



Focus sulla tipologia di controllo 99 = Altri controlli

- Analisi delle casistiche più rilevanti e commenti
- Casistica anno 2018

# Controlli TIPOLOGIA 99 PAC

## BOX 2 – TIPOLOGIE DI CONTROLLO SANITARIO INTERNO ED ESTERNO.

<b>Controlli obbligatori:</b>	<b>Dimensione del controllo:</b>
01) DRG Maldefiniti	Tutti i casi
02) DRG Chirurgico CC in DH	Tutti i casi
03) DRG Chirurgico CC in RO (Ricovero Ordinario) 0-1 gg	Tutti i casi
04) DRG con CC in regime ordinario con degenza uguale o inferiore alla degenza media trimmata del DRG omologo	Selezione campionaria
05) Corretta codifica della diagnosi principale di Sepsis	Tutti i casi con diagnosi principale di sepsi
06) RO programmati con deg 0-3 gg e modalità di dimissione=2	Selezione campionaria
07) Outliers (esclusi deceduti-trasferiti e codici disciplina 28-56-60-75 Pz >= 65 AA)	Selezione campionaria
08) DRG 088 e 429 Ordinari > 1 g programmati (esclusi deceduti/trasferiti e codici disciplina 28-56-60-75)	100% dei casi per controlli interni; non rientrano nel conteggio del 10% (Legge 133/2008)
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) *	Selezione campionaria del 5%; non rientrano nel conteggio del 10% (Legge 133/2008)
10) DH diagnostici	Selezione campionaria del 5%; non rientrano nel conteggio del 10% (Legge 133/2008)
<b>Controlli sulla qualità di compilazione delle cartelle cliniche</b>	Selezione campionaria del 5% della produzione complessiva
<b>Controlli consigliati, non obbligatori:</b>	
11) PNE (ogni azienda secondo le proprie criticità).	Selezione campionaria
12) Congruenza SDO-Cartella Clinica	Selezione campionaria
13) Audit clinici istituzionali (ad es. audit AGENAS)	Campione inviato
14) Audit clinici locali	Selezione secondo fabbisogni locali
15) Controlli su altre tipologie definite negli accordi locali	Selezione secondo fabbisogni locali
99) Altri controlli	Selezione secondo fabbisogni locali

DESCRIZIONE DEL CODICE 99 "ALTRI CONTROLLI"	ESTERNO	INTERNO	SOMMA
99-altri controlli	669	17425	18094
APPOPRIATEZZA CLINICA INTERVENTI COLONNA	14		14
APPROPRIATEZZA CHIRURGIA VASCOLARE	23		23
APPROPRIATEZZA CLINCA INTERVENTI COLONNA	18		18
appropriatezza clinica	49	17	66
APPROPRIATEZZA CLINICA CARDIOLOGIA EMODINAMICA	18		18
APPROPRIATEZZA CLINICA CARDIOLOGIA EMODINAMICA	1		1
APPROPRIATEZZA CLINICA INTEREVENTI COLONNA	2		2
APPROPRIATEZZA CLINICA INTERVENTI COLONNA	222		222
APPROPRIATEZZA CLINICA RIABILITAZIONE	107		107
APPROPRIATEZZA CLININCA CARDIOLOGIA EMODINAMICA	2		2
APPROPRIATEZZA ORGANIZZATIVA	3		3
APPROPRIATEZZA RIABILITAZIONE	1		1
APPROPRIATEZZA TRASFERIMENTO IN RIABILITAZIONE	16		16
APPRORRIATEZZA CLINICA	1		1
Artrodesi + Riabilitazione	129		129
codifica artrodesi		89	89

congruenza scheda cartella		17	17
Controlli di qualità su documentazione clinica		168	168
controlli documentazione sanitaria		40	40
CONTROLLI MONITORAGGIO DOLORE		1126	1126
Controlli su percorsi residenziali (Residenza a trattamento Intensivo per Pazienti psichiatrici)		71	71
CONTROLLO CONGRUENZA E APPROPRIATEZZA APPLICAZIONE LG DI CODIFICA SDO		557	557
DRG 467 IN DO > 1 G	1		1
DURATA DEGENZA	6		6
DURATA DI DEGENZA	1		1
errata attribuzione del setting assistenziale in sede di inserimento dei dati amministrativi		2	2
IMPORTO DIVERSO DA RER	21		21
INAPPROPRIATEZZA ORGANIZZATIVA	10		10
INAPPROPRIATO DA PS	11		11
INDICAZIONE INTERVENTO ALLA COLONNA	2		2

