

La nuova SDO

Ricadute sulla valutazione dell'attività

NUOVE INFORMAZIONI: SETTORI ANAGRAFICI DELLA SDO

| Dato | Specifiche |
|-------------------------------|--|
| Identificativo dell'assistito | Oltre al codice fiscale sono previsti nuovi campi per l'inserimento dei codici STP (stranieri irregolari) ENI (nuovi comunitari) e TEAM (cittadini europei in possesso di tessera europea di assicurazione malattia) |
| Sesso | Inserita la modalità <i>'Non definito'</i> |
| Livello di istruzione | Inserite le modalità <i>'Nessun titolo'</i> e <i>'Non dichiarato'</i> |

NUOVE INFORMAZIONI: SETTORI ANAGRAFICI DELLA SDO

| Dato | Specifiche |
|--|--|
| Motivo del ricovero diurno | Eliminata la modalità ' <i>One-day surgery</i> ' (vedi istruzioni per Regime di ricovero) |
| Numero progressivo SDO della puerpera | Il numero progressivo della scheda corrisponde al numero identificativo della cartella clinica della scheda SDO della madre relativa al parto. Obbligatorio solo nel caso si tratti della SDO di un neonato relativa all'evento della sua nascita ovvero Provenienza del Paziente='01' Ricovero al momento della nascita |
| Tipo ricovero | Da non compilare per i ricoveri relativi all'evento nascita ovvero Provenienza del Paziente= '01 Ricovero al momento della nascita'. Aggiunta la tipologia 'Parto non urgente'. |

NUOVE INFORMAZIONI: SETTORI ANAGRAFICI DELLA SDO

PROVENIENZA DEL PAZIENTE

01 = ricovero al momento della nascita

02 = pronto soccorso

03 = paziente inviato all'istituto di cura con proposta di un medico

04 = ricovero precedentemente programmato dallo stesso istituto di cura

05 = paziente trasferito da un istituto di cura pubblico

06 = paziente trasferito da un istituto di cura privato accreditato

07 = paziente trasferito da un istituto di cura privato non accreditato

08 = paziente trasferito da altro tipo di attività di ricovero (acuti, riabilitazione, lungodegenza) o da altro regime di ricovero (ricovero diurno o ordinario) nello stesso istituto di cura

09 = carcere

10 = paziente proveniente da struttura residenziale territoriale (ad esempio: Residenze socio-assistenziali, Hospice, strutture psichiatriche, strutture di riabilitazione ex Art. 26 L. 833/1978)

11 = paziente che accede all'istituto di cura senza proposta di ricovero formulata da un medico e non proveniente da Pronto Soccorso

12 = provenienza OBI

99 = Altro

NUOVE INFORMAZIONI: REGIME DI RICOVERO

| Dato | Specifiche |
|---------------------------|--|
| Regime di Ricovero | <p>Valori ammessi: 1 = Ricovero ordinario 2 = Ricovero diurno</p> <p>Il “ricovero diurno” è limitato ad una sola parte della giornata e non ricopre, quindi, l'intero arco delle 24 ore dal momento del ricovero e non prevede il pernottamento del paziente. I ricoveri effettuati in one-day surgery, ricovero chirurgico con pernottamento, vanno classificati come ricovero in regime ordinario, con data del ricovero che sarà quella dell'intervento chirurgico e data dimissione quella del giorno successivo.</p> |

NUOVE INFORMAZIONI: LA DIAGNOSI PRINCIPALE

Individuata dal clinico responsabile della dimissione come quella che ha determinato il maggior consumo di risorse durante il ricovero.

| Dato | Specifiche |
|---|--|
| Diagnosi principale di dimissione presente al ricovero | Indica se la diagnosi principale 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. |
| Lateraltà | Ove applicabile specificare se la diagnosi principale si riferisce al lato destro, sinistro o bilaterale |

NUOVE INFORMAZIONI: LA DIAGNOSI PRINCIPALE

| Dato | Specifiche |
|-------------------------------|---|
| Stadiazione condensata | <p>Indica lo stadio della neoplasia maligna riportata come diagnosi di dimissione principale (codici ICD-9-CM 140.0-190.9 e 193-199.1)</p> <p>Valori ammessi:</p> <ul style="list-style-type: none">1 = tumore localizzato, confinato all'organo di origine2 = infiltrazione locale extraorgano3 = metastasi ai linfonodi regionali4 = infiltrazione locale extraorgano e metastasi ai linfonodi regionali5 = metastasi a distanza6 = metastasi ai linfonodi non regionali7 = non confinato all'organo di origine, ma non è noto se è 2, 3, 4, 5 o 68 = nessuna invasione degli organi distanti, ma non è noto se è 1, 2, 3 o 49 = ignoto |

