOVERI RIPETUTI

- Ricoveri ripetuti 0-1 giorno sono sempre stati oggetto di ritorno informativo ma sono stati modificati i criteri di selezione!!!
- Ricoveri chirurgici preceduti da ricoveri medici brevi entro i 15 giorni precedenti ("Omnicomprendività della tariffa")



RICOVERI RIPETUTI

		N° ripetuti 0/1 gg	1° tot	N° omnicomprensività	2° tot
AVEN	pubblico	397	652	1.161	1.266
	privato	255		105	
AVEC	pubblico	191	249	1.094	1.162
	privato	58		68	
AVR	pubblico	120	163	747	837
	privato	43		90	
RER	pubblico	708	1.064	3.002	3.265
	privato	356		263	

ALTRI CONTROLLI

- DRG 223 con MPR 81.83 per la verifica della corretta codifica della chirurgia della spalla
- DRG 233-234 per la verifica del corretto uso del codice 754.0 in diagnosi principale
- Procedura 03.6 per la verifica della codifica dell'epidurolisi endoscopica, correttamente codificata dal codice 03.90
- DRG 488 "HIV associato ad intervento chirurgico esteso" per la verifica della diagnosi principale
- Corretta codifica dell'impianto di sostituti osteocondrali per le patologie del ginocchio con DRG 544 e procedura 81.54
- Codifica dell'applicazione di gel piastrinico, attraverso il corretto uso del codice 99.74 e non del codice 86.69