POTENZIALMENTE INAPPROPRIATI	3		3
POTENZIALMENTE INAPPROPRIATI PROGETTO RER	97		97
POTENZIALMENTE INAPPROPRIATO	1		1
PRESTAZIONE EROGABILE IN REGIME AMBULATORIALE	82		82
PRESTAZIONI EROGABILI IN REGIME AMBULATORIALE	5		5
PROCEDURA EROGABILE IN AMBULATORIALE	172		172
PROCEDUTA EROGABILE IN AMBULATORIALE	4		4
PSICHIATRIA - VERIFICA ITER CLINICO/TERAPEUTICO IN	23		23
RIABILITAZIONE	461		461
Riabilitazione (corretta identificazione diagnosi principale V57xx); corretta codifica chirurgia vertebrale		129	129
RICOVERI RIPETUTI TRA 2 E 30 GG		2	2
RICOVERO RIPETUTO - DIMISSIONE PRECOCE	1		1
RICOVERO RIPETUTO - RISCHIO DIMISSIONE PRECOCE	3		3
TARIFFA	24		24
tenuta e completezza documentazione clinica		96	96
Terapia fotonamica - verifica del setting	284	96	380
USO ERRATO DEL DH	7		7
USO ERRATO DH	2		2
variabili amministrative		3	3
VERIFICA APPROPRIATEZZA SU TRE TIPI DI RICOVERO: PRIMO RICOVERO; RICOVERO DAL DOMICILIO; RICOVERI SUCCESSIVI AL PRIMO		58	58
<b>Totale</b>	<b>2496</b>	<b>19896</b>	<b>22392</b>



# Controllo 99: documentazione sanitaria

## BOX 2 – TIPOLOGIE DI CONTROLLO SANITARIO INTERNO ED ESTERNO.

<b>Controlli obbligatori:</b>	<b>Dimensione del controllo:</b>
01) DRG Maldefiniti	Tutti i casi
02) DRG Chirurgico CC in DH	Tutti i casi
03) DRG Chirurgico CC in RO (Ricovero Ordinario) 0-1 gg	Tutti i casi
04) DRG con CC in regime ordinario con degenza uguale o inferiore alla degenza media trimmata del DRG omologo	Selezione campionaria
05) Corretta codifica della diagnosi principale di Sepsi	Tutti i casi con diagnosi principale di sepsi
06) RO programmati con deg 0-3 gg e modalità di dimissione=2	Selezione campionaria
07) Outliers (esclusi deceduti-trasferiti e codici disciplina 28-56-60-75 Pz >= 65 AA)	Selezione campionaria
08) DRG 088 e 429 Ordinari > 1 g programmati (esclusi deceduti/trasferiti e codici disciplina 28-56-60-75)	100% dei casi per controlli interni; non rientrano nel conteggio del 10% (Legge 133/2008)
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) *	Selezione campionaria del 5%; non rientrano nel conteggio del 10% (Legge 133/2008)
10) DH diagnostici	Selezione campionaria del 5%; non rientrano nel conteggio del 10% (Legge 133/2008)
<b>Controlli sulla qualità di compilazione delle cartelle cliniche</b>	Selezione campionaria del 5% della produzione complessiva
<b>Controlli consigliati, non obbligatori:</b>	
11) PNE (ogni azienda secondo le proprie criticità).	Selezione campionaria
12) Congruenza SDO-Cartella Clinica	Selezione campionaria
13) Audit clinici istituzionali (ad es. audit AGENAS)	Campione inviato
14) Audit clinici locali	Selezione secondo fabbisogni locali
15) Controlli su altre tipologie definite negli accordi locali	Selezione secondo fabbisogni locali
<b>99) Altri controlli</b>	<b>Selezione secondo fabbisogni locali</b>



## Controllo 99: documentazione sanitaria

<b>STABILIMENTO</b>	<b>CONTROLLO INTERNO</b>
OSP. PRIVATO PROF. FOGLIANI - MO	40
OSP. PRIVATO SOL ET SALUS - RN	168
OSP. PRIVATO VILLA IGEA - PR	96
<b>Totale</b>	<b>304</b>

Nel Flusso FECS e in SDO esistono appositi campi per la rendicontazione di questa tipologia di controlli.