NUOVE INFORMAZIONI: LE DIAGNOSI SECONDARIE

Individuate dal clinico responsabile della dimissione come quelle che hanno determinato un consumo di risorse durante il ricovero.

| Dato | Specifiche |
|---|--|
| Diagnosi secondarie presenti al ricovero | Indica se la diagnosi secondaria 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. |
| Lateraltà | Ove applicabile specificare se la diagnosi secondaria si riferisce al lato destro, sinistro o bilaterale |

NUOVE INFORMAZIONI: LE DIAGNOSI SECONDARIE

| Dato | Specifiche |
|-------------------------------|---|
| Stadiazione condensata | <p>Indica lo stadio della neoplasia maligna riportata come diagnosi di dimissione secondaria (codici ICD-9-CM 140.0-190.9 e 193-199.1)</p> <p>Valori ammessi:</p> <ul style="list-style-type: none">1 = tumore localizzato, confinato all'organo di origine2 = infiltrazione locale extraorgano3 = metastasi ai linfonodi regionali4 = infiltrazione locale extraorgano e metastasi ai linfonodi regionali5 = metastasi a distanza6 = metastasi ai linfonodi non regionali7 = non confinato all'organo di origine, ma non è noto se è 2, 3, 4, 5 o 68 = nessuna invasione degli organi distanti, ma non è noto se è 1, 2, 3 o 49 = ignoto |

NUOVE INFORMAZIONI: **INTERVENTI CHIRURGICI**

| Dato | Specifiche |
|--------------------------------------|---|
| Intervento esterno | Indica se l'intervento è stato effettuato in modalità "in service" presso un istituto di cura diverso da quella in cui è ricoverato il paziente |
| Ora di inizio dell'intervento | Indica l'ora di inizio dell'intervento principale, intesa come il momento chirurgico che inizia con l'incisione (così come definito nella circolare del Ministero della Sanità n. 900.2 / 2.7 117 del 14/3/1996). |

NUOVE INFORMAZIONI: **INTERVENTI CHIRURGICI**

| Dato | Specifiche |
|---------------------------------------|--|
| Identificativo Chirurgo | Codice fiscale del chirurgo responsabile dell'intervento. (possono essere inseriti da 1 a 3 identificativi) Compilare per tutte le procedure "terapeutiche maggiori" come indicato nella classificazione AHRQ |
| Identificativo Anestesista | Codice fiscale dell'anestesista dell'intervento. Compilare per tutte le procedure "terapeutiche maggiori" come indicato nella classificazione AHRQ |

NUOVE INFORMAZIONI: **INTERVENTI CHIRURGICI**

| Dato | Specifiche |
|-----------------------------------|--|
| Check List Sala Operatoria | Indica se è stata compilata ed è presente in cartella clinica la check list per la sicurezza in sala operatoria, come previsto dall'intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome nel documento recante "Disciplina per la revisione della normativa dell'accreditamento" del 20 dicembre 2012 Compilare per tutte le procedure "terapeutiche maggiori" come indicato nella classificazione AHRQ |
| Lateraltà | Ove applicabile specificare se l'intervento si riferisce al lato destro, sinistro o bilaterale |

NUOVE INFORMAZIONI: INTERVENTI CHIRURGICI

AHRQ-2015 (2) [Sola lettura] - Microsoft Excel

File Home Inserisci Layout di pagina Formule Dati Revisione Visualizza Sviluppo

Calibri 11 A A

Incolla G C S

Appunti Carattere

Testo a capo

Unisci e allinea al centro

Allineamento

Testo

Formattazione condizionale

Formatta come tabella

Stili cella

Inserisci Elimina Formato

Celle

Ordina e filtra

Trova e seleziona

Modifica

B1466 EGD WITH CLOSED BIOPSY (Begin 1988)

