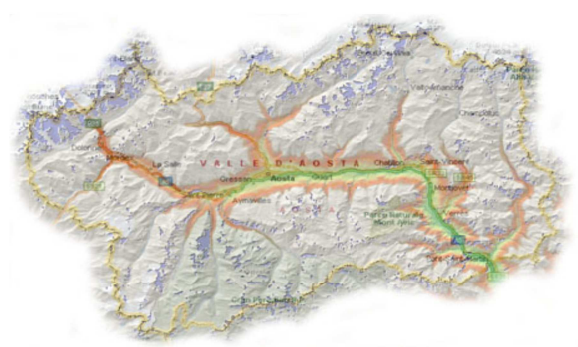




Anno 2016

Relazione sulla Gestione



1	ANDAMENTO DELLE ATTIVITÀ SANITARIE.....	2
1.1	MONITORAGGIO ED ANALISI DELL'ATTIVITÀ DI DEGENZA.....	2
1.1.1	<i>Monitoraggio dell'attività ospedaliera direttamente gestita e non direttamente gestita.....</i>	<i>2</i>
a.	Posti Letto e tasso di occupazione per Ospedale e tipo di ricovero.....	3
	ATTIVITÀ OSPEDALIERA A DIRETTA GESTIONE.....	5
b.	Dati generali sull'andamento dei ricoveri.....	5
c.	Ricoveri ripetuti.....	10
d.	Tassi operatori.....	12
e.	Degenze pre e post operatorie nelle unità organizzative chirurgiche.....	13
f.	Ricoveri pediatrici.....	14
g.	Ricoveri di ultrasessantacinquenni.....	14
h.	Ricoveri ordinari.....	16
i.	Numero accessi in Pronto Soccorso.....	27
j.	Numero accessi in Pronto Soccorso per codice triage di ingresso.....	27
k.	Ricoveri in regime di Day-Hospital.....	28
l.	O.B.I.....	31
m.	Tempi d'attesa.....	32
	ATTIVITÀ OSPEDALIERA NON DIRETTAMENTE GESTITA.....	37
1.1.2	Integrazione territoriale-ospedaliera e stato di avanzamento dei percorsi assistenziali.....	39

ANDAMENTO DELLE ATTIVITÀ SANITARIE

Si premette che l'anticipo della rendicontazione annuale al 28 febbraio può avere conseguenze sulla qualità dei dati esposti nel presente documento, questi infatti, possono risentire dei tempi ristretti di elaborazione.

1.1 MONITORAGGIO ED ANALISI DELL'ATTIVITA' DI DEGENZA

1.2 Monitoraggio dell'attività ospedaliera direttamente gestita e non direttamente gestita

Nel corso del 2016, è stato effettuato il monitoraggio dei dati relativi all'attività ospedaliera svolta nelle strutture pubbliche regionali (presidio di Viale Ginevra, presidio Beauregard, presidio di Via Saint-Martin-de-Corléans e presidio di Regione Borgnalle, quest'ultimo è stato gradualmente dismesso da novembre 2014 fino alla chiusura in aprile 2015).

I dati sono stati elaborati sulla base delle Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) pervenute dalle elaborazioni fornite dal sistema informatico. Tutti i dati riguardano il 2016 ed il confronto viene effettuato rispetto all'anno precedente, salvo dove non altrimenti specificato. Si precisa che nell'analisi per motivi di natura tecnica, dovuti alle modifiche importanti nell'assetto dei posti letto, nell'attività non sono compresi i ricoveri erogati in assenza di posto letto assegnato, si tratta in particolare dell'attività erogata in regime ordinario dalle strutture Terapia Antalgica e Chirurgia Pediatrica per quanto concerne gli anni 2014 e 2015. Nell'analisi, per l'anno 2016, sono invece inclusi i ricoveri erogati in regime diurno dal reparto di Anestesia e Rianimazione. Inoltre, con l'istituzione a partire dal 1° gennaio 2016 del DH multidisciplinare, tutta l'attività di DH delle strutture che vi afferiscono è stata ricondotta alla nuova anche per i periodi precedenti, in modo da permettere un raffronto all'interno del triennio oggetto di esame.

Una sezione a parte verrà dedicata all'attività svolta in convenzione presso la clinica di Saint-Pierre.

Si evidenzia che nelle analisi ove è prevista la suddivisione dei ricoveri per unità organizzativa viene preso in considerazione il reparto di dimissione, salvo dove diversamente specificato.