La tipologia 99 «altri controlli» NON è la tipologia in cui rendicontarli

# Controllo 99: correlazione cartella - SDO

## BOX 2 – TIPOLOGIE DI CONTROLLO SANITARIO INTERNO ED ESTERNO.

<b>Controlli obbligatori:</b>	<b>Dimensione del controllo:</b>
01) DRG Maldefiniti	Tutti i casi
02) DRG Chirurgico CC in DH	Tutti i casi
03) DRG Chirurgico CC in RO (Ricovero Ordinario) 0-1 gg	Tutti i casi
04) DRG con CC in regime ordinario con degenza uguale o inferiore alla degenza media trimmata del DRG omologo	Selezione campionaria
05) Corretta codifica della diagnosi principale di Sepsi	Tutti i casi con diagnosi principale di sepsi
06) RO programmati con deg 0-3 gg e modalità di dimissione=2	Selezione campionaria
07) Outliers (esclusi deceduti-trasferiti e codici disciplina 28-56-60-75 Pz >= 65 AA)	Selezione campionaria
08) DRG 088 e 429 Ordinari > 1 g programmati (esclusi deceduti/trasferiti e codici disciplina 28-56-60-75)	100% dei casi per controlli interni; non rientrano nel conteggio del 10% (Legge 133/2008)
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) *	Selezione campionaria del 5%; non rientrano nel conteggio del 10% (Legge 133/2008)
10) DH diagnostici	Selezione campionaria del 5%; non rientrano nel conteggio del 10% (Legge 133/2008)
<b>Controlli sulla qualità di compilazione delle cartelle cliniche</b>	Selezione campionaria del 5% della produzione complessiva
<b>Controlli consigliati, non obbligatori:</b>	
11) PNE (ogni azienda secondo le proprie criticità).	Selezione campionaria
12) Congruenza SDO-Cartella Clinica	Selezione campionaria
13) Audit clinici istituzionali (ad es. audit AGENAS)	Campione inviato
14) Audit clinici locali	Selezione secondo fabbisogni locali
15) Controlli su altre tipologie definite negli accordi locali	Selezione secondo fabbisogni locali
99) Altri controlli	Selezione secondo fabbisogni locali





## Controllo 99: correlazione cartella - SDO

<b>STABILIMENTO</b>	<b>CONTROLLO INTERNO</b>
OSP. PRIVATO LUCE SUL MARE - RN	17
OSP. PRIVATO PIACENZA	557
<b>Totale</b>	<b>574</b>

I controlli di correlazione cartella – SDO hanno lo specifico codice 12 nel PAC «congruenza SDO – cartella clinica» per cui andrebbero rendicontati in SDO e nel Flusso FECS con l'apposito codice in quanto facenti parte dei controlli di appropriatezza previsti dal PAC

## Controllo 99: controlli monitoraggio dolore

<b>CONTROLLI MONITORAGGIO DOLORE</b>	
<b>STABILIMENTO</b>	<b>CONTROLLO INTERNO</b>
OSP. PRIVATO HOSPITAL VAL PARMA	1126
<b>Totale</b>	<b>1126</b>

- Necessità di avere una descrizione della tipologia di controllo e della necessità di eseguirlo (criticità interne?)
- Di norma questo tipo di controllo non rientra nel PAC