| | A | B | C |
|------|---------------|--|---------------------|
| 1 | | 1=minor diagnostic / 2=minor therapeutic / 3=major diagnostic / 4=major therapeutic | |
| 2 | | NOTE: New codes are introduced in October and old codes are phased out in September. | |
| 3 | ICD-9-CM CODE | ICD-9-CM CODE DESCRIPTION | CATEGORY ASSIGNMENT |
| 1454 | 4497 | LAP REM GAST RESTRIC DEV (Begin 2004) | 4 |
| 1455 | 4498 | ADJUST GAST RESTRICT DEV (Begin 2004) | 4 |
| 1456 | 4499 | GASTRIC OPERATION NEC | 4 |
| 1457 | 4500 | INTESTINAL INCISION NOS | 4 |
| 1458 | 4501 | DUODENAL INCISION | 4 |
| 1459 | 4502 | SMALL BOWEL INCISION NEC | 4 |
| 1460 | 4503 | LARGE BOWEL INCISION | 4 |
| 1461 | 4511 | TRANSAB SM BOWEL ENDOSC | 3 |
| 1462 | 4512 | ENDOSC SM BOWEL THRU ST | 1 |
| 1463 | 4513 | SM BOWEL ENDOSCOPY NEC | 1 |
| 1464 | 4514 | CLOS SMALL BOWEL BIOPSY | 1 |
| 1465 | 4515 | OPEN SMALL BOWEL BIOPSY | 3 |
| 1466 | 4516 | EGD WITH CLOSED BIOPSY (Begin 1988) | 1 |
| 1467 | 4519 | SM BOWEL DX PROC NEC | 1 |
| 1468 | 4521 | TRANSAB LG BOWEL ENDOSC | 3 |
| 1469 | 4522 | ENDOSC LG BOWEL THRU ST | 1 |
| 1470 | 4523 | COLONOSCOPY | 1 |
| 1471 | 4524 | OTH ENDOSCOPY LG BOWEL (Begin 1980) | 1 |
| 1472 | 4525 | CLOS LARGE BOWEL BIOPSY | 1 |
| 1473 | 4526 | OPEN LARGE BOWEL BIOPSY | 3 |
| 1474 | 4527 | INTESTINAL BIOPSY NOS | 1 |

Pronto

Foglio4

160%

11:10 09/12/2016

NUOVE INFORMAZIONI: ALTRI SETTORI DELLA SDO

| Dato | Specifiche |
|-------------------------------|--|
| Rilevazione del dolore | Indica se è stata effettuata almeno una rilevazione del dolore durante il ricovero, secondo quanto previsto dalla Legge n. 38 del 15 marzo 2010 |
| Pressione arteriosa sistolica | Indica il primo valore di pressione arteriosa sistolica in millimetri di mercurio (mmHg) riportato in cartella clinica in ordine temporale dopo l'ammissione in reparto o al momento dell'accesso a pronto soccorso per i pazienti ricoverati tramite pronto soccorso, con diagnosi di infarto acuto del miocardio (codice ICD9-CM 410.xx) |

NUOVE INFORMAZIONI: ALTRI SETTORI DELLA SDO

| Dato | Specifiche |
|--------------------------|---|
| Creatinina serica | <p>Indica il valore di creatinina serica in milligrammi per decilitro (mg/dL) nelle seguenti circostanze:</p> <ol style="list-style-type: none"><li data-bbox="465 486 1860 758">1. intervento chirurgico principale o secondario di by-pass aortocoronarico (codice ICD9-CM 36.1*) o sulle valvole cardiache (codice ICD9-CM 35.1*-35.2*). Indicare il valore pre-operatorio della creatinina serica (mg/dl) riportato in cartella clinica e rilevato nel momento più vicino possibile all'inizio dell'intervento.<li data-bbox="465 772 1860 986">2. diagnosi principale o secondaria di frattura del collo del femore (codice ICD9-CM 820.xx) e pazienti di età maggiore o uguale a 65 anni. Indicare il valore della creatinina serica (mg/dl) riportato in cartella clinica e rilevato al momento del ricovero in ospedale.<li data-bbox="465 1001 1860 1379">3. intervento chirurgico principale o secondario di 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). Indicare il valore pre-operatorio della creatinina serica (mg/dl) riportato in cartella clinica e rilevato nel momento più vicino possibile all'inizio dell'intervento. |

NUOVE INFORMAZIONI: ALTRI SETTORI DELLA SDO

| Dato | Specifiche |
|-----------------------------|--|
| Frazione di eiezione | Indica la frazione di eiezione pre-operatoria riportata in cartella clinica e rilevata nel momento più vicino possibile all'inizio dell'intervento chirurgico di by-pass aortocoronarico (codice ICD9-CM 36.1*) o di intervento sulle valvole cardiache (codice ICD9-CM 35.1*-35.2*); espressa in percentuale. |