Nelle more dell'applicazione del nuovo atto aziendale alcune strutture riportano ancora la denominazione non aggiornata.

a. Posti Letto e tasso di occupazione per Ospedale e tipo di ricovero

1) Attività di ricovero ordinario

Attività di ricovero								
Ricoveri ordinari dell'Azienda USL e delle strutture private accreditate								
Ricoveri ordinari	2015			2016			SCOSTAMENTO	
	pubblico	privato in convenzione	TOTALE	pubblico	privato in convenzione	TOTALE	assoluto	%
Totale dimessi	15.802	1.665	17.467	14.829	1.690	16.519	-948	-5,43%
N. Operati	5.461	686	6.147	5.224	759	5.983	-164	-2,67%
Giornate di degenza	116.344	19.081	135.425	108.268	18.463	126.731	-8.694	-6,42%
Degenza media	7,36	11,46	7,75	7,30	10,92	7,67	0	-1,05%
Presenza media	318,75	52,28	371,03	296,62	50,58	347,21	-24	-6,42%
Posti letto ordinari medi	405	71	476	400	71	471	-4	-0,88%
Tasso occ. Posti letto*	78%	74%	78%	75%	71%	74%	0	-5,59%
Peso medio DRG	1,10	0,92	1,08	1,11	0,99	1,10	0	1,76%
Fatturato	€ 55.017.410	€ 6.817.964	€ 61.835.375	€ 52.737.117	€ 7.191.471	€ 59.928.587	-€ 1.906.787	-3,08%

*calcolato sulle giornate di degenza effettive nel periodo (non di dimissione)

2) Attività di ricovero diurno

Attività di ricovero								
Ricoveri diurni dell'Azienda USL e delle strutture private accreditate								
Ricoveri diurni	2015			2016			SCOSTAMENTO	
	pubblico	privato in convenzione	TOTALE	pubblico	privato in convenzione	TOTALE	assoluto	%
Totale dimessi	7.338	24	7.362	6.025	38	6.063	-1.299	-17,64%
N. Operati	4.341	24	4.365	3.474	38	3.512	-853	-19,54%
Giornate di degenza	20.067	24	20.091	16.698	38	16.736	-3.355	-16,70%
Degenza media	2,73	1,00	2,73	2,77	1,00	2,76	0	1,15%
Presenza media	80,27	0,10	80,36	66,79	0,15	66,94	-13	-16,70%
Posti letto dh/ds medi	51	2	53	35	2	37	-16	-29,67%
Peso medio DRG	0,82	0,83	0,82	0,90	0,86	0,90	0	9,93%
Fatturato	€ 10.834.936	€ 32.877	€ 10.867.813	€ 9.562.946	€ 56.817	€ 9.619.764	-€ 1.248.050	-11,48%

Nel 2016 le unità organizzative ospedaliere hanno avuto una dotazione media complessiva di **379,33** posti letto in regime di ricovero ordinario (di cui **30** dedicati alle post-acuzie, al netto delle 21 culle del Nido), e **35,33** posti letto in regime di *day-hospital*.

Nella seguente tabella vengono rappresentati i posti letto medi ripartiti per disciplina.

3) Tabella: Posti letto medi per discipline anno 2016

DISCIPLINE	Degenza ordinaria	Day hospital / Day surgery	Degenza ordinaria	Day hospital / Day surgery
	Acuti		Post acuti	
DH MULTIDISCIPLINARE MEDICO		7,33		
CARDIOLOGIA	19			
CHIRURGIA GENERALE	20			
CHIRURGIA GENERALE (URGENZA)	18			
CHIRURGIA TORACICA	9			
CHIRURGIA VASCOLARE	18			
GERIATRIA	18	1		
MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	7			
MEDICINA GENERALE	51			
NEFROLOGIA	6			
NIDO	21			
NEUROLOGIA (D)	18			
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	28			
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	30	4		
OTORINOLARINGOIATRIA	8			
PEDIATRIA	9,33	1,67		