# Controlli 99: potenzialmente inappropriati

## BOX 2 – TIPOLOGIE DI CONTROLLO SANITARIO INTERNO ED ESTERNO.

Controlli obbligatori:	Dimensione del controllo:
01) DRG Maldefiniti	Tutti i casi
02) DRG Chirurgico CC in DH	Tutti i casi
03) DRG Chirurgico CC in RO (Ricovero Ordinario) 0-1 gg	Tutti i casi
04) DRG con CC in regime ordinario con degenza uguale o inferiore alla degenza media trimmata del DRG omologo	Selezione campionaria
05) Corretta codifica della diagnosi principale di Sepsi	Tutti i casi con diagnosi principale di sepsi
06) RO programmati con deg 0-3 gg e modalità di dimissione=2	Selezione campionaria
07) Outliers (esclusi deceduti-trasferiti e codici disciplina 28-56-60-75 Pz >= 65 AA)	Selezione campionaria
08) DRG 088 e 429 Ordinari > 1 g programmati (esclusi deceduti/trasferiti e codici disciplina 28-56-60-75)	100% dei casi per controlli interni; non rientrano nel conteggio del 10% (Legge 133/2008)
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) *	Selezione campionaria del 5%; non rientrano nel conteggio del 10% (Legge 133/2008)
10) DH diagnostici	Selezione campionaria del 5%; non rientrano nel conteggio del 10% (Legge 133/2008)
<b>Controlli sulla qualità di compilazione delle cartelle cliniche</b>	Selezione campionaria del 5% della produzione complessiva
<b>Controlli consigliati, non obbligatori:</b>	
11) PNE (ogni azienda secondo le proprie criticità).	Selezione campionaria
12) Congruenza SDO-Cartella Clinica	Selezione campionaria
13) Audit clinici istituzionali (ad es. audit AGENAS)	Campione inviato
14) Audit clinici locali	Selezione secondo fabbisogni locali
15) Controlli su altre tipologie definite negli accordi locali	Selezione secondo fabbisogni locali
99) Altri controlli	Selezione secondo fabbisogni locali

## Controlli 99: potenzialmente inappropriati

DESCRIZIONE DEL CODICE 99 "ALTRI CONTROLLI"	ESTERNO	INTERNO	SOMMA
POTENZIALMENTE INAPPROPRIATI	3		3
POTENZIALMENTE INAPPROPRIATI PROGETTO RER	97		97
POTENZIALMENTE INAPPROPRIATO	1		1

Si tratta di controlli ESTERNI eseguiti su strutture private accreditate.

- Occorre capire se si tratta di controlli diversi dai controlli sui PI oppure se sono stati erroneamente inseriti nel Flusso FECS come «altri controlli» mentre potevano essere inseriti nei corrispondenti codici 08 e 09 del PAC



## Controlli 99: potenzialmente inappropriati

<b>STABILIMENTO</b>	<b>CONTROLLO ESTERNO</b>
OSP. PRIVATO CITTA' DI PARMA	3
OSP. PRIVATO NIGRISOLI - BO	1
OSP. PRIVATO VILLA VERDE - RE	40
SALUS HOSPITAL - RE	57
<b>Totale</b>	<b>101</b>

## Controllo 99: terapia fotodinamica – verifica del setting

Terapia fotodinamica - verifica del setting			
STABILIMENTO	ESTERNO	INTERNO	Totale
AOSPU POLICLINICO - MO	284		284
OSPEDALE CIVILE DI SASSUOLO S.P.A.		96	96
Totale	284	96	380

- Necessità di chiarimenti sul tipo di controllo che viene eseguito e se accettabile nel PAC

## Controllo 99: riabilitazione

<b>CONTROLLO 99</b>	<b>RIABILITAZIONE</b>
<b>STABILIMENTO</b>	<b>CONTROLLO ESTERNO</b>
OSP. PRIVATO LUCE SUL MARE - RN	33
OSP. PRIVATO S. PIER DAMIANO - RA	134
OSP. PRIVATO SOL ET SALUS - RN	153
OSP. PRIVATO VILLA IGEA - FO	27
OSP. PRIVATO VILLA IGEA - MO	9
OSP. PRIVATO VILLA PINETA - MO	55
OSP. PRIVATO VILLA SALUS - RN	42
OSP. PRIVATO VILLA SERENA - FO	8
<b>Totale</b>	<b>461</b>

## Controllo 99: riabilitazione

- Si tratta di controlli ESTERNI eseguiti presso le strutture private accreditate
- Necessità di comprendere di quale tipo di controllo si tratti, finalità del controllo, modalità, breve descrizione da parte delle AUSL che li eseguono
- Capire se, per la tipologia di controllo eseguito, sia possibile inserirli in una tipologia prevista dal PAC



## Controllo 99: tariffa

CONTROLLO 99	TARIFFA
STABILIMENTO	CONTROLLO ESTERNO
OSP. PRIVATO VILLA MARIA CECILIA - RA	24
Totale	24

Controllo esterno eseguito presso provato accreditato.