NUOVE INFORMAZIONI: SDO RIABILITATIVA

| Dato | Specifiche |
|------------------------------|---|
| Multimorbilità | Deve essere valorizzato con un codice diagnosi ICD 10 secondo le indicazioni liguri di compilazione delle SDO con elementi riabilitativi. Valorizzabile per i dimessi dai reparti con codice disciplina 75, 28, 56, ad esclusione nella prima fase sperimentale di: <ul style="list-style-type: none">• riabilitazione cardiologica (subdisciplina CA)• riabilitazione pneumologica (subdisciplina PN)• riabilitazione psichiatrica (subdisciplina PH). |
| Disabilità comunicativa | |
| Premorboso | |
| Funzionalità all'ammissione | |
| Funzionalità alla dimissione | |

UTILIZZO DELLE SDO PER LA VALUTAZIONE

IL PROGETTO NAZIONALE ESITI DI AGENAS

The screenshot shows a web browser window displaying the website for the National Program of Outcomes (PNE) by Agenas. The browser's address bar shows the URL <http://95.110.213.190/PNEed14/index.php>. The website has a blue sidebar on the left with navigation links: FONTI, METODI, APPENDICE, a welcome message for Francesco Copello, and links for ECM, Tutorial, Panoramica del sito, and Contatti. The main content area features a header with the text: "Il Programma Nazionale Esiti sviluppa nel Servizio Sanitario italiano la valutazione degli esiti degli interventi sanitari, che può essere definita come: Stima, con disegni di studio osservazionali (non sperimentali), dell'occorrenza degli esiti di interventi/trattamenti sanitari." Below this is a key message: "Le misure di PNE sono strumenti di valutazione a supporto di programmi di auditing clinico ed organizzativo finalizzati al miglioramento dell'efficacia e dell'equità nel SSN. PNE non produce classifiche, graduatorie, giudizi." The main title is "Programma Nazionale Esiti - PNE" with a logo for "PNE 2014". Below the title are five icons representing different areas: Struttura Ospedaliera/ASL, Sintesi per struttura/ASL, Strumenti per audit, S.I. Emergenza Urgenza, and Sperimentazioni regionali. On the right, there is a "News" section with three entries from December 2014, each with a "leggi tutto" link. The bottom of the browser window shows the Windows taskbar with various application icons and the system tray showing the date and time as 10:06 on 20/09/2015.

FONTI
METODI
APPENDICE

Benvenuto/a
francesco.copello@hsanmartino.it

Esci

agenas. AGENZIA NAZIONALE PER I SERVIZI SANITARI REGIONALI

PNE 2014

Programma Nazionale Esiti - PNE

Struttura Ospedaliera/ASL
Sintesi per struttura/ASL
Strumenti per audit
S.I. Emergenza Urgenza
Sperimentazioni regionali

News

- 17/12/2014
Audit Azienda Ospedaliera S. Anna e S. Sebastiano di Caserta-Risultati disponibili nella sezione Strumenti per audit
...leggi tutto
- 17/12/2014
Sezione Struttura ospedaliera/ASL: aggiunta di due indicatori dall'accesso
...leggi tutto
- 10/12/2014
Sezione S.I. Emergenza-Urgenza: aggiornamento dei risultati per la regione Veneto
- 10/12/2014
Modifica dell'indicatore "Volume di interventi di colecistectomia laparoscopica in regime di day surgery"
...leggi tutto

Centro operativo PNE
D/EP/Lazio
Dipartimento di Epidemiologia
del Servizio Sanitario Regionale
Regione Lazio

10:06
20/09/2015

UTILIZZO DELLE SDO PER LA VALUTAZIONE

Ictus ischemico: mortalità a 30 giorni - Italia 2013

Ordina/filtra | vedi grafico | protocollo | esporta

Filtri attivi: → Tutte le strutture → Tutte le regioni → Confronto media nazionale + Ordinato per Regione

| STRUTTURA | PROVINCIA | REGIONE | N | % GREZZA | % ADJ | RR ADJ | P | GRAFICO |
|--|-----------|----------|-------|----------|-------|--------|-------|---------|
| Italia | | Italia | 62932 | 11.56 | - | - | - | |
| A.O. S. Croce e Carle - Cuneo | CN | Piemonte | 277 | 11.19 | 12.83 | 1.11 | 0.566 | |
| A.O. S.S. Antonio e Biagio - Alessandria | AL | Piemonte | 207 | 12.56 | 11.35 | 0.98 | 0.927 | |
| A.O. Maurizio Umberto I - Torino | TO | Piemonte | 172 | 6.98 | 6.93 | 0.60 | 0.081 | |
| Osp. Maria Vittoria - Torino | TO | Piemonte | 184 | 11.96 | 13.80 | 1.19 | 0.420 | |
| Osp. Maggiore - Chieri | TO | Piemonte | 69 | 11.59 | 8.74 | 0.76 | 0.449 | |
| Osp. S. Croce - Moncalieri | TO | Piemonte | 153 | 13.07 | 12.67 | 1.10 | 0.689 | |
| Osp. S. Biagio - Domodossola | VB | Piemonte | 167 | 10.18 | 10.59 | 0.92 | 0.719 | |

