

Piano annuale dei controlli

Incontri con le Aziende

17-24 Settembre e 1 Ottobre 2018

Area	Data	Sala	Invitati
Vasta Emilia Nord AVEN	17 settembre	Aula 216/c	Azienda Usl di Piacenza, Azienda Usl e Azienda Ospedaliera di Parma, Azienda Usl di Reggio Emilia, Azienda Usl e Azienda Ospedaliera di Modena, Ospedale di Sassuolo e gli ospedali privati
Vasta Emilia Centrale AVEC	1 ottobre	Aula 216/c	Azienda Usl e Azienda Ospedaliera di Bologna, Rizzoli, Azienda Usl e Ospedaliera di Ferrara, Azienda Usl di Imola e Montecatone e per gli ospedali privati
Vasta Romagna AVR	24 settembre	Aula 216/c	Azienda della Romagna IRST di Meldola e gli ospedali privati

Agenda

<i>PAC 2018</i>	<i>Marcello Cellini</i>
<i>DM 10-12-2009 "Controlli sulle cartelle cliniche Debito informativo nei confronti del Ministero Dati e relazione controlli 2017</i>	<i>Carlotta Serenelli</i>
<i>Strumenti messi a disposizione delle Aziende e dati Controlli da SDO 2018</i>	<i>Pina Lanciotti</i>

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Atto del Dirigente DETERMINAZIONE

Num. 8104 del 29/05/2018 BOLOGNA

Proposta: DPG/2018/6282 del 25/04/2018

Struttura proponente: SERVIZIO ASSISTENZA OSPEDALIERA
DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE

Oggetto: PIANO ANNUALE DEI CONTROLLI (PAC) EX DELIBERA DI GIUNTA
REGIONALE N. 354/2012 - ANNO 2018

Autorità emanante: IL DIRETTORE - DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E
WELFARE

Firmatario: KYRIAKOULA PETROPULACOS in qualità di Direttore generale

**Responsabile del
procedimento:** Anselmo Campagna

Quesito: confronto incrociato tra professionisti di UU.OO o strutture differenti, pubbliche e private: descrizione operativa

- Il PAC 2018 intende invitare tutti gli attori ad un confronto tra pari attraverso la condivisione dei criteri di valutazione dell'appropriatezza generica.
- La mission delle aziende pubbliche e private è sicuramente differente ma quella degli operatori sanitari è la medesima e riguarda il paziente.
- Esistono (anche se poche) realtà ove a livello provinciale esiste un controllo crociato interaziendale con la presenza anche dei privati accreditati (criterio di reversibilità).

Quesito: difficoltà dell'inserimento all'interno degli accordi di fornitura dei criteri di valutazione, degli esiti pattuiti, dei parametri di appropriatezza...

- Tale difficoltà è sacrosanta... ed anche auspicabile affrontarla.
- Tale richiesta prevede come suo punto di forza la programmazione condivisa dell'attività di controllo all'interno della funzione di committenza, finalizzandola a ciò che serve davvero alla comunità e alla prevenzione dei conflitti legati all'autoreferenzialità.
- Troppo spesso gli accordi di fornitura in atto non fanno riferimento ai controlli sanitari; il risultato è il completo disallineamento tra la funzione di committenza e quella di controllo.
- Gli specifici parametri di controllo non devono necessariamente riguardare "tutta" la produzione ma ad esempio i ricoveri storicamente oggetto di conflittualità o l'introduzione di nuove procedure.

Quesito: gestione problematiche legate all'appropriatezza clinica.

- Su questo il PAC è molto chiaro: chi ha previsto parametri di valutazione dell'appropriatezza clinica nei propri accordi di fornitura ne verifica la realizzazione attraverso propri modelli organizzativi e propri strumenti.
- Il NRC non è l'organismo regionale di riferimento per la valutazione di criteri di appropriatezza clinica né svolge il coordinamento di audit clinici strutturati che risultano di pertinenza squisitamente aziendale.

Quesito: tariffe di prestazioni chirurgiche eseguibili ambulatorialmente (contestazione setting)

- Il PAC 2018 richiede innanzitutto la verifica della mancata sussistenza di criteri che possano giustificare la scelta del setting di ricovero.
- In caso di contestazione di setting viene proposta la ritariffazione secondo la sommatoria degli importi, se disponibili, indicati nel nomenclatore tariffario regionale delle prestazioni ambulatoriali qualora non superiore all'importo del corrispettivo DRG.
- Assolutamente ragionevole in presenza di prestazioni prive di tariffe nel nomenclatore o di altre motivazioni è il riconoscimento della tariffa di 220 Euro.
- Gli accordi fra le parti possono anche prevedere altre tariffe non ricomprese nelle indicazioni del PAC, previa valutazione condivisa delle risorse messe in gioco sempre salvaguardando il principio di non superare la tariffa del corrispettivo DRG.

Quesito: Inappropriatezze organizzative indicate nel Box 1

- Giornata di degenza preoperatoria in assenza di procedure determinanti: il PAC offre ai controllori uno strumento indiscutibile di contestazione che però richiede in ogni caso la salvaguardia dell'iter procedurale previsto nella DGR 354/2012. Il PAC non rappresenta infatti uno strumento tariffario e pertanto non può essere utilizzato per “chiudere” unilateralmente contenziosi pregressi o accordi tariffari antecedenti (il PAC decorre dal 01/01/2018).
- Giornata di degenza postoperatoria: in questo caso le valutazioni sono più difficili perché impattano con la possibilità per il produttore di poter programmare liberamente la propria attività e richiedono una valutazione comunque clinica per la determinazione del grado di acuzie del paziente in seconda giornata. Si ritiene che per casistiche significative la strada più convincente da seguire sia quella di condividere i criteri di accesso alla prestazione e le eventuali tariffe all'interno dell'accordo di fornitura in un apposito paragrafo.
- Ricoveri brevi in LPA conseguenti a ricovero nella medesima struttura: determinano un aumento artificiale dell'importo richiesto per singolo episodio di cura. Risultano pertanto contestabili le singole giornate di degenza in LPA ritenute inappropriate.

Quesito: Corretta codifica della sepsi

- Per l'anno 2018 sono da verificare tutti i casi con riscontro di Sepsis restituiti con il ritorno informativo.
- La RER è risultata critica per il rilievo di Sepsis nell'anno 2016 e anche se il dato è rientrato nel 2017 è obiettivo delle Direzioni generali (DGR 919/2018 "Linee di programmazione e finanziamento RER 2018").
- La scelta di campionare tutte le sepsi (cod 995.9x) anche in diagnosi secondaria è dettata dalla volontà di controllare l'effettiva presenza della sepsi o sepsi severa nel paziente (a volte secondo istruzioni operative aziendali).
- L'esperienza maturata sul campo in alcune realtà fino ad ora ha evidenziato l'effettivo riscontro di numerose appropriatezze di codifica.

Quesito: Controlli e contestazioni da banca dati SDO

- La banca dati regionale delle SDO rappresenta l'ambiente istituzionale indispensabile per l'estrazione delle cartelle cliniche su cui vengono effettuati ex post i controlli sanitari.
- Il controllo sanitario per essere considerato tale “deve” essere effettuato su cartella clinica e deve dare origine ad un verbale che descrive nel dettaglio le verifiche effettuate.
- Ciò non toglie che la banca dati delle SDO possa e debba essere utilizzata per analisi di altre tipologie non presenti nel PAC e legate a peculiarità locali o per il monitoraggio di particolari casistiche definite negli accordi di fornitura.

Quesito: Controlli su casi con onere di degenza 4 (ricoveri senza oneri SSN/solventi in proprio)

- Il recente decreto Legislativo 101 del 10 agosto 2018 consente il controllo delle cartelle cliniche prodotte per diagnosi e cura anche senza il consenso dell'interessato per effettuare valutazioni di politica sanitaria.
- Pertanto eventuali valutazioni legate alla possibilità di comportamenti difformi a parità di DRG sono realizzabili anche se non richieste dal PAC.

Quesito: Chiarimenti sul verbale

- Tecnicamente il verbale rappresenta una forma di descrizione di un'attività svolta da più persone.
- Tale strumento ci accompagna in numerose attività svolte nelle strutture in cui operiamo: riunioni, incontri, sopralluoghi...
- Come indicato nell'apposito paragrafo del PAC anche per i controlli sanitari è necessaria la stesura del verbale e ne vengono indicati gli elementi costitutivi minimi; nel caso di controllo esterno e di contestazione dovranno essere contenute le osservazioni sollevate da entrambe le parti.
- Ciò che avviene a valle della stesura del verbale (scheda di controllo, contestazione formale, richiesta di nota di accredito, protocollo, controdeduzioni, e altro restano patrimonio delle singole aziende) è di pertinenza aziendale.

Quesito: Modelli di verbale proposti dal PAC 2018

- Non sono da ritenersi vincolanti ne' per forma ne' per contenuto rappresentando unicamente degli esempi già utilizzati in alcune realtà.
- I verbali devono però contenere i requisiti minimi descritti nell'apposito paragrafo del PAC e nella DGR 1706/2009.
- Agli item presenti ne possono essere aggiunti altri pertinenti alla propria vocazione (ad es. geriatria, psichiatria, riabilitazione) soprattutto nel caso di strutture monospecialistiche.

Quesito: Errori e segnalazioni regionali

- I controlli sanitari effettuati su cartella clinica determinati dal riscontro di errori e segnalazioni emersi dalla simulazione dello SDO nell'applicativo regionale, controllati a priori dell'invio in banca dati regionale, sono considerati controlli interni e devono essere verbalizzati (soprattutto le Aziende Ospedaliere-Universitarie si riconoscono in tale modello organizzativo attraverso appositi uffici di gestione delle cartelle cliniche).
- Il controllo interno va anche in questo caso codificato sulla SDO nell'apposito campo secondo la tipologia rilevata (ad es. 01-DRG maldefinito; 02-DRG Chirurgico CC in DH, etc.).

Quesito: Outliers (esclusi deceduti/trasferiti e codici disciplina 28,56,60,75 pz \geq 65 aa)

- La mancanza di un “;” nella versione del PAC e del disciplinare tecnico 7.1 delle SDO 2018, unitamente all’errore materiale in una prima fase di aver utilizzato il trim point anziché la degenza media trimmata per determinare il campione, ha portato a numerose e giustificate richieste di chiarimento.
- Nel ritorno informativo attuale sono presenti i pazienti con età maggiore o uguale a 65 aa degenti in reparti per acuti.
- Le ragioni di questa scelta di controllo sono legate alla presenza di una elevata percentuale di casi nella nostra Regione, soprattutto in alcune aree geografiche.
- Le esclusioni effettuate riguardano criteri di appropriatezza organizzativa: la giovane età di pazienti outliers, il decesso o il trasferimento sono tutti elementi considerati ad alta probabilità di appropriatezza.

Quesito: DRG potenzialmente inappropriati indicati nel DPCM LEA 12/01/2017

- C'è stato un errore materiale nella stesura del testo del PAC legato ad una modifica della percentuale richiesta nel precedente PAC.
- Esiste pertanto un disallineamento tra quanto in tabella e quanto in legenda (5% vs 2,5%).
- Il calcolo del 5% va effettuato sul campione del ritorno informativo per le tipologie 09 e 10.
- La DGR 1890/2010 è ancora attuale in assenza di nuova DGR che definisca differenti livelli di accettabilità per i singoli DRG potenzialmente inappropriati; ciò che però è cambiato è il criterio di campionamento dei DRG che è definito nel PAC.

Quesito: Soglia minima della quota annuale del 10% per produttore

- La quota del 10% va conteggiata per stabilimento e non per presidio (così prevede la rendicontazione LEA – DM 10/12/2009).
- Il privato accreditato ha l'obbligo di effettuare i controlli interni per una quota del 10% della propria produzione secondo gli stessi criteri, tipologie e strumenti previste per il pubblico.
- Il pubblico ha la facoltà (non l'obbligo) di fare propri tali controlli sia in tema di appropriatezza, sia in tema di verifica della qualità di compilazione delle cartelle.
- E' per questo che risulta determinante, per non sprecare risorse, per non duplicare il processo di verifica e per prevenire i conflitti, avere un linguaggio comune espresso proprio dal PAC finalizzato alla definizione delle tipologie di controllo e alla presenza del verbale (compresi i NAC interaziendali).
- In presenza del verbale il controllo interno assume tutta la sua dignità alla stregua di quello esterno; è opportuno mantenere traccia dell'avvenuta verifica sull'attività di controllo interno svolta dal produttore e il processo diventa così inattaccabile (ad es. rilievi MEF) .

Quesito: perché il ritorno informativo non contiene le cartelle per i controlli extra-provinciacinali?

- Come per il precedente PAC, non risulta obbligatorio effettuare controlli extraprovinciacinali anche se è di certo possibile effettuarli qualora se ne rilevi la necessità.
- Avendo inserito il concetto di obbligatorialità per alcune tipologie di controllo si intende con ciò evitare che in tempi di risorse risicate tutti i NAC “debbano” verificare periodicamente numerose strutture regionali, magari per casistiche non significative, ubicate anche a 400 km di distanza.

Quesito: controlli esterni sulla qualità di compilazione della cartella clinica.

- Come per il quesito precedente, il produttore ha l'obbligo di compiere la verifica del 5% delle cartelle con uno strumento consultabile e pertanto il controllore, previo processo di verifica tracciato, può fare propri questi controlli.
- La quota minima del 5% è sancita dalla DGR 1706/2009 ancora in vigore e il NRC non ha facoltà di modificare tale percentuale.
- Siamo comunque ben lungi dall'aver a disposizione sul territorio regionale cartelle cliniche informatizzate che garantiscano la corretta compilazione delle diverse sezioni.
- Nel caso di documentazione carente è possibile richiedere integrazioni e sospendere la valutazione (le Direzioni Sanitarie sono chiamate in causa per supportare il processo).
- Qualora gli episodi siano ricorrenti si possono inserire elementi di correzione negli accordi di fornitura (ad es. obiettivi di risultato ai professionisti delle aziende pubbliche).

