

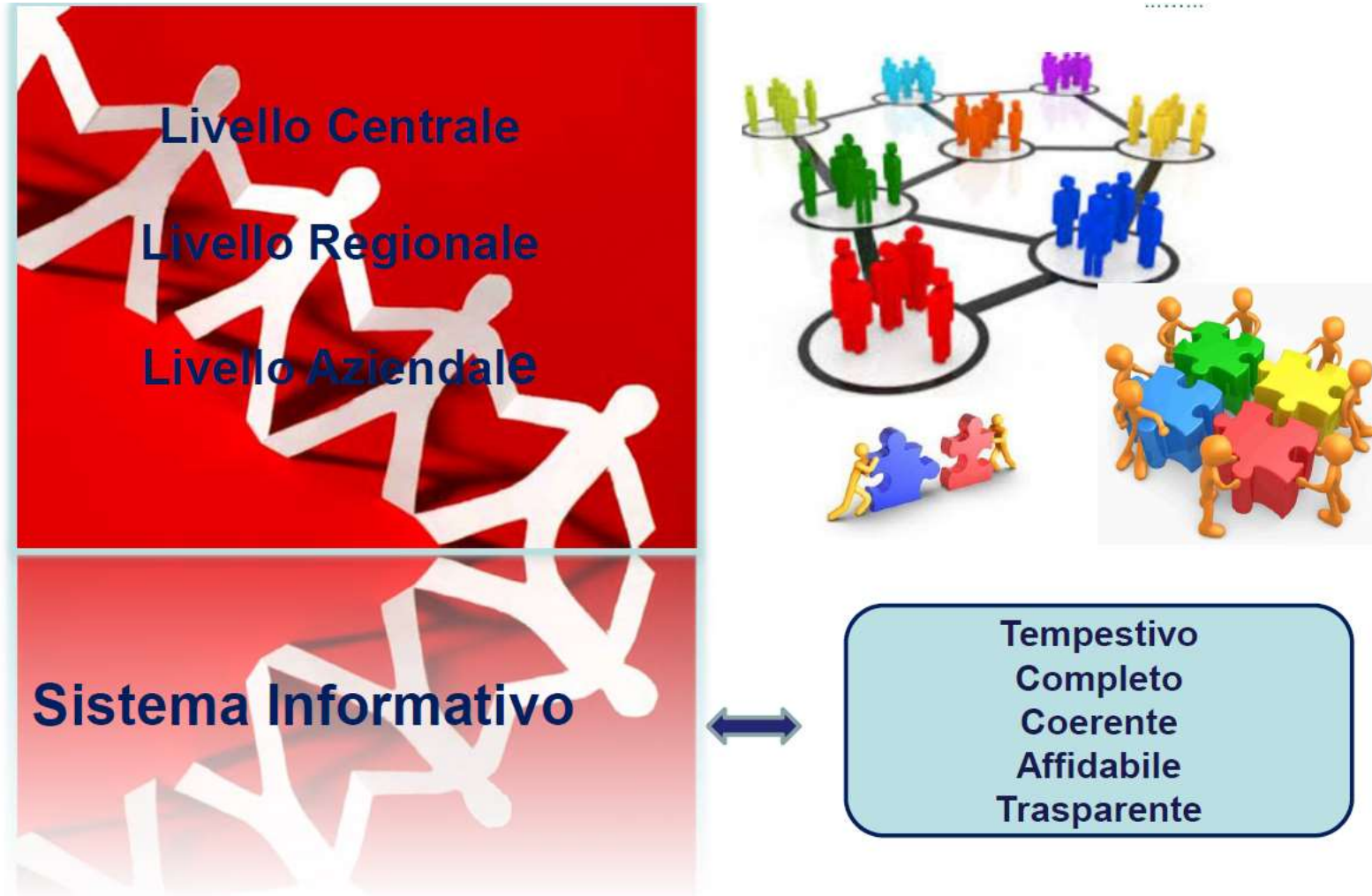
SDO e controlli sanitari

Anno 2019 e novità 2020

Bologna 18 febbraio 2020

Agenda

9.30 – 9.45	Apertura lavori	A. Campagna G. Miserendino
9.45 - 11.15	Flusso informativo SDO Indicatori Gestione e monitoraggio della qualità e completezza dei dati Anno 2019 Novità 2020	P. Lanciotti C. Voci C. Ventura A. Vergallo C. Serenelli
11.15 – 13.00	Lavori di miglioramento sulla qualità	Aziende sanitarie
13.00 – 14.00	Pausa	
14.00 – 14.45	PAC	M. Cellini
14.45 – 16.00	Controlli sanitari Dati Adempimenti LEA 2018 Confronto tra diverse fonti informative sui controlli sanitari (SDO 2018 e 1 e 2 rilevazione applicativo scheda rilevazione e FECS) Approfondimento del codice 99. Altro Controlli sanitari SDO 2019	C. Serenelli A. Vergallo P. Lanciotti
16.00 - 16.30	Discussione	



qualità

Variabili amministrative e variabili sanitarie

- **Informazioni anagrafiche**

- Codice fiscale
- Residenza
- Cittadinanza
-

- **Informazioni relative al ricovero**

Variabili di accettazione

- Tipo ricovero
- Provenienza del paziente
- Onere della degenza

Variabili sanitarie

- Diagnosi e interventi
- Diagnosi presenti all'ammissione
- Stadiazione condensata
- Rilevazione del dolore
-




Sistema informativo SDO

Ministero

Ufficio 6 - Monitoraggio e verifica dell'erogazione dei LEA e dei Piani di rientro

 Direzione generale della programmazione sanitaria

 Direttore: Simona Carbone

Ufficio 3 - Sistema informativo sanitario nazionale

 Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica

 Direttore: Serena Battilomo

Sistema informativo SDO

Regione

Servizio Assistenza Ospedaliera

Carlotta Serenelli

Servizio ICT, Tecnologie e strutture sanitarie

Pina Lanciotti

Andrea Vergallo

Flusso.SDO@regione.emilia-romagna.it

Direzione generale Cura della persone,
Salute e Welfare

Controlli sanitari

Regione

Servizio Assistenza Ospedaliera

Carlotta Serenelli

Servizio ICT, Tecnologie e strutture sanitarie

Pina Lanciotti

Andrea Vergallo

ControlliPAC@Regione.Emilia-Romagna.it

Direzione generale Cura della persone,
Salute e Welfare

Regione - Aziende Sanitarie

- Gruppo regionale dei controlli sanitari
Marcello Cellini
- Gruppo regionale delle codifiche ICD9 CM
Franco Guerzoni

Regione - Aziende Sanitarie

- Tavolo Comitato tecnico allargato (CTA)
Gandolfo Miserendino
- Tavolo Sistemi informativi
Claudio Voci

Tavolo Sistemi informativi

Referenti unici aziendali

Aziende sanitarie	
101	Stefano Gandolfo
102	Marco Ventura
902	Marco Brambilla
103	Baruzzo Sara
104	Debora Angeletti
904	Mario Lugli
105	Alessandra Danielli
908	Raffaella Baroni
960	Margherita Pierantoni
106	Monica Nanni
109	Vizioli Maria
909	Valentina Guerra
114	Mara Gallinucci

Referenti organizzativi aziendali SDO

Ausl Piacenza
Ausl Parma
Ausl Reggio Emilia

Ausl Modena

Ausl Bologna

Ausl Imola

Ausl Romagna

Azienda ospedaliera Parma
Azienda ospedaliera Modena
Azienda ospedaliera Bologna
Azienda ospedaliera Ferrara
Istituti ortopedici Rizzoli

Rita Francalanci
Vincenzo Loreto Mario Russo
Nazzarena Borciani
Rossella Rodolfi
Sara Baruzzo
Annarita Corazzini
Giovanni Andreoli
Andrea Biscardi
Antonio Rossi
Monica Cimatti
Elisabetta Marani
Marisa Bagnoli

Marco Brambilla
Elena Vecchi
Laura Vigne
Valentina Guerra
Annamaria Estate

Referenti aziendali gestione flusso informativo SDO

101 ANNALISA MARCHETTI
102 STAZZONE ANGELA
103 Amore Valentina
103 Cremonini Sara
103 Massimo Quattropani
103 Rossella Rodolfi
103 Stefano Falcioni
104 Debora Angeletti
104 Francesconi Armando
104 Luigi Martino
105 ALESSIA PASSINI
105 ELENA TOSCHI
105 Erika Lenzi
106 Andrea Baruzzi
106 Monica Nanni
109 DUO DARIA
109 Natascia Rossi

114 - IRST MELDOLA NICOLETTA MASINI
114 CLAUDIA BASSI
114 FABRIZIO PADOVANI
114 Mirella Morgagni
114 NASTIA TOMMASINI
114 ROSALBA RICCI
902
902 BENOLDI BARBARA
904 Fabiano Benedetti
904 Fabrizio Frigieri
908 Raffaella Baroni
909 NICOLA NAPOLI
960 Francesco Urbano
960 Margherita Pierantoni

Referente unico aziendale

Gestione delle utenze e della loro profilatura
sul Portale Flussi e Applicativi

AssistenzaICTSanita@regione.emilia-romagna.it

Referenti aziendali gestione flusso informativo SDO

Assistenza di 1° livello

Simulazioni bloccate, malfunzionamenti
applicativi

AssistenzaICTSanita@regione.emilia-romagna.it

Referenti controlli sanitari

- Giovanna Forti <giovanna.forti@aosp.bo.it>; 'Marcello Cellini' <m.cellini@ausl.fe.it>; riccardo.bentivegna@auslromagna.it; rosariastefania.durso@auslromagna.it; cesare.bini@auslromagna.it; marisa.bagnoli@auslromagna.it; rosanna.balzani@auslromagna.it; renata.corsi@auslromagna.it; manuela.sciamanna@auslromagna.it; s.visciarelli@ausl.pc.it; a.marchetti@ausl.pc.it; pcroci@ausl.pr.it; vrusso@ausl.pr.it; bbenoldi@ao.pr.it; enrica.ferretti@ausl.re.it; mariacristina.magnolo@ausl.re.it; nazzarena.borcianni@ausl.re.it; p.zavatti@ausl.mo.it; f.barbani@ausl.mo.it; g.andreoli@ausl.mo.it; l.fornelli@ausl.mo.it; vecchi.elena@policlinico.mo.it; riva.chiara@policlinico.mo.it; marchesi.vanda@policlinico.mo.it; g.pieri@ausl.imola.bo.it; virna.valmori@montecatone.com; daniela.turin@ausl.bologna.it; m.cimatti@ausl.imola.bo.it; lucilla.vitturini@ausl.bologna.it; stefania.parisse@ausl.bologna.it; andrea.biscardi@ausl.bologna.it; luca.favero@aosp.bo.it; antonella.lucchi@aosp.bo.it; franco.guerzoni@unife.it; annamaria.estate@ior.it; dario.tedesco@ior.it

SDO
2019



Il 13° invio è l'ultima possibilità di inserire
SDO
Il 14° invio è finalizzato all'inserimento dei
controlli esterni del 2° semestre

Simulazioni aperte



13 invio 2019
Scadenza 15 marzo

1 invio 2020
Scadenza
28 febbraio

SDO Utilizzo dei dati

Aziende Sanitarie

- Obiettivi di Budget sulla SDO per i reparti
- Controlli sanitari interni ed esterni
- Accordi di fornitura tra azienda USL e erogatori (Aziende Ospedaliere e Ospedali privati)

Regione Emilia Romagna

- DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 18 GIUGNO 2019, N. 977 Linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio sanitario regionale per l'anno 2019
- Accordo AIOP
- Decreto 70
- Mobilità infraregionale e interregionale

Organi centrali

- *Decreto 70*
- *Adempimenti LEA e Griglia Lea*
- *Nuovo sistema di garanzia 2020*
- PNE



Nuovo sistema di garanzia

Il **Nuovo Sistema di Garanzia (NSG)** è lo strumento che consente, con le numerose informazioni ad oggi disponibili sul Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS), di misurare secondo le dimensioni dell'equità, dell'efficacia, e della appropriatezza che tutti i cittadini italiani ricevano le cure e le prestazioni rientranti nei Livelli essenziali di assistenza. Esso rappresenta una svolta significativa nelle metodologie di [monitoraggio dei LEA](#), e aggiorna il [Sistema di Garanzia](#) introdotto nel 2000.

Il [DM 12 marzo 2019](#) "Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria" è stato pubblicato in G.U. il 14 giugno 2019 e sarà operativo a partire dal 1 gennaio 2020.

Gli indicatori individuati sono 88:

- **16 per la prevenzione collettiva e sanità pubblica;**
- **33 per l'assistenza distrettuale;**
- **24 per l'assistenza ospedaliera;**
- **4 indicatori di contesto per la stima del bisogno sanitario;**
- **1 indicatore di equità sociale;**
- **10 indicatori per il monitoraggio e la valutazione dei percorsi diagnostico terapeutici assistenziali - PDTA).**

<http://www.salute.gov.it/portale/lea/dettaglioContenutiLea.jsp?id=5238&area=Lea&menu=monitoraggioLea>

La sperimentazione

Nell'ambito del [Comitato LEA](#) è stato istituito un tavolo tecnico con l'obiettivo di sperimentare la metodologia di monitoraggio dei Livelli essenziali di assistenza prevista dal decreto sul Nuovo Sistema di Garanzia.

Nello specifico, il sottogruppo ha provveduto alla sperimentazione della metodologia di monitoraggio dei LEA prevista dal NSG sul sottoinsieme di indicatori valutativo che sostituirà la [Griglia LEA](#) a partire dall'anno di valutazione 2020.

Il sottoinsieme di 22 indicatori viene definito *CORE*. Gli indicatori selezionati per le tre aree di assistenza sono i seguenti:

OSPEDALIERA

- H01Z - Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1000 residenti
- H02Z - Proporzione di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 135 interventi annui
- H04Z - Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatazza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatazza in regime ordinario
- H05Z - Proporzione colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni
- H13C - Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario
- H17C - % di Parti cesarei primari in strutture con meno di 1.000 parti all'anno
- H18C - % di Parti cesarei primari in strutture con 1.000 parti e oltre all'anno.

Protocolli

PROTOCOLLO OPERATIVO

- *Definizione*

Per struttura di ricovero o area di residenza: proporzione di ricoveri per frattura del collo del femore con intervento chirurgico entro 2 giorni in pazienti ultrasessantacinquenni.

- *Numeratore*

Numero di ricoveri con diagnosi di frattura del collo del femore in cui il paziente sia stato operato entro 2 giorni (differenza tra data della procedura e data di ricovero ≤ 2 giorni).

- *Denominatore*

Numero di ricoveri con diagnosi di frattura del collo del femore.

- *Fonti informative*

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO).

Intervalli di osservazione

Possono essere distinti in:

- intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2010 – 30 novembre 2017;
- intervallo di tempo libero da intervento ("t"), definito a partire dalla data di ricovero per frattura del collo del femore. Il limite massimo dell'intervallo è fissato a 30 giorni.
- intervallo di ricostruzione della storia clinica: 2 anni precedenti a partire dalla data di ricovero.

Selezione della coorte

Criteri di eleggibilità

Tutti i ricoveri, in regime ordinario, con diagnosi di frattura del collo del femore (codici ICD 9-CM 820.0-820.9) in qualsiasi posizione, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2010 ed il 30 novembre 2017.

Criteri di esclusione

- ricoveri preceduti da un ricovero con diagnosi di frattura del collo del femore nei 2 anni precedenti;
- ricoveri di pazienti di età inferiore a 65 anni e superiore a 100;
- ricoveri di pazienti non residenti in Italia;
- ricoveri per trasferimento da altra struttura;
- ricoveri di politraumatizzati: DRG 484-487;
- ricoveri di pazienti deceduti entro 1 giorno senza intervento (differenza tra data di morte e data di ingresso in ospedale uguale a ≤ 1 giorno)*
- ricoveri con diagnosi principale o secondaria di tumore maligno (codici ICD-9-CM 140.0-208.9) nel ricovero in esame o nei 2 anni precedenti;
- ricoveri dimessi da unità spinali, reparti di recupero e riabilitazione funzionale, di neuroriabilitazione o in reparti di lungodegenza (codice specialità: 28, 56, 75, 60).

* si assume che la compromissione clinico-funzionale di questi pazienti sia tale da rendere incompatibile un eventuale intervento chirurgico

Nota: L'indicatore è costruito sui primi ricoveri per frattura del collo del femore nel periodo in esame, non preceduti da un ricovero con la stessa diagnosi nei 2 anni precedenti. Ogni paziente è rilevato una sola volta, anche nel caso abbia sperimentato più ricoveri per frattura del collo del femore nel periodo in esame; anche i pazienti che si fratturano entrambe le anche nello stesso periodo sono contati una sola volta, in considerazione del fatto che nelle SDO non è esplicitato quale dei due arti è interessato dalla frattura.

Interventi in studio

Sostituzione protesica totale o parziale (codici ICD-9 CM = 81.51, 81.52) o riduzione di frattura (codici ICD-9-CM: 79.00, 79.05, 79.10, 79.15, 79.20, 79.25, 79.30, 79.35, 79.40, 79.45, 79.50, 79.55).

Definizione di esito

L'esito in studio è l'intervento chirurgico entro 2 giorni (differenza tra la data di intervento e la data del ricovero minore o uguale a 2 giorni) a seguito di frattura del collo del femore.

Attribuzione dell'esito

L'esito viene attribuito alla struttura in cui è avvenuto il ricovero. L'analisi è effettuata su base annuale.

Identificazione e definizione delle patologie concomitanti "croniche"

I fattori utilizzati nella procedura di risk adjustment comprendono: il genere (utilizzato anche per l'analisi stratificata), l'età e una serie di comorbidità ([vedi elenco](#)) ricercate nel ricovero in esame (ricovero indice) e in tutti i ricoveri avvenuti nei 2 anni precedenti.

Condizione	Codice ICD9-CM	
	Nel ricovero indice	Nei precedenti ricoveri
Diabete		250.1-250.9
Deficienze nutrizionali	260-263, 783.2, 799.4	260-263, 783.2, 799.4
Obesità	278.0	278.0
Anemie	280-284, 285 (escluso 285.1)	280-284, 285 (escluso 285.1)
Difetti della coagulazione	286	286
Altre malattie ematologiche	287-289	287-289
Demenza compreso Alzheimer	290.0-290.4, 294.1, 331.0	290.0-290.4, 294.1, 331.0
Parkinson	332	332
Emiplegia e altre paralisi	342, 344	342, 344
Iperensione arteriosa		401-405
Infarto miocardico pregresso	412	410, 412
Altre forme di cardiopatia ischemica		411, 413, 414
Scompenso cardiaco		428
Forme e complicazioni mal definite di cardiopatie		429
Cardiopatia reumatica	393-398	391, 393-398
Cardiomiopatie	425	425
Endocardite e miocardite acuta		421, 422
Altre condizioni cardiache	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0
Disturbi della conduzione e aritmie		426, 427
Malattie cerebrovascolari	433, 437, 438	430-432, 433, 434, 436, 437, 438
Malattie vascolari	440-448 (escluso 441.1, 441.3, 441.5, 441.6, 444), 557.1	440-448, 557
Malattia polmonare cronica ostruttiva		491-492, 494, 496

(BPCO)		
Nefropatie croniche	582-583, 585-588	582-583, 585-588
Malattie croniche (fegato, pancreas, intestino)	571-572, 577.1-577.9, 555, 556	571-572, 577.1-577.9, 555, 556
Artrite reumatoide	714	714

Regioni che garantiscono i Lea

	Prevenzione	Distrettuale	Ospedaliera
Piemonte	76,30	86,19	78,82
Lombardia	80,92	69,12	69,12
P.A. di Trento	69,41	88,49	92,40
Veneto	63,63	84,41	82,71
Liguria	65,34	86,39	74,50
Emilia Romagna	70,27	83,14	84,83
Toscana	70,73	80,50	89,13
Umbria	73,90	65,56	77,86
Marche	61,74	71,39	64,81

Regioni che non garantiscono i Lea

	Prevenzione	Distrettuale	Ospedaliera
Friuli Venezia Giulia	52,00	71,43	78,96
Lazio	65,24	56,32	66,16
Abruzzo	65,29	57,12	59,75
Puglia	55,68	58,75	59,27
Basilicata	68,71	41,41	68,40
Calabria	51,39	48,71	53,35
Sicilia	48,48	73,08	72,39
Valle d'Aosta	59,16	39,07	60,21
P.A. di Bolzano	49,57	36,24	70,37
Molise	68,08	46,00	33,38
Campania	50,21	29,05	25,41
Sardegna	65,51	35,48	55,75