Risk Adjustment

Modello Predittivo | Effetto aggiustamento | Distribuzione dei fattori confondenti

Variazione significativa tra le stime annuali negli ultimi due anni
Struttura a cui è stato richiesto di avviare una procedura di audit sulla qualità dei dati

domenica 20 settembre 2015 10:09 20/09/2015

UTILIZZO DELLE SDO PER LA VALUTAZIONE

http://95.110.213.190/PNEed14/risultati/tipo1/modello_preditt

Programma Nazionale Esiti ... x Alice Mail: l'e-mail semplice e ... IL METEO.IT | Meteo e previsio...

Pagina Sicurezza Strumenti

PIE 2014

Ictus ischemico: mortalità a 30 giorni - Italia 2013

vedi tabella vedi grafico protocollo esporta

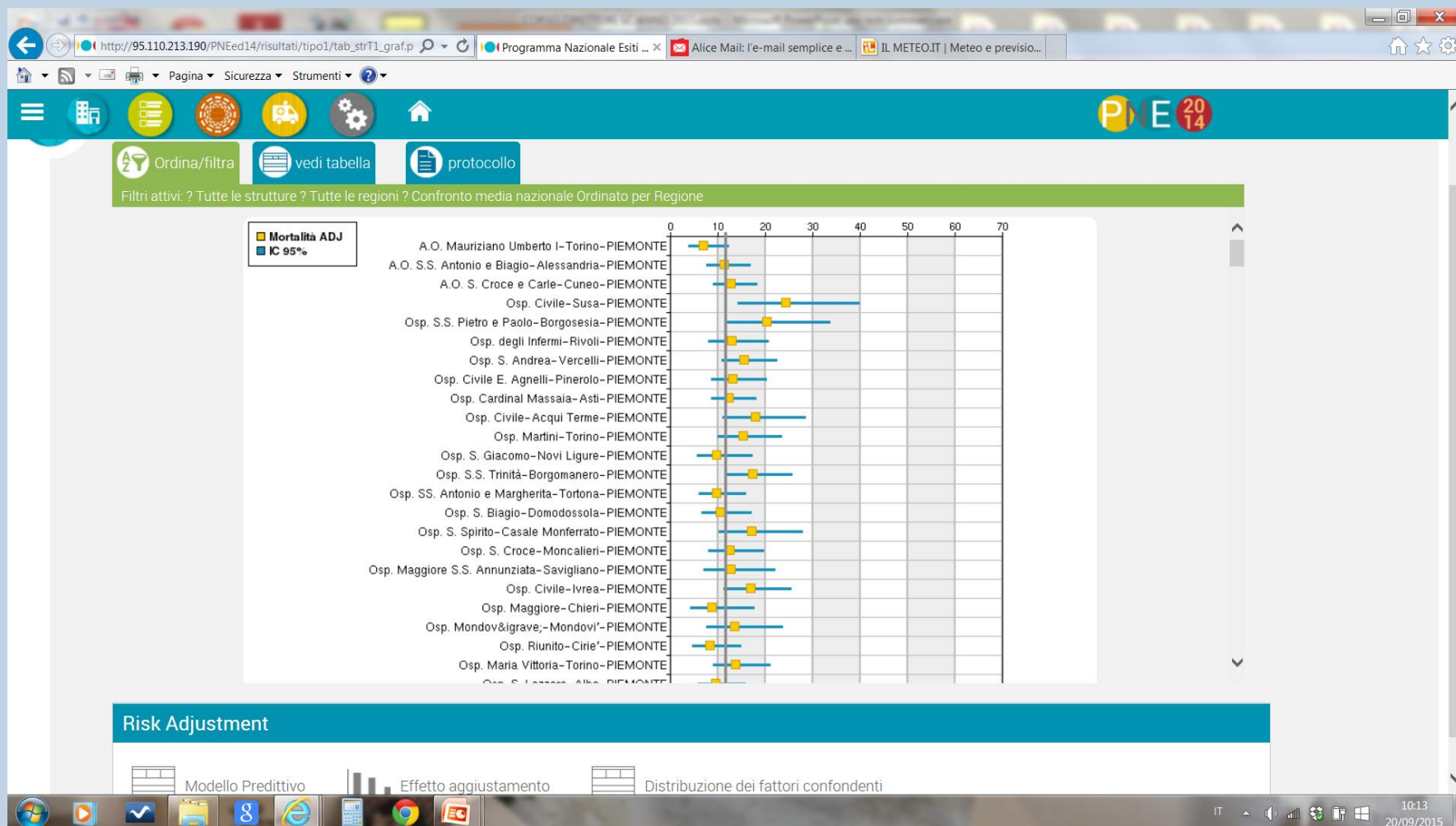
| CONDIZIONE | N | OR GREZZA | OR ADJ | P |
|------------------------------------|-------|-----------|--------|-------|
| Eta' in anni | - | 1.10 | 1.10 | 0.000 |
| Genere (Donne vs Uomini) | 32115 | 1.64 | 1.07 | 0.011 |
| Tumori maligni (ric. ind.) | 735 | 1.50 | 1.38 | 0.003 |
| Tumori maligni | 2752 | 1.55 | 1.39 | 0.000 |
| Diabete | 5178 | 1.61 | 1.32 | 0.000 |
| Disturbi metabolismo lipidico | 1489 | 0.78 | 0.76 | 0.004 |
| Malattie ematologiche (ric. ind.) | 1679 | 1.11 | 0.79 | 0.002 |
| Malattie ematologiche | 2848 | 2.17 | 1.22 | 0.000 |
| Ipertensione arteriosa | 9133 | 1.54 | 0.89 | 0.003 |
| Cardiomiopatie | 613 | 1.98 | 1.33 | 0.011 |
| Disturbi della conduzione cardiaca | 6007 | 0.96 | 1.00 | 0.000 |