Quesito: Strutture psichiatriche

- I DSM effettuano controlli che riguardano l'appropriatezza del percorso di cura del paziente e che possono integrarsi perfettamente con l'attività di controllo del NAC.
- Visti i differenti modelli presenti sul territorio regionale l'importante è garantire la realizzazione del PAC attraverso l'eventuale sviluppo di un modello integrato che eviti duplicazioni e conflitti.
- Le tipologie di controllo da PAC che possono riguardare i reparti psichiatrici sono sostanzialmente:
 - 08: controlli interni sui DRG 429
 - 12: selezione campionaria per verifica della corrispondenza SDO-cartella

Quesito: Controlli su ricoveri di riabilitazione

- Ci viene chiesta la possibilità di identificare criteri specifici per classificare correttamente i pazienti che seguano una riabilitazione intensiva (cod. 56) piuttosto che una riabilitazione di tipo estensivo .
- Si tratta di un tema rovente anche a livello nazionale che dovremo provare ad affrontare scientemente nei prossimi mesi anche per le importanti implicazioni tariffarie che comporta.

Altri temi da affrontare

- Aggiornamento tariffe Asa per prestazioni non remunerative già ricomprese nel nomenclatore.
- Inserimento prestazioni eseguibili in ASA ma non presenti attualmente nel nomenclatore.
- Tariffe prestazioni riabilitative.
- Revisione criteri di campionamento.
- Nuove tipologie di controllo (PNE?)

Controlli

1 rilevazione

- Dati da inviare al Ministero DM 10-12-2009 “Controlli sulle cartelle cliniche”
(Tabella 1 e Tabella 2) scadenza maggio
- Dati parziali

2 rilevazione

- Relazione anno 2017 scadenza 30 novembre
- Dati completi di tutto l'anno

Attività anno 2017

Il sistema dei controlli sui produttori della Regione Emilia – Romagna

Le linee di indirizzo regionale in materia di controlli sanitari sono esplicitate nella D.G.R. 354 del 26 marzo 2012 attualmente in vigore. La delibera delinea l'architettura del sistema dei controlli articolato in Nuclei di Area Vasta (NAV) e Nuclei di Controllo Aziendali (NAC) che fanno riferimento al Nucleo di Controllo Regionale (NRC). I soggetti componenti i Nuclei di Controllo aziendali eseguono i controlli interni ed esterni mediante l'analisi della cartella clinica. Ogni livello organizzativo ha specifiche funzioni e diversi ambiti di responsabilità.

Cartella
clinica
↓
Controlli
interni ed
esterni

PAC

Il sistema dei controlli sanitari trova esplicitazione nelle indicazioni fornite dal Piano Annuale dei Controlli (PAC) che illustra gli obiettivi da perseguire in termini di contenuto e modalità organizzative dei controlli ed illustra le azioni generali e specifiche da intraprendere per l'ottimizzazione della pianificazione e dell'esecuzione dell'attività di controllo. Il PAC definisce inoltre l'ambito, i volumi, le casistiche, le modalità e la tempistica dei controlli che rappresentano la parte minima obbligatoria dell'attività di controllo da realizzare e gli obiettivi da perseguire in termini di contenuto e modalità organizzative dei controlli. Il PAC esplicita infine le azioni generali e specifiche da intraprendere per l'ottimizzazione della pianificazione e dell'esecuzione dell'attività di controllo, l'ambito, i volumi, le casistiche, le modalità e la tempistica dei controlli che rappresentano la parte minima obbligatoria dell'attività da realizzare.

Il NRC insediato nel corso dell'anno 2017 con determinazione n.4801 del 30 marzo 2017 ha predisposto un nuovo PAC più aderente ai mutati contesti organizzativi regionali e sovra regionali. Il nuovo PAC è attualmente in fase di determinazione.

Il NRC ha predisposto un calendario di incontri con i NAC dei produttori pubblici e privati accreditati al fine di rendere omogenee le modalità di esecuzione dei controlli, condividendo modalità di lavoro e strumenti operativi. L'analisi dei dati riferiti ai controlli sanitari ha infatti evidenziato il permanere di elementi di disomogeneità tra i diversi controllori.

Sono stati portati a termine gli incontri con i NAC delle tre aree vaste regionali e sono stati già programmati i successivi incontri.

La determinazione n. 4801 del 30 marzo 2017 ha voluto inoltre ridefinire l'architettura del sistema dei controlli con l'obiettivo di rendere ancora più efficace il governo e la promozione dell'appropriatezza dell'attività di ricovero mediante l'istituzione di un gruppo unico regionale che riunisce i tre principali ambiti di verifica dell'affidabilità del sistema: codifica, controlli sanitari e governo delle liste di attesa.

Fin dall'anno 2013 la Regione Emilia – Romagna ha introdotto nel flusso informativo della Scheda di Dimissione Ospedaliera i campi relativi alla esecuzione di controlli sulla cartella clinica, prevedendo campi relativi al controllo di qualità della documentazione sanitaria e campi relativi ai controlli di appropriatezza del ricovero.

Report relativi alla attività di controllo delle cartelle cliniche

A partire dai resoconti inviati dalle Aziende Sanitarie è stato elaborato il quadro complessivo dell'attività di controllo effettuata nel 2017 sui ricoveri secondo quanto previsto negli atti regionali richiamati.

La pianificazione, la regolamentazione e la definizione di tale attività di controllo è specificata, come precedentemente ricordato, nel Piano Annuale dei Controlli che indica le tipologie di controllo da effettuare, gli ambiti da valutare e fissa, come stabilito dalla normativa vigente, una quota minima di controllo del 10% di ricoveri per produttore. Il PAC dispone inoltre che i ricoveri a rischio di inappropriatezza siano controllati nella loro totalità per quanto concerne i ricoveri in Day Hospital medico diagnostici e in misura non inferiore al 2,5% per i ricoveri attribuiti a DRG potenzialmente inappropriati.

A questo proposito si vuole evidenziare come, per il calcolo del 2,5%, venga utilizzato come denominatore il numero di ricoveri che producono DRG potenzialmente inappropriati e non tutti i ricoveri prodotto, volendo esaminare il 2,5% di questa specifica casistica.

Questo conteggio porta il dato regionale ad una maggiore percentuale di controlli su ricoveri ad alto rischio di inappropriatezza (complessivo regionale = 5,6%) rispetto alla percentuale ottenuta calcolando il 2,5% dei ricoveri complessivi (complessivo regionale pari al%).

Nelle tabelle di sintesi allegate, così come richiesto nelle note esplicative del punto "e" che richiede l'inserimento del "numero di cartelle cliniche totali della struttura erogante, è stato inserito il numero complessivo dei ricoveri per il calcolo del denominatore della percentuale e non la totalità dei soli DRG potenzialmente inappropriati.

Ai fini di facilitare la lettura dei dati riportati nelle tabelle si ritiene opportuno specificare che il presidio ospedaliero Nuovo Presidio Sant'Agostino Estense (codice HSP 08003110), come da flussi ministeriali HSP 11 e 11 bis, dal 1° gennaio 2017 è afferito all'Azienda Ospedaliero Universitaria di Modena adottando il codice HSP 08090402.

Il Presidio Ospedaliero Provinciale di Reggio Emilia ha assorbito dal 1° luglio 2017 due stabilimenti dell'Azienda Ospedaliera: Ospedale di Santa Maria Nuova (codice HSP 08002106) e l'IRCCS di Reggio Emilia (codice HSP 08002107) che sono pertanto ricompresi nel codice HSP

Il codice HSP 0809030102 relativo alla Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia (0809030102) è stato conseguentemente eliminato.

Per facilitare la rendicontazione dell'attività di controllo, nelle tabelle apposite, i dati relativi ai due citati presidi sono stati inseriti accorpandoli all'interno dell'Azienda USL di Reggio Emilia (codice HSP)

Stabilimento

Tabella 1. Controlli analitici casuali (ai sensi dell'art.79 comma 1 septies legge 133 del 6.08.2008) - Anno di verifica 2017

Erogatore ^(a)		Denominazione struttura erogante	Controlli Cartelle Cliniche			Risultati ^(b)		Misure adottate ^(b)		Altro ^(g)
Codice Azienda SIS ^(c)	Codice SIS ^(c)		Num CC tot	Num CC controllate	% CC controllate	Num. CC non confermate ^(d)	% CC non confermate sul totale delle CC controllate	Effetti economici		
								Abbattimenti tariffari ^(e)	% sul Budget ^(f)	
Totale pubblico			620.311	178.929	28,8	26.985	15,1	4.932.711	0,23	
Totale privato			141.720	69.841	49,3	3.980	5,7	2.600.177	0,48	

Tabella 2. Controlli effettuati sulle prestazioni ad alto rischio di inappropriately individuate dalle Regioni ai sensi del DM del 10.12.2009 - Anno di verifica 2017

Erogatore ^(a)	Prestazioni ad alto rischio inappropriately																	
	Ricoveri DH medici a carattere diagnostico		Parti Cesarei		DRG potenzialmente inappropriati		Omnicomprendività della tariffa		Ricoveri ripetuti 0-1 giorno		Totale complessivo							
	Num CC tot	Num CC non confermate ^(c)	Num CC tot	Num CC non confermate ^(c)	Num CC tot	Num CC non confermate ^(c)	Num CC tot	Num CC non confermate ^(c)	Num CC tot	Num CC Non confermate ^(c)	Risultati				Misure adottate			
										Σ Num CC tot ^(d)	Num CC totale struttura erogatrice ^(e)	% CC prestazioni inappropriately ^(f)	Σ Num CC non confermate ^(g)	% CC non confermate sul totale delle CC controllate ^(h)	Abbattimenti tariffari ⁽ⁱ⁾	% sul Budget ^(l)	Altro ^(m)	
Totale pubblico	1080	731			12418	1321	1212	371	529	52	15.239	620.311	2,5	2.475	16,2	44.538	0,00	
Totale privato	155	66			6.032	560	117	15	891	11	7.195	141.720	5,1	652	9,1	98.389	0,02	

Tabella 1. Controlli analitici casuali (ai sensi dell'art.79 comma 1 septies legge 133 del 6.08.2008) - Anno di verifica 2017

Erogatore ^(a)		Denominazione struttura erogante	Controlli Cartelle Cliniche			Risultati ^(b)		Misure adottate ^(b)		
Codice Azienda SIS ^(a)	Codice SIS ^(a)		Num CC tot	Num CC controllate	% CC controllate	Num. CC non confermate ^(c)	% CC non confermate sul totale delle CC controllate	Effetti economici		Altro ^(d)
								Abbattimenti tariffari ^(e)	% sul Budget ^(f)	
101 - PIACENZA	08000401	OSPEDALE PIACENZA	28.074	6.108	21,8	691	11,3	218.982	0,23	
	08000403	OSPEDALE CASTEL SAN GIOVANNI	4.382	764	17,4	227	29,7	8.853	0,06	
	08000405	OSPEDALE FIORENZUOLA D'ARDA	1.470	198	13,5	82	41,4	65.854	1,23	
	08000406	OSPEDALE VILLANOVA SULL'ARDA	219	37	16,9	1	2,7	0	0,00	
102 - PARMA	08001301	OSPEDALE FIDENZA	11.959	1.197	10,0	97	8,1	19.541	0,06	
	080015	OSPEDALE BORGO VAL DI TARO	3.875	384	9,9	32	8,3	7.254	0,07	
103 - REGGIO EMILIA	08002101	OSPEDALE GUASTALLA	9.596	2.085	21,7	285	13,7	15.227	0,06	
	08002102	OSPEDALE CORREGGIO	2.631	991	37,7	59	6,0	2.836	0,03	
	08002103	OSPEDALE MONTECCHIO EMILIA	5.602	1.438	25,7	198	13,8	12.015	0,09	
	08002104	OSPEDALE SCANDIANO	6.361	1.386	21,8	170	12,3	12.181	0,10	
	08002105	OSPEDALE CASTELNOVO NE' MONTI	3.703	1.077	29,1	178	16,5	2.336	0,03	
	08002106	S. MARIA NUOVA-RE	31.467	7.203	22,9	797	11,1	263.811	0,26	
	08002107	IRCSS DI REGGIO EMILIA	9.093	7.570	83,3	248	3,3	41.135	0,12	
104 - MODENA	08003104	OSPEDALE CARPI	13.490	2.938	21,8	1644	56,0	0	0,00	
	08003105	OSPEDALE MIRANDOLA	6.116	1.478	24,2	810	54,8	0	0,00	
	08003108	OSPEDALE VIGNOLA	4.378	1.218	27,8	313	25,7	0	0,00	
	08003109	OSPEDALE PAVULLO NEL FRIGNANO	4.664	1.416	30,4	720	50,8	0	0,00	
	080096	NUOVO OSPEDALE SASSUOLO	16.928	2.549	15,1	239	9,4	223	0,00	
902 - AOSPU PARMA	080902	OSPEDALI RIUNITI-PR	45.999	4.796	10,4	828	17,3	159.170	0,09	
904 - AOSPU MODENA	08090401	POLICLINICO-MO	36.381	7.648	21,0	786	10,3	211.158	0,17	
	08090402	NUOVO OSPEDALE S. AGOSTINO - ESTENSE	18.516	2.254	12,2	205	9,1	321.949	0,38	

Tabella 1. Controlli analitici casuali (ai sensi dell'art.79 comma 1 septies legge 133 del 6.08.2008) - Anno di verifica 2017

manca

Erogatore ^(a)		Denominazione struttura erogante	Controlli Cartelle Cliniche			Risultati ^(b)		Misure adottate ^(b)		
Codice Azienda SIS ^(d)	Codice SIS ^(d)		Num CC tot	Num CC controllate	% CC controllate	Num. CC non confermate ^(f)	% CC non confermate sul totale delle CC controllate	Effetti economici		Altro ⁽ⁱ⁾
								Abbattimenti tariffari ^(h)	% sul Budget ^(g)	
101 - PIACENZA	080203	CASA DI CURA PIACENZA	5.548	1.132	20,4	115	10,2	42.036	0,23	
	080204	CASA DI CURA S. ANTONINO	662	321	48,5	47	14,6	0	0,00	
	080205	CASA DI CURA S. GIACOMO	1.617	269	16,6	30	11,2	60.535	0,52	
102 - PARMA	080206	CASA DI CURA CITTA' DI PARMA	10.475	2.937	28,0	35	1,2	13.982	0,05	
	080207	HOSPITAL PICCOLE FIGLIE	3.379	1.274	37,7	363	28,5	71.629	0,75	
	080208	VILLA MARIA LUGIA	2.085	1.029	49,4	0	0,0	0	0,00	
	080209	CASA DI CURA VILLA IGEEA-PR	754	450	59,7	0	0,0	0	0,00	
	080210	HOSPITAL VAL PARMA	2.265	1.356	59,9	36	2,7	2.674	0,05	
	080253	FONDAZIONE DON CARLO GNOCCCHI	1.267	2.815	222,2	6	0,2	11.524	0,19	
	080254	CENTRO CARDINAL FERRARI	463	206	44,5	0	0,0	0	0,00	
103 - REGGIO EMILIA	080211	SALUS HOSPITAL-RE	4.117	1.980	48,1	206	10,4	104.972	0,53	
	080212	CASA DI CURA VILLA VERDE	3.818	1.016	26,6	70	6,9	77.412	0,60	
104 - MODENA	080213	HESPERIA HOSPITAL	6.844	3.047	44,5	286	9,4	134.121	0,34	
	080214	CASA DI CURA PROF. FOGLIANI	1.536	3.208	208,9	14	0,4	4.056	0,09	
	080215	CASA DI CURA VILLA IGEEA-MO	2.868	1.186	41,4	87	7,3	69.766	0,60	
	080216	CASA DI CURA VILLA ROSA	917	384	41,9	1	0,3	10.000	0,28	
	080218	CASA DI CURA VILLA PINETA	1.463	459	31,4	38	8,3	34.731	0,50	