Confronto NSG vs Griglia LEA

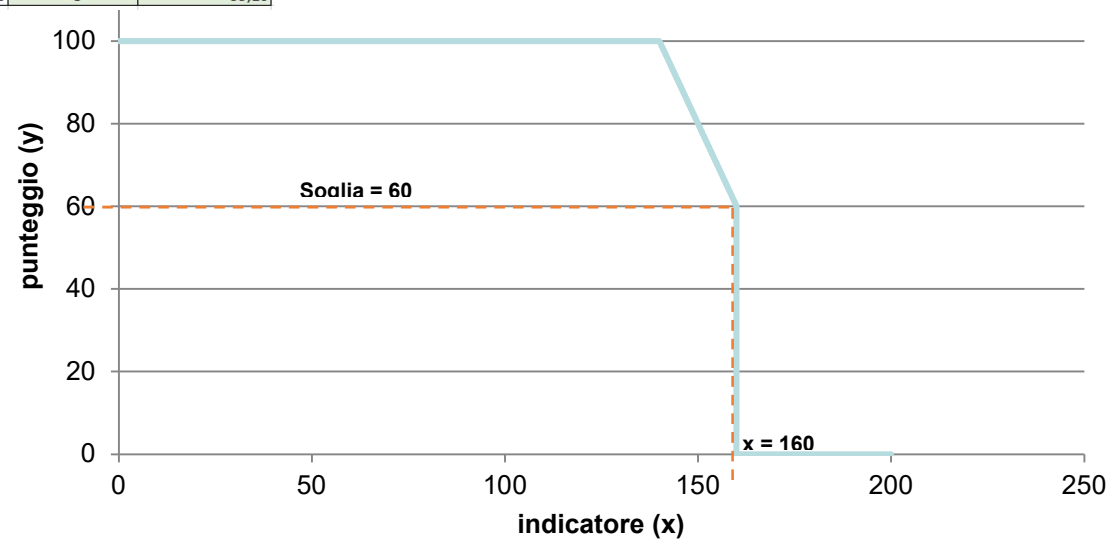
- ✓ Introdotti nuovi indicatori
- ✓ Definite nel dettaglio le schede di calcolo di tutti gli indicatori CORE (e anche No Core)
- ✓ Modificate le pesature degli indicatori:
 - ❖ *Peso pari a 1 - per gli indicatori il cui valore di riferimento è dato dalla distribuzione empirica calcolata utilizzando la mediana dei punteggi regionali;*
 - ❖ *Peso pari a 2 - per gli indicatori il cui valore soglia è definito dalla normativa di riferimento.*
- ✓ Individuate nuove soglie per la valutazione
- ✓ Introdotta il meccanismo dei Premi e penalità per la valutazione dei **trend temporali (+/- 3 punti)**
- ✓ Introdotta il calcolo del MOR (Median odds ratios) per la valutazione della **variabilità intra-regionale** (se $MOR > 3 \rightarrow -2$ punti; se $2 < MOR \leq 3 \rightarrow -1$ punto; se $MOR \leq 2 \rightarrow 0$ punti)

→ **Aggiornamento Dashboard Insider:**
Nuovi indicatori / trend temporali / verifica schede di calcolo
→ **Aggiornamento Piano delle Performance**

H01Z - Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1000 residenti

Regione	2013	2014	2015	2016	2017	Punteggio	Significatività	Beta	Premio/Penalità	Punteggio Totale
PIEMONTE	137,72	130,99	128,00	125,15	122,41	100,00	0,00	-0,03	+3	100,00
VALLE D'AOSTA	180,32	181,67	177,29	157,84	149,19	81,62	0,03	-0,05	+3	84,62
LOMBARDIA	134,29	129,64	126,87	124,61	122,06	100,00	0,00	-0,02	+3	100,00
PROV. AUTON. BOLZANO	164,91	160,10	155,16	149,98	148,61	82,77	0,00	-0,03	+3	85,77
PROV. AUTON. TRENTO	159,14	155,23	151,07	144,60	139,34	100,00	0,00	-0,03	+3	100,00
VENETO	125,99	122,51	122,10	121,24	119,59	100,00	0,01	-0,01	+3	100,00
FRIULI VENEZIA GIULIA	136,37	129,23	122,39	124,50	123,79	100,00	0,08	-0,02	+3	100,00
LIGURIA	161,14	153,45	147,88	145,60	142,54	94,91	0,00	-0,03	+3	97,91
EMILIA ROMAGNA	149,93	144,10	140,98	137,28	134,29	100,00	0,00	-0,03	+3	100,00
TOSCANA	131,52	127,75	124,42	121,21	121,62	100,00	0,01	-0,02	+3	100,00
UMBRIA	148,00	143,45	138,29	134,11	134,60	100,00	0,01	-0,03	+3	100,00
MARCHE	141,40	137,68	133,57	132,31	131,98	100,00	0,02	-0,02	+3	100,00
LAZIO	164,16	149,17	143,34	138,10	135,59	100,00	0,01	-0,05	+3	100,00
ABRUZZO	162,11	153,73	144,05	142,78	139,74	100,00	0,01	-0,04	+3	100,00
MOLISE	174,19	171,21	162,59	148,72	142,47	95,06	0,00	-0,05	+3	98,06
CAMPANIA	187,30	177,92	169,91	164,07	154,92	70,15	0,00	-0,05	+3	73,15
PUGLIA	163,64	152,76	139,98	129,95	123,48	100,00	0,00	-0,07	+3	100,00
BASILICATA	141,56	138,32	134,88	131,64	128,55	100,00	0,00	-0,02	+3	100,00
CALABRIA	148,46	139,20	134,28	126,50	123,54	100,00	0,00	-0,05	+3	100,00
SICILIA	148,19	128,17	122,11	117,66	116,13	100,00	0,03	-0,06	+3	100,00
SARDEGNA	159,04	156,83	154,41	147,59	141,95	96,10	0,01	-0,03	+3	99,10

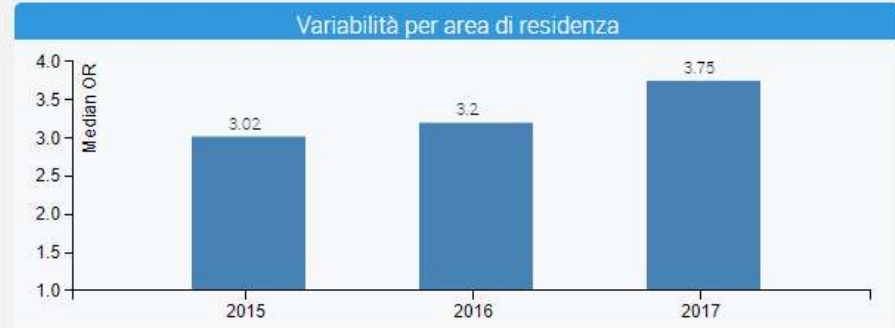
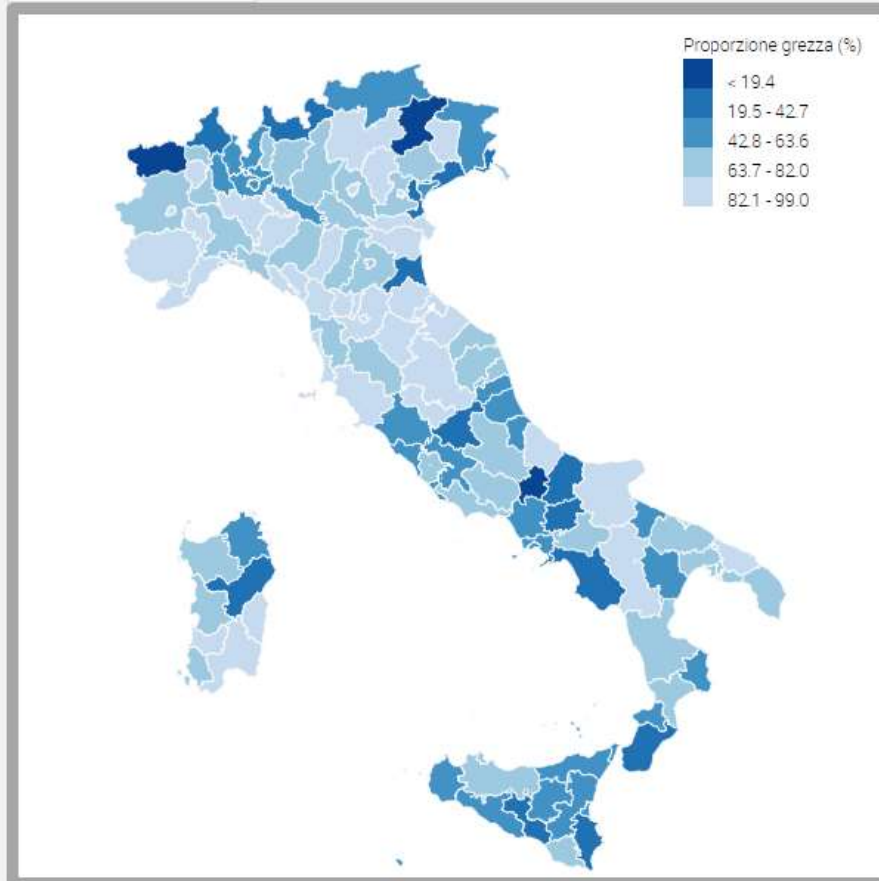
funzione di valorizzazione



Regione	H012 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1000 residenti				H022 Proporzione di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 135 interventi annui				H04Z Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario				H05Z Proporzione colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni				H13C Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario				H17C - H18C % di Parti cesarei primari in strutture con meno o più di 1.000 parti all'anno				Punteggio complessivo
	peso	punteggio	MOR	punteggio	peso	punteggio	MOR	punteggio	peso	punteggio	MOR	punteggio	peso	punteggio	MOR	punteggio	peso	punteggio	MOR	punteggio	peso	punteggio	MOR	punteggio	
PIEMONTE	2	100,00	0	100,00	2	73,65	2,72	72,65	2	93,16	0	93,16	2	81,08	0	81,08	2	76,84	1,54	76,84	2	81,12	1,18	81,12	84,14
VALLE D'AOSTA	2	84,62	0	84,62	-	0,00	1	-	2	100,00	0	100,00	2	27,80	0	27,80	2	100,00	1,45	100,00	2	59,48	1	59,48	74,38
LOMBARDIA	2	100,00	0	100,00	2	57,96	1,92	57,96	2	75,06	0	75,06	2	68,75	0	68,75	2	83,20	1	83,20	2	77,81	1,25	77,81	77,13
PROV. AUTON. BOLZANO	2	85,77	0	85,77	2	28,98	1	28,98	2	91,42	0	91,42	2	60,11	0	60,11	2	85,51	1	85,51	2	92,04	1	92,04	73,97
PROV. AUTON. TRENTO	2	100,00	0	100,00	2	100,00	1	100,00	2	100,00	0	100,00	2	78,60	0	78,60	2	89,91	1	89,91	2	100,00	1	100,00	94,75
VENETO	2	100,00	0	100,00	2	62,67	4,55	60,67	2	85,07	0	85,07	2	89,75	0	89,75	2	85,66	1,66	85,66	2	80,89	1,36	80,89	83,67
FRIULI VENEZIA GIULIA	2	100,00	0	100,00	2	55,08	2,95	54,08	2	73,18	0	73,18	2	77,67	0	77,67	2	85,63	1	85,63	2	93,77	1,22	93,77	80,72
LIGURIA	2	97,91	0	97,91	2	100,00	2,44	99,00	2	94,42	0	94,42	2	82,74	0	82,74	2	50,18	1,16	50,18	2	55,71	1,23	55,71	79,99
EMILIA ROMAGNA	2	100,00	0	100,00	2	85,14	4,55	83,14	2	75,87	0	75,87	2	87,46	0	87,46	2	91,79	1,32	91,79	2	92,79	1,21	92,79	88,51
TOSCANA	2	100,00	0	100,00	2	100,00	2,75	99,00	2	100,00	0	100,00	2	86,59	0	86,59	2	99,13	1,29	99,13	2	80,90	1,2	80,90	94,27
UMBRIA	2	100,00	0	100,00	2	87,60	1,29	87,60	2	89,30	0	89,30	2	84,87	0	84,87	2	46,26	1	46,26	2	75,49	1	75,49	80,59
MARCHE	2	100,00	0	100,00	2	67,64	3,39	65,64	2	99,38	0	99,38	2	59,91	0	59,91	2	54,77	1,59	54,77	2	39,32	1,04	39,32	69,84
LAZIO	2	100,00	0	100,00	2	44,38	1,76	44,38	2	100,00	0	100,00	2	85,44	0	85,44	2	67,70	1,66	67,70	2	27,15	1,09	27,15	70,78
ABRUZZO	2	100,00	0	100,00	2	58,43	3,05	56,43	2	100,00	0	100,00	2	45,51	0	45,51	2	65,35	1,35	65,35	2	40,22	1,16	40,22	67,92
MOLISE	2	98,06	0	98,06	2	0,00	1	-	2	89,46	0	89,46	2	34,91	0	34,91	2	12,48	1,91	12,48	2	9,05	1,26	9,05	40,66
CAMPANIA	2	73,15	0	73,15	2	24,74	1,73	24,74	2	63,88	0	63,88	2	59,42	0	59,42	2	45,49	1,21	45,49	2	2,28	1,34	2,28	44,83
PUGLIA	2	100,00	0	100,00	2	69,60	2,08	68,60	2	87,87	0	87,87	2	58,64	0	58,64	2	63,12	1,61	63,12	2	17,17	1,16	17,17	65,90
BASILICATA	2	100,00	0	100,00	2	88,15	3,43	86,15	2	96,85	0	96,85	2	68,97	0	68,97	2	58,93	1,7	58,93	2	24,47	1	24,47	72,56
CALABRIA	2	100,00	0	100,00	2	24,83	1,66	24,83	2	100,00	0	100,00	2	36,04	0	36,04	2	20,03	1,4	20,03	2	22,89	1,6	22,89	50,63
SICILIA	2	100,00	0	100,00	2	34,86	1,59	34,86	2	100,00	0	100,00	2	94,08	0	94,08	2	84,39	1,7	84,39	2	24,99	1,23	24,99	73,05
SARDEGNA	2	99,10	0	99,10	2	62,76	3,15	60,76	2	75,22	0	75,22	2	70,58	0	70,58	2	57,55	1,73	57,55	2	19,25	1,09	19,25	63,74

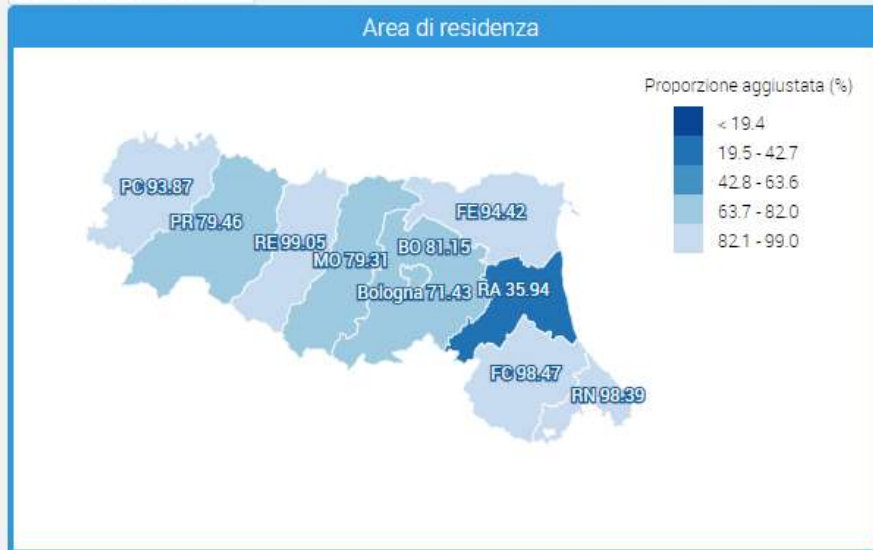
Proporzione di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attivit? superiore a 135 interventi ann

Italia



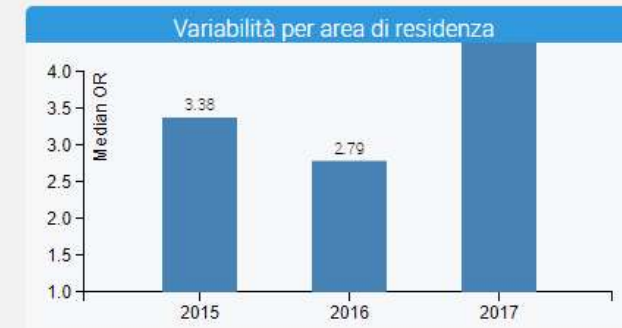
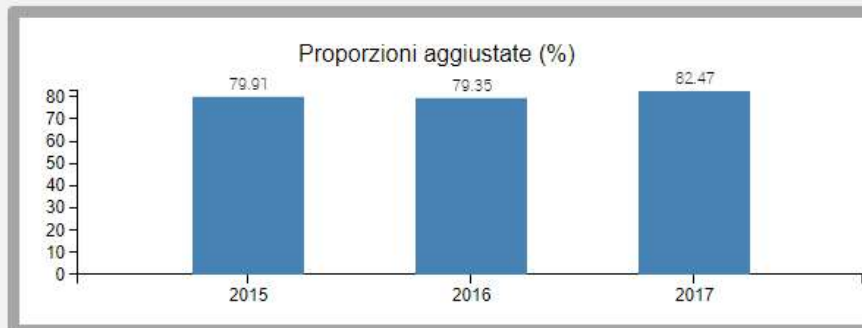
Proporzione di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attivit? superiore a 1

Emilia-Romagna



Area di residenza	N	%
Provincia di Ravenna	473	35.94
Comune di Bologna	574	71.43
Provincia di Modena	817	79.31
Provincia di Parma	482	79.46
Provincia di Bologna	849	81.15
Provincia di Piacenza	375	93.87
Provincia di Ferrara	466	94.42
Provincia di Rimini	373	98.39
Provincia di Forlì-Cesena	457	98.47
Provincia di Reggio nell'Emilia	629	99.05

* Strutture ospedaliere con proporzioni aggiustate più alte e più basse





InSiDER - Indicatori Sanità e Dashboard Emilia-Romagna

Accedi

Il portale è un ambiente dedicato alle Direzioni delle Aziende Sanitarie del Servizio Sanitario Regionale per monitorare e valutare, tramite sistemi di indicatori e Dashboard direzionali, l'assistenza erogata.

📅 pubblicato il 25 novembre 2016 08:45 — ultima modifica 10 ottobre 2017 12:11

🖨️ STAMPA



DRG potenzialmente inappropriati per azienda - Strutture pubbliche - Anno 2019

Azienda e stabilimento di ricovero	DRG inappropriati	DRG appropriati	Rapporto
AUSL Piacenza	4.012	22.262	0,18
AUSL Parma	1.678	9.528	0,18
AUSL Reggio Emilia	6.215	40.148	0,15
AUSL Modena	4.332	27.651	0,16
AUSL Bologna	5.627	42.569	0,13
AUSL Imola	1.955	10.423	0,19
AUSL Ferrara	1.232	9.343	0,13
AUSL Romagna	17.538	94.507	0,19
AOU Parma	5.637	29.378	0,19
AOU Modena	6.736	35.809	0,19
AOU Bologna	7.110	42.142	0,17
AOU Ferrara	3.962	22.106	0,18
I. O R.	3.906	9.587	0,41
Totale RER	69.940	395.453	0,18

Nome Indicatore

Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatazza (Allegato B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatazza in regime ordinario.

Definizione

Dimissioni con DRG "inappropriato" (secondo Patto della Salute 2010-2012 all. B) da strutture pubbliche e private accreditate per residenti e non residenti in modalità ordinaria per acuti.

Razionale/significato

Indicatore di inappropriatazza del setting assistenziale. Mira a valutare la bontà dell'organizzazione della rete ospedaliera, misurandone la capacità di erogare assistenza nel regime di ricovero più appropriato. L'attività afferente ai DRG Lea deve essere erogata privilegiando il regime di Day Hospital. Nel recente contesto dei Piani di Rientro, parte dell'attività è stata trasferita al di fuori dell'Ospedale, tramite l'attivazione di "Percorsi Ambulatoriali Complessi", che mirano ad offrire una più efficiente erogazione dell'assistenza evitando il ricorso al ricovero ospedaliero, inappropriato sia dal punto di vista clinico che organizzativo.

Macro livello Essenziale di assistenza

Ospedaliera

Sotto Livello Essenziale di Assistenza

Ricovero ordinario per acuti

Dimensione funzionale esplorata o trasversalità sulle dimensioni

Efficienza nell'erogazione/Appropriatezza organizzativa

Trasversale: No

Possibile massima disaggregazione e livelli di aggregazione di interesse

Regione, ASL

Fonte: Scheda di Dimissione Ospedaliera (SDO)

Formula di calcolo dell'indicatore e degli eventuali aggiustamenti:

Numeratore: n. dimissioni attribuite ai 108 DRG ad alto rischio di inappropriatazza secondo Patto della Salute 2010-2012 in degenza ordinaria per acuti con DRG "inappropriato"

Denominatore: n. dimissioni non attribuite ai 108 DRG ad alto rischio di inappropriatazza in degenza ordinaria per acuti con DRG non "inappropriato"

Livello di analisi

Soggetto erogatore

Note per il calcolo e/o l'interpretazione

Sono stati considerati i criteri di inclusione/esclusione per i DRG ad alto rischio di inappropriatazza in regime di degenza ordinaria (rif. Intesa Stato Regioni del 3 dicembre 2009, Allegato B art. 6, c. 5). Dal denominatore sono esclusi i neonati sani.