DISCIPLINE	Degenza ordinaria	Day hospital / Day surgery	Degenza ordinaria	Day hospital / Day surgery
	Acuti		Post acuti	
PSICHIATRIA	14	1		
UROLOGIA	21			
TERAPIA INTENSIVA	10			
TERAPIA INTENSIVA (TERAPIA ANTALGICA)		2		
UNITÀ CORONARICA	5			
ASTANTERIA (MEDICINA D'URGENZA)	5			
RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE GERIATRICA			14	
GASTROENTEROLOGIA	10			
LUNGODEGENZA			16	
NEONATOLOGIA	4			
ONCOLOGIA	11,33	12		
PNEUMOTISIOLOGIA	8			
RADIOLOGIA	0,67			
MEDICINA PENITENZIARIA	1			
DH MULTIDISCIPLINARE CHIRURGICO		6,33		
AREA OSPEDALIERA	370,33	35,33	30	0

Si sottolinea che nel calcolo complessivo dei posti letto in tabella sono ricomprese le 21 culle del Nido.

L'Istituto Clinico Valdostano ha avuto una dotazione complessiva di posti letto medi accreditati ordinari pari a **71** (si cui 61 per il regime di ricovero ordinario di tipo riabilitativo) e **2** per il regime di ricovero in *day-hospital/day surgery* di tipo acuto. I posti letto dedicati ai residenti sono **47** (10 per la disciplina Ortopedia e traumatologia e 37 di tipo riabilitativo). La seguente tabella ne illustra la ripartizione.

4) Posti letto della Clinica St. Pierre per discipline

DISCIPLINE	Degenza ordinaria	Day hospital / Day surgery	Degenza ordinaria	Day hospital / Day surgery
	Acuti		Post acuti	
RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE			61	
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	10	2		
(Di cui per residenti)	(10)		(37)	
CLINICA St. Pierre TOTALE PL	10	2	61	

Poiché la popolazione residente, fotografata all'inizio del periodo (dati ISTAT)¹, è pari a **127.329 abitanti** il numero dei posti letto per 1.000 abitanti risultano, in regime ordinario, pari a **3,34** (2,82 dedicati alle acuzie, 0,53 posti letto per la riabilitazione), in regime di Day Hospital i posti letto per mille abitanti risultano pari a **0,28**; i posti letto medi complessivi per acuti sono 394,66 pari a 3,10 posti letto per mille abitanti.

Si precisa che nel calcolo sono esclusi i 21 posti letto a carattere tecnico del Nido e i posti letto dell'ISAV destinati ai non residenti.

¹ Fonte: <http://demo.istat.it/pop2016/index.html>

ATTIVITA' OSPEDALIERA A DIRETTA GESTIONE

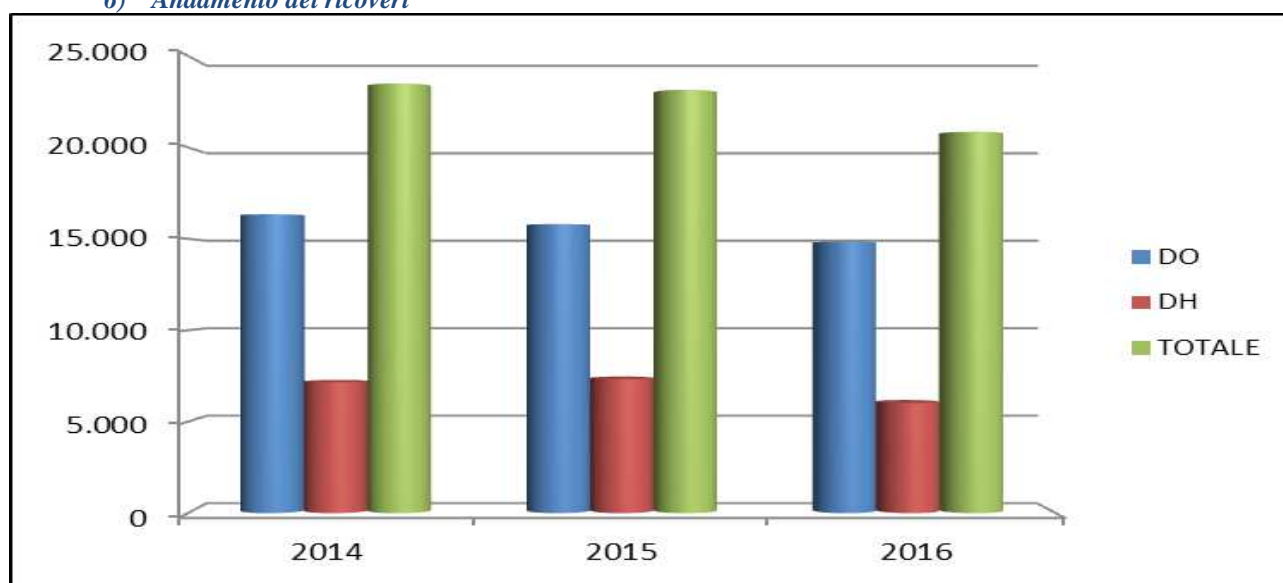
b. Dati generali sull'andamento dei ricoveri