Tabella 1. Controlli analitici casuali (ai sensi dell'art.79 comma 1 septies legge 133 del 6.08.2008) - Anno di verifica 2017

Erogatore ^(a)		Denominazione struttura erogante	Controlli Cartelle Cliniche			Risultati ^(b)		Misure adottate ^(b)		
Codice Azienda SIS ^(d)	Codice SIS ^(e)		Num CC tot	Num CC controllate	% CC controllate	Num. CC non confermate ^(a)	% CC non confermate sul totale delle CC controllate	Effetti economici		Altro ^(d)
								Abbattimenti tariffari ^(c)	% sul Budget ^(f)	
105 - BOLOGNA	08005301	OSPEDALE MAGGIORE	31.204	6.337	20,3	648	10,2	42.998	0,04	
	08005302	OSPEDALE BELLARIA	6.321	1.184	18,7	217	18,3	10.814	0,05	
	08005303	OSPEDALE BAZZANO	2.654	632	23,8	92	14,6	75	0,00	
	08005304	OSPEDALE PORRETTA TERME	2.611	535	20,5	31	5,8	8.445	0,12	
	08005305	OSPEDALE VERGATO	1.261	282	22,4	20	7,1	3.774	0,09	
	08005306	OSPEDALE LOIANO	850	212	24,9	17	8,0	0	0,00	
	08005307	OSPEDALE BENTIVOGLIO	6.430	1.303	20,3	107	8,2	-7.327	-0,04	
	08005308	OSPEDALE BUDRIO	2.441	497	20,4	57	11,5	12.297	0,22	
	08005309	OSPEDALE S. GIOVANNI IN PERSICETO	4.690	936	20,0	103	11,0	-6.928	-0,06	
	080153	IRCCS SCIENZE NEUROLOGICHE BO	4.461	947	21,2	62	6,5	33.588	0,14	
106 - IMOLA	08004401	OSPEDALE IMOLA	14.913	2.529	17,0	1010	39,9	0	0,00	
	08004402	OSPEDALE CASTEL S. PIETRO TERME	743	86	11,6	28	32,6	0	0,00	
	080045	OSPEDALE MONTECATONE	1.529	549	35,9	12	2,2	-1.357	-0,00	
109 - FERRARA	08006803	OSPEDALE DEL DELTA	7.032	788	11,2	66	8,4	38.234	0,16	
	08006804	OSPEDALE ARGENTA	3.041	309	10,2	18	5,8	6.755	0,07	
	08006806	OSPEDALE CENTO	5.859	611	10,4	37	6,1	37.282	0,22	
908 - AOSPU BOLOGNA	080908	S.ORSOLA-MALPIGHI-BO	63.163	33.817	53,5	800	2,4	546.148	0,20	
909 - AOSPU FERRARA	080909	ARCISPEDALE S.ANNA-FE	33.262	9.917	29,8	1.334	13,5	471.370	0,37	
960 - I.O.R.	080960	ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI	16.286	3.475	21,3	690	19,9	1.093.517	1,40	

Tabella 1. Controlli analitici casuali (ai sensi dell'art.79 comma 1 septies legge 133 del 6.08.2008) - Anno di verifica 2017

manca

Erogatore ^(a)		Denominazione struttura erogante	Controlli Cartelle Cliniche			Risultati ^(b)		Misure adottate ^(b)		
Codice Azienda SIS ^(a)	Codice SIS ^(a)		Num CC tot	Num CC controllate	% CC controllate	Num. CC non confermate ^(a)	% CC non confermate sul totale delle CC controllate	Effetti economici		Altro ^(a)
								Abbattimenti tariffari ^(a)	% sul Budget ^(a)	
105 - BOLOGNA	080219	CASA DI CURA VILLA CHIARA	4.620	6.433	139,2	224	3,5	187.757	1,20	
	080220	CASA DI CURA PROF. NOBILI	2.653	984	37,1	196	19,9	52.938	0,93	
	080221	CASA DI CURA VILLA ERBOSA	10.245	2.346	22,9	175	7,5	155.125	0,45	
	080222	CASA DI CURA NIGRISOLI	4.424	1.584	35,8	152	9,6	110.839	0,85	
	080223	CASA DI CURA VILLA TORRI	2.916	1.836	63,0	81	4,4	65.640	0,32	
	080224	CASA DI CURA AI COLLI	188	139	73,9	0	0,0	0	0,00	
	080227	CASA DI CURA VILLA BARUZZIANA	773	115	14,9	0	0,0	0	0,00	
	080228	CASA DI CURA VILLA BELLOMBRA	1.002	100	10,0	0	0,0	0	0,00	
	080229	CASA DI CURA VILLA LAURA	6.273	1.966	31,3	80	4,1	105.088	0,60	
	080231	CASA DI CURA VILLA REGINA	2.368	749	31,6	64	8,5	27.322	0,41	
	080255	OSPEDALE PRIVATO SANTA VIOLA	703	400	56,9	0	0,0	0	0,00	
109 - FERRARA	080235	CASA DI CURA QUISISANA	2.119	525	24,8	21	4,0	4.477	0,08	
	080236	CASA DI CURA SALUS-FE	3.764	592	15,7	36	6,1	8.271	0,09	

Tabella 1. Controlli analitici casuali (ai sensi dell'art.79 comma 1 septies legge 133 del 6.08.2008) - Anno di verifica 2017

Erogatore ^(a)		Denominazione struttura erogante	Controlli Cartelle Cliniche			Risultati ^(b)		Misure adottate ^(b)		
Codice Azienda SIS ^(c)	Codice SIS ^(c)		Num CC tot	Num CC controllate	% CC controllate	Num. CC non confermate ^(d)	% CC non confermate sul totale delle CC controllate	Effetti economici		Altro ^(e)
								Abbattimenti tariffari ^(c)	% sul Budget ^(f)	
114 - ROMAGNA	080072	OSPEDALE RAVENNA	28.363	3.642	12,8	2449	67,2	0	0,00	
	080079	OSPEDALE LUGO	11.619	2.236	19,2	1323	59,2	2.662	0,01	
	080082	OSPEDALE FAENZA	11.269	2.949	26,2	2180	73,9	2.840	0,01	
	08008501	OSPEDALE FORLI'	22.370	2.963	13,2	2009	67,8	6.273	0,01	
	08008503	OSPEDALE SANTA SOFIA	545	233	42,8	162	69,5	0	0,00	
	080921	IRST-ISTITUTO SCIENTIFICO ROMAGNOLO	2.065	1.375	66,6	407	29,6	722.786	6,18	
	08009101	OSPEDALE CESENA	23.153	19.816	85,6	2284	11,5	0	0,00	
	08009102	OSPEDALE CESENATICO	746	120	16,1	0	0,0	0	0,00	
	08009103	OSPEDALE BAGNO DI ROMAGNA	756	80	10,6	0	0,0	0	0,00	
	08009501	OSPEDALE RIMINI	29.458	14.389	48,8	1485	10,3	381.162	0,43	
	08009502	OSPEDALE SANTARCANGELO DI ROMAGNA	2.774	2.114	76,2	212	10,0	30.087	0,38	
	08009503	OSPEDALE NOVAFELTRIA	1.547	748	48,4	39	5,2	14.444	0,40	
	08010001	OSPEDALE RICCIONE	7.362	4.383	59,5	283	6,5	46.490	0,18	
	08010002	OSPEDALE CATTOLICA	4.629	4.200	90,7	193	4,6	73.757	0,59	

Tabella 1. Controlli analitici casuali (ai sensi dell'art.79 comma 1 septies legge 133 del 6.08.2008) - Anno di verifica 2017

manca

Erogatore ^(a)		Denominazione struttura erogante	Controlli Cartelle Cliniche			Risultati ^(b)		Misure adottate ^(b)		
Codice Azienda SIS ^(a)	Codice SIS ^(a)		Num CC tot	Num CC controllate	% CC controllate	Num. CC non confermate ^(d)	% CC non confermate sul totale delle CC controllate	Effetti economici		Altro ^(e)
								Abbattimenti tariffari ^(f)	% sul Budget ^(f)	
114 - ROMAGNA	080237	CASA DI CURA DOMUS NOVA	4.447	909	20,4	83	9,1	106.132	1,00	
	080238	CASA DI CURA SAN FRANCESCO	1.969	551	28,0	62	11,3	48.246	0,66	
	080239	CASA DI CURA VILLA MARIA CECILIA	8.923	11.559	129,5	191	1,7	134.797	0,18	
	080240	CASA DI CURA S. PIER DAMIANO	3.937	3.098	78,7	52	1,7	94.874	0,73	
	080242	CASA DI CURA PRIVATA VILLA AZZURRA	507	514	101,4	1	0,2	0	0,00	
	080243	CASA DI CURA VILLA IGEEA-FO	2.901	664	22,9	267	40,2	311.599	5,14	
	080244	CASA DI CURA VILLA SERENA	5.090	817	16,1	208	25,5	215.483	1,67	
	080245	CASA DI CURA MALATESTA NOVELLO	6.342	7.165	113,0	340	4,7	200.743	1,05	
	080246	CASA DI CURA S. LORENZINO	3.584	450	12,6	75	16,7	42.701	0,47	
	080247	CASA DI CURA SOL ET SALUS	3.615	1.178	32,6	21	1,8	29.944	0,18	
	080249	CASA DI CURA VILLA MARIA	4.731	1.497	31,6	283	18,9	35.780	0,26	
	080250	CASA DI CURA LUCE SUL MARE	170	81	47,6	1	1,2	862	0,04	
	080251	CASA DI CURA VILLA SALUS-RN	303	42	13,9	2	4,8	0	0,00	
	080252	CASA DI CURA PROF. E. MONTANARI	3.075	478	15,5	31	6,5	24.121	0,20	

Tabella 2. Controlli effettuati sulle prestazioni ad alto rischio di inappropriately individuate dalle Regioni ai sensi del DM del 10.12.2009 - Anno di verifica 2017

Erogatore ^(a)			Prestazioni ad alto rischio inappropriately									
			Ricoveri DH medici a carattere diagnostico		Parti Cesarei		DRG potenzialmente inappropriati		Omnicomprendività della tariffa		Ricoveri ripetuti 0-1 giorno	
Codice Azienda SIS ⁽¹⁾	Codice SIS ⁽¹⁾	Denominazione struttura erogante	Num CC tot	Num CC non confermate ⁽¹⁾	Num CC tot	Num CC non confermate ⁽¹⁾	Num CC tot	Num CC non confermate ⁽¹⁾	Num CC tot	Num CC non confermate ⁽¹⁾	Num CC tot	Num CC non confermate ⁽¹⁾
101 - PIACENZA	08000401	OSPEDALE PIACENZA	162	92			118	24				
	08000403	OSPEDALE CASTEL SAN GIOVANNI	21	16			101	30				
	08000405	OSPEDALE FIORENZUOLA D'ARDA	5	4			5	2				
	08000406	OSPEDALE VILLANOVA SULL'ARDA	0	0			5	1				
102 - PARMA	08001301	OSPEDALE FIDENZA	2	0			9	0				
	080015	OSPEDALE BORGO VAL DI TARO	0	0			5	2				
103 - REGGIO EMILIA	08002101	OSPEDALE GUASTALLA	2	1			28	5				
	08002102	OSPEDALE CORREGGIO	6	2			20	2				
	08002103	OSPEDALE MONTECCHIO EMILIA	1	0			51	1				
	08002104	OSPEDALE SCANDIANO	8	1			29	10				
	08002105	OSPEDALE CASTELNOVO NE' MONTI	3	0			13	2				
	08002106	S.MARIA NUOVA-RE	104	104			148	57				
	08002107	IRCSS DI REGGIO EMILIA	130	130			63	9				
104 - MODENA	08003104	OSPEDALE CARPI	0	0			117	92	103	5	117	16
	08003105	OSPEDALE MIRANDOLA	2	2			103	62	7	0	23	3
	08003108	OSPEDALE VIGNOLA	0	0			82	15	3	0	35	0
	08003109	OSPEDALE PAVULLO NEL FRIGNANO	0	0			86	60	7	5	22	18
	080036	NUOVO OSPEDALE SASSUOLO	5	0			180	0	35	0	33	0
902 - AOSPU PARMA	080902	OSPEDALI RIUNITI-PR	45	19			127	33	440	61		
904 - AOSPU MODENA	08090401	POLICLINICO-MO	22	5			837	113	1	0	37	0
	08090402	NUOVO OSPEDALE S.AGOSTINO - ESTENSE	8	0			113	9			2	0

Tabella 2. Controlli effettuati sulle prestazioni ad alto rischio di inappropriatezza individuate dalle Regioni ai sensi del DM del 10.12.2009 - Anno di verifica 2017