Verso dell'indicatore: decrescente. Al diminuire del valore dell'indicatore aumenta la garanzia del LEA

Frattura di femore: intervento entro 2 giorni - Aziende pubbliche - Anno 2019

Azienda di ricovero - Anno 2019	N. ricoveri per FF	Intervento entro 2gg	
		N.	
101 - PIACENZA	287	186	64,8
102 - PARMA	163	118	72,4
103 - REGGIO EMILIA	578	473	81,8
104 - MODENA	498	388	77,9
105 - BOLOGNA	687	596	86,8
106 - IMOLA	197	180	91,4
109 - FERRARA	263	196	74,5
114 - ROMAGNA	1.683	1.275	75,8
902 - AOSPU PARMA	380	273	71,8
904 - AOSPU MODENA	356	256	71,9
908 - AOSPU BOLOGNA	353	310	87,8
909 - AOSPU FERRARA	326	218	66,9
960 - I.O.R.	143	123	86,0
RER	5.914	4.592	77,6

Interventi Tumore alla mammella

- Anno 2019


Stabilimento di ricovero	N. interventi TM mammella	Reperti ≥ 150 interventi	
		N.	%
OSPEDALE PIACENZA	279	211	75,63
OSPEDALE BORGIO VAL DI TARO	4	0	0,00
OSPEDALE GUASTALLA	1	0	0,00
IRCCS DI REGGIO EMILIA	625	624	99,84
OSPEDALE CARPI	193	192	99,48
OSPEDALE IMOLA	104	0	0,00
OSPEDALE MAGGIORE	38	0	0,00
OSPEDALE BELLARIA	732	731	99,86
OSPEDALE RAVENNA	293	292	99,66
OSPEDALE LUGO	1	0	0,00
OSPEDALE FORLI'	613	613	100,0
OSPEDALE CESENA	1	0	0,00
OSPEDALE RIMINI	1	0	0,00
OSPEDALE SANTARCANGELO DI ROMAGNA	452	450	99,56
OSPEDALE RICCIONE	1	0	0,00
OSP. PRIVATO CITTA' DI PARMA	89	0	0,00
OSP. PRIVATO HESPERIA HOSPITAL - MO	1	0	0,00
OSP. PRIVATO NIGRISOLI - BO	81	0	0,00
OSP. PRIVATO MADRE F. TONIOLO - BO	79	0	0,00
OSP. PRIVATO VILLALBA - BO	2	0	0,00
OSP. PRIVATO VILLA REGINA - BO	39	0	0,00
OSP. PRIVATO MALATESTA NOVELLO - CE	1	0	0,00
OSP. PRIVATO S. LORENZINO - CE	9	0	0,00
AOSPU OSPEDALI RIUNITI - PR	427	422	98,83
AOSPU POLICLINICO - MO	600	595	99,17
OSPEDALE CIVILE S.AGOSTINO - ESTENSE	1	0	0,00
AOSPU S.ORSOLA-MALPIGHI - BO	370	317	85,68
AOSPU ARCISPEDALE S.ANNA - FE	311	307	98,71
Totale RER	5.348	4.754	88,89

Scarti e Segnalazioni 2019

Nei primi 12 invii 2019 sono state inviate ca. 600.000 SDO:

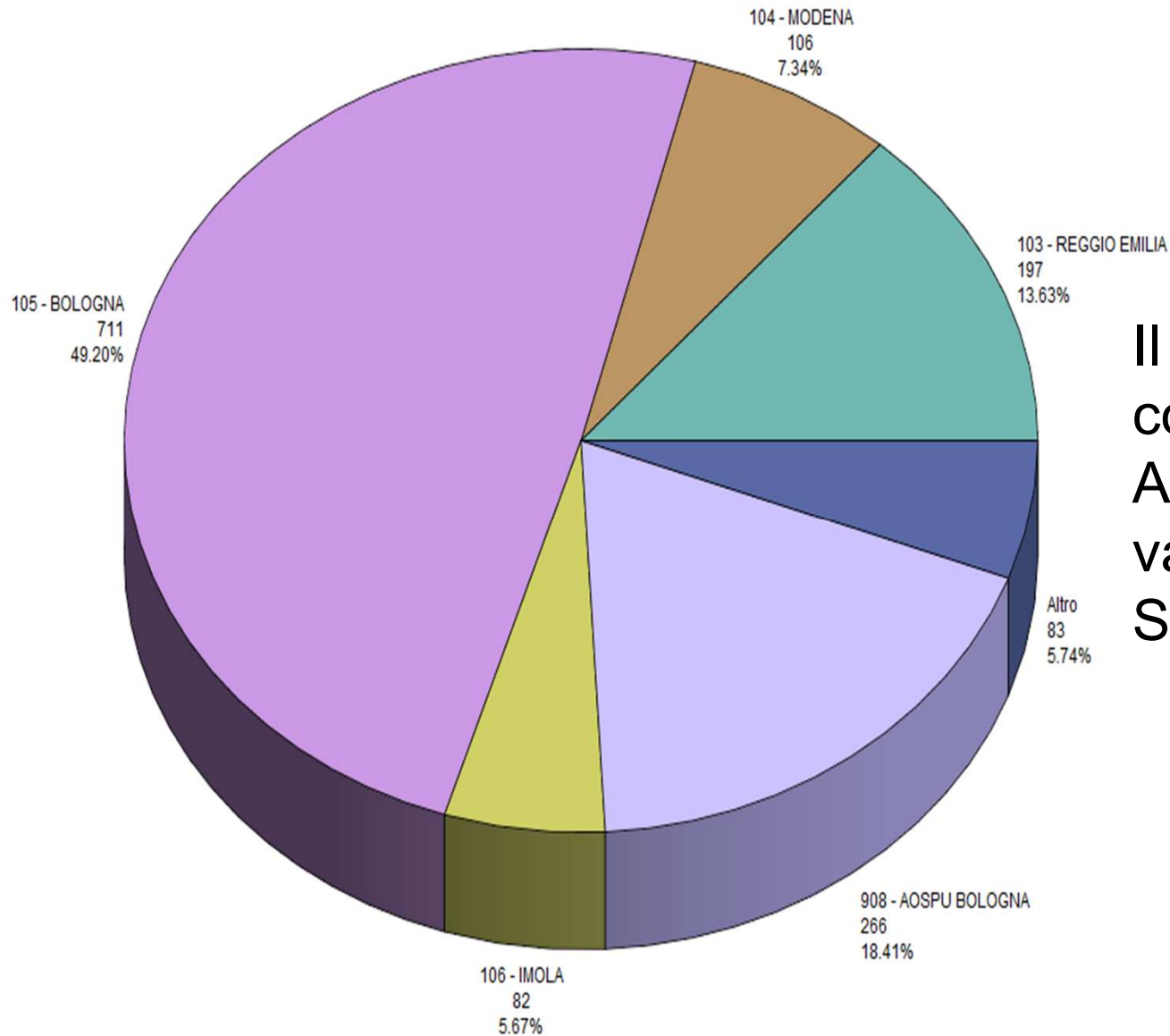
-  il 7,9% è entrato in Banca Dati con Segnalazioni non corrette
-  il 0,24% non è entrato in Banca Dati a causa di Errori Scartanti

Le nuove Segnalazioni 0347/0348 sulla Lateralità interessano ca. 200.000 SDO

Schede di Dimissione Ospedaliera	N° SDO	%		N° SDO	%
<i>Entrate in Banca Dati senza Segnalazioni Residue</i>	357.742	59,029%		556.639	91,847%
<i>Entrate in Banca dati con sole Segnalazioni Residue</i>	246.827	40,727%		47.930	7,909%
<i>Non Entrate in Banca Dati</i>	1.445	0,238%		1.445	0,238%
<i>Entrate in Banca Dati con Segnalazioni ed Errori Scartanti in Variazione</i>	20	0,003%		7	0,001%
<i>Entrate in Banca Dati con Errori Scartanti in Variazione</i>	14	0,002%		27	0,004%
Totale RER	606.048			606.048	

Scarti

Distribuzione per Azienda



Il 95% degli Scarti è concentrato in 5 Aziende, che valgono il 41% delle SDO inviate totali

Dettaglio per Presidio

Azienda	Presidio	N° SDO	TOTALE	%
101 - PIACENZA	PRESIDIO UNICO PIACENZA	1	32.202	0,003%
102 - PARMA	PRESIDIO OSPEDALIERO AZIENDALE (AUSL PARMA)	2	15.019	0,013%
103 - REGGIO EMILIA	PRESIDIO OSPEDALIERO PROVINCIALE DI REGGIO EMILIA	197	63.810	0,309%
104 - MODENA	PRESIDIO OSPEDALIERO PROVINCIALE	40	27.492	0,145%
	OSPEDALE CIVILE DI SASSUOLO S.P.A.	66	17.050	0,387%
	Totale Azienda	106	44.542	0,238%
105 - BOLOGNA	PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO - AZIENDA DI BOLOGNA	614	57.390	1,070%
	IRCCS SCIENZE NEUROLOGICHE BO	97	4.828	2,009%
	Totale Azienda	711	62.218	1,143%
106 - IMOLA	PRESIDIO OSPEDALIERO IMOLA - CASTEL S. PIETRO TERME	82	15.911	0,515%
	OSPEDALE MONTECATONE	0	1.509	0,000%
	Totale Azienda	82	17.420	0,471%
109 - FERRARA	PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO - AZIENDA DI FERRARA	27	14.505	0,186%
114 - ROMAGNA	OSPEDALE RAVENNA	0	26.408	0,000%
	OSPEDALE LUGO	0	10.277	0,000%
	OSPEDALE FAENZA	0	10.825	0,000%
	PRESIDIO OSPEDALIERO FORLI'	0	23.215	0,000%
	PRESIDIO OSPEDALIERO CESENA	4	24.476	0,016%
	PRESIDIO OSPEDALIERO RIMINI-SANTARCANGELO	14	33.808	0,041%
	PRESIDIO OSPEDALIERO RICCIONE-CATTOLICA	0	11.620	0,000%
	I.R.S.T. SRL IRCCS	0	1.728	0,000%
Totale Azienda	18	142.357	0,013%	
902 - AOSPU PARMA	AOSPU OSPEDALI RIUNITI - PR	1	45.450	0,002%
904 - AOSPU MODENA	AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI MODENA	33	55.331	0,060%
908 - AOSPU BOLOGNA	AOSPU S.ORSOLA-MALPIGHI - BO	266	62.338	0,427%
909 - AOSPU FERRARA	AOSPU ARCISPEDALE S.ANNA - FE	1	34.085	0,003%
960 - I.O.R.	IRCCS - ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI	0	16.771	0,000%
Totale RER		1.445	606.048	0,238%

Principali Errori Scartanti

Codice	Descrizione	N	%	% cum
0182	TIPO OPERAZIONE ERRATA : RECORD MAI VALIDATO	2.047	46,93%	46,93%
0218	TIPO OPERAZIONE 'I' INCOMPATIBILE CON PERIODO COMPETENZA	1.392	31,91%	78,84%
0086	COD.FISCALE NON ESISTENTE PER SOGEI	141	3,23%	82,07%
0070	COD.FISCALE OBBLIGATORIO	126	2,89%	84,96%
0071	ERRORE GENERICO SUL COD.FISCALE PER SOGEI	105	2,41%	87,37%
0031	DATO MANCANTE	91	2,09%	89,45%
0049	PARTE ANNO DEL PROGRESSIVO SDO ERRATA	70	1,60%	91,06%
0202	REPARTO INVALIDO ALLA DATA REPARTO	64	1,47%	92,53%
0351	LUNGHEZZA CODICE TEAM DIVERSA DA 20	54	1,24%	93,76%
0325	DATA SERVICE NON CONGRUENTE CON INTERVENTO ESTERNO	42	0,96%	94,73%
0201	REPARTO DI DIM. NON = ALL'ULTIMO REPARTO DI TRASFERIMENTO	22	0,50%	95,23%
0001	RECORD DEL FILE A SENZA CORRISPONDENTE RECORD DEL FILE B	21	0,48%	95,71%
0235	CODICE NON UTILIZZABILE COME DIAGNOSI PRINCIPALE	17	0,39%	96,10%
0324	REPARTO DIM. SUCCESSIVO A REPARTO IN SERVICE	16	0,37%	96,47%
0131	ONERE DELLA DEGENZA NON CONGRUENTE CON CODICE FISCALE	14	0,32%	96,79%
0068	SCHEDA CON TRASFER. IN SERVICE MA SENZA INTERVENTI ESTERNI	12	0,28%	97,07%
0072	COD.FISCALE FORMALMENTE ERRATO	11	0,25%	97,32%
0198	REPARTI TRASFERIMENTO CONSECUTIVI UGUALI	10	0,23%	97,55%
0203	INCONGRUENZA REGIME DI RICOVERO E POSTI LETTO	8	0,18%	97,73%
0074	COD.FISCALE CON CHECK DIGIT ERRATO	8	0,18%	97,91%
0337	GIORNATE DI SOSPENSIONE >= GIORNATE DI ATTESA	8	0,18%	98,10%
0223	DATA DEL REPARTO NON IN ORDINE CRONOLOGICO	7	0,16%	98,26%
0307	TIPO DI RICOVERO INCOMPATIBILE CON DRG	6	0,14%	98,40%
0110	CODICE CITTADINANZA INVALIDO	6	0,14%	98,53%
0326	PERIODO TRASCORSO IN SERVICE SUPERIORE O UGUALE ALLE 24 ORE	6	0,14%	98,67%
0188	REPARTI NON ORDINATI CORRETTAMENTE	5	0,11%	98,78%
0136	PROPOSTA DI RICOVERO INCOMPATIBILE CON NEONATO	4	0,09%	98,88%
0242	CODICE DIAGNOSI RELATIVA AD EPISODIO NON SPECIFICATO DI IMA	4	0,09%	98,97%
0032	DATO DA NON VALORIZZARE	4	0,09%	99,06%
	Altri	41	0,94%	100,00%
	Totale	4.362		

-il 79% degli errori scartanti devono essere corretti nel 13° invio, pena scarto definitivo

-il 9% circa riguarda il Codice Fiscale dell'assistito

-quasi il 2% degli scarti dipende dalla codifica del Service

Scarti

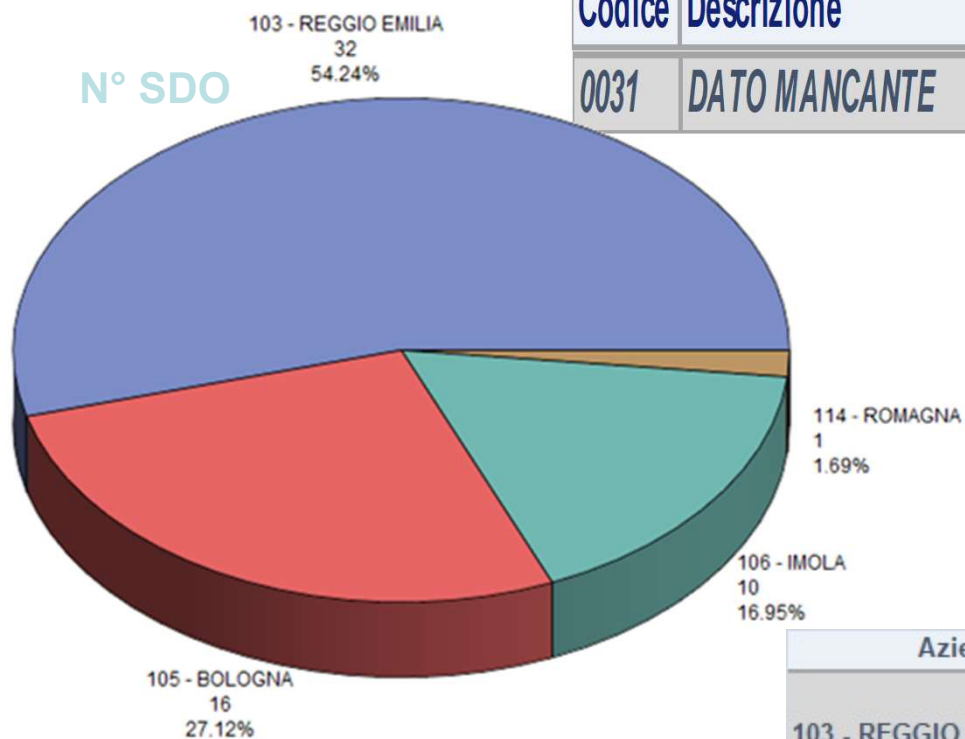
Codice	Descrizione	N	%
0086	<i>COD.FISCALE NON ESISTENTE PER SOGEI</i>	141	3,23%
0070	<i>COD.FISCALE OBBLIGATORIO</i>	126	2,89%
0071	<i>ERRORE GENERICO SUL COD.FISCALE PER SOGEI</i>	105	2,41%
0131	<i>ONERE DELLA DEGENZA NON CONGRUENTE CON CODICE FISCALE</i>	14	0,32%
0072	<i>COD.FISCALE FORMALMENTE ERRATO</i>	11	0,25%
0074	<i>COD.FISCALE CON CHECK DIGIT ERRATO</i>	8	0,18%

Gli scarti dovuti ad errori sul Codice Fiscale sono dovuti a:

- errata imputazione dei dati in fase di calcolo
- temporanea mancanza di collegamento con SOGEI
- incompletezza dei dati forniti dall'assistito straniero (residenza)

Scarti

N° SDO



Codice	Descrizione	N	%
0031	DATO MANCANTE	91	2,09%

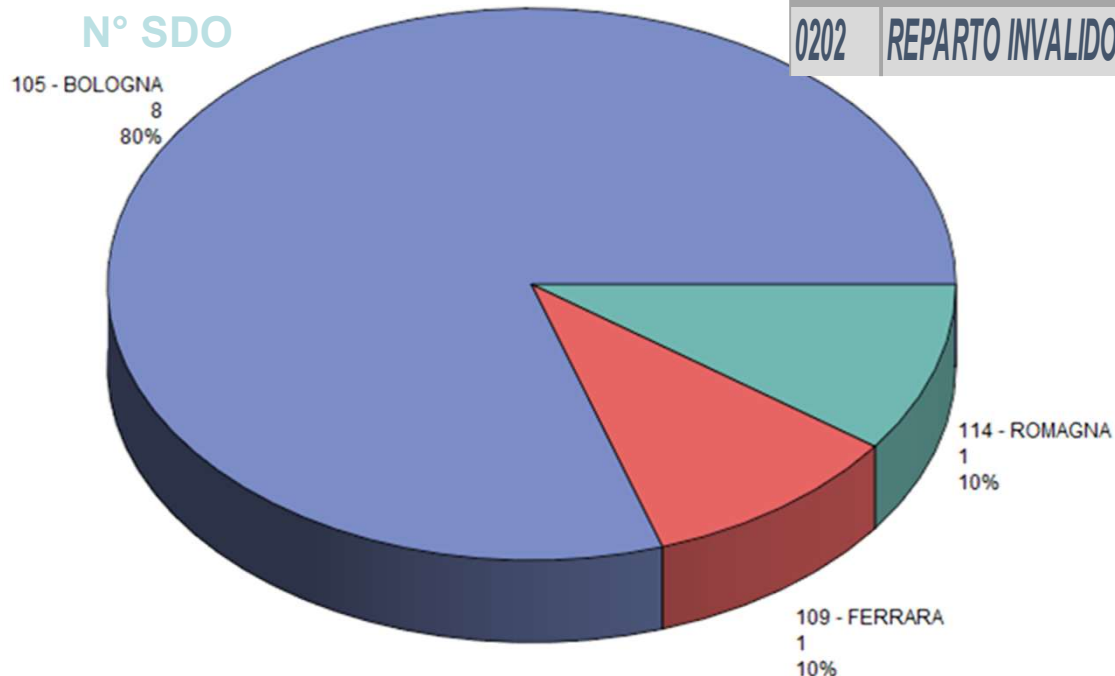
Azienda	Campo in Errore	N° Errori
103 - REGGIO EMILIA	RISCONTRO AUTOPTICO	1
	DATA PRENOTAZIONE	31
	CLASSE DI PRIORITÀ	31
105 - BOLOGNA	COMUNE DI RESIDENZA	9
	TIPO RICOVERO	4
	ORA INIZIO INTERVENTO	4
106 - IMOLA	TRAUMA	3
	CODICE E	3
	PRESSIONE ARTERIOSA SISTOLICA	1
	CREATININA SERICA	1
	CODICE FISCALE CHIRURGO 1	1
	CHECK LIST	1
114 - ROMAGNA	ORA DEL REPARTO	1
Totale RER		91

Scarti

Codice	Descrizione	N	%
0049	PARTE ANNO DEL PROGRESSIVO SDO ERRATA	70	1,60%

Azienda	Presidio	Progressivo SDO	N° Errori
105 - BOLOGNA	PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO - AZIENDA DI BOLOGNA	18269110	3
		18269268	3
		18269451	1
		18269479	3
		18269559	3
		18269955	3
		18269959	3
		18269960	3
		18269992	3
		18270024	3
		18270050	3
		18270116	3
		18270138	3
		18270179	3
		18270186	3
		18270211	2
		18270216	3
		18270223	3
		18270228	2
		18270255	3
18270262	3		
18270276	3		
18270278	3		
114 - ROMAGNA	IRCCS SCIENZE NEUROLOGICHE BO	18270281	3
		18047576	1
		20003444	1
Totale RER			70

Scarti



Codice	Descrizione	N	%
0202	REPARTO INVALIDO ALLA DATA REPARTO	64	1,47%

Azienda	Presidio	Progressivo SDO	N° Errori
105 - BOLOGNA	PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO - AZIENDA DI BOLOGNA	19007822	8
		19047718	20
	IRCCS SCIENZE NEUROLOGICHE BO	19078802	6
		19163767	12
		19191581	4
		19820443	6
		19823398	1
		19823437	1
109 - FERRARA	PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO - AZIENDA DI FERRARA	19005056	4
114 - ROMAGNA	PRESIDIO OSPEDALIERO RIMINI-SANTARCANGELO	18046664	2
Totale RER			64

Scarti

Codice	Descrizione	N	%
0351	LUNGHEZZA CODICE TEAM DIVERSA DA 20	54	1,24%

Azienda	Presidio	Progressivo SDO	N° Errori
105 - BOLOGNA	PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO - AZIENDA DI BOLOGNA	19105848	7
		19109696	7
		19115153	7
		19182008	4
		19183629	4
		19194513	3
		19196453	3
		19201256	4
		19204047	3
		19204853	3
		19210181	3
		19218419	1
		19223923	2
		19228626	2
19229457	1		
Totale RER			54

Scarti

Codice	Descrizione	N	%
0325	DATA SERVICE NON CONGRUENTE CON INTERVENTO ESTERNO	42	0,96%
0324	REPARTO DIM. SUCCESSIVO A REPARTO IN SERVICE	16	0,37%
0068	SCHEDA CON TRASFER. IN SERVICE MA SENZA INTERVENTI ESTERNI	12	0,28%
0326	PERIODO TRASCORSO IN SERVICE SUPERIORE O UGUALE ALLE 24 ORE	6	0,14%

Azienda	Presidio	Progressivo SDO	N° Errori	Codice errore o segnalazione			
				325	324	68	326
				DATA SERVICE NON CONGRUENTE CON INTERVENTO ESTERNO	REPARTO DIM. SUCCESSIVO A REPARTO IN SERVICE	SCHEDA CON TRASFER. IN SERVICE MA SENZA INTERVENTI ESTERNI	PERIODO TRASCORSO IN SERVICE SUPERIORE O UGUALE ALLE 24 ORE
105 - BOLOGNA	PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO - AZIENDA DI BOLOGNA	19094573	4	4	4	.	3
		19100248	4	4	4	.	3
		19137746	8	8	.	.	.
		19139921	1	1	.	.	.
		19145694	1	1	.	.	.
		19182888	4	3	.	1	.
		19187699	4	3	.	1	.
		19198865	3	.	3	3	.
		19213339	3	3	3	.	.
		19214902	3	.	.	3	.
		19218507	2	2	.	.	.
		19231372	1	.	.	1	.
		19235705	2	2	2	.	.
		19259359	1	.	.	1	.
		19260048	1	.	.	1	.
106 - IMOLA	PRESIDIO OSPEDALIERO IMOLA - CASTEL S. PIETRO TERME	19001255	10	10	.	.	.
109 - FERRARA	PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO - AZIENDA DI FERRARA	19008320	1	.	.	1	.
114 - ROMAGNA	PRESIDIO OSPEDALIERO RIMINI-SANTARCANGELO	18046664	1	1	.	.	.
Totale RER			54	42	16	12	6

SCHEDA 1: TRASFERIMENTI ESTERNI

Trasferimenti esterni (art.2 comma 1 sez. B Tracciato B):

La variabile descrive il percorso che il paziente ha seguito nel caso in cui un intervento chirurgico o procedura venga effettuato in modalità “in service” presso un istituto di cura esterno, cioè diverso da quello in cui il paziente è ricoverato (quindi senza chiusura della SDO).