Risk Adjustment

Modello Predittivo Effetto aggiustamento Distribuzione dei fattori confondenti

domenica 20 settembre 2015 10:11 20/09/2015

UTILIZZO DELLE SDO PER LA VALUTAZIONE



UTILIZZO DELLE SDO PER LA VALUTAZIONE



HOME ■ CERCA ■ PERFORMANCE ■ INDICATORI ■ SIGN OUT

Fri, 21/06/2013 User : francesco.copello@hsanmartino.it (visitatore)

> Home > Performance

Crea bersaglio



E' possibile consultare i dati scegliendo l'azienda di interesse nel menù a tendina. E' possibile generare il bersaglio aziendale e successivamente consultare gli indicatori selezionandoli sul bersaglio stesso.

Azienda

Anno

E' possibile accedere agli indicatori consultando i dati per dimensione.

Ricerca per dimensione

Azienda

Dimensione

Anno

Best practice

Azienda

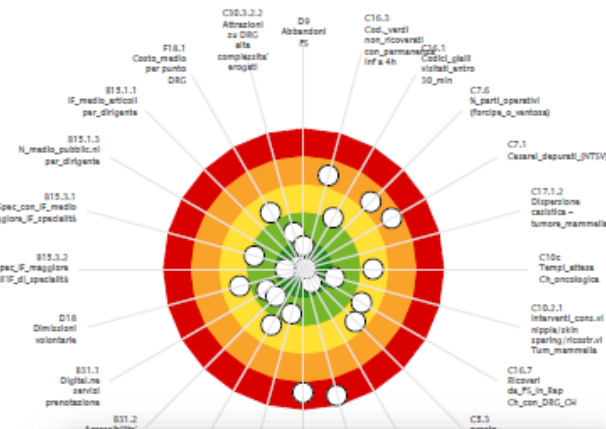
Anno

**IL NETWORK
INTERREGIONALE DELLA
SCUOLA SUPERIORE
SANT'ANNA**

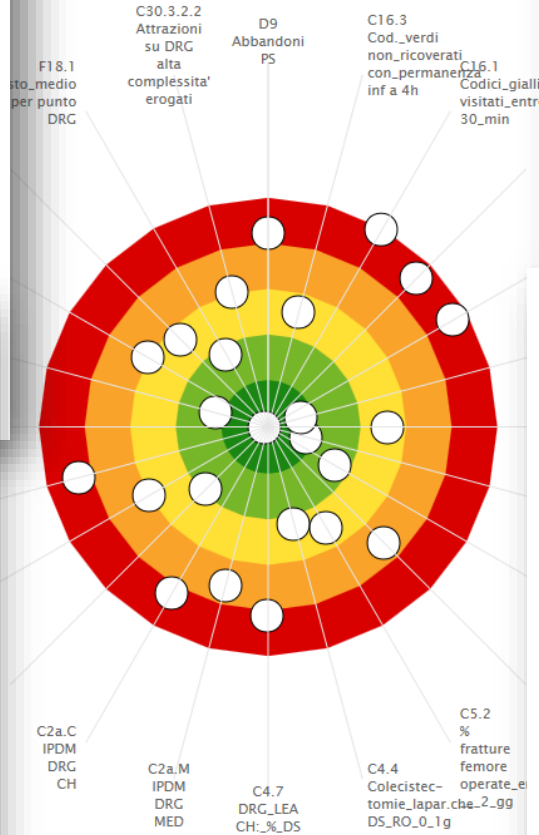
Basilicata, Calabria, Emilia-Romagna, Friuli Venezia Giulia,
Liguria, Lombardia, Marche, P.A. Bolzano, P.A. Trento,
Puglia, Toscana, Umbria, Veneto