Nella tabella vengono riportati i dati relativi all'attività ospedaliera complessiva per tipologia di ricovero del triennio 2014, 2015 e 2016 con le rispettive variazioni percentuali.

5) Numero dei ricoveri per tipo

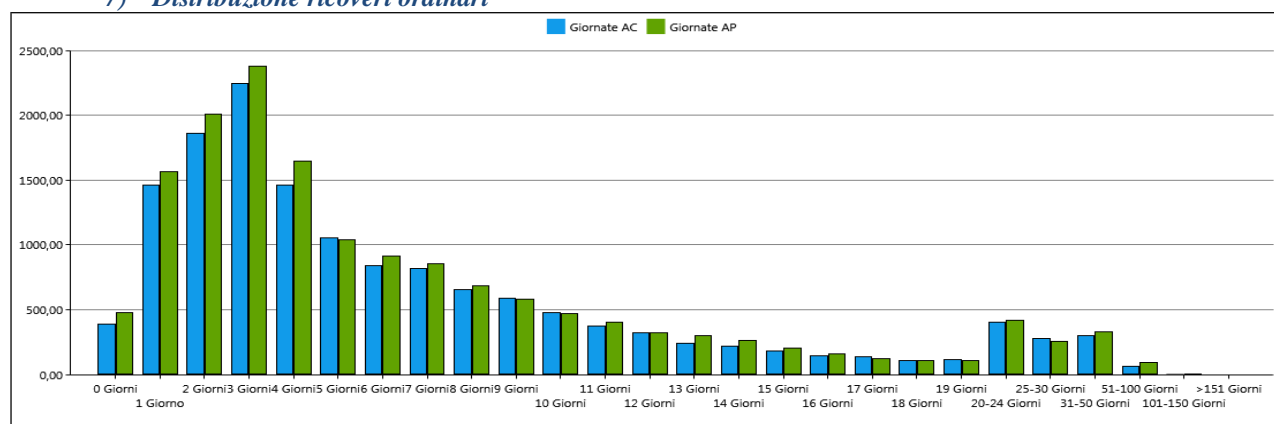
Tipo di ricoveri	2014	2015	2016	Var. % 2014/15	Var. % 2015/16
Ordinari	16.340	15.802	14.829	-3,29	-6,16
Day-hospital	7.152	7.338	6.025	2,60	-17,89
Ricoveri totali	23.492	23.140	20.854	-1,50	-9,88

6) Andamento dei ricoveri



Segue un'analisi della distribuzione delle giornate in Degenza Ordinaria negli anni 2016 (AC) e 2015 (AP).