Le variabili, da riportare soltanto nei casi di ricovero in regime ordinario, comprendono la **data**, l'**ora del trasferimento**, il **codice** dell'unità operativa presso cui è stato trasferito il paziente e la **prestazione effettuata**.

Unità operativa trasferimento esterno: La variabile indica l'Unità operativa dell'Istituto di cura, presso cui durante un ricovero ordinario il paziente viene trasferito per essere sottoposto ad un intervento chirurgico o procedura in modalità “in service” (quindi senza apertura di una nuova SDO presso tale istituto). Il campo deve essere valorizzato con codici a 12 caratteri previsti nei modelli ministeriali: **USD 11**, **USD 11 bis**, **USD 12**, **USD 12 (di cui al DM**

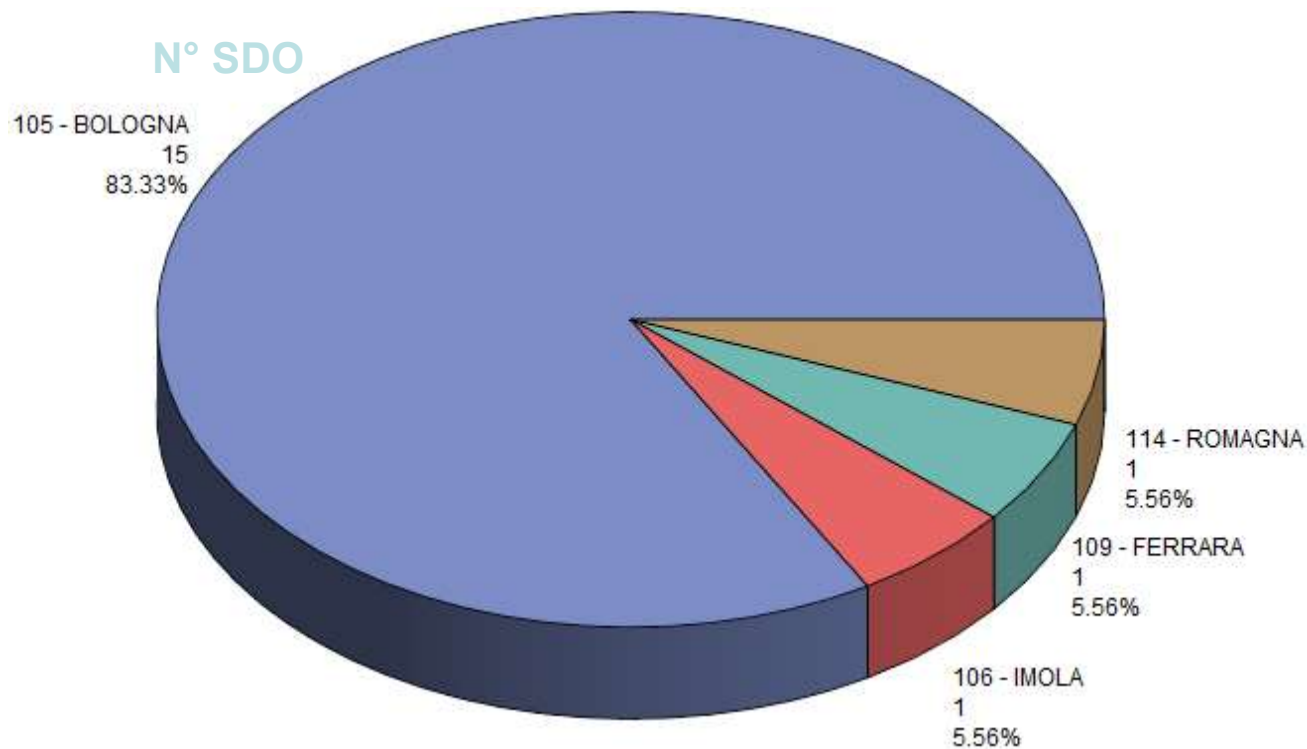
Per quanto riguarda la gestione dell'episodio di ricovero con service esterno in caso di complicazione o decesso del paziente durante il viaggio o presso la struttura terza:

In caso di complicanza che comporta la necessità di assegnare un posto letto al paziente presso la struttura nella quale viene erogato l'intervento in service, l'episodio di ricovero originario deve essere chiuso e ne deve essere aperto uno nuovo. Si procede dunque alla chiusura della SDO aperta presso l'ospedale inviante con modalità di dimissione "trasferito ad altro istituto", con data ed ora di dimissione pari a quelle di trasferimento e alla contestuale apertura di una nuova SDO presso la struttura ricevente con provenienza "da altro istituto di cura" (modalità 05 o 06 o 07) e data e ora di ammissione pari a quelle del trasferimento;

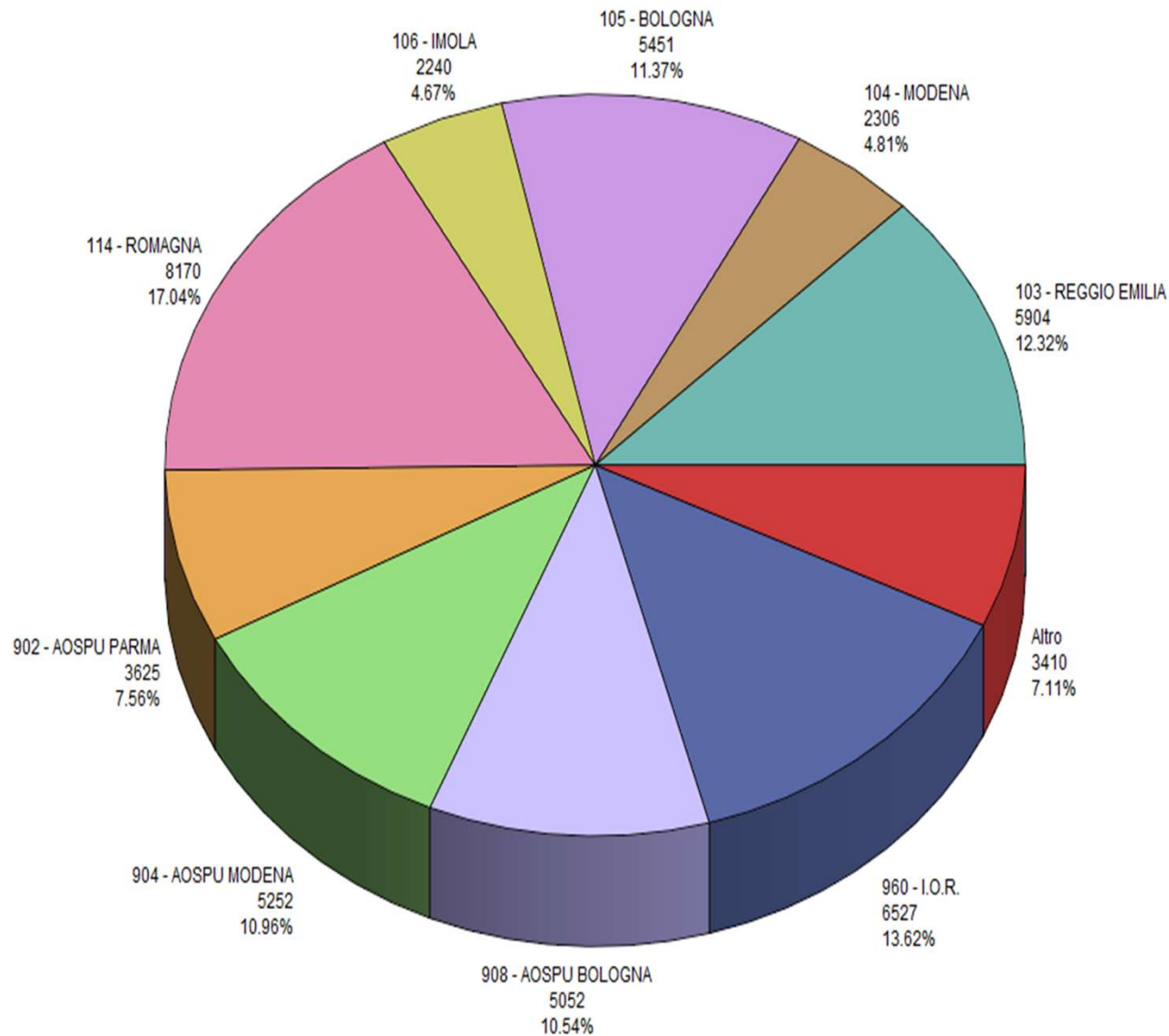
In caso di **decesso del paziente** sia in **corso di intervento**, sia **durante i trasferimenti in ambulanza**, la SDO verrà chiusa dalla struttura inviante con modalità di dimissione "Deceduto" e data e ora di dimissione corrispondenti a quelle del decesso.

Scarti

Codice	Descrizione	N	%
0325	DATA SERVICE NON CONGRUENTE CON INTERVENTO ESTERNO	42	0,96%
0324	REPARTO DIM. SUCCESSIVO A REPARTO IN SERVICE	16	0,37%
0068	SCHEDA CON TRASFER. IN SERVICE MA SENZA INTERVENTI ESTERNI	12	0,28%
0326	PERIODO TRASCORSO IN SERVICE SUPERIORE O UGUALE ALLE 24 ORE	6	0,14%



Segnalazioni Distribuzione per Azienda



L'incidenza delle Aziende sul totale delle Segnalazioni è omogenea

Segnalazioni

Dettaglio per Presidio

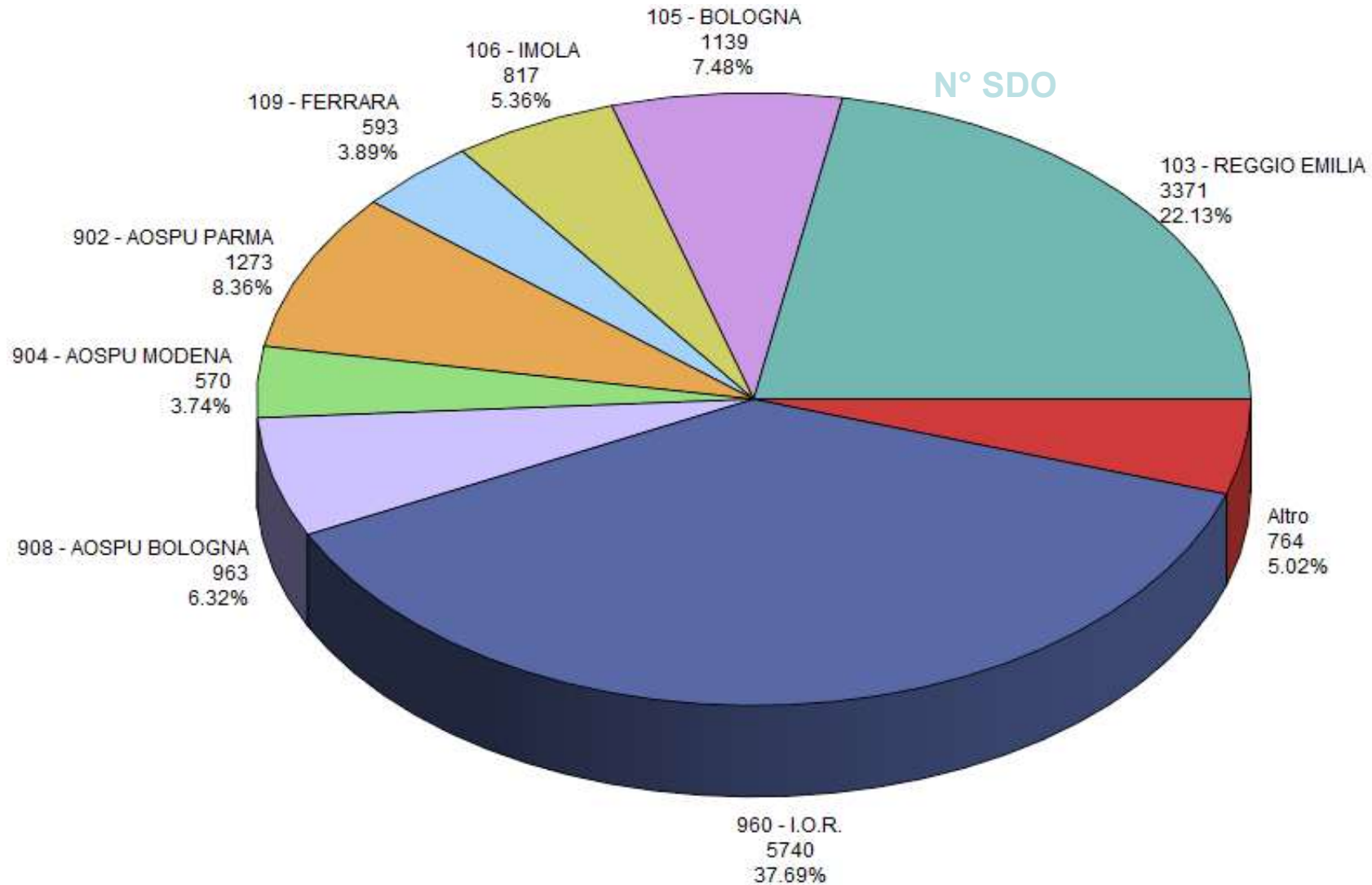
Azienda	Presidio	N° SDO	TOTALE	%
101 - PIACENZA	PRESIDIO UNICO PIACENZA	987	32.202	3,065%
102 - PARMA	PRESIDIO OSPEDALIERO AZIENDALE (AUSL PARMA)	440	15.019	2,930%
103 - REGGIO EMILIA	PRESIDIO OSPEDALIERO PROVINCIALE DI REGGIO EMILIA	5.904	63.810	9,252%
104 - MODENA	PRESIDIO OSPEDALIERO PROVINCIALE	913	27.492	3,321%
	OSPEDALE CIVILE DI SASSUOLO S.P.A.	1.393	17.050	8,170%
	Totale Azienda	2.306	44.542	5,177%
105 - BOLOGNA	PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO - AZIENDA DI BOLOGNA	5.125	57.390	8,930%
	IRCCS SCIENZE NEUROLOGICHE BO	320	4.828	6,628%
	Totale Azienda	5.445	62.218	8,751%
106 - IMOLA	PRESIDIO OSPEDALIERO IMOLA - CASTEL S. PIETRO TERME	2.240	15.911	14,078%
	OSPEDALE MONTECATONE	0	1.509	0,000%
	Totale Azienda	2.240	17.420	12,859%
109 - FERRARA	PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO - AZIENDA DI FERRARA	1.057	14.505	7,287%
114 - ROMAGNA	OSPEDALE RAVENNA	1.252	26.408	4,741%
	OSPEDALE LUGO	640	10.277	6,227%
	OSPEDALE FAENZA	568	10.825	5,247%
	PRESIDIO OSPEDALIERO FORLI'	513	23.215	2,210%
	PRESIDIO OSPEDALIERO CESENA	962	24.476	3,930%
	PRESIDIO OSPEDALIERO RIMINI-SANTARCANGELO	3.238	33.808	9,578%
	PRESIDIO OSPEDALIERO RICCIONE-CATTOLICA	796	11.620	6,850%
	I.R.S.T. SRL IRCCS	200	1.728	11,574%
	Totale Azienda	8.169	142.357	5,738%
902 - AOSPU PARMA	AOSPU OSPEDALI RIUNITI - PR	3.625	45.450	7,976%
904 - AOSPU MODENA	AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI MODENA	5.252	55.331	9,492%
908 - AOSPU BOLOGNA	AOSPU S.ORSOLA-MALPIGHI - BO	5.052	62.338	8,104%
909 - AOSPU FERRARA	AOSPU ARCISPEDALE S.ANNA - FE	926	34.085	2,717%
960 - I.O.R.	IRCCS - ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI	6.527	16.771	38,918%
Totale RER		47.930	606.048	7,909%

Segnalazioni Principali Warning

Codice	Descrizione	N	%	% cum
0349	DIAGNOSI PRESENTE ALL'AMMISSIONE NON CONGRUENTE CON IL CODICE PATOLOGIA	17.082	33,03%	33,03%
0159	DATA PRENOTAZIONE NON COMPATIBILE CON DATA RICOVERO	11.157	21,58%	54,61%
0158	(DATA RICOVERO - DATA PRENOTAZIONE) > 365 GIORNI	10.781	20,85%	75,46%
0361	SCHEDA MADRE MANCANTE IN BANCA DATI REGIONALE	2.945	5,70%	81,15%
0031	DATO MANCANTE	1.879	3,63%	84,78%
0207	PRESENZA ASSENZE TEMPORANEE E GG. EFFETTIVE DI RICOVERO = 1	1.255	2,43%	87,21%
0307	TIPO DI RICOVERO INCOMPATIBILE CON DRG	963	1,86%	89,07%
0060	DRG MALDEFINITO	833	1,61%	90,68%
0350	CODICE TEAM OBBLIGATORIO PER PAZIENTI RESIDENTI IN UE	727	1,41%	92,09%
0235	CODICE NON UTILIZZABILE COME DIAGNOSI PRINCIPALE	708	1,37%	93,46%
0064	PATOLOGIA ONCOLOGICA CON CLASSE DI PRIORITÀ <> 'A'	531	1,03%	94,49%
0308	PRESENZA ASSENZE TEMPORANEE CONCLUSE IN GIORNATA	460	0,89%	95,38%
0065	DT.AMM. - DT.PRENOT. - GG SOSP. > 30 GG CON PAT. ONCOLOGICA	406	0,79%	96,16%
0206	SUPERATO N. MAX. GIORNATE DI ASSENZE TEMPORANEE	396	0,77%	96,93%
0329	CODICE DIAGNOSI NON CORRETTA PER DISC DIM. DIVERSA DA '31'	255	0,49%	97,42%
0346	ONERE DELLA DEGENZA NON CONGRUENTE CON LA CITTADINANZA	195	0,38%	97,80%
0066	DIAGNOSI/INTERVENTI INCONGRUENTI CON PARTO NORMALE	170	0,33%	98,13%
0309	PRESENZA PROVE DOMICILIAZIONE CONCLUSE IN GIORNATA	140	0,27%	98,40%
0104	COMUNE NASCITA INCONGRUENTE CON COD.CATASTO DEL COD.FISCALE	135	0,26%	98,66%
0236	DRG MEDICO IN DAY HOSPITAL SENZA PROCEDURE	120	0,23%	98,89%
0243	MALATTIA INFETTIVA DI CLASSE PRIMA - NOTIFICA OBBL.IMMEDIATA	103	0,20%	99,09%
	Altri	471	0,91%	100,00%
	Totale	51.712		

Segnalazioni

Codice	Descrizione	N	%
0349	DIAGNOSI PRESENTE ALL'AMMISSIONE NON CONGRUENTE CON IL CODICE PATOLOGIA	17.082	33,03%



SCHEDA 2: PRESENZA DIAGNOSI ALL'AMMISSIONE

Diagnosi presente al ricovero (art.2 comma 1 sez. B Tracciato B):
Indica se la diagnosi rilevata alla dimissione era presente anche al momento del ricovero, oppure se è stata individuata attraverso l'anamnesi o diagnosticata successivamente all'ammissione, ma comunque preesistente nel paziente e non insorta durante il ricovero.

Criticità emerse:

Nonostante la definizione riportata, sono state rilevate perplessità in fase di compilazione SDO. In particolare sembra che non sia completamente se la diagnosi definita durante il ricovero, ma riferita a patologia preesistente, comporta attestazione di presenza diagnosi al ricovero.

Chiarimenti:

Si rende necessario specificare se la diagnosi segnalata nella SDO era presente al momento dell'ammissione, cioè si tratta di una condizione preesistente all'episodio di ospedalizzazione, oppure se è insorta successivamente nel corso dello stesso ricovero.