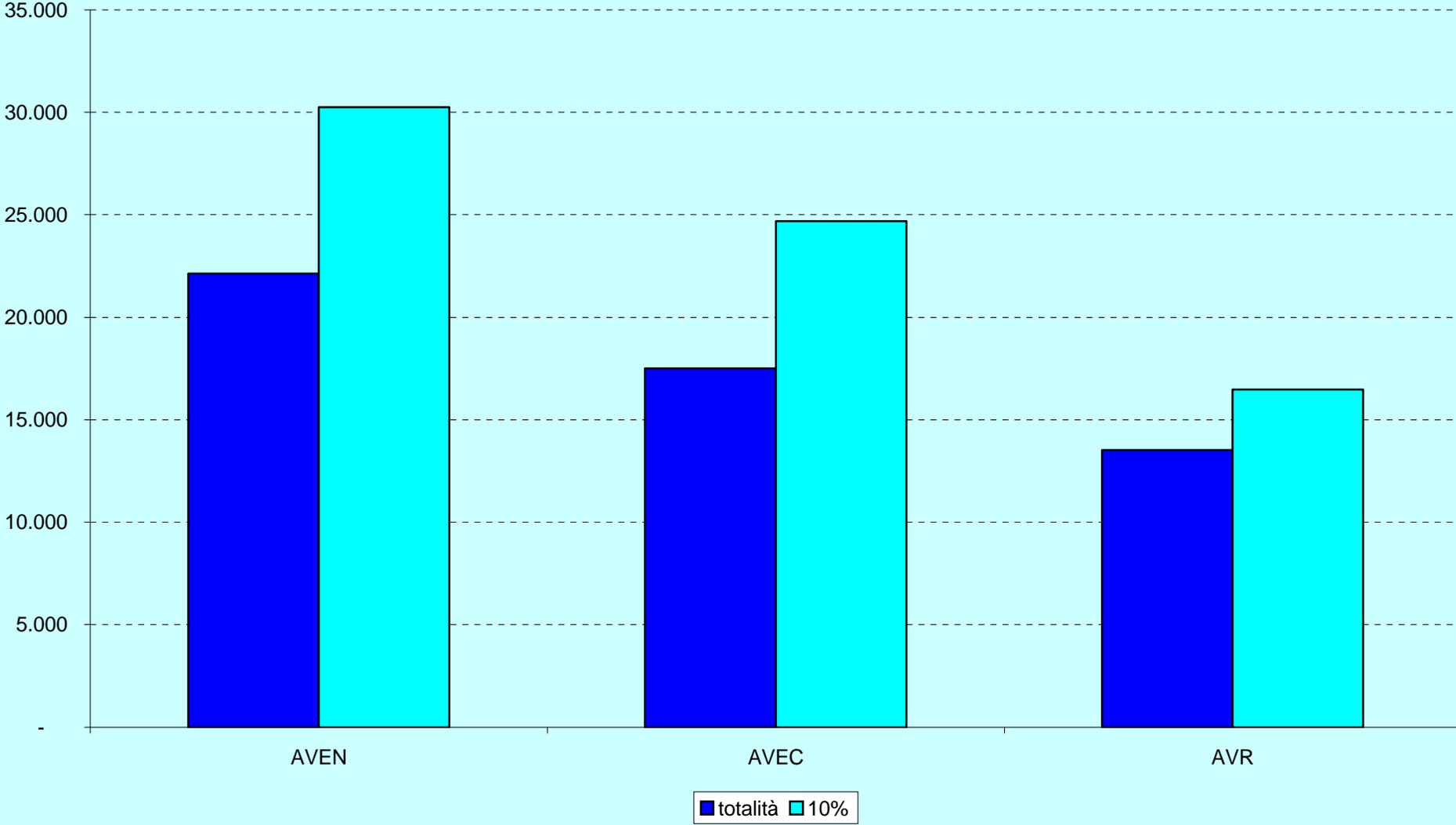
ALTRI CONTROLLI

		spalla	rinoplastica	epidurolisi	drg 488	ginocchio	gel piastrinico	tot
AVEN	pubblico	614	37	13	9	904	69	1.646
	privato	1.367	2	21	1	1.148	33	2.572
AMEC	pubblico	351	357	31	11	1.022	158	1.930
	privato	1.251	-	22	-	1.580	4	2.857
AMR	pubblico	396	-	12	7	482	13	910
	privato	2.044	65	68	-	1.555	16	3.748
RER	pubblico	1.361	394	56	27	2.408	240	4.486
	privato	4.662	67	111	1	4.283	53	9.177

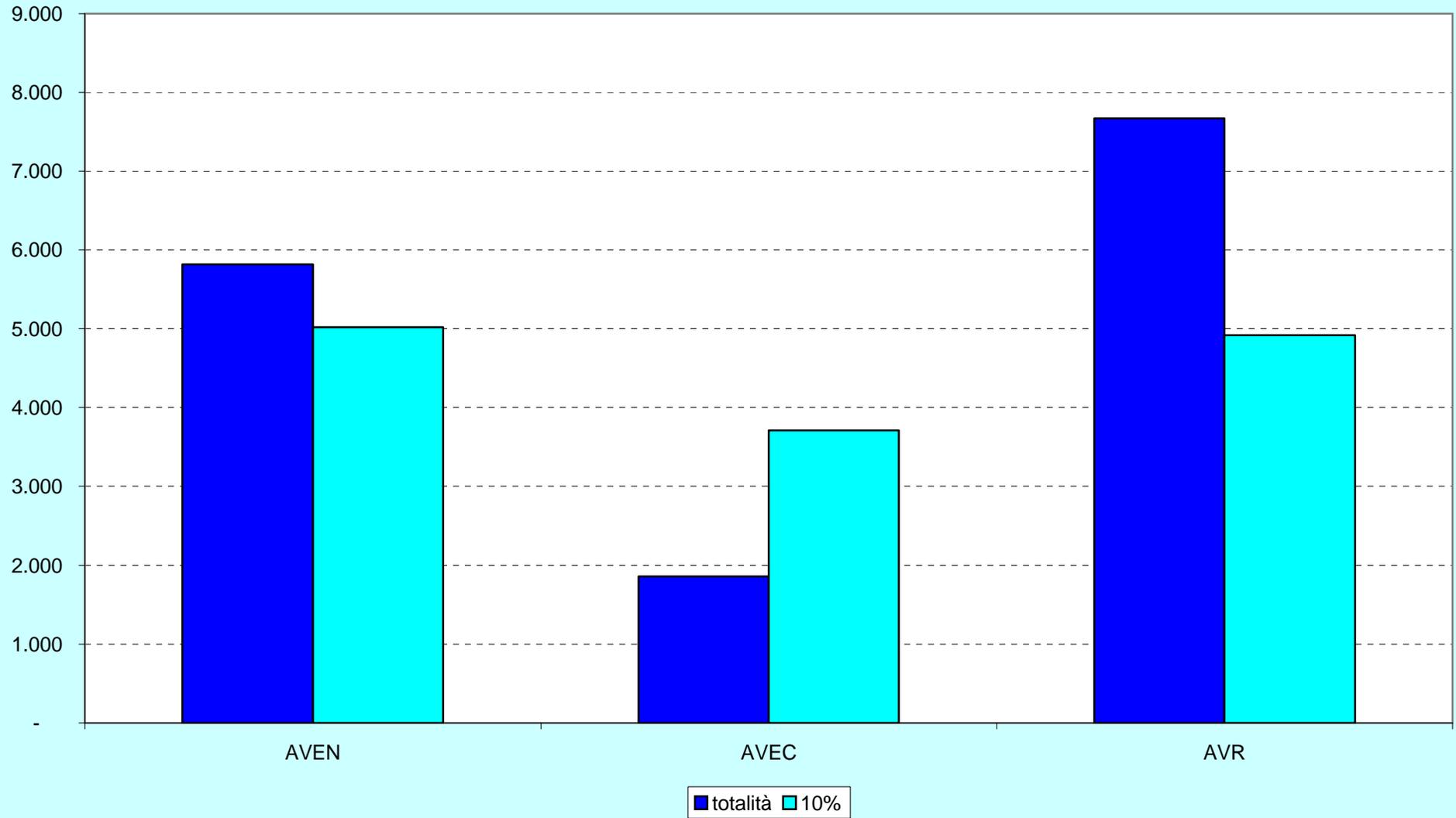
IN SINTESI (tenuta della cartella - DRG maldefiniti - DRG complicati chirurgici - DH medici senza procedura - ricoveri ripetuti 0/1 - altri controlli):