Erogatore ^(a)			Prestazioni ad alto rischio inappropriatezza									
			Ricoveri DH medici a carattere diagnostico		Parti Cesarei		DRG potenzialmente inappropriati		Omnicomprendività della tariffa		Ricoveri ripetuti 0-1 giorno	
Codice Azienda SIS ^(b)	Codice SIS ^(b)	Denominazione struttura erogante	Num CC tot	Num CC non confermate ^(c)	Num CC tot	Num CC non confermate ^(c)	Num CC tot	Num CC non confermate ^(c)	Num CC tot	Num CC non confermate ^(c)	Num CC tot	Num CC non confermate ^(c)
105 - BOLOGNA	08005301	OSPEDALE MAGGIORE	139	2			191	12			23	10
	08005302	OSPEDALE BELLARIA	8	2			17	1			7	1
	08005303	OSPEDALE BAZZANO	0	0			22	2			2	0
	08005304	OSPEDALE PORRETTA TERME	0	0			43	1			10	0
	08005305	OSPEDALE VERGATO	0	0			14	1			4	0
	08005306	OSPEDALE LOIANO	0	0			9	2			2	0
	08005307	OSPEDALE BENTIVOGLIO	5	0			113	4			10	0
	08005308	OSPEDALE BUDRIO	3	0			79	5				
	08005309	OSPEDALE S. GIOVANNI IN PERSICETO	10	0			93	7				
	080153	IRCCS SCIENZE NEUROLOGICHE BO	2	0			9	1			2	0
106 - IMOLA	08004401	OSPEDALE IMOLA	33	33			83	5				
	08004402	OSPEDALE CASTEL S. PIETRO TERME	1	1			0	0				
	080045	OSPEDALE MONTECATONE	0	0			0	0				
109 - FERRARA	08006803	OSPEDALE DEL DELTA	0	0			90	24				
	08006804	OSPEDALE ARGENTA	0	0			19	2				
	08006806	OSPEDALE CENTO	0	0			17	7				
908 - AOSPU BOLOGNA	080908	S.ORSOLA-MALPIGHI-BO	0	0			4059	0	310	0	174	0
909 - AOSPU FERRARA	080909	ARCISPEDALE S.ANNA-FE	3	3			210	34	304	298	6	0
960 - I.O.R.	080960	ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI	52	31			715	326			12	2

Tabella 2. Controlli effettuati sulle prestazioni ad alto rischio di inappropriatezza individuate dalle Regioni ai sensi del DM del 10.12.2009 - Anno di verifica 2017

Erogatore ^(a)			Prestazioni ad alto rischio inappropriatezza									
			Ricoveri DH medici a carattere diagnostico		Parti Cesarei		DRG potenzialmente inappropriati		Omnicomprendività della tariffa		Ricoveri ripetuti 0-1 giorno	
Codice Azienda SIS ^(M)	Codice SIS ^(M)	Denominazione struttura erogante	Num CC tot	Num CC non confermate ^(I)	Num CC tot	Num CC non confermate ^(I)	Num CC tot	Num CC non confermate ^(I)	Num CC tot	Num CC non confermate ^(I)	Num CC tot	Num CC non confermate ^(I)
114 - ROMAGNA	080072	OSPEDALE RAVENNA	2	2			88	11				
	080079	OSPEDALE LUGO	0	0			38	2				
	080082	OSPEDALE FAENZA	0	0			41	6	2	2		
	08008501	OSPEDALE FORLÌ	26	22			89	10			3	0
	08008503	OSPEDALE SANTA SOFIA	0	0			4	0				
	080921	IRST-ISTITUTO SCIENTIFICO ROMAGNOLO	5	4			642	46				
	08009101	OSPEDALE CESENA	254	254			133	21				
	08009102	OSPEDALE CESENATICO	0	0			0	0				
	08009103	OSPEDALE BAGNO DI ROMAGNA	0	0			0	0				
	08009501	OSPEDALE RIMINI	1	0			1592	211				
	08009502	OSPEDALE SANTARCANGELO DI ROMAGNA	0	0			472	12				
	08009503	OSPEDALE NOVAFELTRIA	0	0			261	2				
	08010001	OSPEDALE RICCIONE	0	0			661	23			5	2
	08010002	OSPEDALE CATTOLICA	10	1			374	14				

Tabella 2. Controlli effettuati sulle prestazioni ad alto rischio di inappropriatezza individuate dalle Regioni ai sensi del DM del 10.12.20

Erogatore ^(a)			Prestazioni ad alto rischio inappropriatezza							
			Ricoveri DH medici a carattere diagnostico		DRG potenzialmente inappropriati		Omnicomprendività della tariffa		Ricoveri ripetuti 0-1 giorno	
Codice Azienda SIS ^(M)	Codice SIS ^(M)	Denominazione struttura erogante	Num CC tot	Num CC non confermate ^(M)	Num CC tot	Num CC non confermate ^(M)	Num CC tot	Num CC non confermate ^(M)	Num CC tot	Num CC non confermate ^(M)
101 - PIACENZA	080203	CASA DI CURA PIACENZA			16	4				
	080204	CASA DI CURA S. ANTONINO								
	080205	CASA DI CURA S. GIACOMO								
102 - PARMA	080206	CASA DI CURA CITTA' DI PARMA			64	2			3	3
	080207	HOSPITAL PICCOLE FIGLIE	13	13	89	7				
	080208	VILLA MARIA LUIGIA								
	080209	CASA DI CURA VILLA IGEEA-PR							88	0
	080210	HOSPITAL VAL PARMA			152	1				
	080253	FONDAZIONE DON CARLO GNOCCHI								
	080254	CENTRO CARDINAL FERRARI								
103 - REGGIO EMILIA	080211	SALUS HOSPITAL-RE			53	4	8	0	2	0
	080212	CASA DI CURA VILLA VERDE			33	0				
104 - MODENA	080213	HESPERIA HOSPITAL			376	83				
	080214	CASA DI CURA PROF. FOGLIANI			40	0				
	080215	CASA DI CURA VILLA IGEEA-MO							29	2
	080216	CASA DI CURA VILLA ROSA								
	080218	CASA DI CURA VILLA PINETA			2	0				

Tabella 2. Controlli effettuati sulle prestazioni ad alto rischio di inappropriatezza individuate dalle Regioni ai sensi del DM del 10.12.20

Erogatore ^(a)			Prestazioni ad alto rischio inappropriatezza							
			Ricoveri DH medici a carattere diagnostico		DRG potenzialmente inappropriati		Omnicomprendività della tariffa		Ricoveri ripetuti 0-1 giorno	
Codice Azienda SIS ^(b)	Codice SIS ^(b)	Denominazione struttura erogante	Num CC tot	Num CC non confermate ^(c)	Num CC tot	Num CC non confermate ^(c)	Num CC tot	Num CC non confermate ^(c)	Num CC tot	Num CC non confermate ^(c)
105 - BOLOGNA	080219	CASA DI CURA VILLA CHIARA	5	5	1.036	36			2	0
	080220	CASA DI CURA PROF. NOBILI			392	152				
	080221	CASA DI CURA VILLA ERBOSA	4	1	137	34	2	0	60	0
	080222	CASA DI CURA NIGRISOLI	2	2	279	33			33	1
	080223	CASA DI CURA VILLA TORRI	62	0	128	16			2	0
	080224	CASA DI CURA AI COLLI								
	080227	CASA DI CURA VILLA BARUZZIANA								
	080228	CASA DI CURA VILLA BELLOMBRA								
	080229	CASA DI CURA VILLA LAURA	1	1	943	19	88	0	130	0
	080231	CASA DI CURA VILLA REGINA	2	2	147	20			84	0
	080255	OSPEDALE PRIVATO SANTA VIOLA								
109 - FERRARA	080235	CASA DI CURA QUISISANA			4	1				
	080236	CASA DI CURA SALUS-FE			26	4				

Tabella 2. Controlli effettuati sulle prestazioni ad alto rischio di inappropriatezza individuate dalle Regioni ai sensi del DM del 10.12.20

Erogatore ^(a)			Prestazioni ad alto rischio inappropriatezza							
			Ricoveri DH medici a carattere diagnostico		DRG potenzialmente inappropriati		Omnicomprendività della tariffa		Ricoveri ripetuti 0-1 giorno	
Codice Azienda SIS ^(b)	Codice SIS ^(b)	Denominazione struttura erogante	Num CC tot	Num CC non confermate ^(c)	Num CC tot	Num CC non confermate ^(c)	Num CC tot	Num CC non confermate ^(c)	Num CC tot	Num CC non confermate ^(c)
114 - ROMAGNA	080237	CASA DI CURA DOMUS NOVA			191	2	4	0	26	0
	080238	CASA DI CURA SAN FRANCESCO							2	2
	080239	CASA DI CURA VILLA MARIA CECILIA			320	0				
	080240	CASA DI CURA S. PIER DAMIANO			1.020	0			2	0
	080242	CASA DI CURA PRIVATA VILLA AZZURRA							364	1
	080243	CASA DI CURA VILLA IGEEA-FO			99	13			17	0
	080244	CASA DI CURA VILLA SERENA			133	51			36	0
	080245	CASA DI CURA MALATESTA NOVELLO	65	41	82	40			7	0
	080246	CASA DI CURA S. LORENZINO			16	1			2	0
	080247	CASA DI CURA SOL ET SALUS			47	0	15	15		
	080249	CASA DI CURA VILLA MARIA	1	1	148	37				
	080250	CASA DI CURA LUCE SUL MARE								
	080251	CASA DI CURA VILLA SALUS-RN							2	2
	080252	CASA DI CURA PROF. E. MONTANARI			59	0				

Controlli

Flussi e periodicità



2017

Rilevazione dei controlli attraverso la **SDO, questionari controlli e FECS**

SDO: Ultimo invio
Scadenza 10 ottobre 2018

Dati relativi ai controlli esterni del 2 semestre

Questionari controlli e FECS (Privato e Aziende Ospedaliere):
2 rilevazione
Scadenza 30 novembre 2018
(anziché 30 ottobre come da specifiche funzionali FECS)

2018

Rilevazione dei controlli attraverso la **SDO**

Rilevazione **questionari controlli e FECS** (solo Privato come da circolare 20/2016)

Scadenza 30 Aprile 2019

Ultimo invio SDO 2017

ER Salute
Il Sistema Informativo Politiche per la Salute e Politiche Sociali

« rRoma || proseguì »

Venerdì 14 settembre 2018

Oggetto: ultimo invio SDO 2017 (15 invio)

Testo: Da oggi è possibile simulare/consolidare i dati relativi ai controlli esterni del 2° semestre 2017

Autore: Pina Lanciotti

Priorità: alta

Data inserimento: 14/09/2018

Data inizio validità: 14/09/2018

Data fine validità: 10/10/2018

Data ultima lettura:

« rRoma || proseguì »

CALENDARIO DEGLI INVII

N° invio	Scadenze	Dati in inserimento	Dati in variazione
1° invio	Entro il 28 di Febbraio	Gennaio	
2° invio	Entro il 31 di Marzo	Febbraio, Gennaio	Gennaio
3° invio	Entro il 30 di Aprile	Marzo, Febbraio, Gennaio	Gennaio - Febbraio
4° invio	Entro il 31 di Maggio	Aprile, Marzo, Febbraio, Gennaio	Gennaio - Marzo
5° invio	Entro il 30 di Giugno	Maggio, Aprile, Marzo e Febbraio	Gennaio - Aprile
6° invio	Entro il 31 di Luglio	Giugno, Maggio, Aprile e Marzo	Gennaio - Maggio
7° invio	Entro il 31 di Agosto	Luglio, Giugno, Maggio e Aprile	Gennaio - Giugno
8° invio	Entro il 30 di Settembre	Agosto, Luglio, Giugno e Maggio	Gennaio - Luglio
9° invio	Entro il 31 di Ottobre	Settembre, Agosto, Luglio e Giugno	Gennaio - Agosto
10° invio	Entro il 30 di Novembre	Ottobre, Settembre, Agosto e Luglio	Gennaio - Settembre
11° invio	Entro il 7 di Gennaio	Novembre, Ottobre, Settembre e Agosto	Gennaio - Ottobre
12° invio	Entro il 7 Febbraio dell'anno successivo	Dicembre, Novembre, Ottobre e Settembre	Gennaio - Novembre
13° invio	Entro il 15 Marzo	Tutto l'anno	Tutto l'anno
Ultimo invio 14° invio	Entro il 10 Ottobre		Solo controlli esterni dell'ultimo semestre

15 invio (ultimo) Scadenza 10 ottobre

Controlli esterni privato

<https://applicazioni.regione.emilia-romagna.it/ReportERHome/dynam/Preferito/JO3z75T4x9>

Controlli esterni azienda ospedaliera

<https://applicazioni.regione.emilia-romagna.it/ReportERHome/dynam/Preferito/fkAiONnIjB>



Anno 2018

SDO

01 = DRG Maldefiniti

02 = DRG Chirurgico CC in DH

03=DRG Chirurgico CC in RO (Ricovero Ordinario) 0-1 gg

04=DRG con CC in regime ordinario con degenza uguale o inferiore alla degenza media trimmata del DRG omologo esclusi deceduti-trasferiti)

05 = Corretta codifica della diagnosi principale di Sepsi

06 = RO programmati con deg 0-3 gg e modalità di dimissione=2

07 = Outliers (esclusi deceduti-trasferiti e codici disciplina 28-56-60-75 Pz <= 65 AA)

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

10 = DH diagnostici

11 =PNE (ogni azienda secondo le proprie criticità).

12 =Congruenza SDO-Cartella Clinica

13 = Audit clinici istituzionali (ad es. audit AGENAS)

14 = Audit clinici locali

15 = Controlli su altre tipologie definite negli accordi locali

99 =Altri controlli

Sdo

Campionamento controlli interni

Il file contiene la chiave dei record con le informazioni utili per effettuare il campionamento di alcuni controlli interni

Nome campo	Lunghezza	Descrizione
codiceAzienda	3	Codice Azienda di ricovero
codicePresidio	6	Codice Presidio
progrSdo	8	Progressivo SDO
TpControlli	2	Tipologia controlli
descrTpControlli	200	Descrizione



Quali controlli?