Può accadere che le condizioni preesistenti possano non essere rilevate/riconosciute tempestivamente al momento dell'ammissione, ma diagnosticate in un secondo tempo tramite un'anamnesi più accurata e completa e/o attraverso un'obiettività più dettagliata e/o grazie alle indagini strumentali più approfondite. In questi casi, la condizione, **pur non essendo stata rilevata o riconosciuta all'ammissione, risulta comunque presente nel momento del ricovero** e **se** ha verosimilmente comportato un consumo di risorse assistenziali, deve essere segnalata nella SDO.

Esempi:

Es. 1: Caduta accidentale in reparto con traumatismo, anemia emorragica post-operatoria.

Queste sono condizioni che, chiaramente, non potevano essere presenti al momento del ricovero.

Es. 2: Ricovero per frattura di femore. Successivi accertamenti, nel corso della degenza, rilevano osteoporosi misconosciuta e predisponente alle fratture.

La frattura, pur su base traumatica, è ascrivibile anche al quadro osteoporotico (non rilevato/riconosciuto all'ammissione) e quindi tutte le condizioni erano preesistenti al momento del ricovero.

Finalità dell'informazione:

Questa informazione risulta fondamentale per l'analisi delle infezioni ospedaliere ed in generale del rischio clinico.

Inoltre, la corretta codifica della presenza o assenza di una diagnosi al momento dell'ammissione del paziente, si rende necessaria per definire correttamente la complessità del paziente al momento del ricovero.

Tale informazione è indispensabile ai fini del calcolo degli indicatori di esito nel Programma Nazionale di Valutazione Esiti, dal momento che fornisce la possibilità di definire le condizioni presenti al momento dell'accettazione e distinguere le complicanze occorse durante il ricovero. Ai fini del calcolo degli indicatori, le diagnosi già presenti al momento dell'ammissione del paziente saranno considerate infatti come fattori di rischio e, quindi, utilizzate nei modelli di aggiustamento per tenere conto della diversa casistica trattata negli ospedali valutati. Diversamente, le complicanze occorse durante il ricovero, indicate come non presenti all'ammissione, saranno considerate come esiti del processo assistenziale e, quindi, non utilizzabili nei modelli di aggiustamento.

Esempi:

Es. 1 Un paziente con accertata insufficienza cardiaca congestizia è ricoverato in ospedale dopo aver sviluppato insufficienza cardiaca congestizia scompensata.

Si indica la diagnosi di insufficienza cardiaca congestizia come presente all'ammissione. La diagnosi è considerata un fattore di rischio del paziente preesistente al ricovero.

Es. 2 Un paziente è ricoverato in ospedale per una operazione di bypass dell'arteria coronarica. In fase post-operatoria sviluppa un'embolia polmonare.

Si indica che l'embolia polmonare non è presente all'ammissione, dal momento che si tratta di una condizione acuta che non era presente all'accettazione. La diagnosi è un potenziale esito dell'intervento di bypass aortocoronarico e, quindi, non può essere considerata come fattore di rischio preesistente del paziente.

Segnalazioni

Codice	Descrizione	N	%
0349	DIAGNOSI PRESENTE ALL'AMMISSIONE NON CONGRUENTE CON IL CODICE PATOLOGIA	17.082	33,03%

Azienda	Presidio	N° Errori 0349	N° Errori Totali	%
101 - PIACENZA	PRESIDIO UNICO PIACENZA	1	991	0,10%
102 - PARMA	PRESIDIO OSPEDALIERO AZIENDALE (AUSL PARMA)	2	443	0,45%
103 - REGGIO EMILIA	PRESIDIO OSPEDALIERO PROVINCIALE DI REGGIO EMILIA	3.855	6.621	58,22%
104 - MODENA	PRESIDIO OSPEDALIERO PROVINCIALE	178	962	18,50%
	OSPEDALE CIVILE DI SASSUOLO S.P.A.	317	1.453	21,82%
	Totale Azienda	495	2.415	20,50%
105 - BOLOGNA	PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO - AZIENDA DI BOLOGNA	1.122	5.356	20,95%
	IRCCS SCIENZE NEUROLOGICHE BO	134	345	38,84%
	Totale Azienda	1.256	5.701	22,03%
106 - IMOLA	PRESIDIO OSPEDALIERO IMOLA - CASTEL S. PIETRO TERME	940	2.451	38,35%
109 - FERRARA	PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO - AZIENDA DI FERRARA	709	1.199	59,13%
114 - ROMAGNA	OSPEDALE RAVENNA	21	1.289	1,63%
	OSPEDALE LUGO	12	716	1,68%
	OSPEDALE FAENZA	3	583	0,51%
	PRESIDIO OSPEDALIERO FORLI'	0	518	0,00%
	PRESIDIO OSPEDALIERO CESENA	6	965	0,62%
	PRESIDIO OSPEDALIERO RIMINI-SANTARCANGELO	160	3.327	4,81%
	PRESIDIO OSPEDALIERO RICCIONE-CATTOLICA	73	848	8,61%
	I.R.S.T. SRL IRCCS	4	201	1,99%
	Totale Azienda	279	8.447	3,30%
902 - AOSPU PARMA	AOSPU OSPEDALI RIUNITI - PR	1.455	3.960	36,74%
904 - AOSPU MODENA	AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI MODENA	651	5.603	11,62%
908 - AOSPU BOLOGNA	AOSPU S.ORSOLA-MALPIGHI - BO	1.121	5.561	20,16%
909 - AOSPU FERRARA	AOSPU ARCISPEDALE S.ANNA - FE	51	958	5,32%
960 - I.O.R.	IRCCS - ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI	6.267	7.362	85,13%
	Totale RER	17.082	51.712	33,03%

Segnalazioni

Codice	Descrizione	N	%
0349	DIAGNOSI PRESENTE ALL'AMMISSIONE NON CONGRUENTE CON IL CODICE PATOLOGIA	17.082	33,03%

ICD-9 CM	Descrizione	N° Errori	%	% cum
715	Artrosi	1.393	8,15%	8,15%
717	Lesioni interne del ginocchio	821	4,81%	12,96%
754	Alcune malformazioni congenite del sistema muscoloscheletrico	550	3,22%	16,18%
250	Diabete mellito	510	2,99%	19,17%
162	Tubercolosi dell'uretere	464	2,72%	21,88%
734	Piede piatto	433	2,53%	24,42%
736	Altre deformazioni acquisite degli arti	361	2,11%	26,53%
574	Colelitiasi	327	1,91%	28,45%
213	Tularemia oculoghiandolare	314	1,84%	30,28%
170	Tubercolosi della pelle e del tessuto cellulare sottocutaneo	302	1,77%	32,05%
621	Encefalite equina tipo ovest	291	1,70%	33,75%
197	Tumori maligni secondari degli apparati respiratorio e digerente	270	1,58%	35,34%
735	Deformazioni acquisite delle dita del piede	270	1,58%	36,92%
414	Infezione da Escherichia coli (E. coli) in manifestazioni morbose classificate altrove e di sede non specificata	266	1,56%	38,47%
290	Demenze	265	1,55%	40,02%
171	Eritema nodoso con reazione d'ipersensibilita' in corso di tubercolosi	264	1,55%	41,57%
198	Tumori maligni secondari di altre sedi specificate	249	1,46%	43,03%
215	Altri tumori benigni del connettivo e di altri tessuti molli	205	1,20%	44,23%
755	Altre anomalie congenite degli arti	198	1,16%	45,39%
402	Malattia di Whipple	189	1,11%	46,49%
437	Altre e mal definite vasculopatie cerebrali	178	1,04%	47,54%
722	Encefalite parotitica	167	0,98%	48,51%
728	Parotite epidemica con complicazioni non specificate	166	0,97%	49,48%
571	Malattia epatica cronica e cirrosi	163	0,95%	50,44%
905	Altre forme di sifilide congenita tardiva, con sintomi	153	0,90%	51,33%
438	Postumi delle malattie cerebrovascolari	148	0,87%	52,20%
585	Malattia renale cronica (CKD)	148	0,87%	53,07%
737	Psittacosi con altre complicazioni specificate	139	0,81%	53,88%
153	Tumori maligni del colon	132	0,77%	54,65%
196	Tumori maligni secondari e non specificati dei linfonodi	130	0,76%	55,42%

Segnalazioni

Codice	Descrizione	N	%
0349	DIAGNOSI PRESENTE ALL'AMMISSIONE NON CONGRUENTE CON IL CODICE PATOLOGIA	17.082	33,03%

ICD-9 CM	Descrizione	N° Errori	%	% cum
173	Tubercolosi dell'occhio	127	0,74%	56,16%
718	Altre lesioni articolari	116	0,68%	56,84%
562	Diverticoli dell'intestino	114	0,67%	57,50%
211	Tularemia enterica	107	0,63%	58,13%
185	Tumori maligni della prostata	105	0,61%	58,75%
622	Encefalite equina tipo est	103	0,60%	59,35%
424	Altre malattie dell'endocardio	95	0,56%	59,91%
188	Altre forme di tubercolosi miliare	94	0,55%	60,46%
157	Tubercolosi di altre ossa	89	0,52%	60,98%
331	Pertosse da Bordetella parapertussis (B. parapertussis)	87	0,51%	61,49%
730	Polmonite da psittacosi	86	0,50%	61,99%
340	Angina streptococcica	85	0,50%	62,49%
440	Aterosclerosi	82	0,48%	62,97%
218	Altre forme di tularemia	81	0,47%	63,44%
239	Brucellosi non specificata	81	0,47%	63,92%
446	Poliarterite nodosa e arteriti similari	81	0,47%	64,39%
238	Altre brucellosi	80	0,47%	64,86%
550	Encefalite postmorbillosa	80	0,47%	65,33%
491	Meningite da Adenovirus non trasmessa da artropodi	79	0,46%	65,79%
202	Peste setticemica	76	0,44%	66,23%
555	Enterite regionale	76	0,44%	66,68%
592	Calcolosi renale ed ureterale	76	0,44%	67,12%
600	Febbre gialla silvestre	75	0,44%	67,56%
191	Tumori maligni dell'encefalo	73	0,43%	67,99%
296	Disturbi episodici dell'umore	72	0,42%	68,41%
456	Varici di altre sedi	72	0,42%	68,83%
719	Altre e non specificate patologie articolari	71	0,42%	69,25%
745	Anomalie del bulbo cardiaco e anomalie della chiusura del setto cardiaco	68	0,40%	69,65%
	Altri	5.185	30,35%	100,00%
	Totale RER	17.082		

7.3 Tabella 3 - Codici delle diagnosi secondo la codifica ICD-9-CM

Le diagnosi sono consultabili attraverso il seguente link:

<https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/patologie/>

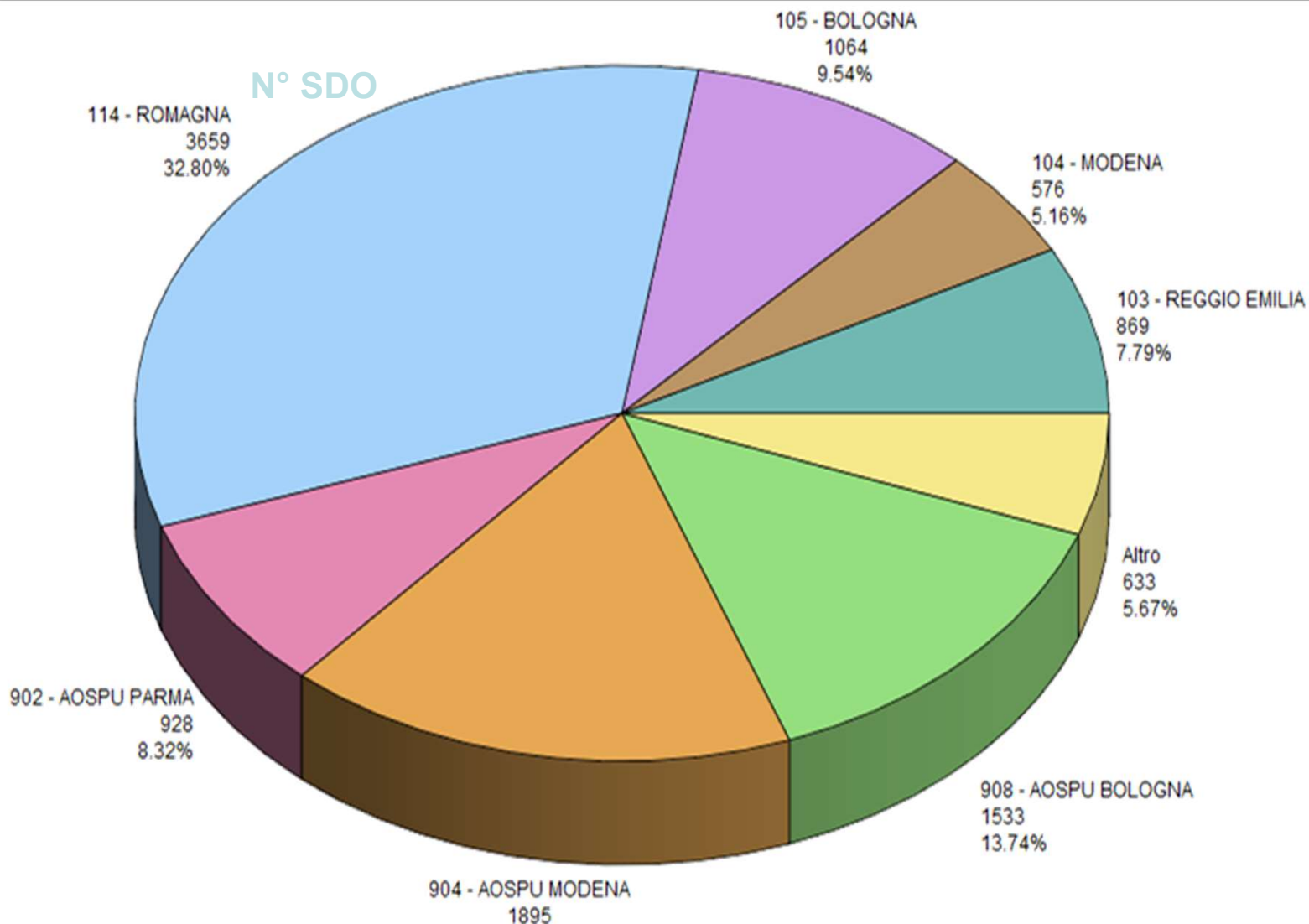
Le informazioni sulla sottocategoria, range di età, compatibilità con il genere, ammissibilità come patologia principale, flag codici_E sono utilizzate per validare le SDO.

CODICE	DESCRIZIONE	ID_CAPITOLO	CAPITOLO	LATERALITA	POA
1	1 COLERA				
2	10 COLERA DA VIBRIO CHOLERAЕ				
3	11 COLERA DA VIBRIO CHOLERAЕ EL TOR				
4	19 COLERA NON SPECIFICATO				
5	2 FEBBRE TIFOIDE E PARATIFOIDE				
6	20 FEBBRE TIFOIDE				
7	21 PARATIFO A				
8	22 PARATIFO B				
9	23 PARATIFO C				
10	29 PARATIFO NON SPECIFICATO				
11	3 ALTRE INFEZIONI DA SALMONELLA				
12	30 GASTROENTERITE DA SALMONELLA				
13	31 SETTICEMIA DA SALMONELLA				
14	32 INFEZIONI LOCALIZZATE DA SALMONELLA				
15	320 INFEZIONI LOCALIZZATE DA SALMONELLA, NON SPECIFICATE				
16	321 MENINGITE DA SALMONELLA				
17	322 POLMONITE DA SALMONELLA				
18	323 ARTRITE DA SALMONELLA				
19	324 OSTEOMIELITE DA SALMONELLA				
20	329 ALTRE INFEZIONI LOCALIZZATE DA SALMONELLA				
21	38 ALTRE INFEZIONI SPECIFICHE DA SALMONELLA				
22	39 INFEZIONI DA SALMONELLA NON SPECIFICATE				
23	4 SHIGELLOSI				
24	40 SHIGELLA DYSENTERIAE				
25	41 SHIGELLA FLEXNERI				
26	42 SHIGELLA BOYDII				
27	43 SHIGELLA SONNEI				
28					

- **S**: patologie necessariamente presenti all'ammissione
- **[]**: patologie potenzialmente sviluppabili durante il ricovero
- **N**: patologie per cui il campo non va compilato

Segnalazioni

Codice	Descrizione	N	%
0159	DATA PRENOTAZIONE NON COMPATIBILE CON DATA RICOVERO	11.157	21,58%



Segnalazioni

Codice	Descrizione	N	%
0159	DATA PRENOTAZIONE NON COMPATIBILE CON DATA RICOVERO	11.157	21,58%

Azienda	Presidio	N° Errori 0159	N° Errori Totali	%
101 - PIACENZA	PRESIDIO UNICO PIACENZA	211	991	21,29%
102 - PARMA	PRESIDIO OSPEDALIERO AZIENDALE (AUSL PARMA)	70	443	15,80%
103 - REGGIO EMILIA	PRESIDIO OSPEDALIERO PROVINCIALE DI REGGIO EMILIA	869	6.621	13,12%
104 - MODENA	PRESIDIO OSPEDALIERO PROVINCIALE	441	962	45,84%
	OSPEDALE CIVILE DI SASSUOLO S.P.A.	135	1.453	9,29%
	Totale Azienda	576	2.415	23,85%
105 - BOLOGNA	PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO - AZIENDA DI BOLOGNA	979	5.356	18,28%
	IRCCS SCIENZE NEUROLOGICHE BO	85	345	24,64%
	Totale Azienda	1.064	5.701	18,66%
106 - IMOLA	PRESIDIO OSPEDALIERO IMOLA - CASTEL S. PIETRO TERME	171	2.451	6,98%
109 - FERRARA	PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO - AZIENDA DI FERRARA	0	1.199	0,00%
114 - ROMAGNA	OSPEDALE RAVENNA	717	1.289	55,62%
	OSPEDALE LUGO	409	716	57,12%
	OSPEDALE FAENZA	299	583	51,29%
	PRESIDIO OSPEDALIERO FORLI'	0	518	0,00%
	PRESIDIO OSPEDALIERO CESENA	94	965	9,74%
	PRESIDIO OSPEDALIERO RIMINI-SANTARCANGELO	1.546	3.327	46,47%
	PRESIDIO OSPEDALIERO RICCIONE-CATTOLICA	410	848	48,35%
	I.R.S.T. SRL IRCCS	184	201	91,54%
Totale Azienda	3.659	8.447	43,32%	
902 - AOSPU PARMA	AOSPU OSPEDALI RIUNITI - PR	928	3.960	23,43%
904 - AOSPU MODENA	AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI MODENA	1.895	5.603	33,82%
908 - AOSPU BOLOGNA	AOSPU S.ORSOLA-MALPIGHI - BO	1.533	5.561	27,57%
909 - AOSPU FERRARA	AOSPU ARCISPEDALE S.ANNA - FE	0	958	0,00%
960 - I.O.R.	IRCCS - ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI	181	7.362	2,46%
Totale RER		11.157	51.712	21,58%

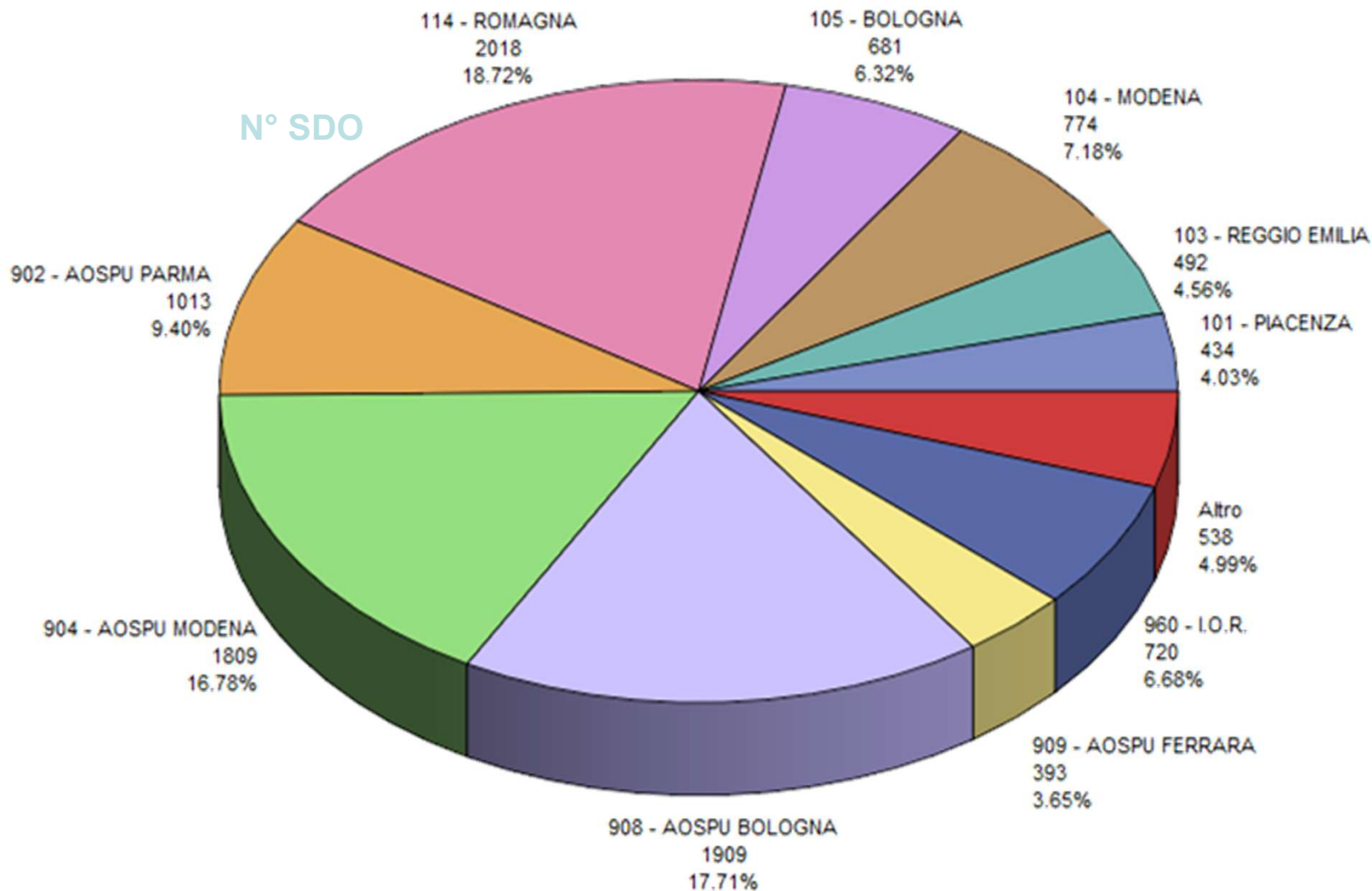
Segnalazioni

Codice	Descrizione	N	%
0159	DATA PRENOTAZIONE NON COMPATIBILE CON DATA RICOVERO	11.157	21,58%