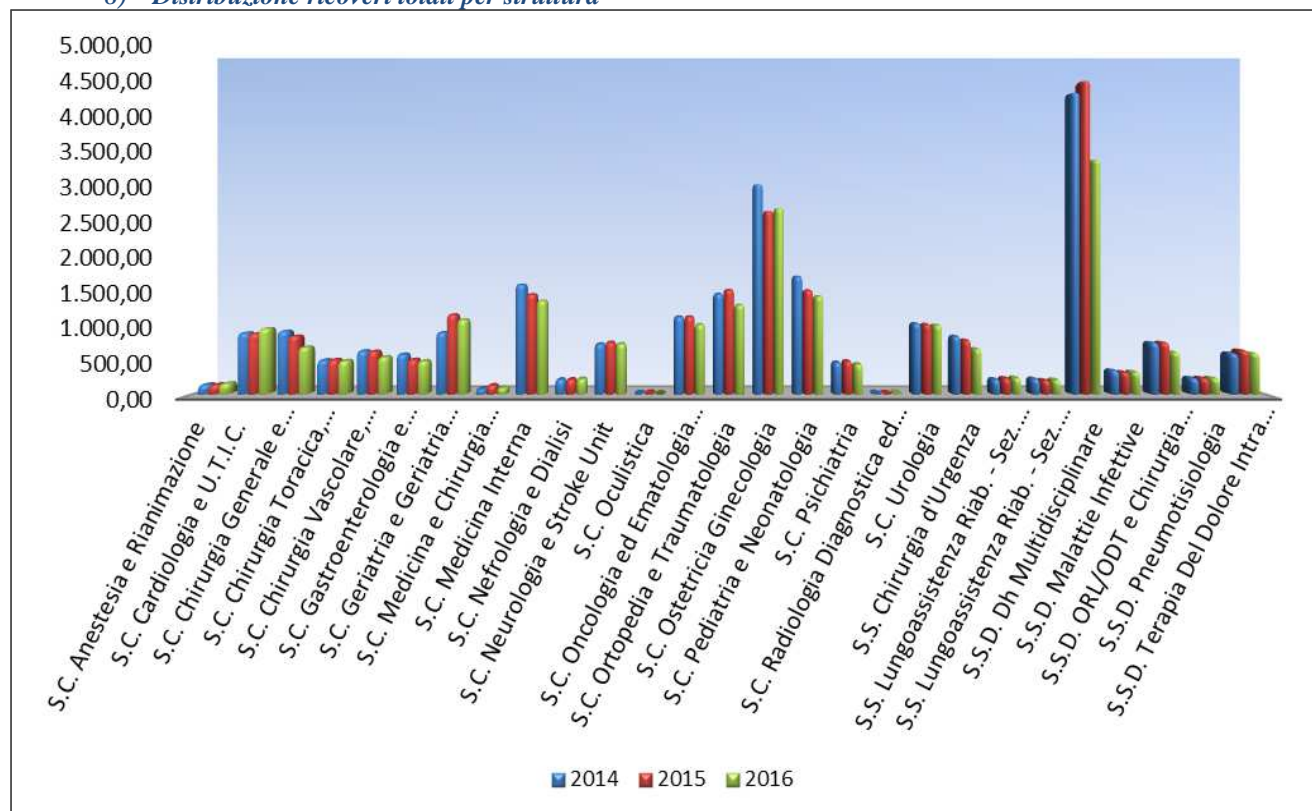
7) Distribuzione ricoveri ordinari



I ricoveri più frequenti sono quelli di durata pari a 3 giorni (2.252 nel 2016 in diminuzione rispetto all'anno precedente); successivamente troviamo i ricoveri di 2 giorni. La riduzione più importante in termini numerici, rispetto all'anno precedente, riguarda i ricoveri di durata pari a 4 giorni. Sono sostanzialmente stabili il numero dei ricoveri di durata pari a 9 giorni e a 10 giorni.

Segue un'analisi della distribuzione per Struttura del numero di ricoveri (DO e DH) del triennio 2014, 2015 e 2016.

8) Distribuzione ricoveri totali per struttura



Con l'istituzione della struttura di DH multidisciplinare i dati relativi alla distribuzione dell'attività di ricovero per struttura vedono la prevalenza di quest'ultimo con un numero di ricoveri che pesano per il 16,36% sul totale, successivamente si colloca l'**Ostetricia** (12,97%), seguono poi la **Pediatria** (6,81%), la **Medicina Interna** (6,50%), e l'**Ortopedia** (6,21%).

Si riportano di seguito i dati relativi all'attività ospedaliera che ha interessato la popolazione residente per tipologia di ricovero con le relative variazioni percentuali.

9) Ricoveri dei residenti in Valle d'Aosta

Tipo di ricoveri	2014	2015	2016	Var. % 2014/15	Var. % 2015/16
Ordinari	14.540	14.052	13.182	-3,36	-6,19
Day-hospital	6.353	6.547	5.179	3,05	-20,90
TOTALE RICOVERI RESIDENTI	20.893	20.599	18.361	-1,41	-10,86