- 01 = DRG Maldefiniti
- 02 = DRG Chirurgico CC in DH
- 03=DRG Chirurgico CC in RO (Ricovero Ordinario) 0-1 gg
- 04=DRG con CC in regime ordinario con degenza uguale o inferiore alla degenza media trimmata del DRG omologo esclusi deceduti-trasferiti)
- 05 = Corretta codifica della diagnosi principale di Sepsi
- 06 = RO programmati con deg 0-3 gg e modalità di dimissione=2
- 07 = Outliers (esclusi deceduti-trasferiti e codici disciplina 28-56-60-75 Pz <= 65 AA)
- 08 = DRG 088 e 429 Ordinari > 1 g programmati (esclusi deceduti/trasferiti e 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 e codici disciplina 28-56-60-75)
- 10 = DH diagnostici
- 11 =PNE (ogni azienda secondo le proprie criticità).
- 12 =Congruenza SDO-Cartella Clinica
- 13 = Audit clinici istituzionali (ad es. audit AGENAS)
- 14 = Audit clinici locali
- 15 = Controlli su altre tipologie definite negli accordi locali
- 99 =Altri controlli

Dati relativi all'invio
Non è possibile dare le
informazioni cumulate

01/06/2018

6 invio

Controlli modificati dal 6 invio

La descrizione è congruente con la data dimissione

Quindi nel ritorno informativo a partire dal 6 invio ci posso essere descrizioni diverse a fronte dello stesso codice di tipologia controlli

Ma viene effettuato lo stesso controllo

ESEMPIO

```

</CODICE_DECODIFICA>
- <CODICE_DECODIFICA>
  <CODICE>07</CODICE>
  <DESCRIZIONE>Outliers (esclusi deceduti-trasferiti e codici disciplina 28-56-60-75 Pz >= 65 AA)</DESCRIZIONE>
  <DT_INIZIO>01-01-2018</DT_INIZIO>
  <DT_FINE>31-05-2018</DT_FINE>
  <TIMESTAMP_INS>15-01-2018</TIMESTAMP_INS>
  <TIMESTAMP_VAR>19-06-2018</TIMESTAMP_VAR>
</CODICE_DECODIFICA>
- <CODICE_DECODIFICA>
  <CODICE>07</CODICE>
  <DESCRIZIONE>Outliers</DESCRIZIONE>
  <DT_INIZIO>01-06-2018</DT_INIZIO>
  <TIMESTAMP_INS>19-06-2018</TIMESTAMP_INS>
  <TIMESTAMP_VAR>19-06-2018</TIMESTAMP_VAR>
  -----
  
```

Ritorno informativo del 6 invio

Codice 7

Descrizione Outliers (esclusi deceduti-trasferiti e codici disciplina 28-56-60-75 Pz >=65 AA) per sdo con dimissione ad esempio maggio

Outliers per sdo con dimissione ad esempio giugno

Controllo corretto
(esclusi pz <=65 aa)

Sdo

Debito informativo da fornire

dopo il caricamento alle Aziende USL



Campionamento controlli interni

Tracciato: (vedere tracciato delle simulazioni)

Il file contenente i singoli record che fanno parte del campionamento, viene fornito mensilmente alle singole Aziende sanitarie produttrici (pubbliche e private).

Per le strutture pubbliche e private ubicate sul territorio

Controlli interni

Alle Aziende UsI vengono forniti anche i campionamenti delle CDC e AOSP di ubicazione nel territorio. I campionamenti dell'Ospedale I.R.S.T. (080921) sono restituiti all'Azienda Romagna come se fosse una struttura privata. I campionamenti dell'Ospedale Montecatone (080045) sono restituiti all'Azienda di Imola come se fosse una struttura privata.

Debito informativo da fornire

SDO

dopo il caricamento



Controlli esterni

Tracciato: il tracciato è quello previsto dalle specifiche funzionali per l'invio dei dati in regione arricchito dei seguenti campi:

- Drg regionale
- Importo regionale

Il file contiene le SDO presenti in banca dati con campo "Tipologia controllo esterno" compilato e rese disponibili alle:

- Aziende USL di residenza del paziente
- Aziende USL di ubicazione delle Strutture private e delle Aziende Ospedaliere per i fuori regione e i non residenti in Italia.

Dati cumulati
Solo alle Aziende USL
Dati in input dalle cdc e aziende
ospedaliere

Dati SDO 2018

7 invii

Frequenze a una via Risultati

The FREQ Procedure

Tipologia controllo interno				
tipo_ctrl_int	Frequency	Percent	Cumulative Frequency	Cumulative Percent
DRG MALDEFINITI	603	0.99	603	0.99
DRG CHIRURGICI CON CC IN DH	172	0.28	775	1.28
DRG CHIRURGICI CON CC IN ORDINARIO 0-1 GIORNO	335	0.55	1110	1.83
DRG CON CC ORDINARI CON DEGENZA <= ALLA MEDIA TRIMMATA DEL DRG OMOLOGO	3302	5.44	4412	7.28
CORRETTA CODIFICA DELLA DIAGNOSI PRINCIPALE DI SEPSI	1583	2.61	5995	9.89
RICOVERI ORD. PROGRAMMATI CON DEG. 0-3 GG. E DIMISSIONE ORDINARIA AL DOMICILIO	3009	4.96	9004	14.85
OUTLIERS	621	1.02	9625	15.87
DRG 088 E 429 ORDINARI > 1 G PROGRAMMATI	448	0.74	10073	16.61
DRG ORD. > 1G PROGRAMMATI POTENZIALMENTE INAPPROPRIATI	1174	1.94	11247	18.55
DH DIAGNOSTICI	272	0.45	11519	18.99
PNE	12	0.02	11531	19.01
CONGRUENZA SDO-CARTELLA CLINICA	22571	37.22	34102	56.23
AUDIT CLINICI ISTITUZIONALI	6124	10.10	40226	66.33
AUDIT CLINICI LOCALI	11	0.02	40237	66.35
CONTROLLI SU ALTRE TIPOLOGIE DEFINITE NEGLI ACCORDI LOCALI	2309	3.81	42546	70.15
ALTRI CONTROLLI	18100	29.85	60646	100.00

**Documentazione sanitaria interna (1=SI,
2=NO)**

doc_san_int	Frequency	Percent	Cumulative Frequency	Cumulative Percent
1	33351	7.56	33351	7.56
2	407931	92.44	441282	100.00

**Documentazione sanitaria esterna (1=SI,
2=NO)**

doc_san_ext	Frequency	Percent	Cumulative Frequency	Cumulative Percent
1	1869	0.42	1869	0.42
2	439413	99.58	441282	100.00

Controlli interni e % sulle SDO al 7 invio

Listato del report

Azienda di ricovero=101 - PIACENZA

**N° controlli /N° ricoveri
*100**

Presidio di ricovero	N°ricoveri	Tipologia controllo interno	N°controlli	%
PRESIDIO UNICO PIACENZA	19217	DRG MALDEFINITI	7	0,0
PRESIDIO UNICO PIACENZA	19217	CORRETTA CODIFICA DELLA DIAGNOSI PRINCIPALE DI SEPSI	23	0,1
PRESIDIO UNICO PIACENZA	19217	CONGRUENZA SDO-CARTELLA CLINICA	831	4,3
PRESIDIO UNICO PIACENZA	19217	CONTROLLI SU ALTRE TIPOLOGIE DEFINITE NEGLI ACCORDI LOCALI	165	0,9
PRESIDIO UNICO PIACENZA	19217	ALTRI CONTROLLI	852	4,4
OSP. PRIVATO S. ANTONINO - PC	534	AUDIT CLINICI ISTITUZIONALI	19	3,6

Azienda di ricovero=102 - PARMA

Presidio di ricovero	N°ricoveri	Tipologia controllo interno	N°controlli	%
OSP. PRIVATO CITTA' DI PARMA	6268	AUDIT CLINICI ISTITUZIONALI	3449	55,0
OSP. PRIVATO CITTA' DI PARMA	6268	ALTRI CONTROLLI	2819	45,0
OSP. PRIVATO HOSPITAL PICCOLE FIGLIE - PR	2261	DRG MALDEFINITI	1	0,0
OSP. PRIVATO HOSPITAL PICCOLE FIGLIE - PR	2261	DRG CHIRURGICI CON CC IN DH	3	0,1
OSP. PRIVATO HOSPITAL PICCOLE FIGLIE - PR	2261	DRG CON CC ORDINARI CON DEGENZA <= ALLA MEDIA TRIMMATA DEL DRG OMOLOGO	146	6,5
OSP. PRIVATO HOSPITAL PICCOLE FIGLIE - PR	2261	RICOVERI ORD. PROGRAMMATI CON DEG. 0-3 GG. E DIMISSIONE ORDINARIA AL DOMICILIO	10	0,4
OSP. PRIVATO HOSPITAL PICCOLE FIGLIE - PR	2261	ALTRI CONTROLLI	27	1,2
OSP. PRIVATO HOSPITAL VAL PARMA	1505	CONTROLLI SU ALTRE TIPOLOGIE DEFINITE NEGLI ACCORDI LOCALI	4	0,3
OSP. PRIVATO HOSPITAL VAL PARMA	1505	ALTRI CONTROLLI	2	0,1

Azienda di ricovero=103 - REGGIO EMILIA

Presidio di ricovero	N°ricoveri	Tipologia controllo interno	N°controlli	%
OSP. PRIVATO SALUS HOSPITAL - RE	2537	DRG MALDEFINITI	2	0,1
OSP. PRIVATO SALUS HOSPITAL - RE	2537	DRG CHIRURGICI CON CC IN DH	1	0,0
OSP. PRIVATO SALUS HOSPITAL - RE	2537	DRG CHIRURGICI CON CC IN ORDINARIO 0-1 GIORNO	1	0,0
OSP. PRIVATO SALUS HOSPITAL - RE	2537	DRG CON CC ORDINARI CON DEGENZA <= ALLA MEDIA TRIMMATA DEL DRG OMOLOGO	10	0,4
OSP. PRIVATO SALUS HOSPITAL - RE	2537	RICOVERI ORD. PROGRAMMATI CON DEG. 0-3 GG. E DIMISSIONE ORDINARIA AL DOMICILIO	40	1,6
OSP. PRIVATO SALUS HOSPITAL - RE	2537	OUTLIERS	1	0,0
OSP. PRIVATO SALUS HOSPITAL - RE	2537	DRG ORD. > 1G PROGRAMMATI POTENZIALMENTE INAPPROPRIATI	8	0,3
OSP. PRIVATO SALUS HOSPITAL - RE	2537	CONGRUENZA SDO-CARTELLA CLINICA	206	8,1
OSP. PRIVATO VILLA VERDE - RE	2647	AUDIT CLINICI ISTITUZIONALI	2647	100,0
POLIAMBULATORIO CENTRO OCULISTICO REGGIANO	53	CONGRUENZA SDO-CARTELLA CLINICA	53	100,0

Presidio di ricovero	N°ricoveri	Tipologia controllo interno	N°controlli	%
PRESIDIO OSPEDALIERO PROVINCIALE NUOVO S.AGOSTINO	16314	DRG MALDEFINITI	30	0,2
PRESIDIO OSPEDALIERO PROVINCIALE NUOVO S.AGOSTINO	16314	DRG CHIRURGICI CON CC IN DH	12	0,1
PRESIDIO OSPEDALIERO PROVINCIALE NUOVO S.AGOSTINO	16314	DRG CHIRURGICI CON CC IN ORDINARIO 0-1 GIORNO	13	0,1
PRESIDIO OSPEDALIERO PROVINCIALE NUOVO S.AGOSTINO	16314	DRG CON CC ORDINARI CON DEGENZA <= ALLA MEDIA TRIMMATA DEL DRG OMOLOGO	203	1,2
PRESIDIO OSPEDALIERO PROVINCIALE NUOVO S.AGOSTINO	16314	CORRETTA CODIFICA DELLA DIAGNOSI PRINCIPALE DI SEPSI	107	0,7
PRESIDIO OSPEDALIERO PROVINCIALE NUOVO S.AGOSTINO	16314	RICOVERI ORD. PROGRAMMATI CON DEG. 0-3 GG. E DIMISSIONE ORDINARIA AL DOMICILIO	336	2,1
PRESIDIO OSPEDALIERO PROVINCIALE NUOVO S.AGOSTINO	16314	OUTLIERS	23	0,1
PRESIDIO OSPEDALIERO PROVINCIALE NUOVO S.AGOSTINO	16314	DRG 088 E 429 ORDINARI > 1 G PROGRAMMATI	7	0,0
PRESIDIO OSPEDALIERO PROVINCIALE NUOVO S.AGOSTINO	16314	DRG ORD. > 1G PROGRAMMATI POTENZIALMENTE INAPPROPRIATI	79	0,5
PRESIDIO OSPEDALIERO PROVINCIALE NUOVO S.AGOSTINO	16314	DH DIAGNOSTICI	33	0,2
PRESIDIO OSPEDALIERO PROVINCIALE NUOVO S.AGOSTINO	16314	CONGRUENZA SDO-CARTELLA CLINICA	688	4,2
PRESIDIO OSPEDALIERO PROVINCIALE NUOVO S.AGOSTINO	16314	CONTROLLI SU ALTRE TIPOLOGIE DEFINITE NEGLI ACCORDI LOCALI	2	0,0
PRESIDIO OSPEDALIERO PROVINCIALE NUOVO S.AGOSTINO	16314	ALTRI CONTROLLI	584	3,6
OSPEDALE CIVILE DI SASSUOLO S.P.A.	9804	DRG MALDEFINITI	19	0,2
OSPEDALE CIVILE DI SASSUOLO S.P.A.	9804	DRG CHIRURGICI CON CC IN ORDINARIO 0-1 GIORNO	3	0,0
OSPEDALE CIVILE DI SASSUOLO S.P.A.	9804	CORRETTA CODIFICA DELLA DIAGNOSI PRINCIPALE DI SEPSI	33	0,3
OSPEDALE CIVILE DI SASSUOLO S.P.A.	9804	RICOVERI ORD. PROGRAMMATI CON DEG. 0-3 GG. E DIMISSIONE ORDINARIA AL DOMICILIO	61	0,6
OSPEDALE CIVILE DI SASSUOLO S.P.A.	9804	OUTLIERS	63	0,6
OSPEDALE CIVILE DI SASSUOLO S.P.A.	9804	DRG 088 E 429 ORDINARI > 1 G PROGRAMMATI	30	0,3
OSPEDALE CIVILE DI SASSUOLO S.P.A.	9804	DRG ORD. > 1G PROGRAMMATI POTENZIALMENTE INAPPROPRIATI	104	1,1
OSPEDALE CIVILE DI SASSUOLO S.P.A.	9804	DH DIAGNOSTICI	8	0,1
OSPEDALE CIVILE DI SASSUOLO S.P.A.	9804	CONGRUENZA SDO-CARTELLA CLINICA	15	0,2
OSPEDALE CIVILE DI SASSUOLO S.P.A.	9804	ALTRI CONTROLLI	469	4,8
OSP. PRIVATO HESPERIA HOSPITAL - MO	4288	CONTROLLI SU ALTRE TIPOLOGIE DEFINITE NEGLI ACCORDI LOCALI	1	0,0
OSP. PRIVATO HESPERIA HOSPITAL - MO	4288	ALTRI CONTROLLI	3000	70,0
OSP. PRIVATO PROF. FOGLIANI - MO	975	DRG CHIRURGICI CON CC IN ORDINARIO 0-1 GIORNO	1	0,1
OSP. PRIVATO PROF. FOGLIANI - MO	975	RICOVERI ORD. PROGRAMMATI CON DEG. 0-3 GG. E DIMISSIONE ORDINARIA AL DOMICILIO	201	20,6
OSP. PRIVATO PROF. FOGLIANI - MO	975	DRG ORD. > 1G PROGRAMMATI POTENZIALMENTE INAPPROPRIATI	1	0,1
OSP. PRIVATO PROF. FOGLIANI - MO	975	CONGRUENZA SDO-CARTELLA CLINICA	110	11,3
OSP. PRIVATO PROF. FOGLIANI - MO	975	CONTROLLI SU ALTRE TIPOLOGIE DEFINITE NEGLI ACCORDI LOCALI	662	67,9