- Di quale tipologia di controllo si tratta?
- È un controllo di tipo amministrativo?
- È un controllo su tipologie definite negli accordi locali? CODICE 15  
DEL PAC

## Controllo 99: descrizione Altri controlli

	TIPOLOGIA DI CONTROLLO		Totale
	ESTERNO	INTERNO	
<b>PRESIDIO OSPEDALIERO</b>			
AOSPU S.ORSOLA-MALPIGHI - BO		15792	15792
CASA DI CURA SALUS S.R.L.- FE		15	15
I.R.S.T. SRL IRCCS	1		1
IRCCS - ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI		27	27
OSP. PRIVATO CENTRO CARDINAL FERRARI - PR	29		29
OSP. PRIVATO CITTA' DI PARMA	117		117
OSP. PRIVATO DOMUS NOVA - RA		3	3
OSP. PRIVATO FONDAZIONE DON CARLO GNOCCHI - PR	84		84
OSP. PRIVATO HOSPITAL PICCOLE FIGLIE - PR	50	33	83
OSP. PRIVATO HOSPITAL VAL PARMA	126		126
OSP. PRIVATO MALATESTA NOVELLO - CE	1		1
OSP. PRIVATO NIGRISOLI - BO	1	78	79
OSP. PRIVATO SAN FRANCESCO - RA		54	54
OSP. PRIVATO VILLA ERBOSA - BO	1	68	69
OSP. PRIVATO VILLA IGEA - FO		17	17

PRESIDIO OSPEDALIERO	TIPOLOGIA DI CONTROLLO		Totale
	ESTERNO	INTERNO	
OSP. PRIVATO VILLA IGEA - PR	76		76
OSP. PRIVATO VILLA LAURA - BO	1		1
OSP. PRIVATO VILLA MARIA CECILIA - RA	10		10
OSP. PRIVATO VILLA MARIA LUGIA - PR	169		169
OSP. PRIVATO VILLA REGINA - BO	2		2
OSP. PRIVATO VILLA ROSA - MO		2	2
OSP. PRIVATO VILLA SERENA - FO		28	28
OSP. PRIVATO VILLA TORRI - BO	1	119	120
OSPEDALE BORGIO VAL DI TARO		25	25
OSPEDALE CARPI		298	298
OSPEDALE CIVILE S.AGOSTINO - ESTENSE		89	89
OSPEDALE FAENZA		385	385
OSPEDALE FIDENZA		116	116
OSPEDALE LUGO		7	7
OSPEDALE PAVULLO NEL FRIGNANO		96	96
OSPEDALE VIGNOLA		173	173
Totale complessivo	669	17425	18094

## Controllo 99: descrizione Altri controlli

- La descrizione «Altri controlli» non fornisce alcuna indicazione circa la natura del controllo
- Considerare se parte di questa tipologia contiene casistica riattribuibile alle tipologie indicate nel PAC
- La numerosità di questa tipologia di controlli appare considerevole: riflette bisogni che non sono stati intercettati dal PAC?
- Nel caso le aziende abbiano necessità particolari in merito all'esecuzione di alcune tipologie di controlli attualmente mancanti nel PAC , possono fare pervenire una mail al referente del gruppo controlli



# Controllo 99: appropriatezza clinica



## PIANO ANNUALE DEI CONTROLLI ANNO 2018 (PAC)

Il controllo sanitario si riferisce ai criteri di appropriatezza generica; eventuali rilievi in merito all'appropriatezza clinica, in relazione alla rilevanza a loro attribuita, potranno divenire oggetto di segnalazione per le rispettive direzioni sanitarie aziendali e stimolare l'organizzazione di specifiche attività di audit clinico strutturato da attuarsi attraverso le aree aziendali deputate al governo clinico. In ogni caso, considerando l'eterogeneità della casistica passibile di controllo, non sarà possibile riferirsi in modo aprioristico alla appropriatezza suggerita da indicazioni o linee guida di particolari società scientifiche o di altre associazioni professionali non prioritariamente definite e condivise tra committente e produttore.