10) Ricoveri dei residenti per tipo e per struttura dimittente

N. Ricoveri	2014		2015		2016	
	DH	DO	DH	DO	DH	DO
Totale	6.353	14.540	6.547	14.052	5.179	13.182
S.S.D. DH MULTIDISCIPLINARE	4.221	-	4.388	-	3.125	-
S.C. OSTETRICIA GINECOLOGIA	555	1.864	538	1.598	591	1.482
S.C. PEDIATRIA E NEONATOLOGIA	129	1.424	100	1.301	90	1.222
S.C. MEDICINA INTERNA	-	1.473	-	1.369	-	1.278
S.C. GERIATRIA E GERIATRIA RIABILITATIVA - SEZ. ACUTI	104	799	112	1.029	63	983
S.C. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	-	1.116	-	1.119	-	1.038
S.C. ONCOLOGIA ED EMATOLOGIA ONCOLOGICA	647	426	662	412	633	334
S.C. CARDIOLOGIA E U.T.I.C.	-	806	-	768	-	845
S.C. UROLOGIA	-	858	-	809	-	771
S.C. NEUROLOGIA E STROKE UNIT	-	624	-	628	-	628
S.C. CHIRURGIA GENERALE E D'URGENZA E TERAPIA CHIRURGICA DEI TUMORI DELL'APPARATO DIGERENTE	-	763	-	703	-	605
S.S. CHIRURGIA D'URGENZA	-	738	-	688	-	589
S.S.D. OTORINOLARINGOIATRIA/ODONTOSTOMATOLOGIA E CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE	-	697	-	684	-	570
S.S.D. TERAPIA DEL DOLORE INTRA ED EXTRA OSPEDALIERO	557	-	588	-	559	-
S.C. GASTROENTEROLOGIA E ENDOSCOPIA DIGESTIVA	-	535	-	467	-	444
S.C. CHIRURGIA TORACICA, SENOLOGICA E DELLA TIROIDE	-	429	-	437	-	422
S.C. PSICHIATRIA	106	301	130	304	89	289
S.C. CHIRURGIA VASCOLARE, ENDOVASCOLARE E ANGIOLOGIA	-	432	-	438	-	372
S.S.D. MALATTIE INFETTIVE	-	314	-	269	-	289
S.S. LUNGOASSISTENZA RIAB. - SEZ. GER. LUNGODEGENZA	-	206	-	223	-	229
S.S.D. PNEUMOTISIOLOGIA	-	218	-	222	-	212
S.S. LUNGOASSISTENZA RIAB. - SEZ. GER. RIABILITATIVA	-	173	-	166	-	201
S.C. NEFROLOGIA E DIALISI	-	198	-	203	-	199
S.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE	34	72	29	85	29	103
S.C. MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E URGENZA (MCUA)	-	63	-	113	-	72
S.C. RADIOLOGIA DIAGNOSTICA ED INTERVENTISTICA	-	4	-	3	-	5
S.C. OCULISTICA	-	7	-	14	-	-

Nella tabella sotto vengono invece riportati i dati relativi all'attrazione di pazienti provenienti da altre regioni italiane suddivise per tipologia di ricovero con le rispettive variazioni percentuali.

11) Ricoveri in mobilità attiva (regioni italiane)

Tipo di ricoveri	2014	2015	2016	Var. % 2014/15	Var. % 2015/16
Ordinari	1.565	1.445	1.325	-7,67	-8,30
Day-hospital	775	775	814	0,00	5,03
Totale	2.340	2.220	2.139	-5,13	-3,65

12) Dati per Regione di Provenienza

REGIONI	2014	2015	2016	Var. % 2014/15	Var. % 2015/16
Totale	2.340	2.220	2.139	-5	-4
PIEMONTE	1.427	1.266	1.273	-11	1
LOMBARDIA	285	293	255	3	-13
LIGURIA	174	199	216	14	9
LAZIO	54	55	58	2	5
CALABRIA	88	106	50	20	-53
EMILIA ROMAGNA	42	55	46	31	-16
SICILIA	51	40	40	-22	0
TOSCANA	55	41	36	-25	-12
CAMPANIA	18	23	35	28	52
VENETO	32	39	32	22	-18
SARDEGNA	27	40	32	48	-20
MARCHE	8	7	15	-13	114
PUGLIA	39	21	13	-46	-38
UMBRIA	14	6	10	-57	67
FRIULI	4	3	9	-25	200
ABRUZZO	9	13	9	44	-31
BASILICATA	8	9	6	13	-33
P.A. TRENTO	3	2	2	-33	0
P.A. BOLZANO	0	1	2	100	100
MOLISE	2	1	0	-50	-100

