



DIREZIONE GENERALE SANITÀ E POLITICHE SOCIALI E PER
L'INTEGRAZIONE

SERVIZIO SISTEMA INFORMATIVO SANITÀ
E POLITICHE SOCIALI

LA RESPONSABILE
ELEONORA VERDINI

SERVIZIO ASSISTENZA OSPEDALIERA

LA RESPONSABILE
MARIA TERESA MONTELLA

	TIPO	ANNO	NUMERO
REG.		/	/
DEL		/	/

Ai Direttori Sanitari
Ai Direttori Amministrativi
Ai Direttori dei Presidi Ospedalieri
Ai Direttori dei Sistemi Informativi
Ai Responsabili del Controllo di Gestione
Ai Referenti della Scheda di Dimissione Ospedaliera
Ai Referenti della Mobilità Sanitaria

delle Aziende Sanitarie, Istituto Ortopedico Rizzoli,
IRCCS di Meldola, Montecatone Rehabilitation srl,
della Regione Emilia-Romagna

Ai Direttori Sanitari delle Case di Cura Private
Ai Presidenti delle Associazioni AIOP e ARIS

Ai Direttori Sanitari di
Centro Don Gnocchi di Parma
Hesperia Hospital
Luce sul Mare di Rimini

Poliambulatorio Chirurgico Modenese - Modena
Primus Forlì Medical Center
Ravenna Medical Center
Centro Salus - Bologna
Centro Nuova Ricerca - Rimini
Poliambulatorio Centro Oculistico Reggiano
Ferrara Day Surgery - Ferrara

Della Regione Emilia-Romagna

LORO SEDI

Oggetto: Scheda di Dimissione Ospedaliera Anno 2016 integrazione controlli logico - formali

Il Decreto del Ministero della Salute recante "Integrazione e aggiornamento delle informazioni contenute nella Scheda di Dimissione Ospedaliera (SDO)", è stato approvato in conferenza Stato Regioni il 20 Gennaio scorso, e, come già comunicato, sarà operativo dai dimessi del **1° gennaio 2017**.

Viale Aldo Moro 21
40127 Bologna

tel 051.527.7435
fax 051.527.7067

E-Mail: sissrer@regione.emilia-romagna.it
PEC: sissrer@postacert.emilia-romagna.it

Nel corso del 2015, anche nella prospettiva dell'approvazione del Decreto, sono stati condotti alcuni approfondimenti sulla qualità della banca dati SDO per favorire l'allineamento dei controlli regionali con quelli ministeriali.

L'analisi dei dati dell'archivio regionale, mirato alla verifica dell'istituto dei **permessi**, ha evidenziato una notevole disomogeneità tra le varie Aziende Sanitarie ed una discrepanza rispetto alle indicazioni regionali (Circolare N. 23 del 23/12/1999 e successiva lettera di integrazione).

In alcuni ricoveri la somma delle giornate complessive di assenza temporanea è superiore ai giorni trascorsi in ospedale, e questo è sicuramente un uso improprio dello strumento permessi.

Si ribadisce che l'assenza temporanea (codice AT) deve rappresentare un'opportunità per il paziente e non può essere utilizzata per problemi di tipo organizzativi: ad esempio, se il paziente è in attesa di prestazioni non immediatamente disponibili, deve essere dimesso ed eventualmente programmato un ulteriore ricovero.

Inoltre il codice AT non deve essere utilizzato nella SDO se si tratta di un permesso solamente nelle ore diurne (nel 2015 il 24% delle assenze temporanee aveva durata 0 giorni); in questi casi è sufficiente la registrazione in cartella clinica. Si ricorda che il flusso Informativo dei ricoveri ospedalieri è inviato mensilmente al Ministero della Salute ed il tracciato ministeriale non rileva le assenze temporanee; di conseguenza tutte le analisi al livello nazionale sono condotte a partire da una degenza calcolata come differenza tra data di dimissione e data di ammissione.

Si invitano le Aziende ad avviare e concludere una verifica sui criteri in base ai quali vengono dati permessi brevi a pazienti degenti, in particolare in reparti per acuti.

Un altro fenomeno analizzato è stato il traumatismo e le relative patologie associate: a seguito delle segnalazione da parte del livello nazionale - NSIS -, sono stati modificati i criteri e i controlli.

La variabile **traumatismo** e/o intossicazione deve essere compilata, solo in regime ordinario, tutte le volte che un paziente viene ricoverato a seguito di un trauma, e **la diagnosi principale** deve essere presente nel capitolo 17 – Traumatismi e avvelenamenti ICD9 CM (800-904 e 910-995.89). I codici 995.9_ **Sindrome da risposta infiammatoria sistemica (SIRS)** è da escludere dal range in quanto è un codice aggiuntivo anche in caso di trauma.

Di seguito il dettaglio dei nuovi controlli.

NUOVI CONTROLLI

Assenze temporanee (segnalazione)

Viene fornita una nuova segnalazione (Codice 559) nel caso in cui le assenze temporanee siano maggiori o uguali al numero di giorni effettivi trascorsi in ospedale

Gestione del trauma (scarto)

- 1.) Patologie di trauma [800/904] e [910/995.89] Cambia il range
- 2.) Il controllo è fatto solo sulla patologia principale e non più su tutte le patologie
- 3.) Se viene inserita una patologia principale appartenente al suddetto range allora deve essere valorizzato anche il codice trauma e conseguentemente il codice E

Data prenotazione coincidente con la data di ricovero (segnalazione)

Si escludono i DRG oncologici '410' e '492'

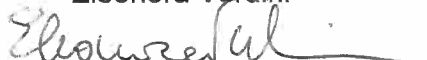
Pellegrini GIUBILEO (scarto):

I pellegrini del Giubileo possono avere onere della degenza '1' oppure '4'

Per ogni ulteriore informazione, rivolgersi a Pina Lanciotti : glanciotti@regione.emilia-romagna.it

Fiduciose dell'attenzione si coglie l'occasione per inviare i più cordiali saluti.

Eleonora Verdini



Maria Teresa Montella