# Controllo 99: appropriatezza clinica

DESCRIZIONE DEL CODICE 99 "ALTRI CONTROLLI"	ESTERNO	INTERNO	SOMMA
99-altri controlli	669	17425	18094
APPOPRIATEZZA CLINICA INTERVENTI COLONNA	14		14
APPROPRIATEZZA CHIRURGIA VASCOLARE	23		23
APPROPRIATEZZA CLINCA INTERVENTI COLONNA	18		18
appropriatezza clinica	49	17	66
APPROPRIATEZZA CLINICA CARDIOLOGIA EMODINAMICA	18		18
APPROPRIATEZZA CLINICA CARDIOLOGIA EMODINAMICA	1		1
APPROPRIATEZZA CLINICA INTEREVENTI COLONNA	2		2
APPROPRIATEZZA CLINICA INTERVENTI COLONNA	222		222
APPROPRIATEZZA CLINICA RIABILITAZIONE	107		107
APPROPRIATEZZA CLININCA CARDIOLOGIA EMODINAMICA	2		2
APPROPRIATEZZA ORGANIZZATIVA	3		3
APPROPRIATEZZA RIABILITAZIONE	1		1
APPROPRIATEZZA TRASFERIMENTO IN RIABILITAZIONE	16		16
APPRORRIATEZZA CLINICA	1		1

## Controllo 99: appropriatezza clinica

STABILIMENTO	ESTERNO	INTERNO	Totale
OSP. PRIVATO LUCE SUL MARE - RN		17	17
OSP. PRIVATO MALATESTA NOVELLO - CE	4		4
OSP. PRIVATO NIGRISOLI - BO	35		35
OSP. PRIVATO VILLA CHIARA - BO	68		68
OSP. PRIVATO VILLA ERBOSA - BO	156		156
OSP. PRIVATO VILLA IGEA - FO	17		17
OSP. PRIVATO VILLA LAURA - BO	31		31
OSP. PRIVATO VILLA REGINA - BO	10		10
OSP. PRIVATO VILLA TORRI - BO	138		138
Totale	459	17	476

# Controllo 99: appropriatezza clinica

- Si tratta quasi esclusivamente di controlli ESTERNI eseguiti a soggetti privati accreditati
- Il controllo è stato eseguito secondo le modalità indicate dal PAC? Con condivisione dei criteri di valutazione tra le parti?
- Se sono stati eseguiti in questo modo e se ciò è previsto nell'accordo di fornitura non è possibile riportarli alla tipologia 15 del Pac «controlli su altre tipologie definite negli accordi locali»
- I controlli di appropriatezza clinica spesso, se non svolti secondo le modalità indicate dal PAC ma in modo unidirezionale possono portare a conflittualità tra strutture difficilmente gestibile in ambito locale
- l'esecuzione dei controlli sanitari deve essere svolta nell'ottica di miglioramento generale del sistema e non in quella di originare conflitti, i quali dovrebbero essere gestiti tra le parti coinvolte con indirizzamento ai livelli superiori in casi del tutto eccezionali

## Controllo 99: prestazioni eseguibili ambulatorialmente

<b>STABILIMENTO</b>	<b>CONTROLLO ESTERNO</b>
OSP. PRIVATO CITTA' DI PARMA	13
OSP. PRIVATO DOMUS NOVA - RA	1
OSP. PRIVATO HESPERIA HOSPITAL - MO	2
OSP. PRIVATO HOSPITAL VAL PARMA	1
OSP. PRIVATO MALATESTA NOVELLO - CE	2
OSP. PRIVATO NIGRISOLI - BO	22
OSP. PRIVATO VILLA CHIARA - BO	32
OSP. PRIVATO VILLA ERBOSA - BO	54
OSP. PRIVATO VILLA LAURA - BO	40
OSP. PRIVATO VILLA REGINA - BO	23
OSP. PRIVATO VILLA SERENA - FO	2
OSP. PRIVATO VILLA VERDE - RE	1
SALUS HOSPITAL - RE	70
<b>Totale</b>	<b>263</b>

# Controllo 99: prestazioni eseguibili ambulatorialmente

- Si tratta esclusivamente di controlli ESTERNI eseguiti a strutture del privato accreditato
- Fanno parte di accordi di fornitura?
- Possono essere inseriti nella tipologia 15 del PAC « controlli su altre tipologie definite negli accordi locali»?
- Qual è il criterio di estrazione di questo controllo? Come viene individuato?