13) Dati per struttura

STRUTTURE	2014	2015	2016	Var. % 2014/15	Var. % 2015/16
Totale	2.340	2.220	2.139	-5	-4
S.C. OSTETRICIA GINECOLOGIA	599	499	602	-17	21
S.S.D. DH MULTIDISCIPLINARE	322	322	268	0	-17
S.C. UROLOGIA	161	194	218	20	12
S.C. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	159	165	176	5	2
S.C. CHIRURGIA VASCOLARE, ENDOVASCOLARE E ANGIOLOGIA	188	178	159	-5	-11
S.C. CARDIOLOGIA E U.T.I.C.	71	97	89	37	-8
S.C. PEDIATRIA E NEONATOLOGIA	144	82	77	-43	-6
S.C. NEUROLOGIA E STROKE UNIT	81	93	71	15	-24
S.C. CHIRURGIA GENERALE E D'URGENZA E TERAPIA CHIRURGICA DEI TUMORI DELL'APPARATO DIGERENTE	104	100	67	-4	-33
S.C. MEDICINA INTERNA	101	75	60	-26	-20
S.S. CHIRURGIA D'URGENZA	68	62	44	-9	-29
S.C. ONCOLOGIA ED EMATOLOGIA ONCOLOGICA	35	49	36	40	-27
S.S.D. TERAPIA DEL DOLORE INTRA ED EXTRA OSPEDALIERO	31	42	35	35	-17
S.C. CHIRURGIA TORACICA, SENOLOGICA E DELLA TIROIDE	48	44	34	-8	-23
S.C. GERIATRIA E GERIATRIA RIABILITATIVA - SEZ. ACUTI	32	35	32	9	-9
S.C. PSICHIATRIA	45	33	29	-27	-12
S.S.D. OTORINOLARINGOIATRIA/ODONTOSTOMATOLOGIA E CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE	44	46	29	5	-37
S.C. GASTROENTEROLOGIA E ENDOSCOPIA DIGESTIVA	33	28	29	-15	4
S.S.D. MALATTIE INFETTIVE	19	33	17	74	-48
S.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE	21	13	15	-38	15
S.C. NEFROLOGIA E DIALISI	9	4	13	-56	225

STRUTTURE	2014	2015	2016	Var. % 2014/15	Var. % 2015/16
S.S.D. PNEUMOTISIOLOGIA	10	5	13	-50	160
S.C. RADIOLOGIA DIAGNOSTICA ED INTERVENTISTICA	6	5	11	-17	120
S.C. MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E URGENZA (MCUA)	5	8	10	60	25
S.S. LUNGOASSISTENZA RIAB. - SEZ. GER. LUNGODEGENZA	3	2	3	-33	50
S.S. LUNGOASSISTENZA RIAB. - SEZ. GER. RIABILITATIVA	0	5	2	100	-60

A completamento dell'analisi dei dati di attività si riportano di seguito i ricoveri che hanno riguardato pazienti stranieri.

14) Ricoveri di pazienti stranieri

Tipo di ricoveri	2014	2015	2016	Var. % 2014/15	Var. % 2015/16
Ordinari	235	305	322	29,79	5,57
Day-hospital	24	16	32	-33,33	100,00
Totale	259	321	354	23,94	10,28

15) Pazienti stranieri: dettaglio per struttura di ricovero

STRUTTURE	2014	2015	2016	Var. % 2014/15	Var. % 2015/16
Totale	259	321	354	24	10
S.C. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	64	106	80	66	-25
S.C. PEDIATRIA E NEONATOLOGIA	13	26	31	100	19
S.C. OSTETRICIA GINECOLOGIA	34	29	29	-15	0
S.C. NEUROLOGIA E STROKE UNIT	20	28	29	40	4
S.C. PSICHIATRIA	3	5	24	67	380
S.C. CHIRURGIA TORACICA, SENOLOGICA E DELLA TIROIDE	13	13	22	0	69
S.S. CHIRURGIA D'URGENZA	30	29	20	-3	-31
S.C. MEDICINA INTERNA	17	8	18	-53	125
S.C. DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO	7	9	18	29	100
S.C. CARDIOLOGIA E U.T.I.C.	9	12	15	33	25
S.C. UROLOGIA	4	9	12	125	33
S.S.D. MALATTIE INFETTIVE	6	12	11	100	-8
S.S.D. OTORINOLARINGOIATRIA/ODONTOSTOMATOLOGIA E CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE	4	16	8	300	-50
S.C. MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E URGENZA (MCUA)	4	2	7	-50	250
S.C. CHIRURGIA GENERALE E D'URGENZA E TERAPIA CHIRURGICA DEI TUMORI DELL'APPARATO DIGERENTE	1	0	6	-100	100
S.C. ONCOLOGIA ED EMATOLOGIA ONCOLOGICA	13	1	6	-92	500
S.C. NEFROLOGIA E DIALISI	0	2	5	100	150
S.C. CHIRURGIA VASCOLARE, ENDOVASCOLARE E ANGIOLOGIA	3	2	4	-33	100
S.C. GASTROENTEROLOGIA E ENDOSCOPIA DIGESTIVA	6	2	3	-67	50
S.S.D. PNEUMOTISIOLOGIA	0	1	3	100	200
S.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE	5	4	1	-20	-75
S.C. GERIATRIA E GERIATRIA RIABILITATIVA - SEZ. ACUTI	1	3	1	200	-67
S.C. RADIOLOGIA DIAGNOSTICA ED INTERVENTISTICA	0	0	1	0	100