DRG	Descrizione	N° Errori	%	% cum
380	ABORTO SENZA DILATAZIONE E RASCHIAMENTO	838	7,51%	7,51%
359	INTERVENTI SU UTERO E ANNESSI NON PER NEOPLASIE MALIGNI SENZA CC	526	4,71%	12,23%
381	ABORTO CON DILATAZIONE E RASCHIAMENTO, MEDIANTE ASPIRAZIONE O ISTEROTOMIA	360	3,23%	15,45%
467	ALTRI FATTORI CHE INFLUENZANO LO STATO DI SALUTE	304	2,72%	18,18%
203	NEOPLASIE MALIGNI DELL'APPARATO EPATOBILIARE O DEL PANCREAS	228	2,04%	20,22%
82	NEOPLASIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO	221	1,98%	22,20%
234	ALTRI INTERVENTI SU SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E TESSUTO CONNETTIVO SENZA CC	215	1,93%	24,13%
316	INSUFFICIENZA RENALE	215	1,93%	26,06%
42	INTERVENTI SULLE STRUTTURE INTRAOCULARI ECCEPTE RETINA, IRIDE E CRISTALLINO	159	1,43%	27,48%
395	ANOMALIE DEI GLOBULI ROSSI, ETA' > 17 ANNI	142	1,27%	28,75%
360	INTERVENTI SU VAGINA, CERVICIA E VULVA	141	1,26%	30,02%
87	EDEMA POLMONARE E INSUFFICIENZA RESPIRATORIA	129	1,16%	31,17%
481	TRAPIANTO DI MIDOLLO OSSEO	123	1,10%	32,28%
127	INSUFFICIENZA CARDIACA E SHOCK	120	1,08%	33,35%
364	DILATAZIONE E RASCHIAMENTO, CONIZZAZIONE ECCEPTE PER NEOPLASIE MALIGNI	118	1,06%	34,41%
202	CIRROSI E EPATITE ALCOLICA	114	1,02%	35,43%
403	LINFOMA E LEUCEMIA NON ACUTA CON CC	111	0,99%	36,43%
131	MALATTIE VASCOLARI PERIFERICHE SENZA CC	108	0,97%	37,39%
73	ALTRE DIAGNOSI RELATIVE A ORECCHIO, NASO, BOCCA E GOLA, ETA' > 17 ANNI	102	0,91%	38,31%
12	MALATTIE DEGENERATIVE DEL SISTEMA NERVOSO	98	0,88%	39,19%
125	MALATTIE CARDIOVASCOLARI ECCEPTE IMA, CON CATETERISMO CARDIACO E DIAGNOSI NON COMPLICATA	95	0,85%	40,04%
473	LEUCEMIA ACUTA SENZA INTERVENTI CHIRURGICI MAGGIORI, ETA' > 17 ANNI	92	0,82%	40,86%
574	DIAGNOSI EMATOLOGICHE/IMMUNOLOGICHE MAGGIORI ECCEPTE ANEMIA FALCIFORME E COAGULOPATIE	92	0,82%	41,69%
77	ALTRI INTERVENTI SULL'APPARATO RESPIRATORIO SENZA CC	91	0,82%	42,50%
224	INTERVENTI SU SPALLA, GOMITO O AVAMBRACCIO ECCEPTE INTERVENTI MAGGIORI SU ARTICOLAZIONI SENZA CC	91	0,82%	43,32%
179	MALATTIE INFIAMMATORIE DELL'INTESTINO	90	0,81%	44,12%
15	MALATTIE CEREBROVASCOLARI ACUTE ASPECIFICHE E OCCLUSIONE PRECEREBRALE SENZA INFARTO	87	0,78%	44,90%
229	INTERVENTI SU MANO O POLSO ECCEPTE INTERVENTI MAGGIORI SULLE ARTICOLAZIONI SENZA CC	84	0,75%	45,66%
243	AFFEZIONI MEDICHE DEL DORSO	83	0,74%	46,40%
139	ARITMIA E ALTERAZIONI DELLA CONDUZIONE CARDIACA SENZA CC	77	0,69%	47,09%
172	NEOPLASIE MALIGNI DELL'APPARATO DIGERENTE CON CC	76	0,68%	47,77%
239	FRATTURE PATOLOGICHE E NEOPLASIE MALIGNI DEL SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E TESSUTO CONNETTIVO	76	0,68%	48,45%
576	SETTICEMIA SENZA VENTILAZIONE MECCANICA >= 96 ORE, ETA' > 17 ANNI	75	0,67%	49,13%
490	H.I.V. ASSOCIATO O NON AD ALTRE PATOLOGIE CORRELATE	73	0,65%	49,78%
371	PARTO CESAREO SENZA CC	69	0,62%	50,40%
	Altri	5.534	49,60%	100,00%
	Totale	11.157		

Segnalazioni

Codice	Descrizione	N	%
0158	(DATA RICOVERO - DATA PRENOTAZIONE) > 365 GIORNI	10.781	20,85%



Segnalazioni

Codice	Descrizione	N	%
0158	(DATA RICOVERO - DATA PRENOTAZIONE) > 365 GIORNI	10.781	20,85%

Azienda	Presidio	N° Errori 0158	N° Errori Totali	%
101 - PIACENZA	PRESIDIO UNICO PIACENZA	434	991	43,79%
102 - PARMA	PRESIDIO OSPEDALIERO AZIENDALE (AUSL PARMA)	278	443	62,75%
103 - REGGIO EMILIA	PRESIDIO OSPEDALIERO PROVINCIALE DI REGGIO EMILIA	492	6.621	7,43%
104 - MODENA	PRESIDIO OSPEDALIERO PROVINCIALE	69	962	7,17%
	OSPEDALE CIVILE DI SASSUOLO S.P.A.	705	1.453	48,52%
	Totale Azienda	774	2.415	32,05%
105 - BOLOGNA	PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO - AZIENDA DI BOLOGNA	647	5.356	12,08%
	IRCCS SCIENZE NEUROLOGICHE BO	34	345	9,86%
	Totale Azienda	681	5.701	11,95%
106 - IMOLA	PRESIDIO OSPEDALIERO IMOLA - CASTEL S. PIETRO TERME	41	2.451	1,67%
109 - FERRARA	PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO - AZIENDA DI FERRARA	219	1.199	18,27%
114 - ROMAGNA	OSPEDALE RAVENNA	158	1.289	12,26%
	OSPEDALE LUGO	73	716	10,20%
	OSPEDALE FAENZA	124	583	21,27%
	PRESIDIO OSPEDALIERO FORLI'	370	518	71,43%
	PRESIDIO OSPEDALIERO CESENA	626	965	64,87%
	PRESIDIO OSPEDALIERO RIMINI-SANTARCANGELO	525	3.327	15,78%
	PRESIDIO OSPEDALIERO RICCIONE-CATTOLICA	142	848	16,75%
	I.R.S.T. SRL IRCCS	0	201	0,00%
	Totale Azienda	2.018	8.447	23,89%
902 - AOSPU PARMA	AOSPU OSPEDALI RIUNITI - PR	1.013	3.960	25,58%
904 - AOSPU MODENA	AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI MODENA	1.809	5.603	32,29%
908 - AOSPU BOLOGNA	AOSPU S.ORSOLA-MALPIGHI - BO	1.909	5.561	34,33%
909 - AOSPU FERRARA	AOSPU ARCISPEDALE S.ANNA - FE	393	958	41,02%
960 - I.O.R.	IRCCS - ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI	720	7.362	9,78%
	Totale RER	10.781	51.712	20,85%

Segnalazioni

Codice	Descrizione	N	%
0158	(DATA RICOVERO - DATA PRENOTAZIONE) > 365 GIORNI	10.781	20,85%

DRG	Descrizione	N° Errori	%	% cum	Delta GG Ammissione-Prenotazione			
					Mean	Median	Q3	Max
55	MISCELLANEA DI INTERVENTI SU ORECCHIO, NASO, BOCCA E GOLA	677	6,28%	6,28%	825	544	925	4.596
359	INTERVENTI SU UTERO E ANNESSI NON PER NEOPLASIE MALIGNI SENZA CC	654	6,07%	12,35%	531	469	589	2.741
225	INTERVENTI SUL PIEDE	453	4,20%	16,55%	601	497	633	2.290
56	RINOPLASTICA	405	3,76%	20,30%	738	613	747	3.590
337	PROSTATECTOMIA TRANSURETRALE SENZA CC	404	3,75%	24,05%	660	580	779	2.052
544	SOSTITUZIONE DI ARTICOLAZIONI MAGGIORI O REIMPIANTO DEGLI ARTI INFERIORI	374	3,47%	27,52%	563	460	606	2.092
162	INTERVENTI PER ERNIA INGUINALE E FEMORALE, ETA' > 17 ANNI SENZA CC	356	3,30%	30,82%	652	467	617	28.099
119	LEGATURA E STRIPPING DI VENE	347	3,22%	34,04%	668	497	651	2.419
229	INTERVENTI SU MANO O POLSO ECCEPTE INTERVENTI MAGGIORI SULLE ARTICOLAZIONI SENZA CC	336	3,12%	37,16%	617	520	687	2.211
494	COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA SENZA ESPLORAZIONE DEL DOTTO BILIARE COMUNE SENZA	293	2,72%	39,88%	572	477	632	2.561
467	ALTRI FATTORI CHE INFLUENZANO LO STATO DI SALUTE	257	2,38%	42,26%	635	496	720	4.276
53	INTERVENTI SU SENI E MASTOIDE, ETA' > 17 ANNI	254	2,36%	44,62%	608	483	645	2.943
160	INTERVENTI PER ERNIA, ECCEPTE INGUINALE E FEMORALE, ETA' > 17 ANNI SENZA CC	251	2,33%	46,94%	627	494	674	2.933
538	ESCISSIONE LOCALE E RIMOZIONE DI MEZZI DI FISSAZIONE INTERNA ECCEPTE ANCA E FEMORE	250	2,32%	49,26%	564	488	613	2.233
339	INTERVENTI SUL TESTICOLO NON PER NEOPLASIE MALIGNI, ETA' > 17 ANNI	239	2,22%	51,48%	629	566	720	2.532
158	INTERVENTI SU ANO E STOMA SENZA CC	231	2,14%	53,62%	593	481	620	2.830
290	INTERVENTI SULLA TIROIDE	228	2,11%	55,74%	588	490	664	1.832
266	TRAPIANTI DI PELLE E/O SBRIGLIAMENTI ECCEPTE PER ULCERE DELLA PELLE/CELLULITE SENZA	218	2,02%	57,76%	744	498	770	5.664
342	CIRCONCISIONE, ETA' > 17 ANNI	217	2,01%	59,77%	554	478	609	1.690
268	CHIRURGIA PLASTICA DELLA PELLE, DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO E DELLA MAMMELLA	180	1,67%	61,44%	1.108	774	1.431	4.599
224	INTERVENTI SU SPALLA, GOMITO O AVAMBRACCIO ECCEPTE INTERVENTI MAGGIORI SU	171	1,59%	63,03%	641	457	616	14.614
	Altri	3.986	36,97%	36,97%				
	Totale	10.781						

senza Trasferimenti/Service

Azienda di ricovero	Intervento	N° Int.
103 - REGGIO EMILIA	OSPEDALE GUASTALLA	2
	OSPEDALE MONTECCHIO EMILIA	1
104 - MODENA	OSPEDALE CIVILE DI SASSUOLO S.P.A.	2
105 - BOLOGNA	OSPEDALE BELLARIA	3
	OSPEDALE BENTIVOGLIO	2

Interventi 0066 duplici

Progressivo scheda	Progressivo scheda originale	Presidio di ricovero	Intervento	N. Interventi Simultanei	Codice fiscale del chirurgo responsabile	Data dell'intervento	Ora di inizio intervento
108915	19108915	PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO - AZIENDA DI BOLOGNA	OSPEDALE MAGGIORE	2	CPCLSN71E28D548S	26/05/2019	12:25
108915	19108915	PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO - AZIENDA DI BOLOGNA	OSPEDALE MAGGIORE	2	CPCLSN71E28D548S	26/05/2019	12:25
4925	19004925	OSPEDALE RAVENNA	OSPEDALE RAVENNA	2	QLNMTT72P12D704J	04/03/2019	06:50
4925	19004925	OSPEDALE RAVENNA	OSPEDALE RAVENNA	2	QLNMTT72P12D704J	04/03/2019	06:50
8098	19008098	AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI MODENA	AOSPU POLICLINICO - MO	2	RSSRSR67A05D086R	10/03/2019	23:38
8098	19008098	AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI MODENA	AOSPU POLICLINICO - MO	2	SGRFLF66M07G187X	10/03/2019	23:38

Ricoveri alla Nascita senza CF

Azienda di ricovero	Presidio di ricovero	SDO Totali	CF Non Valorizzato	%
101 - PIACENZA	PRESIDIO UNICO PIACENZA	1.979	44	2,22%
102 - PARMA	PRESIDIO OSPEDALIERO AZIENDALE (AUSL PARMA)	924	5	0,54%
103 - REGGIO EMILIA	PRESIDIO OSPEDALIERO PROVINCIALE DI REGGIO EMILIA	3.737	34	0,91%
104 - MODENA	PRESIDIO OSPEDALIERO PROVINCIALE	1.430	1.430	100,00%
104 - MODENA	OSPEDALE CIVILE DI SASSUOLO S.P.A.	1.081	1.081	100,00%
105 - BOLOGNA	PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO - AZIENDA DI BOLOGNA	3.561	130	3,65%
106 - IMOLA	PRESIDIO OSPEDALIERO IMOLA - CASTEL S. PIETRO TERME	884	3	0,34%
109 - FERRARA	PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO - AZIENDA DI FERRARA	312	0	0,00%
114 - ROMAGNA	OSPEDALE RAVENNA	1.481	1.476	99,66%
114 - ROMAGNA	OSPEDALE LUGO	267	266	99,63%
114 - ROMAGNA	OSPEDALE FAENZA	378	368	97,35%
114 - ROMAGNA	PRESIDIO OSPEDALIERO FORLI'	922	921	99,89%
114 - ROMAGNA	PRESIDIO OSPEDALIERO CESENA	1.827	1.820	99,62%
114 - ROMAGNA	PRESIDIO OSPEDALIERO RIMINI-SANTARCANGELO	2.558	2.329	91,05%
902 - AOSPU PARMA	AOSPU OSPEDALI RIUNITI - PR	2.596	2.553	98,34%
904 - AOSPU MODENA	AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI MODENA	2.876	7	0,24%
908 - AOSPU BOLOGNA	AOSPU S.ORSOLA-MALPIGHI - BO	2.907	12	0,41%
909 - AOSPU FERRARA	AOSPU ARCISPEDALE S.ANNA - FE	1.699	1.689	99,41%
TOTALE		31.419	14.168	45,09%

Focus Identificativo Paziente

Identificativo paziente

Campo A006 Codice identificativo paziente



Dal 2018 a seguito del decreto di interconnessione

Se il codice fiscale c'è su SOGEI

Prog_paz viene attribuito e il campo Link=01

Se il codice fiscale non c'è su SOGEI

Prog_paz viene attribuito e il campo Link=99

(Anonimi, non residenti in Italia, nati nella struttura sprovvisti di codice fiscale)

Check-List compilate per Interventi non di S.O.

Intervento	N°	% cum
81.65 VERTEBROPLASTICA	279	20,68%
37.34 ASPORTAZIONE O DISTRUZIONE DI ALTRI TESSUTI O LESIONI DEL CUORE, ALTRO APPROCCIO	193	34,99%
37.87 SOSTITUZIONE DI EVENTUALE APPARECCHIO DI PACE-MAKER CON CAMERA DOPPIA	80	40,92%
51.41 ESPLORAZIONE DEL DOTTO COMUNE PER RIMOZIONE DI CALCOLI	71	46,18%
35.96 VALVULOPLASTICA PERCUTANEA	63	50,85%
37.94 IMPIANTO O SOSTITUZIONE DI DEFIBRILLATORE AUTOMATICO, SISTEMA TOTALE (AICD)	63	55,52%
37.79 REVISIONE O RIPOSIZIONAMENTO DI TASCA DI DISPOSITIVO CARDIACO	59	59,90%
37.86 SOSTITUZIONE DI EVENTUALE PACE-MAKER CON APPARECCHIO A CAMERA SINGOLA, FREQUENZA DI RISPOSTA	50	63,60%
00.66 ANGIOPLASTICA PERCUTANEA CORONARICA TRANSLUMINALE (PTCA) O ATRECTOMIA CORONARIA	46	67,01%
39.92 INIEZIONE INTRAVENOSA DI SOSTANZE SCLEROSANTI	45	70,35%
39.72 RIPARAZIONE ENDOVASCOLARE O OCCLUSIONE DEI VASI DI TESTA E COLLO	44	73,61%
41.04 TRAPIANTO AUTOLOGO DI CELLULE STAMINALI EMATOPOIETICHE SENZA DEPURAZIONE	44	76,87%
51.49 INCISIONE DI ALTRI DOTTI BILIARI PER RIMOZIONE DI OCCLUSIONE	34	79,39%
37.98 SOSTITUZIONE DEL SOLO GENERATORE DI IMPULSI DEL DEFIBRILLATORE AUTOMATICO	33	81,84%
37.61 IMPIANTO DI CONTROPULSATORE AORTICO	25	83,69%
51.59 INCISIONE DI ALTRO DOTTO BILIARE	25	85,54%
37.89 REVISIONE O RIMOZIONE DI	23	87,25%
51.43 POSIZIONAMENTO DI TUBO DI KHERR O TPE PER DECOMPRESSIONE	20	88,73%
51.51 ESPLORAZIONE DEL DOTTO BILIARE COMUNE INCISIONE DEL DOTTO BILIARE COMUNE	15	89,84%
00.50 IMPIANTO DI PACEMAKER PER LA RISINCRONIZZAZIONE CARDIACA SENZA MENZIONE DI DEFIBRILLAZIONE, SISTEMA TOTALE (CRT-P)	14	90,88%
37.77 RIMOZIONE DI ELETTRODO SENZA RIPOSIZIONAMENTO	14	91,92%
42.91 LEGATURA DI VARICI ESOFAGEE	14	92,96%
00.51 IMPIANTO DI DEFIBRILLATORE PER LA RISINCRONIZZAZIONE CARDIACA, SISTEMA TOTALE (CRT-D)	12	93,85%
00.53 IMPIANTO O SOSTITUZIONE DEL SOLO PACEMAKER PER LA RISINCRONIZZAZIONE CARDIACA (CRT-P)	10	94,59%
00.54 IMPIANTO O SOSTITUZIONE DEL SOLO DEFIBRILLATORE PER LA RISINCRONIZZAZIONE CARDIACA (CRT-D)	10	95,33%
Altri	63	100,00%
TOTALE	1349	

Compilazione Campo

Livello di Istruzione

Classe di Età	NESSUN TITOLO	LICENZA ELEMENTARE	DIPLOMA SCUOLA INFERIORE	DIPLOMA SCUOLA MEDIA SUPERIORE	DIPLOMA UNIVERSITARIO O LAUREA BREVE	LAUREA
0-5	49.296	557	171	17	1	6
6-11	9.500	1.570	112	15	0	1
12-15	3.010	3.091	2.252	164	4	4
16-19	2.314	666	3.974	1.521	21	10
20-40	24.668	3.137	17.346	32.279	2.369	10.584
41+	157.074	106.225	87.690	67.089	3.164	14.701
TOTALE	245.862	115.246	111.545	101.085	5.559	25.306

TSO e TSO in corso TSV

Azienda di ricovero	Presidio di ricovero	Tipo ricovero		TOTALE
		T.S.O.	T.S.V. > T.S.O.	
101 - PIACENZA	PRESIDIO UNICO PIACENZA	84	12	96
102 - PARMA	PRESIDIO OSPEDALIERO AZIENDALE (AUSL PARMA)	84	7	91
103 - REGGIO EMILIA	PRESIDIO OSPEDALIERO PROVINCIALE DI REGGIO EMILIA	154	19	173
104 - MODENA	PRESIDIO OSPEDALIERO PROVINCIALE	125	9	134
105 - BOLOGNA	PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO - AZIENDA DI BOLOGNA	192	8	200
106 - IMOLA	PRESIDIO OSPEDALIERO IMOLA - CASTEL S. PIETRO TERME	38	4	42
109 - FERRARA	PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO - AZIENDA DI FERRARA	35	3	38
114 - ROMAGNA	OSPEDALE RAVENNA	28	0	28
	PRESIDIO OSPEDALIERO FORLI'	45	13	58
	PRESIDIO OSPEDALIERO CESENA	39	28	67
	PRESIDIO OSPEDALIERO RIMINI-SANTARCANGELO	57	0	57
TOTALE		881	103	984