UTILIZZO DELLE SDO PER LA VALUTAZIONE

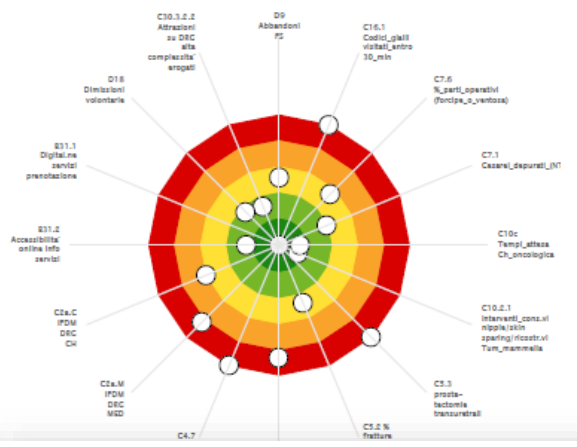
AOU Bologna
Bersaglio 2015



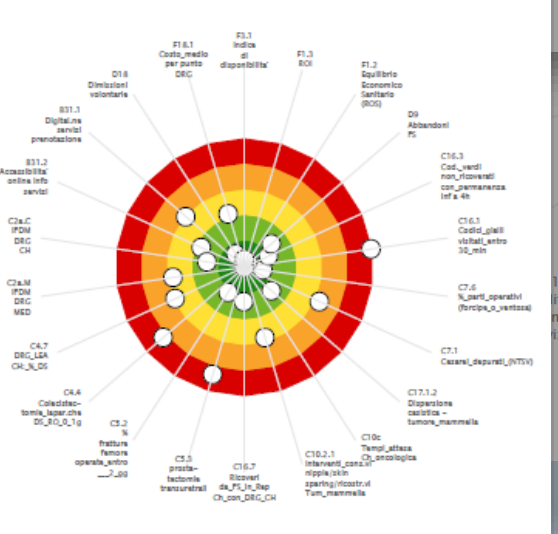
IRCCS S. Martino
Bersaglio 2015



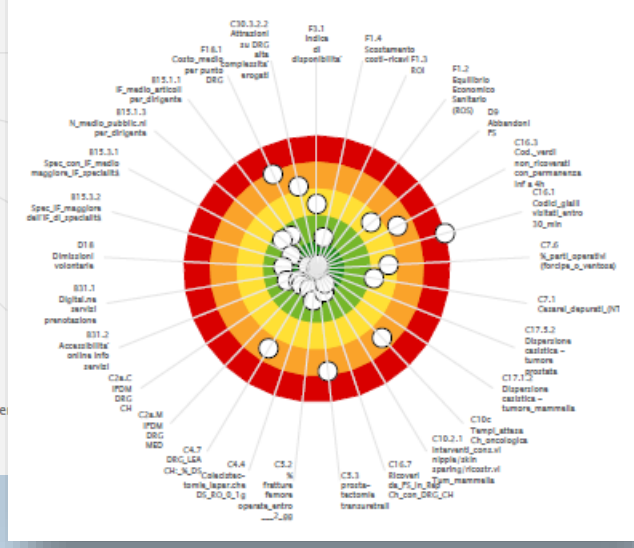
Pol. S. Matteo
Bersaglio 2015



AO Osp. Riun. Marche Nord
Bersaglio 2015



AOU Careggi
Bersaglio 2015



UTILIZZO DELLE SDO PER LA VALUTAZIONE

Decreto 70 sui criteri per l'adozione dei **piani di rientro** ed il **commissariamento** delle Aziende Ospedaliere, Aziende Ospedaliere Universitarie, IRCCS

Performance 'bassa' o 'molto bassa' in almeno una delle seguenti aree sulla base degli indicatori tratti dal Programma Nazionale Esiti:

Cardiocircolatorio

Nervoso

Respiratorio

Chirurgia generale

Chirurgia oncologica

Gravidanza e parto

Osteomuscolare

UTILIZZO DELLE SDO PER LA VALUTAZIONE

Decreto 70 sui criteri per l'adozione dei **piani di rientro** ed il **commissariamento** delle Aziende Ospedaliere, Aziende Ospedaliere Universitarie, IRCCS

Scostamento assoluto tra costi e **ricavi** > € 5.000.000

Scostamento % tra costi e **ricavi** > 10%

ricavi da prestazioni + finanziamento a funzioni



PROGETTO REGIONALE DI RIQUALIFICAZIONE DELLE SDO

A.Li.Sa. – Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria

www.alisa.liguria.it

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Prot. n. RU/ del

Allegati n.

Premesso quanto sopra, si chiede a codeste Aziende di voler individuare i soggetti che parteciperanno a questo primo evento formativo e che dovranno essere scelti in base all'appartenenza delle seguenti aree (n. 1 per ciascuna area):

Direzione sanitaria aziendale;

Area medica;

Area chirurgica;

Ufficio SDO;

Nuclei Operativi di Controllo (NOC);

Area informatica

Area infermieristica

Centro Controllo Direzionale.

Genova, data del protocollo
AI DIRETTORI GENERALI AZIENDE
SANITARIE LIGURI

AI DIRETTORI SANITARI

AI RESPONSABILI UFFICI
FORMAZIONE

LORO SEDI

PROGETTO REGIONALE DI RIQUALIFICAZIONE DELLE SDO

"Illustrazione dell'attività professionale in corso di ricovero (efficienza ed efficacia) tramite il corretto utilizzo della nuova Scheda di Dimissione Ospedaliera (SDO)"

PROGRAMMA DELLA PRIMA MATTINA

Ore 8.30: registrazione dei partecipanti

Ore 9: inizio lavori

Ore 9-9.30

1. caratteristiche generali della SDO: regole generali di codifica, aspetti medico-legali correlati (dott. Forte)

Ore 9.30 - 10.15

2. Caratteristiche della nuova SDO (dott. Forte/dott.ssa Battistella)

Ore 10.15 – 11.15

3. Ricadute sulla valutazione di efficienza (dott. Copello)
 - a. L'analisi dei carichi di lavoro
 - b. L'allocazione delle risorse per unità di prodotto
 - c. Complessità della casistica e tempi di processo
 - d. Le condizioni per il piano di rientro

Ore 11.15-11.30 coffee break

Ore 11.30 – 13.00

4. Ricadute sulla valutazione dell'efficacia (dott. Copello/dott.Gallo)
 - a. Il modello MES della Scuola S. Anna
 - i. Tipologie di benchmark (ASL e AOU)
 - ii. Tipologie di indicatori
 - iii. Rappresentazione dei risultati
 - b. Il Programma Nazionale Esiti di Agenas
 - i. Cenni su protocolli e metodi statistici
 - ii. Rappresentazione dei risultati
 - iii. Le principali criticità in Liguria

Ore 13.00 – 14.00 pausa pranzo

Area oncologica (dott. Forte/dott.ssa Battistella)

Area medica (malattie infettive e parassitarie, malattie delle ghiandole endocrine, della nutrizione e del metabolismo, malattie del sangue e degli organi emopoietici, malattie dell'apparato respiratorio, avvelenamenti); (dott.ssa La Regina)

Disturbi psichici (dott. Di Vito)

Malattie del sistema nervoso/organi di senso/traumi cranici (dott. Garbarino)

Area chirurgica: malattie dell'apparato digerente, del sistema genitourinario, della pelle e del tessuto sottocutaneo, ustioni, corpi estranei (dott.ssa Fulgheri)

Complicazioni della gravidanza, del parto e del puerperio, malformazioni congenite, altre malformazioni congenite di origine perinatale (dott.ssa Massone)

Sintomi, segni e stati morbosi mal definiti, codici V (dott. Forte/dott.ssa Battistella)

Malattie del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo, fratture e complicanze di protesi ortopediche; (dott. Andreoli/dott. Cardinale/dott. Flego/dott.ssa Rolandelli)

Riabilitazione (dott. Flego)

Malattie del sistema circolatorio, malattie ischemiche del cuore, impianto o sostituzione di dispositivi cardiaci, cardiocirurgia; (dott. Andreoli/dott. Cardinale/dott. Flego/dott.ssa Rolandelli)

Lavori di gruppo

*...grazie per l'attenzione.....
nella compilazione delle SDC.*