Azienda di ricovero=902 - AOSPU PARMA

Presidio di ricovero	N°ricoveri	Tipologia controllo interno	N°controlli	%
AOSPU OSPEDALI RIUNITI - PR	26551	ALTRI CONTROLLI	1	0,0

Azienda di ricovero=904 - AOSPU MODENA

Presidio di ricovero	N°ricoveri	Tipologia controllo interno	N°controlli	%
AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI MODENA	32366	DRG MALDEFINITI	103	0,3
AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI MODENA	32366	DRG CHIRURGICI CON CC IN DH	26	0,1
AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI MODENA	32366	DRG CHIRURGICI CON CC IN ORDINARIO 0-1 GIORNO	42	0,1
AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI MODENA	32366	DRG CON CC ORDINARI CON DEGENZA <= ALLA MEDIA TRIMMATA DEL DRG OMOLOGO	3	0,0
AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI MODENA	32366	CORRETTA CODIFICA DELLA DIAGNOSI PRINCIPALE DI SEPSI	58	0,2
AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI MODENA	32366	RICOVERI ORD. PROGRAMMATI CON DEG. 0-3 GG. E DIMISSIONE ORDINARIA AL DOMICILIO	48	0,1
AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI MODENA	32366	OUTLIERS	1	0,0
AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI MODENA	32366	DRG 088 E 429 ORDINARI > 1 G PROGRAMMATI	15	0,0
AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI MODENA	32366	DRG ORD. > 1G PROGRAMMATI POTENZIALMENTE INAPPROPRIATI	75	0,2
AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI MODENA	32366	DH DIAGNOSTICI	10	0,0
AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI MODENA	32366	CONGRUENZA SDO-CARTELLA CLINICA	8	0,0
AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI MODENA	32366	CONTROLLI SU ALTRE TIPOLOGIE DEFINITE NEGLI ACCORDI LOCALI	1021	3,2
AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI MODENA	32366	ALTRI CONTROLLI	114	0,4

Azienda di ricovero=105 - BOLOGNA

Presidio di ricovero	N°ricoveri	Tipologia controllo interno	N°controlli	%
OSP. PRIVATO VILLA CHIARA - BO	2526	CONGRUENZA SDO-CARTELLA CLINICA	2525	100,0
OSP. PRIVATO PROF. NOBILI - BO	1529	DRG CHIRURGICI CON CC IN ORDINARIO 0-1 GIORNO	2	0,1
OSP. PRIVATO PROF. NOBILI - BO	1529	DRG CON CC ORDINARI CON DEGENZA <= ALLA MEDIA TRIMMATA DEL DRG OMOLOGO	7	0,5
OSP. PRIVATO PROF. NOBILI - BO	1529	DRG 088 E 429 ORDINARI > 1 G PROGRAMMATI	59	3,9
OSP. PRIVATO PROF. NOBILI - BO	1529	DRG ORD. > 1G PROGRAMMATI POTENZIALMENTE INAPPROPRIATI	32	2,1
OSP. PRIVATO PROF. NOBILI - BO	1529	CONGRUENZA SDO-CARTELLA CLINICA	9	0,6
OSP. PRIVATO PROF. NOBILI - BO	1529	AUDIT CLINICI ISTITUZIONALI	5	0,3
OSP. PRIVATO PROF. NOBILI - BO	1529	ALTRI CONTROLLI	33	2,2
OSP. PRIVATO VILLA ERBOSA - BO	6399	DRG MALDEFINITI	1	0,0
OSP. PRIVATO VILLA ERBOSA - BO	6399	DRG CHIRURGICI CON CC IN DH	1	0,0
OSP. PRIVATO VILLA ERBOSA - BO	6399	DRG CHIRURGICI CON CC IN ORDINARIO 0-1 GIORNO	42	0,7
OSP. PRIVATO VILLA ERBOSA - BO	6399	DRG CON CC ORDINARI CON DEGENZA <= ALLA MEDIA TRIMMATA DEL DRG OMOLOGO	58	0,9
OSP. PRIVATO VILLA ERBOSA - BO	6399	CORRETTA CODIFICA DELLA DIAGNOSI PRINCIPALE DI SEPSI	3	0,0
OSP. PRIVATO VILLA ERBOSA - BO	6399	RICOVERI ORD. PROGRAMMATI CON DEG. 0-3 GG. E DIMISSIONE ORDINARIA AL DOMICILIO	350	5,5
OSP. PRIVATO VILLA ERBOSA - BO	6399	OUTLIERS	18	0,3
OSP. PRIVATO VILLA ERBOSA - BO	6399	DRG 088 E 429 ORDINARI > 1 G PROGRAMMATI	8	0,1
OSP. PRIVATO VILLA ERBOSA - BO	6399	DRG ORD. > 1G PROGRAMMATI POTENZIALMENTE INAPPROPRIATI	19	0,3
OSP. PRIVATO VILLA ERBOSA - BO	6399	DH DIAGNOSTICI	1	0,0
OSP. PRIVATO VILLA ERBOSA - BO	6399	CONTROLLI SU ALTRE TIPOLOGIE DEFINITE NEGLI ACCORDI LOCALI	173	2,7
OSP. PRIVATO NIGRISOLI - BO	2738	DRG CON CC ORDINARI CON DEGENZA <= ALLA MEDIA TRIMMATA DEL DRG OMOLOGO	122	4,5
OSP. PRIVATO NIGRISOLI - BO	2738	DRG 088 E 429 ORDINARI > 1 G PROGRAMMATI	91	3,3
OSP. PRIVATO NIGRISOLI - BO	2738	DRG ORD. > 1G PROGRAMMATI POTENZIALMENTE INAPPROPRIATI	8	0,3
OSP. PRIVATO NIGRISOLI - BO	2738	DH DIAGNOSTICI	4	0,1
OSP. PRIVATO NIGRISOLI - BO	2738	PNE	9	0,3

OSP. PRIVATO VILLA TORRI - BO	2011	DRG MALDEFINITI	2	0,1
OSP. PRIVATO VILLA TORRI - BO	2011	DRG CHIRURGICI CON CC IN ORDINARIO 0-1 GIORNO	2	0,1
OSP. PRIVATO VILLA TORRI - BO	2011	DRG CON CC ORDINARI CON DEGENZA <= ALLA MEDIA TRIMMATA DEL DRG OMOLOGO	11	0,5
OSP. PRIVATO VILLA TORRI - BO	2011	CORRETTA CODIFICA DELLA DIAGNOSI PRINCIPALE DI SEPSI	1	0,0
OSP. PRIVATO VILLA TORRI - BO	2011	RICOVERI ORD. PROGRAMMATI CON DEG. 0-3 GG. E DIMISSIONE ORDINARIA AL DOMICILIO	115	5,7
OSP. PRIVATO VILLA TORRI - BO	2011	OUTLIERS	1	0,0
OSP. PRIVATO VILLA TORRI - BO	2011	DRG ORD. > 1G PROGRAMMATI POTENZIALMENTE INAPPROPRIATI	4	0,2
OSP. PRIVATO VILLA TORRI - BO	2011	CONGRUENZA SDO-CARTELLA CLINICA	54	2,7
OSP. PRIVATO VILLA TORRI - BO	2011	CONTROLLI SU ALTRE TIPOLOGIE DEFINITE NEGLI ACCORDI LOCALI	15	0,7
OSP. PRIVATO AI COLLI - BO	108	AUDIT CLINICI ISTITUZIONALI	1	0,9
OSP. PRIVATO VILLA LAURA - BO	3866	ALTRI CONTROLLI	15	0,4
OSP. PRIVATO VILLA REGINA - BO	1527	DRG 088 E 429 ORDINARI > 1 G PROGRAMMATI	76	5,0
OSP. PRIVATO VILLA REGINA - BO	1527	ALTRI CONTROLLI	32	2,1

Azienda di ricovero=106 - IMOLA

Presidio di ricovero	N°ricoveri	Tipologia controllo interno	N°controlli	%
PRESIDIO OSPEDALIERO IMOLA - CASTEL S. PIETRO TERME	9287	DRG MALDEFINITI	32	0,3
PRESIDIO OSPEDALIERO IMOLA - CASTEL S. PIETRO TERME	9287	DRG CON CC ORDINARI CON DEGENZA <= ALLA MEDIA TRIMMATA DEL DRG OMOLOGO	28	0,3
PRESIDIO OSPEDALIERO IMOLA - CASTEL S. PIETRO TERME	9287	CORRETTA CODIFICA DELLA DIAGNOSI PRINCIPALE DI SEPSI	63	0,7
PRESIDIO OSPEDALIERO IMOLA - CASTEL S. PIETRO TERME	9287	RICOVERI ORD. PROGRAMMATI CON DEG. 0-3 GG. E DIMISSIONE ORDINARIA AL DOMICILIO	14	0,2
PRESIDIO OSPEDALIERO IMOLA - CASTEL S. PIETRO TERME	9287	OUTLIERS	23	0,2
PRESIDIO OSPEDALIERO IMOLA - CASTEL S. PIETRO TERME	9287	DRG ORD. > 1G PROGRAMMATI POTENZIALMENTE INAPPROPRIATI	4	0,0
PRESIDIO OSPEDALIERO IMOLA - CASTEL S. PIETRO TERME	9287	DH DIAGNOSTICI	2	0,0
PRESIDIO OSPEDALIERO IMOLA - CASTEL S. PIETRO TERME	9287	CONGRUENZA SDO-CARTELLA CLINICA	312	3,4
PRESIDIO OSPEDALIERO IMOLA - CASTEL S. PIETRO TERME	9287	CONTROLLI SU ALTRE TIPOLOGIE DEFINITE NEGLI ACCORDI LOCALI	149	1,6
PRESIDIO OSPEDALIERO IMOLA - CASTEL S. PIETRO TERME	9287	ALTRI CONTROLLI	2	0,0

Azienda di ricovero=109 - FERRARA

Presidio di ricovero	N°ricoveri	Tipologia controllo interno	N°controlli	%
PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO - AZIENDA DI FERRARA	8756	DRG MALDEFINITI	16	0,2
PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO - AZIENDA DI FERRARA	8756	DRG CHIRURGICI CON CC IN DH	7	0,1
PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO - AZIENDA DI FERRARA	8756	DRG CHIRURGICI CON CC IN ORDINARIO 0-1 GIORNO	1	0,0
PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO - AZIENDA DI FERRARA	8756	DRG CON CC ORDINARI CON DEGENZA <= ALLA MEDIA TRIMMATA DEL DRG OMOLOGO	14	0,2
PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO - AZIENDA DI FERRARA	8756	CORRETTA CODIFICA DELLA DIAGNOSI PRINCIPALE DI SEPSI	266	3,0
PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO - AZIENDA DI FERRARA	8756	RICOVERI ORD. PROGRAMMATI CON DEG. 0-3 GG. E DIMISSIONE ORDINARIA AL DOMICILIO	22	0,3
PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO - AZIENDA DI FERRARA	8756	OUTLIERS	102	1,2
PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO - AZIENDA DI FERRARA	8756	DRG 088 E 429 ORDINARI > 1 G PROGRAMMATI	1	0,0
PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO - AZIENDA DI FERRARA	8756	DRG ORD. > 1G PROGRAMMATI POTENZIALMENTE INAPPROPRIATI	24	0,3
PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO - AZIENDA DI FERRARA	8756	DH DIAGNOSTICI	9	0,1
PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO - AZIENDA DI FERRARA	8756	CONGRUENZA SDO-CARTELLA CLINICA	51	0,6
OSP. PRIVATO QUISISANA - FE	1101	ALTRI CONTROLLI	50	4,5
CASA DI CURA SALUS S.R.L. - FE	2400	ALTRI CONTROLLI	15	0,6

Azienda di ricovero=908 - AOSPU BOLOGNA

Presidio di ricovero	N°ricoveri	Tipologia controllo interno	N°controlli	%
AOSPU S.ORSOLA-MALPIGHI - BO	36393	DRG MALDEFINITI	100	0,3
AOSPU S.ORSOLA-MALPIGHI - BO	36393	DRG CHIRURGICI CON CC IN DH	59	0,2
AOSPU S.ORSOLA-MALPIGHI - BO	36393	DRG CHIRURGICI CON CC IN ORDINARIO 0-1 GIORNO	92	0,3
AOSPU S.ORSOLA-MALPIGHI - BO	36393	DRG CON CC ORDINARI CON DEGENZA <= ALLA MEDIA TRIMMATA DEL DRG OMOLOGO	2022	5,6
AOSPU S.ORSOLA-MALPIGHI - BO	36393	CORRETTA CODIFICA DELLA DIAGNOSI PRINCIPALE DI SEPSI	566	1,6
AOSPU S.ORSOLA-MALPIGHI - BO	36393	RICOVERI ORD. PROGRAMMATI CON DEG. 0-3 GG. E DIMISSIONE ORDINARIA AL DOMICILIO	801	2,2
AOSPU S.ORSOLA-MALPIGHI - BO	36393	OUTLIERS	173	0,5
AOSPU S.ORSOLA-MALPIGHI - BO	36393	DRG 088 E 429 ORDINARI > 1 G PROGRAMMATI	14	0,0
AOSPU S.ORSOLA-MALPIGHI - BO	36393	DRG ORD. > 1G PROGRAMMATI POTENZIALMENTE INAPPROPRIATI	127	0,3
AOSPU S.ORSOLA-MALPIGHI - BO	36393	DH DIAGNOSTICI	97	0,3
AOSPU S.ORSOLA-MALPIGHI - BO	36393	CONGRUENZA SDO-CARTELLA CLINICA	2778	7,6
AOSPU S.ORSOLA-MALPIGHI - BO	36393	ALTRI CONTROLLI	6626	18,2

Azienda di ricovero=909 - AOSPU FERRARA

Presidio di ricovero	N°ricoveri	Tipologia controllo interno	N°controlli	%
AOSPU ARCISPEDALE S.ANNA - FE	17719	DRG MALDEFINITI	50	0,3
AOSPU ARCISPEDALE S.ANNA - FE	17719	DRG CHIRURGICI CON CC IN ORDINARIO 0-1 GIORNO	3	0,0
AOSPU ARCISPEDALE S.ANNA - FE	17719	DRG CON CC ORDINARI CON DEGENZA <= ALLA MEDIA TRIMMATA DEL DRG OMOLOGO	15	0,1
AOSPU ARCISPEDALE S.ANNA - FE	17719	CORRETTA CODIFICA DELLA DIAGNOSI PRINCIPALE DI SEPSI	16	0,1
AOSPU ARCISPEDALE S.ANNA - FE	17719	RICOVERI ORD. PROGRAMMATI CON DEG. 0-3 GG. E DIMISSIONE ORDINARIA AL DOMICILIO	49	0,3
AOSPU ARCISPEDALE S.ANNA - FE	17719	OUTLIERS	19	0,1
AOSPU ARCISPEDALE S.ANNA - FE	17719	DRG ORD. > 1G PROGRAMMATI POTENZIALMENTE INAPPROPRIATI	113	0,6
AOSPU ARCISPEDALE S.ANNA - FE	17719	DH DIAGNOSTICI	10	0,1
AOSPU ARCISPEDALE S.ANNA - FE	17719	CONGRUENZA SDO-CARTELLA CLINICA	709	4,0
AOSPU ARCISPEDALE S.ANNA - FE	17719	ALTRI CONTROLLI	212	1,2

Azienda di ricovero=960 - I.O.R.