# Controllo 99: artrodesi

**REGIONE EMILIA-ROMAGNA**

**Atti amministrativi**

**GIUNTA REGIONALE**

Delibera Num. 2348 del 22/11/2019

Seduta Num. 43



**Oggetto:**

RIMODULAZIONE DELLE TARIFFE PER PRESTAZIONI DI ARTRODESI  
VERTEBRALE EROGATE DALLE STRUTTURE SANITARIE DELLA REGIONE  
EMILIA-ROMAGNA, APPLICABILI A DECORRERE DAL 1° GENNAIO 2020.



**Criteria di codifica procedure chirurgiche, condivisi dal gruppo di lavoro regionale "Valutazione e indicazioni su prestazioni di artrodesi vertebrale" (Det.DG\_14835/2017 del 21/09/2017)**

<b>Tipointervento</b>	<b>Accesso</b>	<b>Codice ICD 9 (Nota)</b>	<b>DescrizioneCodice</b>	<b>Impianto/i</b>	<b>Innestoosseo</b>	<b>DRG</b>
ArtrodesiPosteriore non strumentata	Posteriore	78.09	Innestoosseo non strumentato	NO	SI – anche osso sintetico	233 /234
Fusione elementi posteriori (Spinose e/o Faccette)	Posteriore	84.58 + 81.3_+78.09	Impianto di dispositivo di decompressione del processo interspinoso + Innesto osseo	Interspinoso avvitato / viti transfaccettali (es. Coflex)	SI	497/498
Blocco elementi posteriori (Spinose e/o Faccette)	Posteriore	84.58	Impianto di dispositivo di decompressione del processo interspinoso	Interspinoso	no	499/500
ArtrodesiPosterioreStrumentata/ Faccette	Posteriore	81.0_/81.3_ + 78.09	Artrodesi vertebrali/rifusione della colonna + innesto osseo	Viti peduncolari e barre o placche (compresi impianti ibridi)	Si	497/498
ArtrodesiIntersomatica Stand alone	Posteriore	84.59 + 78.09	Inserzione di altri dispositivi spinali (stabilizzazione senza fusione)	Cages/ Trans 1	Si	499 /500
ArtrodesiCirconfrenziale (PLIF/TLIF)	Posteriore	81.0_ + 84.51+ 78.09	Inserzione di dispositivo di fusione tra i corpi vertebrali + artrodesi vertebrale + innesto osseo	Viti peduncolari e barre o placche o viti transfaccettali + impianto intersomatico (cages/trans1) + innesto osseo	Si	497/498
Fissazione dinamica Intervertebrale Intersomatica	Posteriore	84.59	Inserzione di dispositivi spinali (stabilizzazione spinale senza fusione) Dispositivi di decompressione	Sistema dinamico con viti peduncolari (es.Dynesis), esclusi ibridi	No	499/ 500
Artrodesi strumentata Intersomatica ALIF Ant	Anteriore	81.04/81.06 + 78.09	Inserzione di altri dispositivi spinali + Innesto osseo	Cage + Placche + osso	Si	497/498
Artrodesi Circonfrenziale Combinata AXIALIF/XLIF/OLIF)	Anteriore e Posteriore	81.04/81.06 E 81.05/81.07/81.08 + 84.51 + 78.09	Inserzione di dispositivo di fusione tra i corpi vertebrali + artrodesi vertebrale + innesto osseo	Cage e/o placche + viti peduncolari + osso	Si	496

---

A large, dark blue ink splatter or blotch is centered on a white background. The splatter has irregular, organic edges and contains several smaller, lighter blue spots and streaks, giving it a textured, artistic appearance. The text is centered within this dark area.

# Conclusioni controllo 99

- Il controllo 99 «altri controlli» deve essere utilizzato per tipologie di controllo RILEVANTI per la vostra realtà che non trovano un codice più rappresentativo tra quelli indicati nel PAC
- I controlli 99 devono essere eseguiti OLTRE il 10% dei controlli obbligatori
- Attenzione a rendicontarli correttamente nella SDO e nel Flusso FECS
- Ricercare analogie con controlli già codificati nel PAC (es. documentazione sanitaria, potenzialmente inappropriati , etc)