Diagnosi incompatibile con il Sesso

Azienda	Presidio	Progressivo SDO	Patologia Principale	Invio	Causa Scarto
103 - REGGIO EMILIA	PRESIDIO OSPEDALIERO PROVINCIALE DI REGGIO EMILIA	19001212	592.1 CALCOLOSI URETERALE	01	
		19002424	555.0 ENTERITE REGIONALE DELL'INTESTINO TENUE	03	
		19026145	V45.81 STATO POSTCHIRURGICO DI BYPASS AORTOCORONARICO	11	
		19027785	571.2 CIRROSI EPATICA ALCOLICA	11	
		19028724		12	0234 - INCOMP. DIAGNOSI PRINC./ETÀ'
		19028898	428.1 INSUFFICIENZA DEL CUORE SINISTRO (SCOMPENSO CARDIACO SINISTRO)	12	
		19031910		12	0234 - INCOMP. DIAGNOSI PRINC./ETÀ'
		19031968	571.2 CIRROSI EPATICA ALCOLICA	11	
		19033066	343.0 DIPLEGIA CONGENITA	12	
		19106842	558.9 ALTRA E NON SPECIFICATA GASTROENTERITE E COLITE NON INFETTIVA	10	
114 - ROMAGNA	PRESIDIO OSPEDALIERO RIMINI-SANTARCANGELO	19070787	174.8 TUMORI MALIGNI DELLA ALTRE SEDI SPECIFICATE DELLA MAMMELLA DELLA DONNA	11	
		19072226	175.0 TUMORI MALIGNI DI CAPEZZOLO E AREOLA DELLA MAMMELLA DELL'UOMO	11	
		19072438	174.8 TUMORI MALIGNI DELLA ALTRE SEDI SPECIFICATE DELLA MAMMELLA DELLA DONNA	10	
	PRESIDIO OSPEDALIERO RICCIONE-CATTOLICA	19059958	174.0 TUMORI MALIGNI DI CAPEZZOLO E AREOLA DELLA MAMMELLA DELLA DONNA	11	

Numero Ricoveri (Somma) per Azienda di ricovero e Onere della degenza

Onere della degenza	008 - RICOVERO A CARICO SSN DI STRANIERI INDIGENTI	A - RICOVERO A CARICO MINISTERO INTERNI DI STRANIERI INDIGENTI
Azienda di ricovero	Numero Ricoveri (Somma)	Numero Ricoveri (Somma)
PIACENZA	40	53
PARMA	4	4
REGGIO EMILIA	62	86
MODENA	7	29
BOLOGNA	50	104
IMOLA	8	21
FERRARA	7	2
ROMAGNA	62	122
AOSPU PARMA	42	84
AOSPU MODENA	45	64
AOSPU BOLOGNA	82	115
AOSPU FERRARA	35	76
LO.R.	2	20
TOTALE	446	780

Filtri applicati al report

Anno: 2019 (provvisorio)

Tipo presidio: PUB - OSPEDALI PUBBLICI

Onere della degenza: 008 - RICOVERO A CARICO SSN DI STRANIERI INDIGENTI, A - RICOVERO A CARICO MINISTERO INTERNI DI STRANIERI INDIGENTI

Segnalazione 0345

- Se vale '8' la SDO deve essere o MDC 14 o minori (età <18) o pazienti con malattie infettive (diagnosi principale compresa fra 001.* e 139.*) (W).
- Se vale 'A' la SDO NON deve essere o MDC 14 o minori (età <18) o pazienti con malattie infettive (diagnosi principale compresa fra 001.* e 139.*) (W).

Segnalazione 0345

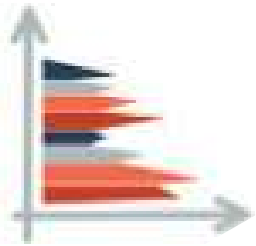
Onere Degenza 8 e A

Deve valere 8 in caso di codice ICD10 E11, E08 o E10 (L).

- Se vale '8' la SDO deve essere o MDC 14 o minori (età <18) o pazienti con malattie infettive (diagnosi principale compresa fra 001.* e 139.*) (W).
- Se vale 'A' la SDO NON deve essere o MDC 14 o minori (età <18) o pazienti con malattie infettive (diagnosi principale compresa fra 001.* e 139.*) (W).
- Se vale '7', '8' o 'A' la cittadinanza non può essere = 100 (W).

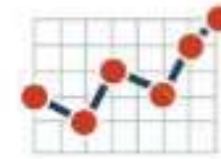
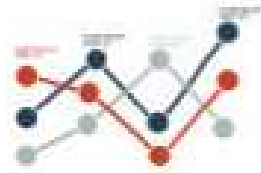
Azienda	N° SDO
102 - PARMA	1
103 - REGGIO EMILIA	15
104 - MODENA	1
105 - BOLOGNA	4
106 - IMOLA	1
109 - FERRARA	4
114 - ROMAGNA	22
904 - AOSPU MODENA	3
908 - AOSPU BOLOGNA	1
960 - I.O.R.	1
Totale RER	53

Azienda	Presidio	Progressivo SDO	Onere	MDC	Età	Patologia
102 - PARMA	PRESIDIO OSPEDALIERO AZIENDALE (AUSL PARMA)	19010530	8	23	65	3383
103 - REGGIO EMILIA	PRESIDIO OSPEDALIERO PROVINCIALE DI REGGIO EMILIA	19003817	8	4	36	49311
103 - REGGIO EMILIA	PRESIDIO OSPEDALIERO PROVINCIALE DI REGGIO EMILIA	19013768	8	7	42	5715
114 - ROMAGNA	PRESIDIO OSPEDALIERO RIMINI-SANTARCANGELO	19069971	A	7	14	5771
114 - ROMAGNA	PRESIDIO OSPEDALIERO RIMINI-SANTARCANGELO	19076975	A	18	60	389
904 - AOSPU MODENA	AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI MODENA	19005460	A	6	30	1482



SDO

Variabili amministrative





Numero Ricoveri (Somma) per Azienda di ricovero e Anno di dimissione



IONALE

Anno di dimissione	2017	2018	2019 (provvisorio)
Azienda di ricovero	Numero Ricoveri (Somma)	Numero Ricoveri (Somma)	Numero Ricoveri (Somma)
101 - PIACENZA	34.145	34.130	32.201
102 - PARMA	15.834	15.042	15.017
103 - REGGIO EMILIA	68.453	65.109	63.613
104 - MODENA	45.576	44.823	44.436
105 - BOLOGNA	62.923	62.900	61.507
106 - IMOLA	17.185	17.560	17.338
109 - FERRARA	15.932	15.089	14.478
114 - ROMAGNA	146.656	144.427	142.339
902 - AOSPU PARMA	45.999	46.398	45.449
904 - AOSPU MODENA	54.897	54.893	55.298
908 - AOSPU BOLOGNA	63.163	62.025	62.072
909 - AOSPU FERRARA	33.262	33.727	34.084
960 - I.O.R.	16.286	16.429	16.771
TOTALE	620.311	612.550	604.603

Filtri applicati al report

Anno: 2019 (provvisorio), 2018, 2017

Regione di ricovero: EMILIA-ROMAGNA

Tipo presidio: PUB - OSPEDALI PUBBLICI

Numero Ricoveri (Somma) per Onere della degenza e Regione di residenza

Regione di residenza	EMILIA-ROMAGNA	ALTRE REGIONI	ESTERO
Onere della degenza	Numero Ricoveri (Somma)	Numero Ricoveri (Somma)	Numero Ricoveri (Somma)
001 - RICOVERO A TOTALE CARICO SSN	540.231	53.380	1.678
002 - RICOVERO A CARICO SSN CON DIFF. ALBERGHIERA	647	109	7
004 - RICOVERO A TOTALE CARICO PAZIENTE	426	66	1.078
005 - LIBERA PROFESSIONE	1.539	404	30
006 - LIBERA PROFESSIONE E DIFF. ALBERGHIERA	1.267	549	46
007 - RICOVERO A CARICO SSN DI STRANIERI PAESI CONVENZIONATI	18	3	1.082
008 - RICOVERO A CARICO SSN DI STRANIERI INDIGENTI			446
009 - ALTRO	52	5	414
A - RICOVERO A CARICO MINISTERO INTERNI DI STRANIERI INDIGENTI			780
S - RICOVERO A CARICO DI PROGETTI DI RICERCA (SPERIMENTAZIONE)	103	70	
U - RICOVERO DI STRANIERI IN PROGETTI UMANITARI			173
TOTALE	544.283	54.586	5.734

Filtri applicati al report

Anno: 2019 (provvisorio)

Regione di ricovero: EMILIA-ROMAGNA

Tipo presidio: PUB - OSPEDALI PUBBLICI

Numero Ricoveri (Somma) per Azienda di ricovero, Stabilimento e Flag controllo

	Flag controllo	SCHEDA CONTROLLATA CON ANNULL.IMPORTO	SCHEDA CONTROLLATA CON MOD.IMPORTO	SCHEDA CONTROLLATA CON VAR.CODIFICA E MOD.IMPORTO	NON VALORIZZATO	TOTALE
Azienda di ricovero	Stabilimento	Numero Ricoveri (Somma)	Numero Ricoveri (Somma)	Numero Ricoveri (Somma)	Numero Ricoveri (Somma)	Numero Ricoveri (Somma)
ROMAGN A	OSPEDALE RAVENNA	13				13
	I.R.S.T. SRL IRCCS	56	7	57		120
AOSPU MODENA	OSPEDALE CIVILE S.AGOSTINO - ESTENSE				1	1
	AOSPU POLICLINICO - MO				14	14
AOSPU B OLOGNA	AOSPU S.ORSOLA-MALPIGHI - BO	16				16
AOSPU FERRARA	AOSPU ARCISPEDALE S.ANNA - FE				9	9
TOTALE	TOTALE	85	7	57	24	173

Filtri applicati al report

Anno: 2019 (provvisorio)

Tipo presidio: PUB - OSPEDALI PUBBLICI

Onere della degenza: S - RICOVERO A CARICO DI PROGETTI DI RICERCA (SPERIMENTAZIONE)

Onere della degenza

Valori ammessi (E):

1 = Ricovero a totale carico SSN

2 = Ricovero a carico SSN con differenza alberghiera

4 = Ricovero a totale carico paziente

5 = Libera professione

6 = Libera professione e differenza Alberghiera

7 = Ricovero a carico SSN di stranieri paesi convenzionati

8 = Ricovero a carico SSN di stranieri indigenti

9 = Altro

A = Ricovero a carico Ministero Interni di stranieri indigenti

U = Cittadini stranieri che, nell'ambito dei progetti umanitari, arrivano in Italia per cure medico-ospedaliere.

S = ricovero a carico di progetti di ricerca (sperimentazione)

Onere della degenza

1 = ricovero a totale carico del SSN

- per i cittadini residenti in Italia e iscritti al S.S.N

- lavoratori di diritto italiano residenti all'estero

- cittadino italiano iscritto all'AIRE, per urgenze, in assenza di polizza

- cittadini stranieri iscritti al S.S.N., in quanto aventi permesso di soggiorno che ne consente l'iscrizione volontaria

- neonati figli di madri iscritte al SSN

2 = ricovero a prevalente carico del SSN, con parte delle spese a carico del paziente (differenza alberghiera)

4 = ricovero senza oneri per il SSN (solvente).

Inserire con questo onere anche i pazienti paganti UE che usufruiscono di prestazioni sanitarie di ricovero ai sensi della Direttiva 2011/24/UE sull'assistenza sanitaria transfrontaliera

5 = ricovero a prevalente carico del SSN, con parte delle spese a carico del paziente (libera professione)

6 = ricovero a prevalente carico del SSN, con parte delle spese a carico del paziente (libera professione e differenza alberghiera)

7 = ricovero a carico del SSN di pazienti stranieri provenienti da Paesi UE e convenzionati (Paesi UE, SEE, Svizzera e Paesi convenzionati, in possesso di TEAM e modelli equivalenti di temporaneo soggiorno o degli attestati di diritto che consentono l'iscrizione al SSN)

8 = ricovero a carico del SSN di pazienti stranieri con dichiarazione di indigenza (STP) (minori, gravide, malattie infettive ecc..)

9 = altro (ENI, PSU, AS, etc)

A = ricovero a carico del Ministero dell'interno di pazienti stranieri con dichiarazione di indigenza (STP)

U = cittadini stranieri che, nell'ambito dei progetti umanitari, arrivano in Italia per cure medico-ospedaliere

S = ricovero a carico di progetti di ricerca (sperimentazione)

Nel caso di STP, ENI, PSU, AS riportare sempre nel campo codice fiscale i rispettivi codici STP, ENI, PSU, o AS.



Numero Ricoveri (Somma) per Proposta di ricovero e Regione di residenza

REGIONALE

Regione di residenza	EMILIA-ROMAGNA	ALTRE REGIONI	ESTERO
Proposta di ricovero	Numero Ricoveri (Somma)	Numero Ricoveri (Somma)	Numero Ricoveri (Somma)
001 - RICORSO DIRETTO	239.642	13.046	3.082
002 - MEDICO DI BASE	28.961	5.902	245
003 - PROGRAMMATO DA STESSO ISTITUTO	200.710	31.169	1.594
004 - TRASFERITO DA ISTITUTO PUBBLICO	12.248	1.041	192
005 - TRASFERITO DA ISTITUTO PRIVATO ACCREDITATO	1.465	118	12
006 - TRASFERITO DA ISTITUTO PRIVATO NON ACCREDITATO	37	3	8
007 - TRASF. DA ALTRA ATTIVITÀ O ALTRO REGIME NELLO STESSO PRESIDIO	19.038	866	111
008 - ALTRA ASSISTENZA(ADI, HOSPICE ETC..)	184	11	2
010 - PAZIENTE INVIATO DAL CENTRO SALUTE MENTALE	1.612	33	17
011 - PAZIENTE SENZA PROPOSTA DI RICOVERO E NON PROVENIENTE DA PS	2.427	302	44
012 - RICOVERO AL MOMENTO DELLA NASCITA	29.830	1.388	201
013 - CARCERE	239	25	10
099 - ALTRO	7.890	682	216
TOTALE	544.283	54.586	5.734

Filtri applicati al report

Anno: 2019 (provvisorio)

Regione di ricovero: EMILIA-ROMAGNA

Tipo presidio: PUB - OSPEDALI PUBBLICI

	Regione di residenza	EMILIA-ROMAGNA	ALTRE REGIONI	ESTERO
Azienda di ricovero	Stabilimento	Numero Ricoveri (Somma)	Numero Ricoveri (Somma)	Numero Ricoveri (Somma)
PIACENZA	OSPEDALE PIACENZA	25		2
REGGIO EMILIA	OSPEDALE MONTECCHIO EMILIA	1		1
	OSPEDALE S. MARIA NUOVA - RE	5	1	
MODENA	OSPEDALE CARPI	7	3	
BOLOGNA	OSPEDALE MAGGIORE	2		
IMOLA	OSPEDALE MONTECATONE		3	
FERRARA	OSPEDALE ARGENTA	1		
ROMAGNA	OSPEDALE RAVENNA	2		1
	OSPEDALE FORLI'	1	1	3
	OSPEDALE CESENA	1		
	OSPEDALE RIMINI	2		
AOSPU PARMA	AOSPU OSPEDALI RIUNITI - PR	51	4	
AOSPU MODENA	OSPEDALE CIVILE S. AGOSTINO - ESTENSE	4	3	
	AOSPU POLICLINICO - MO	27	4	2
AOSPU BOLOGNA	AOSPU S. ORSOLA-MALPIGHI - BO	85		
AOSPU FERRARA	AOSPU ARCISPEDALE S. ANNA - FE	25	6	1
TOTALE	TOTALE	239	25	10

Filtri applicati al report

Anno: 2019 (provvisorio)

Regione di ricovero: EMILIA-ROMAGNA

Tipo presidio: PUB - OSPEDALI PUBBLICI

Proposta di ricovero: 013 - CARCERE

Proposta di ricovero (provenienza del paziente)

Invio da pubblico

Per
monitoraggio
accordo
AIOP

Valori ammessi(E):

- 01 = Ricorso diretto (Pronto soccorso)
- 02 = Medico di base
- 03 = Programmato da stesso istituto
- 04 = Trasferito da istituto pubblico
- 05 = Trasferito da istituto privato Accreditato
- 06 = Trasferito da istituto privato non Accreditato
- 07 = Trasferito da altro tipo attività di ricovero (acuti, riabilitazione, lungodegenza)
o da altro regime di ricovero nello stesso presidio
- 08 = Altra assistenza (Adi, Hospice, etc.)
- 10 = Paziente inviato dal centro Salute Mentale
- 11 = *Paziente che accede all'istituto di cura senza proposta di ricovero formulata da un medico e non proveniente da Pronto Soccorso*
- 12 = *Ricovero al momento della nascita*
- 13 = *Carcere*
- 14 = Paziente inviato alla struttura da uno specialista pubblico
- 99 = Altro

Numero Ricoveri (Somma) per Tipo ricovero

Tipo ricovero	Numero Ricoveri (Somma)
001 - PROGRAMMATO	125.296
002 - D'URGENZA	271.182
003 - T.S.O.	881
004 - PROGRAMMATO CON PREOSPEDALIZZAZIONE	58.554
005 - RICOVERO D'URGENZA DA OBI	17.287
006 - PARTO NON URGENTE	6.737
007 - T.S.O. IN CORSO DI RICOVERO	103
TOTALE	480.040

Filtri applicati al report

Anno: 2019 (provvisorio)

Tipo presidio: PUB - OSPEDALI PUBBLICI

Tipo ricovero: 001 - PROGRAMMATO, 002 - D'URGENZA, 003 - T.S.O., 004 - PROGRAMMATO CON PREOSPEDALIZZAZIONE, 005 - RICOVERO D'URGENZA DA OBI, 006 - PARTO NON URGENTE, 007 - T.S.O. IN CORSO DI RICOVERO

**Dato obbligatorio
per regime di ricovero ordinario
e proposta di ricovero è diversa da 12 Ricovero al momento della nascita**

Numero Ricoveri (Somma) per Tipo ricovero e Regione di residenza

Regione di residenza	EMILIA-ROMAGNA	ALTRE REGIONI	ESTERO
Tipo ricovero	Numero Ricoveri (Somma)	Numero Ricoveri (Somma)	Numero Ricoveri (Somma)
001 - PROGRAMMATO	57.397	12.102	456
002 - D'URGENZA	53.265	4.313	883
003 - T.S.O.	1		
004 - PROGRAMMATO CON PREOSPEDALIZZAZIONE	46.269	7.691	241
005 - RICOVERO D'URGENZA DA OBI	2.067	115	23
006 - PARTO NON URGENTE	2.554	149	30
007 - T.S.O. IN CORSO DI RICOVERO		1	

Filtri applicati al report

Anno: 2019 (provvisorio)

Regione di ricovero: EMILIA-ROMAGNA

Tipo presidio: PUB - OSPEDALI PUBBLICI

Tipo ricovero: 001 - PROGRAMMATO, 002 - D'URGENZA, 003 - T.S.O., 004 - PROGRAMMATO CON PREOSPEDALIZZAZIONE, 005 - RICOVERO D'URGENZA DA OBI, 006 - PARTO NON URGENTE, 007 - T.S.O. IN CORSO DI RICOVERO

DRG medico o chirurgico: C - DRG CHIRURGICO



Numero Ricoveri (Somma) per Azienda di ricovero e Tipo ricovero

INALE

Tipo ricovero	001 - PROGRAMMATO	004 - PROGRAMMATO CON PREOSPEDALIZZAZIONE
Azienda di ricovero	Numero Ricoveri (Somma)	Numero Ricoveri (Somma)
PIACENZA	1.313	4.428
PARMA	1.348	2.004
REGGIO EMILIA	10.730	186
MODENA	1.480	6.770
BOLOGNA	9.829	347
IMOLA	2.739	53
FERRARA	672	1.507
ROMAGNA	7.786	20.219
AOSPU PARMA	3.514	5.852
AOSPU MODENA	10.077	3.000
AOSPU BOLOGNA	8.421	6.651
AOSPU FERRARA	5.686	5
I.O.R.	6.380	3.179

Filtri applicati al report

Anno: 2019 (provvisorio)

Regione di ricovero: EMILIA-ROMAGNA

Tipo presidio: PUB - OSPEDALI PUBBLICI

Tipo ricovero: 001 - PROGRAMMATO, 004 - PROGRAMMATO CON PREOSPEDALIZZAZIONE

DRG medico o chirurgico: C - DRG CHIRURGICO

Tipo ricovero

Valori ammessi (E):

1 = Programmato

2 = D'urgenza

3 = T.S.O.

4 = Programmato con preospitalizzazione

5 = Ricovero D'urgenza da OBI

6 = Parto non urgente

7 = T.S.O. in corso di ricovero

Variable di accettazione

Dato obbligatorio
per regime di **ricovero ordinario**
e proposta di ricovero è diversa da 12
Ricovero al momento della nascita

Numero Ricoveri (Somma) per Modalità di dimissione

Modalità di dimissione	Numero Ricoveri (Somma)
001 - DECEDUTO	21.290
002 - ORDINARIA A DOMICILIO	501.418
003 - PROTETTA C/O STRUTTURE EXTRAOSPEDALIERE	20.201
005 - VOLONTARIA	4.559
006 - TRASF. AD ISTITUTO PER ACUTI	15.326
007 - TRASF. AD ALTRO REGIME DI RICOVERO O ALTRO TIPO DI ATTIVITÀ DI RICOVERO NELLO STESSO PRESIDIO	20.233
008 - TRASF. AD ISTITUTO RIABILITAZIONE	10.096
009 - PROTETTA CON ATTIVAZIONE A.D.I.	11.268
A - EPISODIO DI ALLONTANAMENTO	212
TOTALE	604.603

Filtri applicati al report

Anno: 2019 (provvisorio)

Tipo presidio: PUB - OSPEDALI PUBBLICI

Modalità di dimissione

Valori ammessi(E):

1 = Deceduto

2 = Ordinaria a domicilio

3 = Protetta c/o strutture extraospedaliere

5 = Volontaria

6 = Trasn. ad istituto per acuti

7 = Trasferimento ad altro regime di ricovero o ad altro tipo di attività di ricovero (acuti, riabilitazione, lungodegenza) nell'ambito dello stesso presidio

8 = Trasferito ad istituto riabilitazione

9 = Protetta con attivazione A.D.I.