		totalità	10%	DIFF ASS
AVEN	pubblico	22.119	30.238	8.119
AVEN	privato	5.814	5.021	-793
AVEC	pubblico	17.509	24.677	7.168
AVEC	privato	1.856	3.711	1.855
AVR	pubblico	13.522	16.461	2.939
AVR	privato	7.671	4.918	-2.753
RER	pubblico	53.150	71.376	18.226
RER	privato	18.921	13.650	-5.271

TOTALITA' VERSO 10% - pubblico



TOTALITA' VERSO 10% - privato



Effetti del controllo

- Per i ricoveri individuati come inappropriati la valorizzazione sarà determinata dall'applicazione delle tariffe vigenti per il regime ritenuto appropriato: se ambulatoriale, si applicheranno le tariffe delle prestazioni specialistiche documentate nella cartella clinica; se day-hospital si applicherà la corrispondente tariffa di day-hospital pari alle giornate ritenute appropriate.
- Per tutti i controlli: quando il controllo porti ad una variazione di codifica e ad una conseguente riattribuzione del caso a diverso DRG, il ricovero sarà ritariffato.

GRAZIE DELL'ATTENZIONE

dal glossario regionale - 1

- **DEGENZA MEDIA TRIMMATA** La degenza media trimmata (DMt) è la degenza media, specifica per DRG, calcolata sui dimessi attribuiti ad un determinato DRG, escludendo i casi anomali per durata di degenza (outliers).



dal glossario regionale - 2

- **RICOVERI RIPETUTI 0-1 GIORNO** L'indicatore dei ricoveri ripetuti 0-1 giorno, $RR(0-1)$, esprime la percentuale di re-ricoveri (cioè di ricoveri susseguenti il primo) avvenuti nello stesso Presidio, con finestra temporale 0-1 giorno, sul totale dei dimessi. Dal 2009, l'indicatore è calcolato anche per stessa MDC. Sono stati considerati i soli ricoveri in regime ordinario a carico del Servizio Sanitario Nazionale, escludendo i [neonati sani](#) e, fino al 2011, le dimissioni dalle discipline di riabilitazione, neuroriabilitazione, lungodegenza, psichiatria ed unità spinale. Dal 2012, invece, questa casistica è inclusa nel calcolo, ma sono stati esclusi i deceduti nel 2° ricovero, gli autodimessi nel 1° ricovero, le urgenze nel 2° ricovero, i trasferiti ad altro istituto nel 1° ricovero e provenienti da altro istituto nel 2°, i falsi travagli nel 1° ricovero. La finestra temporale è la differenza tra la data di ammissione e la data di dimissione del ricovero precedente. Questo indicatore individua il frazionamento artificioso del ricovero o una riacutizzazione della patologia legata alla qualità del precedente trattamento, od anche problemi di carattere organizzativo.

dal glossario regionale - 3

- OMNISCOPRENSIVITA' DELLA TARIFFA L'indicatore di omnicomprensività della tariffa (OT) esprime la percentuale dei ricoveri chirurgici in regime ordinario preceduti da un ricovero di tipo medico di durata inferiore a 4 giorni o accessi, avvenuto nello stesso Presidio con finestra temporale 0-15 giorni, sul totale dei dimessi in regime ordinario con DRG chirurgico. Sono stati considerati i soli ricoveri a carico del Servizio Sanitario Nazionale, escludendo le dimissioni dalle discipline di riabilitazione, neuroriabilitazione, lungodegenza, psichiatria ed unità spinale. La finestra temporale è calcolata in tal caso come differenza tra le due date di ammissione. Questo indicatore, il cui andamento può essere influenzato da diversi fattori, mira ad individuare i casi in cui la fase diagnostica venga effettuata in un ricovero precedente al ricovero chirurgico e tariffata a parte.