Presidio di ricovero	N°ricoveri	Tipologia controllo interno	N°controlli	%
IRCCS - ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI	9956	DRG MALDEFINITI	46	0,5
IRCCS - ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI	9956	DRG CHIRURGICI CON CC IN DH	4	0,0
IRCCS - ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI	9956	DRG CHIRURGICI CON CC IN ORDINARIO 0-1 GIORNO	1	0,0
IRCCS - ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI	9956	DRG CON CC ORDINARI CON DEGENZA <= ALLA MEDIA TRIMMATA DEL DRG OMOLOGO	22	0,2
IRCCS - ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI	9956	CORRETTA CODIFICA DELLA DIAGNOSI PRINCIPALE DI SEPSI	6	0,1
IRCCS - ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI	9956	RICOVERI ORD. PROGRAMMATI CON DEG. 0-3 GG. E DIMISSIONE ORDINARIA AL DOMICILIO	95	1,0
IRCCS - ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI	9956	OUTLIERS	7	0,1
IRCCS - ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI	9956	DRG ORD. > 1G PROGRAMMATI POTENZIALMENTE INAPPROPRIATI	77	0,8
IRCCS - ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI	9956	DH DIAGNOSTICI	58	0,6
IRCCS - ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI	9956	CONGRUENZA SDO-CARTELLA CLINICA	47	0,5
IRCCS - ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI	9956	ALTRI CONTROLLI	19	0,2

Azienda di ricovero=114 - ROMAGNA

Presidio di ricovero	N°ricoveri	Tipologia controllo interno	N°controlli	%
OSPEDALE RAVENNA	15227	DRG MALDEFINITI	18	0,1
OSPEDALE RAVENNA	15227	CORRETTA CODIFICA DELLA DIAGNOSI PRINCIPALE DI SEPSI	59	0,4
OSPEDALE RAVENNA	15227	RICOVERI ORD. PROGRAMMATI CON DEG. 0-3 GG. E DIMISSIONE ORDINARIA AL DOMICILIO	1	0,0
OSPEDALE RAVENNA	15227	DRG 088 E 429 ORDINARI > 1 G PROGRAMMATI	16	0,1
OSPEDALE RAVENNA	15227	DRG ORD. > 1G PROGRAMMATI POTENZIALMENTE INAPPROPRIATI	55	0,4
OSPEDALE RAVENNA	15227	CONGRUENZA SDO-CARTELLA CLINICA	1175	7,7
OSPEDALE RAVENNA	15227	AUDIT CLINICI ISTITUZIONALI	1	0,0
OSPEDALE RAVENNA	15227	CONTROLLI SU ALTRE TIPOLOGIE DEFINITE NEGLI ACCORDI LOCALI	2	0,0
OSPEDALE RAVENNA	15227	ALTRI CONTROLLI	649	4,3
OSPEDALE LUGO	6230	DRG MALDEFINITI	3	0,0
OSPEDALE LUGO	6230	CORRETTA CODIFICA DELLA DIAGNOSI PRINCIPALE DI SEPSI	29	0,5
OSPEDALE LUGO	6230	CONGRUENZA SDO-CARTELLA CLINICA	341	5,5
OSPEDALE LUGO	6230	CONTROLLI SU ALTRE TIPOLOGIE DEFINITE NEGLI ACCORDI LOCALI	3	0,0
OSPEDALE LUGO	6230	ALTRI CONTROLLI	5	0,1
OSPEDALE FAENZA	6430	DRG MALDEFINITI	13	0,2
OSPEDALE FAENZA	6430	CORRETTA CODIFICA DELLA DIAGNOSI PRINCIPALE DI SEPSI	25	0,4
OSPEDALE FAENZA	6430	CONGRUENZA SDO-CARTELLA CLINICA	853	13,3
OSPEDALE FAENZA	6430	ALTRI CONTROLLI	363	5,6

PRESIDIO OSPEDALIERO FORLI'	13413	DRG MALDEFINITI	5	0,0
PRESIDIO OSPEDALIERO FORLI'	13413	DRG CHIRURGICI CON CC IN DH	42	0,3
PRESIDIO OSPEDALIERO FORLI'	13413	DRG CHIRURGICI CON CC IN ORDINARIO 0-1 GIORNO	9	0,1
PRESIDIO OSPEDALIERO FORLI'	13413	DRG CON CC ORDINARI CON DEGENZA <= ALLA MEDIA TRIMMATA DEL DRG OMOLOGO	276	2,1
PRESIDIO OSPEDALIERO FORLI'	13413	CORRETTA CODIFICA DELLA DIAGNOSI PRINCIPALE DI SEPSI	138	1,0
PRESIDIO OSPEDALIERO FORLI'	13413	RICOVERI ORD. PROGRAMMATI CON DEG. 0-3 GG. E DIMISSIONE ORDINARIA AL DOMICILIO	192	1,4
PRESIDIO OSPEDALIERO FORLI'	13413	OUTLIERS	132	1,0
PRESIDIO OSPEDALIERO FORLI'	13413	DRG 088 E 429 ORDINARI > 1 G PROGRAMMATI	4	0,0
PRESIDIO OSPEDALIERO FORLI'	13413	DRG ORD. > 1G PROGRAMMATI POTENZIALMENTE INAPPROPRIATI	27	0,2
PRESIDIO OSPEDALIERO FORLI'	13413	DH DIAGNOSTICI	22	0,2
PRESIDIO OSPEDALIERO FORLI'	13413	CONGRUENZA SDO-CARTELLA CLINICA	511	3,8
PRESIDIO OSPEDALIERO FORLI'	13413	ALTRI CONTROLLI	2	0,0
PRESIDIO OSPEDALIERO CESENA	13824	DRG MALDEFINITI	63	0,5
PRESIDIO OSPEDALIERO CESENA	13824	CORRETTA CODIFICA DELLA DIAGNOSI PRINCIPALE DI SEPSI	100	0,7
PRESIDIO OSPEDALIERO CESENA	13824	CONGRUENZA SDO-CARTELLA CLINICA	972	7,0
PRESIDIO OSPEDALIERO CESENA	13824	AUDIT CLINICI LOCALI	1	0,0
PRESIDIO OSPEDALIERO CESENA	13824	CONTROLLI SU ALTRE TIPOLOGIE DEFINITE NEGLI ACCORDI LOCALI	3	0,0
PRESIDIO OSPEDALIERO CESENA	13824	ALTRI CONTROLLI	89	0,6

PRESIDIO OSPEDALIERO RIMINI-SANTARCANGELO	18331	DRG MALDEFINITI	63	0,3
PRESIDIO OSPEDALIERO RIMINI-SANTARCANGELO	18331	DRG CHIRURGICI CON CC IN DH	5	0,0
PRESIDIO OSPEDALIERO RIMINI-SANTARCANGELO	18331	DRG CHIRURGICI CON CC IN ORDINARIO 0-1 GIORNO	24	0,1
PRESIDIO OSPEDALIERO RIMINI-SANTARCANGELO	18331	DRG CON CC ORDINARI CON DEGENZA <= ALLA MEDIA TRIMMATA DEL DRG OMOLOGO	107	0,6
PRESIDIO OSPEDALIERO RIMINI-SANTARCANGELO	18331	CORRETTA CODIFICA DELLA DIAGNOSI PRINCIPALE DI SEPSI	26	0,1
PRESIDIO OSPEDALIERO RIMINI-SANTARCANGELO	18331	DRG 088 E 429 ORDINARI > 1 G PROGRAMMATI	15	0,1
PRESIDIO OSPEDALIERO RIMINI-SANTARCANGELO	18331	DH DIAGNOSTICI	4	0,0
PRESIDIO OSPEDALIERO RIMINI-SANTARCANGELO	18331	PNE	2	0,0
PRESIDIO OSPEDALIERO RIMINI-SANTARCANGELO	18331	CONGRUENZA SDO-CARTELLA CLINICA	2589	14,1
PRESIDIO OSPEDALIERO RIMINI-SANTARCANGELO	18331	AUDIT CLINICI ISTITUZIONALI	1	0,0
PRESIDIO OSPEDALIERO RIMINI-SANTARCANGELO	18331	CONTROLLI SU ALTRE TIPOLOGIE DEFINITE NEGLI ACCORDI LOCALI	7	0,0
PRESIDIO OSPEDALIERO RIMINI-SANTARCANGELO	18331	ALTRI CONTROLLI	902	4,9
PRESIDIO OSPEDALIERO RICCIONE-CATTOLICA	6926	DRG MALDEFINITI	18	0,3
PRESIDIO OSPEDALIERO RICCIONE-CATTOLICA	6926	DRG CHIRURGICI CON CC IN DH	6	0,1
PRESIDIO OSPEDALIERO RICCIONE-CATTOLICA	6926	DRG CHIRURGICI CON CC IN ORDINARIO 0-1 GIORNO	28	0,4
PRESIDIO OSPEDALIERO RICCIONE-CATTOLICA	6926	DRG CON CC ORDINARI CON DEGENZA <= ALLA MEDIA TRIMMATA DEL DRG OMOLOGO	5	0,1
PRESIDIO OSPEDALIERO RICCIONE-CATTOLICA	6926	CORRETTA CODIFICA DELLA DIAGNOSI PRINCIPALE DI SEPSI	31	0,4
PRESIDIO OSPEDALIERO RICCIONE-CATTOLICA	6926	DRG 088 E 429 ORDINARI > 1 G PROGRAMMATI	5	0,1
PRESIDIO OSPEDALIERO RICCIONE-CATTOLICA	6926	DRG ORD. > 1G PROGRAMMATI POTENZIALMENTE INAPPROPRIATI	1	0,0
PRESIDIO OSPEDALIERO RICCIONE-CATTOLICA	6926	DH DIAGNOSTICI	4	0,1
PRESIDIO OSPEDALIERO RICCIONE-CATTOLICA	6926	CONGRUENZA SDO-CARTELLA CLINICA	2451	35,4
PRESIDIO OSPEDALIERO RICCIONE-CATTOLICA	6926	CONTROLLI SU ALTRE TIPOLOGIE DEFINITE NEGLI ACCORDI LOCALI	1	0,0
PRESIDIO OSPEDALIERO RICCIONE-CATTOLICA	6926	ALTRI CONTROLLI	414	6,0

OSP. PRIVATO DOMUS NOVA - RA	2698	DRG CHIRURGICI CON CC IN ORDINARIO 0-1 GIORNO	1	0,0
OSP. PRIVATO DOMUS NOVA - RA	2698	DRG CON CC ORDINARI CON DEGENZA <= ALLA MEDIA TRIMMATA DEL DRG OMOLOGO	39	1,4
OSP. PRIVATO DOMUS NOVA - RA	2698	CORRETTA CODIFICA DELLA DIAGNOSI PRINCIPALE DI SEPSI	1	0,0
OSP. PRIVATO DOMUS NOVA - RA	2698	RICOVERI ORD. PROGRAMMATI CON DEG. 0-3 GG. E DIMISSIONE ORDINARIA AL DOMICILIO	104	3,9
OSP. PRIVATO DOMUS NOVA - RA	2698	OUTLIERS	1	0,0
OSP. PRIVATO DOMUS NOVA - RA	2698	DRG 088 E 429 ORDINARI > 1 G PROGRAMMATI	4	0,1
OSP. PRIVATO DOMUS NOVA - RA	2698	DRG ORD. > 1G PROGRAMMATI POTENZIALMENTE INAPPROPRIATI	7	0,3
OSP. PRIVATO DOMUS NOVA - RA	2698	CONGRUENZA SDO-CARTELLA CLINICA	3	0,1
OSP. PRIVATO DOMUS NOVA - RA	2698	CONTROLLI SU ALTRE TIPOLOGIE DEFINITE NEGLI ACCORDI LOCALI	5	0,2
OSP. PRIVATO DOMUS NOVA - RA	2698	ALTRI CONTROLLI	72	2,7
OSP. PRIVATO SAN FRANCESCO - RA	1199	ALTRI CONTROLLI	9	0,8
OSP. PRIVATO VILLA MARIA CECILIA - RA	5448	DRG MALDEFINITI	1	0,0
OSP. PRIVATO VILLA MARIA CECILIA - RA	5448	DRG CON CC ORDINARI CON DEGENZA <= ALLA MEDIA TRIMMATA DEL DRG OMOLOGO	43	0,8
OSP. PRIVATO VILLA MARIA CECILIA - RA	5448	CORRETTA CODIFICA DELLA DIAGNOSI PRINCIPALE DI SEPSI	2	0,0
OSP. PRIVATO VILLA MARIA CECILIA - RA	5448	RICOVERI ORD. PROGRAMMATI CON DEG. 0-3 GG. E DIMISSIONE ORDINARIA AL DOMICILIO	29	0,5
OSP. PRIVATO VILLA MARIA CECILIA - RA	5448	OUTLIERS	1	0,0
OSP. PRIVATO VILLA MARIA CECILIA - RA	5448	DRG ORD. > 1G PROGRAMMATI POTENZIALMENTE INAPPROPRIATI	42	0,8
OSP. PRIVATO VILLA MARIA CECILIA - RA	5448	CONGRUENZA SDO-CARTELLA CLINICA	4878	89,5
OSP. PRIVATO S. PIER DAMIANO - RA	2583	DRG MALDEFINITI	3	0,1
OSP. PRIVATO S. PIER DAMIANO - RA	2583	DRG CHIRURGICI CON CC IN ORDINARIO 0-1 GIORNO	1	0,0
OSP. PRIVATO S. PIER DAMIANO - RA	2583	DRG CON CC ORDINARI CON DEGENZA <= ALLA MEDIA TRIMMATA DEL DRG OMOLOGO	9	0,3
OSP. PRIVATO S. PIER DAMIANO - RA	2583	CORRETTA CODIFICA DELLA DIAGNOSI PRINCIPALE DI SEPSI	1	0,0
OSP. PRIVATO S. PIER DAMIANO - RA	2583	RICOVERI ORD. PROGRAMMATI CON DEG. 0-3 GG. E DIMISSIONE ORDINARIA AL DOMICILIO	395	15,3
OSP. PRIVATO S. PIER DAMIANO - RA	2583	OUTLIERS	1	0,0
OSP. PRIVATO S. PIER DAMIANO - RA	2583	DRG 088 E 429 ORDINARI > 1 G PROGRAMMATI	40	1,5
OSP. PRIVATO S. PIER DAMIANO - RA	2583	DRG ORD. > 1G PROGRAMMATI POTENZIALMENTE INAPPROPRIATI	10	0,4
OSP. PRIVATO S. PIER DAMIANO - RA	2583	CONGRUENZA SDO-CARTELLA CLINICA	158	6,1
OSP. PRIVATO S. PIER DAMIANO - RA	2583	ALTRI CONTROLLI	59	2,3