A = Episodio di allontanamento

B = Deceduto per suicidio avvenuto in ospedale

Novità 2020

1.10	12/12/2019	Engineering Ingegneria Informatica	Giuseppina Lanciotti Andrea Vergallo	<ul style="list-style-type: none"> • Errore scartante 326 diventa una segnalazione Pag.53 • Modificate le segnalazioni 0064 e 0065 Pag.79 • Servizi web tabelle patologie e interventi Pag.80-81 <p>Già dal 2019 le tabelle ICD9 CM contengono l'informazione sulla congruità campi diagnosi presenti</p>	Modifiche già in vigore e sistema_tizzate nella versione 1.10
				<p>all'ammissione (segnalazione 349) e lateralità patologie (segnalazione 348) e lateralità interventi (segnalazione 347)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Modificata segnalazione 0158 Pag. 42 • Flag controlli Pag.44 • Se una scheda viene cancellata (tipo operazione C) deve essere uguale a quella inviata precedentemente in banca dati regionale • Tipologia controlli interni ed esterni Pag. 73 • Controlli esterni Pag. 75 e 80 • Campionamento controlli interni Pag. 88 • Nuovo referente gestione flusso SDO Pag.92 	Modifiche valide a partire dai dimessi 2020

Modifiche già attive da fine 2019

- Service
- Area oncologica
- Servizi web Tabelle ICD9 CM

Da scarto a segnalazione

- 0326 Il periodo di permanenza in Service deve essere inferiore alle 24 ore (W).

Tipo errore (1=segnalaz. 2=scartante) 1

			Errore corretto in un successivo invio	
			N	S
105 - BOLOGNA	PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO - AZIENDA DI BOLOGNA	08	2	.
		11	.	1
		12	2	.
109 - FERRARA	PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO - AZIENDA DI FERRARA	11	3	.
114 - ROMAGNA	OSPEDALE RAVENNA	10	5	.
		11	11	.
		12	4	.

Dall'8 invio è diventato segnalazione

Tipo errore (1=segnalaz. 2=scartante) 2

			Errore corretto in un successivo invio	
			N	S
105 - BOLOGNA	PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO - AZIENDA DI BOLOGNA	02	.	3
		03	.	3
		04	.	2
		05	2	.
		06	2	.
		07	2	.
		08	2	.
904 - AOSPU MODENA	AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI MODENA	02	.	1

Segnalazioni

Variazioni

Area oncologica

Se il Regime di ricovero = '1' (Ricovero Ordinario),

e il Tipo di ricovero = '1' (Programmato) oppure = '4' (Programmato con preospedalizzazione),

e l'Onere della degenza diverso da '4', '5' e '6'

e siamo in presenza di almeno uno dei seguenti casi:

✓ Tumore alla mammella (se esiste una diagnosi che inizia per '174' e un intervento che inizia per '854');

➔ ✗ ~~Tumore alla prostata (se esiste una diagnosi che inizia per '185' e un intervento che inizia per '605');~~

✓ Tumore al colon-retto (se esiste una diagnosi che inizia per '153' o '154' e un intervento che inizia per '457' o '458' o '485' o '486');

✓ Tumore dell'utero (se esiste una diagnosi che inizia per '182' e un intervento \geq '683_' e \leq '689');

✓ Tumore al polmone: se esiste una diagnosi che inizia per '162' e un intervento che inizia per '323' o '324' o '325' o '329');

allora si devono verificare le seguenti condizioni:

- la classe di priorità deve essere 'A';
- la data di prenotazione deve essere non superiore di 30 giorni dalla data dell'ammissione al netto delle giornate di sospensione.

Segnalazione 0064 PATOLOGIA ONCOLOGICA CON CLASSE DI PRIORITÀ <> 'A'

Segnalazione 0065 DT.AMM. - DT.PRENOT. - GG SOSP. > 30 GG CON PAT. ONCOLOGICA

B018	SchedaPaziente	dataPren	<p>Data prenotazione. La data di prenotazione deve essere precedente o coincidente con la data di ricovero.</p> <p>In caso di trasferimenti da altri istituti, la data di prenotazione deve coincidere con la data in cui il trasferimento è stato concordato fra i due istituti (senza inserimento in lista di attesa)</p>	DT	10	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio se il regime di ricovero= '1' (Ordinario) e tipo ricovero = '1' (Programmato) o '4' (Programmato con preosp.) oppure se il regime di ricovero = '2' (Day Hospital) (E).</p> <p>FORMATO: AAAA-MM-GG</p> <p>ALTRI CONTROLLI:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Non deve essere posteriore alla data di ammissione (E). - Non deve essere anteriore alla data di nascita (E). - [(data ammissione – data prenotazione) – gg di sospensione] deve essere minore o uguale a 365 giorni (W). <p>Per DRG diverso da '410' e '492':</p> <ul style="list-style-type: none"> - Deve essere diversa dalla data ammissione eccetto per i casi con proposta di ricovero='04', '05', '06' e '07' (W). - Non valorizzare in tutti gli altri casi (E).
------	----------------	----------	---	----	----	--

Segnalazione 0065

DT.AMM. - DT.PRENOT. - **GG SOSP.** > 30 GG CON PAT. ONCOLOGICA

Segnalazione
0065 DT.AMM. - DT.PRENOT. - GG SOSP. > 30 GG CON PAT. ONCOLOGICA
al netto delle giornate di sospensione
10 invio

Numero riga	Progressivo invio	Presidio di ricovero	Progressivo scheda originale	Data di prenotazione	Data di ammissione	Giornate di sospensione	Dt ammissione-dt prenotazione	(dt ammissione-dt prenotazione) - gg sospensione
1	10	080053	19136960	30/05/2019	01/07/2019	.	32	.
2	10	080053	19196181	23/08/2019	23/09/2019	.	31	.
3	10	080053	19202972	23/08/2019	02/10/2019	.	40	.
4	10	080072	19019614	13/08/2019	19/09/2019	.	37	.
5	10	080072	19022229	13/09/2019	24/10/2019	.	41	.
6	10	080095	19070814	05/09/2019	10/10/2019	.	35	.
7	10	080095	19072438	18/09/2019	28/10/2019	.	40	.
8	10	080096	19009566	05/08/2019	25/09/2019	19	51	32
9	10	080902	19574424	12/08/2019	14/09/2019	.	33	.
10	10	080902	19575882	02/09/2019	14/10/2019	6	42	36
11	10	080904	19028476	23/10/2018	02/10/2019	154	344	190
12	10	080904	19029334	05/09/2019	07/10/2019	.	32	.
13	10	080904	19029341	04/09/2019	14/10/2019	.	40	.
14	10	080904	19029603	05/09/2019	08/10/2019	.	33	.
15	10	080904	19030181	04/09/2019	16/10/2019	.	42	.
16	10	080904	19061611	03/06/2019	03/09/2019	18	92	74
17	10	080904	19062640	22/08/2019	25/09/2019	.	34	.
18	10	080908	19040268	10/07/2019	12/08/2019	.	33	.
19	10	080908	19045729	01/08/2019	18/09/2019	.	48	.
20	10	080908	19048919	20/08/2019	06/10/2019	.	47	.
21	10	080909	19021503	28/08/2019	08/10/2019	.	41	.
22	10	080909	19021781	09/09/2019	11/10/2019	.	32	.

Segnalazione 0065

DT.AMM. - DT.PRENOT. - **GG SOSP.** > 30 GG CON PAT. ONCOLOGICA

Fino all'8 invio la segnalazione non teneva conto delle giornate di sospensione

Numero riga	Progressivo invio	Presidio di ricovero	Progressivo scheda originale	Data di prenotazione	Data di ammissione	Giornate di sospensione	Dt ammissione-dt prenotazione	(dt ammissione-dt prenotazione) - gg sospensione
1	08	080013	19008904	13/05/2019	16/07/2019	42	64	22
2	08	080031	19006691	28/05/2019	01/08/2019	39	65	26
3	08	080053	19120248	29/03/2019	10/06/2019	.	73	.
4	08	080053	19149301	14/05/2019	17/07/2019	31	64	33
5	08	080072	19004003	11/12/2018	20/02/2019	.	71	.
6	08	080082	19801405	18/10/2018	12/02/2019	76	117	41
7	08	080082	19802138	10/12/2018	05/03/2019	.	85	.
8	08	080082	19807068	24/05/2019	13/08/2019	72	81	9
9	08	080085	19512862	08/02/2019	03/07/2019	116	145	29
10	08	080902	19560296	05/03/2019	28/07/2019	100	145	45

Dal 2019 le tabelle Patologie e Interventi ICD9 CM contengono l'informazione sulla

- congruità diagnosi presenti all'ammissione
- lateralità diagnosi e interventi

Specifiche funzionali pag 83

Le diagnosi sono consultabili attraverso il seguente link:

<https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/patologie/>

Specifiche funzionali pag 81

Gli interventi sono consultabili attraverso il seguente link:

<https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/interventi/>

Diagnosi principale o secondarie presenti al momento del ricovero

- Il campo Diagnosi presente all'ammissione deve essere congruente con il codice patologia
SEGNALAZIONE (W)

Lateralità diagnosi principale e secondarie

- Il campo lateralità deve essere congruente con il codice patologia
SEGNALAZIONE (W)

Intervento principale e secondari

- Il campo lateralità deve essere congruente con il codice intervento SEGNALAZIONE (W)

Novità 2020

- Segnalazione 0158
- [(data ammissione – data prenotazione) – gg di sospensione] deve essere minore o uguale a 365 giorni (W).

B022	SchedaPaziente	flagControllo	<p>Va compilato ('1', '2'), a seguito di un controllo interno o esterno (tipologia controllo), per i soli casi in cui c'è una modifica/annullament o dell'importo senza alcuna variazione delle variabili sanitarie (patologie, interventi, DRG).</p> <p>Mentre il codice '3' deve essere utilizzato per inserire in banca dati regionale l'importo aziendale a seguito di accordi oppure a seguito di sperimentazioni (in quest'ultimo caso l'importo può essere anche 0).</p>	AN	1	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato facoltativo.</p> <p>FORMATO: A</p> <p>DOMINIO:</p> <p>Valori ammessi (E):</p> <p>1 = scheda controllata con annullamento importo</p> <p>2 = scheda controllata con modifica solamente nell'importo (importo aziendale < importo regionale)</p> <p>3= scheda con importo aziendale<importo regionale per accordi</p> <p>9 = scheda controllata in corso di verifica</p> <p>I valori sono consultabili attraverso il seguente link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche_flusso/?CODICE_FLUSSO=SDO&CODICE_TIPO=CTRF</p> <p>ALTRI CONTROLLI:</p> <p>- Se valorizzato '1', '2' o '9', deve essere valorizzata almeno una tipologia di controllo interna o esterna (E).</p>
------	----------------	---------------	---	----	---	---

A seguito di sperimentazioni (onere della degenza S) le Aziende potranno annullare l'importo senza dover compilare il campo tipologia del controllo interno oppure esterno

- Se una scheda viene cancellata (tipo operazione C) deve essere uguale a quella inviata precedentemente in banca dati regionale

Tipologia 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 2-3 gg e modalità di dimissione=2 ordinario al domicilio

07 = Outliers (esclusi deceduti-trasferiti e codici disciplina 28-56-60-75 e 40 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

CONTROLLI (PAC 2020)

TIPOLOGIA DI CONTROLLO = '01' - DRG Maldefiniti (Sez. Anag.)

Scheda con DRG maldefinito (DRG = '424' o '468' o '476' o '477')

TIPOLOGIA DI CONTROLLO = '02' - DRG Chirurgico con CC in DH' (Sez. DatiSanitari)

Scheda Day Hospital con DRG Chirurgico con CC

TIPOLOGIA DI CONTROLLO = '03' - DRG Chirurgico con CC in ordinario 0-1 giorno ' (Sez. Reparti)

Scheda Ordinaria con DRG Chirurgico con CC
e giornate di degenza < 2

TIPOLOGIA DI CONTROLLO = '04' - DRG con CC Ordinario con degenza < media trimmata del DRG Omologo'
Esclusi deceduti-trasferiti (Sez. Reparti)

Scheda Ordinaria
e DRG con CC
e giornate di degenza inferiori al trimpoint omologo
escludendo i deceduti e i trasferiti

TIPOLOGIA DI CONTROLLO = '05' - Corretta codifica della diagnosi principale di Sepsis' (Sez. Anag.)

Se drg_regione in('575', '576')
oppure c'è una patologia principale di setticemia.

Patologia principale di setticemia:

```

if (SUBSTR(patolPrincipale,1,3) = '038' or -- Settichemia
    RTRIM(patolPrincipale) = '9980' or -- Shock PostOperatorio
    patolPrincipale in('09889', '99859') or -- Progetto Laser
    RTRIM(patolPrincipale) in('0223', '0545', '0362', '0202',
        '1125', '6390', '9993',
        '0031', '0363', '03689', '0369',
        '78559', '7907') or
    SUBSTR(patolPrincipale,1,4) = '6593'
end if;

```

TIPOLOGIA DI CONTROLLO = '06' - Ricoveri ordinari programmati con durata della degenza 2-3 e modalità di dimissione 2 (Ordinaria a domicilio) (Sez. Reparti)

Scheda Ordinaria
e ricovero programmato tipoRicovero in('1', '4')
e modalità dimissione = '2' (Ordinaria a domicilio)
e giornate di degenza < 4.

Novità del 2020: escludendo anche giornate di degenza = 1

**TIPOLOGIA DI CONTROLLO = '07' - 'Outliers (solo ricoveri ordinari acuti eta>65)
esclusi deceduti e trasferiti'** **(Sez. Reparti)**

Scheda Ordinaria
e scheda Acuti (NO discipline 28,56,60,75)
e solo Outliers (giornate di degenza > Trimpoint)
escludendo deceduti e trasferiti [modDimissione not in ('1', '6', '7', '8', 'B')]
escludendo età del paziente < 66 anni
Novità del 2020: escludendo disciplina di ammissione '40' (Psichiatria)

**TIPOLOGIA DI CONTROLLI = '08' - 'DRG '088' e '429' Ordinari con durata della degenza > 1
programmati
esclusi deceduti/trasferiti e codici disciplina 28,56,60,75'** **(Sez. Reparti)**

Scheda Ordinaria
e drg_Regione in ('088', '429')
e scheda Acuti (NO discipline 28,56,60,75)
e ricovero programmato (tipoRicovero in('1', '4'))
e giornate di degenza > 1
escludendo deceduti e trasferiti [modDimissione not in('1', '6', '7', '8', 'B')]

**TIPOLOGIA DI CONTROLLI = '09' - 'DRG Ordinari con durata della degenza > 1
programmati potenzialmente inappropriati
esclusi deceduti/trasferiti e riabilitativi'** (esclusi DRG 088 e 429) **(Sez. Reparti)**

Scheda Ordinaria
e scheda Acuti (NO discipline 28,56,60,75)
e ricovero programmato (tipoRicovero in('1', '4'))
e potenzialmente inappropriato
e giornate di degenza > 1
escludendo deceduti e trasferiti [modDimissione not in('1', '6', '7', '8', 'B')]
escludendo drg_Regione in ('088', '429')

TIPOLOGIA DI CONTROLLI = '10' - 'DH diagnostici' **(Sez. DatiSanitari)**

Regime di ricovero = '2' (Day hospital)
e motivo di ricovero in DH = '1'

Controlli esterni

Ultimo invio dell'anno (14 invio Ottobre)

- Da valorizzare (E)

6.5 Controlli relativi all'ultimo invio finalizzato ad inviare in banca dati regionale i controlli esterni del 2 semestre (già dal 14 invio 2019)

Nell'ultimo invio è obbligatorio che il campo controllo esterno sia valorizzato e si possono variare, rispetto alle SDO già caricate in banca dati regionale, i seguenti campi:

diagnosi principale e secondarie, interventi e procedure, modalità di dimissione, data di nascita, sesso e flag controllo, trauma, Codice E, stadiazione condensata, Pressione arteriosa, Creatinina serica e Frazione di eiezione, lateralità diagnosi e interventi, diagnosi presenti all'ammissione, check list, ora intervento, c.f.chirurgo e anestesista, punteggio ASA

Pubblico

Rilevazione dolore pubblico

- <https://applicazioni.regione.emilia-romagna.it/ReportERHome/dynam/Preferito/g4vok1FHYY7>

Controlli interni pubblico

- <https://applicazioni.regione.emilia-romagna.it/ReportERHome/dynam/Preferito/zM3YKnuAqp>

Controlli esterni pubblico

- <https://applicazioni.regione.emilia-romagna.it/ReportERHome/dynam/Preferito/Vbx4hbq04L>

Documentazione sanitaria interna pubblico

- <https://applicazioni.regione.emilia-romagna.it/ReportERHome/dynam/Preferito/8DXPeqH0cT>

Documentazione sanitaria esterna pubblico

- <https://applicazioni.regione.emilia-romagna.it/ReportERHome/dynam/Preferito/u6VSUyAaSS>

Flag controlli pubblico

- <https://applicazioni.regione.emilia-romagna.it/ReportERHome/dynam/Preferito/2zII5aG9MA>

Serie storica 2017-2019 pubblico

- <https://applicazioni.regione.emilia-romagna.it/ReportERHome/dynam/Preferito/g9Xw48VBbe>



Banca Dati SDO vs Questionari

Azienda	Controlli Esterni		Controlli Interni	
	Banca Dati SDO	Questionario	Banca Dati SDO	Questionario
101 - PIACENZA	0	0	7286	4.032
102 - PARMA	0	0	596	1655
103 - REGGIO EMILIA	0	0	17867	18.800
104 - MODENA	400	0	10588	9.373
105 - BOLOGNA	24	19	7070	7.509
106 - IMOLA	0	0	1493	2.989
109 - FERRARA	0	0	1837	1.837
114 - ROMAGNA	328	316	33085	48.090
902 - AOSPU PARMA	2.179	4.538	2.767	3.610
904 - AOSPU MODENA	2.872	3.216	6.867	7.368
908 - AOSPU BOLOGNA	107	113	28685	30.234
909 - AOSPU FERRARA	4.273	5.911	6.830	6.229
960 - I.O.R.	243	211	2074	2.108
Totale RER	10.426	14.324	127.045	143.834

Controlli Sanitari Interni 2018

Dettaglio

Codice e Descrizione Controllo Interno	Banca Dati SDO	Questionario
01 - DRG MALDEFINITI	2093	2051
02 - DRG CHIRURGICI CON CC IN DH	821	875
03 - DRG CHIRURGICI CON CC IN ORDINARIO 0-1 GIORNO	852	963
04 - DRG CON CC ORDINARI CON DEGENZA <= ALLA MEDIA TRIMMATA DEL DRG OMOLOGO	6156	6594
05 - CORRETTA CODIFICA DELLA DIAGNOSI PRINCIPALE DI SEPSI	5558	6448
06 - RIC.ORD. PROGR. CON DEG. 2-3 GG. E MODALITA DIM = '2'	6478	7305
07 - OUTLIERS	1615	1764
08 - DRG 088 E 429 ORDINARI > 1 G PROGRAMMATI	516	529
09 - DRG ORD. > 1G PROGRAMMATI POTENZIALMENTE INAPPROPRIATI	3257	6192
10 - DH DIAGNOSTICI	1102	1357
11 - PNE	192	348
12 - CONGRUENZA SDO-CARTELLA CLINICA	31486	47358
13 - AUDIT CLINICI ISTITUZIONALI	3	1
14 - AUDIT CLINICI LOCALI	12	1098
15 - CONTROLLI SU ALTRE TIPOLOGIE DEFINITE NEGLI ACCORDI LOCALI	3565	4593
99 - ALTRI CONTROLLI	24497	17325
Doc. San. Interna	38842	39033
Totale RER	127.045	143.834

Controlli Sanitari Esterni

Dettaglio

Codice e Descrizione Controllo Interno	Banca Dati SDO	Questionario
01 - DRG MALDEFINITI	248	254
02 - DRG CHIRURGICI CON CC IN DH	119	128
03 - DRG CHIRURGICI CON CC IN ORDINARIO 0-1 GIORNO	162	154
04 - DRG CON CC ORDINARI CON DEGENZA <= ALLA MEDIA TRIMMATA DEL DRG OMOLOGO	827	828
05 - CORRETTA CODIFICA DELLA DIAGNOSI PRINCIPALE DI SEPSI	849	861
06 - RICOVERI ORD. PROGRAMMATI CON DEG. 0-3 GG. E DIMISSIONE ORDINARIA AL DOMICILIO	2.246	2.144
07 - OUTLIERS	507	538
08 - DRG 088 E 429 ORDINARI > 1 G PROGRAMMATI	32	6
09 - DRG ORD. > 1G PROGRAMMATI POTENZIALMENTE INAPPROPRIATI	938	969
10 - DH DIAGNOSTICI	247	257
11 - PNE	0	1
12 - CONGRUENZA SDO-CARTELLA CLINICA	2.526	3.688
13 - AUDIT CLINICI ISTITUZIONALI	3	0
14 - AUDIT CLINICI LOCALI	7	7
15 - CONTROLLI SU ALTRE TIPOLOGIE DEFINITE NEGLI ACCORDI LOCALI	159	75
99 - ALTRI CONTROLLI	403	414
Doc. San. Esterna	1.153	4.000
Totale RER	10.426	14.324