OSP. PRIVATO VILLA IGEA - FO	1860	DRG MALDEFINITI	2	0,1
OSP. PRIVATO VILLA IGEA - FO	1860	DRG CON CC ORDINARI CON DEGENZA <= ALLA MEDIA TRIMMATA DEL DRG OMOLOGO	3	0,2
OSP. PRIVATO VILLA IGEA - FO	1860	CORRETTA CODIFICA DELLA DIAGNOSI PRINCIPALE DI SEPSI	5	0,3
OSP. PRIVATO VILLA IGEA - FO	1860	RICOVERI ORD. PROGRAMMATI CON DEG. 0-3 GG. E DIMISSIONE ORDINARIA AL DOMICILIO	19	1,0
OSP. PRIVATO VILLA IGEA - FO	1860	OUTLIERS	15	0,8
OSP. PRIVATO VILLA IGEA - FO	1860	DRG ORD. > 1G PROGRAMMATI POTENZIALMENTE INAPPROPRIATI	1	0,1
OSP. PRIVATO VILLA IGEA - FO	1860	CONGRUENZA SDO-CARTELLA CLINICA	4	0,2
OSP. PRIVATO VILLA IGEA - FO	1860	CONTROLLI SU ALTRE TIPOLOGIE DEFINITE NEGLI ACCORDI LOCALI	45	2,4
OSP. PRIVATO VILLA IGEA - FO	1860	ALTRI CONTROLLI	365	19,6
OSP. PRIVATO VILLA SERENA - FO	3190	DRG MALDEFINITI	2	0,1
OSP. PRIVATO VILLA SERENA - FO	3190	DRG CHIRURGICI CON CC IN DH	1	0,0
OSP. PRIVATO VILLA SERENA - FO	3190	DRG CHIRURGICI CON CC IN ORDINARIO 0-1 GIORNO	9	0,3
OSP. PRIVATO VILLA SERENA - FO	3190	DRG CON CC ORDINARI CON DEGENZA <= ALLA MEDIA TRIMMATA DEL DRG OMOLOGO	21	0,7
OSP. PRIVATO VILLA SERENA - FO	3190	CORRETTA CODIFICA DELLA DIAGNOSI PRINCIPALE DI SEPSI	5	0,2
OSP. PRIVATO VILLA SERENA - FO	3190	RICOVERI ORD. PROGRAMMATI CON DEG. 0-3 GG. E DIMISSIONE ORDINARIA AL DOMICILIO	7	0,2
OSP. PRIVATO VILLA SERENA - FO	3190	OUTLIERS	4	0,1
OSP. PRIVATO VILLA SERENA - FO	3190	DRG 088 E 429 ORDINARI > 1 G PROGRAMMATI	26	0,8
OSP. PRIVATO VILLA SERENA - FO	3190	DRG ORD. > 1G PROGRAMMATI POTENZIALMENTE INAPPROPRIATI	5	0,2
OSP. PRIVATO VILLA SERENA - FO	3190	CONGRUENZA SDO-CARTELLA CLINICA	29	0,9
OSP. PRIVATO VILLA SERENA - FO	3190	ALTRI CONTROLLI	24	0,8
OSP. PRIVATO MALATESTA NOVELLO - CE	3758	DRG MALDEFINITI	1	0,0
OSP. PRIVATO MALATESTA NOVELLO - CE	3758	DRG CON CC ORDINARI CON DEGENZA <= ALLA MEDIA TRIMMATA DEL DRG OMOLOGO	92	2,4
OSP. PRIVATO MALATESTA NOVELLO - CE	3758	CORRETTA CODIFICA DELLA DIAGNOSI PRINCIPALE DI SEPSI	9	0,2
OSP. PRIVATO MALATESTA NOVELLO - CE	3758	OUTLIERS	2	0,1
OSP. PRIVATO MALATESTA NOVELLO - CE	3758	DRG ORD. > 1G PROGRAMMATI POTENZIALMENTE INAPPROPRIATI	1	0,0
OSP. PRIVATO MALATESTA NOVELLO - CE	3758	CONGRUENZA SDO-CARTELLA CLINICA	38	1,0
OSP. PRIVATO MALATESTA NOVELLO - CE	3758	CONTROLLI SU ALTRE TIPOLOGIE DEFINITE NEGLI ACCORDI LOCALI	36	1,0

OSP. PRIVATO S. LORENZINO - CE	2239	DRG MALDEFINITI	1	0,0
OSP. PRIVATO S. LORENZINO - CE	2239	CORRETTA CODIFICA DELLA DIAGNOSI PRINCIPALE DI SEPSI	9	0,4
OSP. PRIVATO S. LORENZINO - CE	2239	RICOVERI ORD. PROGRAMMATI CON DEG. 0-3 GG. E DIMISSIONE ORDINARIA AL DOMICILIO	12	0,5
OSP. PRIVATO S. LORENZINO - CE	2239	DRG 088 E 429 ORDINARI > 1 G PROGRAMMATI	1	0,0
OSP. PRIVATO S. LORENZINO - CE	2239	DRG ORD. > 1G PROGRAMMATI POTENZIALMENTE INAPPROPRIATI	1	0,0
OSP. PRIVATO S. LORENZINO - CE	2239	CONGRUENZA SDO-CARTELLA CLINICA	8	0,4
OSP. PRIVATO S. LORENZINO - CE	2239	ALTRI CONTROLLI	6	0,3
OSP. PRIVATO SOL ET SALUS - RN	2323	RICOVERI ORD. PROGRAMMATI CON DEG. 0-3 GG. E DIMISSIONE ORDINARIA AL DOMICILIO	68	2,9
OSP. PRIVATO SOL ET SALUS - RN	2323	OUTLIERS	1	0,0
OSP. PRIVATO SOL ET SALUS - RN	2323	DRG 088 E 429 ORDINARI > 1 G PROGRAMMATI	18	0,8
OSP. PRIVATO SOL ET SALUS - RN	2323	CONGRUENZA SDO-CARTELLA CLINICA	27	1,2
OSP. PRIVATO SOL ET SALUS - RN	2323	CONTROLLI SU ALTRE TIPOLOGIE DEFINITE NEGLI ACCORDI LOCALI	8	0,3
OSP. PRIVATO SOL ET SALUS - RN	2323	ALTRI CONTROLLI	114	4,9
OSP. PRIVATO VILLA MARIA - RN	3116	DRG CHIRURGICI CON CC IN ORDINARIO 0-1 GIORNO	60	1,9
OSP. PRIVATO VILLA MARIA - RN	3116	DRG CON CC ORDINARI CON DEGENZA <= ALLA MEDIA TRIMMATA DEL DRG OMOLOGO	17	0,5
OSP. PRIVATO VILLA MARIA - RN	3116	CORRETTA CODIFICA DELLA DIAGNOSI PRINCIPALE DI SEPSI	1	0,0
OSP. PRIVATO VILLA MARIA - RN	3116	RICOVERI ORD. PROGRAMMATI CON DEG. 0-3 GG. E DIMISSIONE ORDINARIA AL DOMICILIO	17	0,5
OSP. PRIVATO VILLA MARIA - RN	3116	OUTLIERS	7	0,2
OSP. PRIVATO VILLA MARIA - RN	3116	DRG 088 E 429 ORDINARI > 1 G PROGRAMMATI	18	0,6
OSP. PRIVATO VILLA MARIA - RN	3116	PNE	1	0,0
OSP. PRIVATO VILLA MARIA - RN	3116	CONGRUENZA SDO-CARTELLA CLINICA	105	3,4
OSP. PRIVATO VILLA MARIA - RN	3116	AUDIT CLINICI ISTITUZIONALI	1	0,0
OSP. PRIVATO VILLA MARIA - RN	3116	AUDIT CLINICI LOCALI	10	0,3
OSP. PRIVATO VILLA MARIA - RN	3116	CONTROLLI SU ALTRE TIPOLOGIE DEFINITE NEGLI ACCORDI LOCALI	7	0,2
OSP. PRIVATO VILLA MARIA - RN	3116	ALTRI CONTROLLI	46	1,5
OSP. PRIVATO VILLA SALUS - RN	196	ALTRI CONTROLLI	24	12,2

I.R.S.T. SRL IRCCS	1010	DRG MALDEFINITI	1	0,1
I.R.S.T. SRL IRCCS	1010	DRG CHIRURGICI CON CC IN DH	5	0,5
I.R.S.T. SRL IRCCS	1010	DRG CON CC ORDINARI CON DEGENZA <= ALLA MEDIA TRIMMATA DEL DRG OMOLOGO	29	2,9
I.R.S.T. SRL IRCCS	1010	RICOVERI ORD. PROGRAMMATI CON DEG. 0-3 GG. E DIMISSIONE ORDINARIA AL DOMICILIO	23	2,3
I.R.S.T. SRL IRCCS	1010	OUTLIERS	26	2,6
I.R.S.T. SRL IRCCS	1010	DRG ORD. > 1G PROGRAMMATI POTENZIALMENTE INAPPROPRIATI	349	34,6
I.R.S.T. SRL IRCCS	1010	DH DIAGNOSTICI	10	1,0
I.R.S.T. SRL IRCCS	1010	CONGRUENZA SDO-CARTELLA CLINICA	33	3,3
I.R.S.T. SRL IRCCS	1010	ALTRI CONTROLLI	85	8,4

Frequenze a una via Risultati

The FREQ Procedure

Tipologia controllo esterno				
tipo_ctrl_ext	Frequency	Percent	Cumulative Frequency	Cumulative Percent
DRG MALDEFINITI	51	2.23	51	2.23
DRG CHIRURGICO CON CC IN DH	19	0.83	70	3.06
DRG CHIRURGICO CON CC IN ORDINARIO 0-1 GIORNO	25	1.09	95	4.15
DRG CON CC ORDINARI CON DEGENZA <= ALLA MEDIA TRIMMATA DEL DRG OMOLOGO	121	5.29	216	9.44
CORRETTA CODIFICA DELLA DIAGNOSI PRINCIPALE DI SEPSI	103	4.50	319	13.95
RIC.ORD. PROGR. CON DEG. 0-3 GG. E MODALITA DIM = '2'	313	13.69	632	27.63
OUTLIERS (ESCLUSI DECEDUTI-TRASFERITI E CODICI DISCIPLINA 28-56-60-75 PZ <= 65 AA)	83	3.63	715	31.26
DRG 088 E 429 ORDINARI > 1 G ACUTI/PROGRAMMATI/NO DECEDUTI/NO TRASFERITI	23	1.01	738	32.27
DRG ORD. > 1G ACUTI/PROGRAMMATI/INAPPR./NO DECEDUTI/NO TRASF.	189	8.26	927	40.53
DH DIAGNOSTICI	64	2.80	991	43.33
CONGRUENZA SDO-CARTELLA CLINICA	658	28.77	1649	72.10
AUDIT CLINICI ISTITUZIONALI	2	0.09	1651	72.19
CONTROLLI SU ALTRE TIPOLOGIE DEFINITE NEGLI ACCORDI LOCALI	130	5.68	1781	77.87
ALTRI CONTROLLI	506	22.13	2287	100.00

controlli esterni 2017_cdc

<https://applicazioni.regione.emilia-romagna.it/ReportERHome/dynam/Preferito/JO3z75T4x9>

controlli esterni 2017_az_osp

<https://applicazioni.regione.emilia-romagna.it/ReportERHome/dynam/Preferito/fkAiONnIjB>

sdo 2018_pub_priv

<https://applicazioni.regione.emilia-romagna.it/ReportERHome/dynam/Preferito/PNDsxUoPxe>

sdo 2018_pub_priv_invio

<https://applicazioni.regione.emilia-romagna.it/ReportERHome/dynam/Preferito/zIF6HKqsGH>

doc_sanitaria_interna 2018

<https://applicazioni.regione.emilia-romagna.it/ReportERHome/dynam/Preferito/SWpubfnrJR>

controlli interni 2018_va

<https://applicazioni.regione.emilia-romagna.it/ReportERHome/dynam/Preferito/P7W4XyQJO2>

controlli interni 2018 %

<https://applicazioni.regione.emilia-romagna.it/ReportERHome/dynam/Preferito/liExqPqvby>

doc_sanitaria_esterna 2018

<https://applicazioni.regione.emilia-romagna.it/ReportERHome/dynam/Preferito/HgcnFuX8Mc>

controlli esterni 2018 valori assoluti

<https://applicazioni.regione.emilia-romagna.it/ReportERHome/dynam/Preferito/eFIYVmYnXD>

controlli esterni 2018 %

<https://applicazioni.regione.emilia-romagna.it/ReportERHome/dynam/Preferito/tfPyQS1U83>

Grazie Mille!