STRUTTURE	2014	2015	2016	Var. % 2014/15	Var. % 2015/16
S.S.D. TERAPIA DEL DOLORE INTRA ED EXTRA OSPEDALIERO	2	1	0	-50	-100
S.C. OCULISTICA	0	1	0	100	-100

c. Ricoveri ripetuti

Uno dei principali indicatori delle modalità con cui sono effettuati i ricoveri è fornito dal monitoraggio dei ricoveri ripetuti. L'analisi riguarda i ricoveri ordinari ed il monitoraggio è stato condotto su quattro differenti tipologie di ricovero ripetuto²:

- ricoveri ripetuti dopo 0-1 giorno, esclusi i cosiddetti casi "week-end";
- ricoveri ripetuti con nuova ammissione nella giornata di lunedì e dimissione il venerdì o sabato precedente (cosiddetti casi "week-end");
- ricoveri ripetuti con finestra temporale da due a quattordici giorni con la stessa categoria diagnostica principale in entrambi i ricoveri;
- ricoveri chirurgici preceduti da ricoveri medici entro quattordici giorni dalla prima dimissione

i. Ricoveri ordinari ripetuti entro 0-1 giorno esclusi i cosiddetti casi "week-end"

A tale scopo, non è stata considerata l'eventuale associazione tra la diagnosi del primo e quella del secondo ricovero. Sono stati inclusi i casi dei dimessi usciti ed entrati lo stesso giorno.

La percentuale, calcolata sul totale dei ricoveri ordinari, è stata:

- 0,48% (78 casi) nel 2014
- 0,40% (63 casi) nel 2015
- 0,34% (51 casi) nel 2016

La disciplina dimittente più interessata al fenomeno si conferma essere l'**Ostetricia** con 11 ricoveri ripetuti.

ii. Ricoveri ordinari ripetuti entro 0-1 giorni casi "week-end"

L'indicatore può essere utilizzato ai fini del monitoraggio del frazionamento del ricovero in due episodi distinti, diverso dalla prassi corretta del "permesso" all'interno di un unico ricovero.

La percentuale, calcolata sul totale dei ricoveri ordinari, è stata:

- 0,15% (25 casi) nel 2014
- 0,22% (35 casi) nel 2015
- 0,22% (35 casi) nel 2016

iii. Ricoveri ordinari ripetuti con finestra temporale da 2 a 14 giorni

E' un indicatore che tende ad individuare i ricoveri ripetuti clinicamente correlati tra loro in un arco temporale che va da 2 a 14gg. L'indicatore utilizza la categoria diagnostica principale e non il

² Non viene considerato ripetuto il passaggio da ricovero per acuti a post-acuti e viceversa.

DRG in quanto intende indagare le cause di nuova ammissione anche genericamente collegate al primo ricovero. Si precisa che per il calcolo di questa tipologia di ricovero ripetuto, in caso di ricoveri ravvicinati nel tempo all'interno dell'arco temporale preso in considerazione, si evita che lo stesso episodio di ricovero venga conteggiato come ripetuto più volte ciò al fine non giungere a una sovrastima del dato.

La percentuale, calcolata sul totale dei ricoveri ordinari, è stata:

- 2,22% (363 casi) nel 2014
- 2,13% (337 casi) nel 2015
- 2,09% (310 casi) nel 2016

iv. Ricoveri chirurgici preceduti da ricoveri medici entro 14 giorni

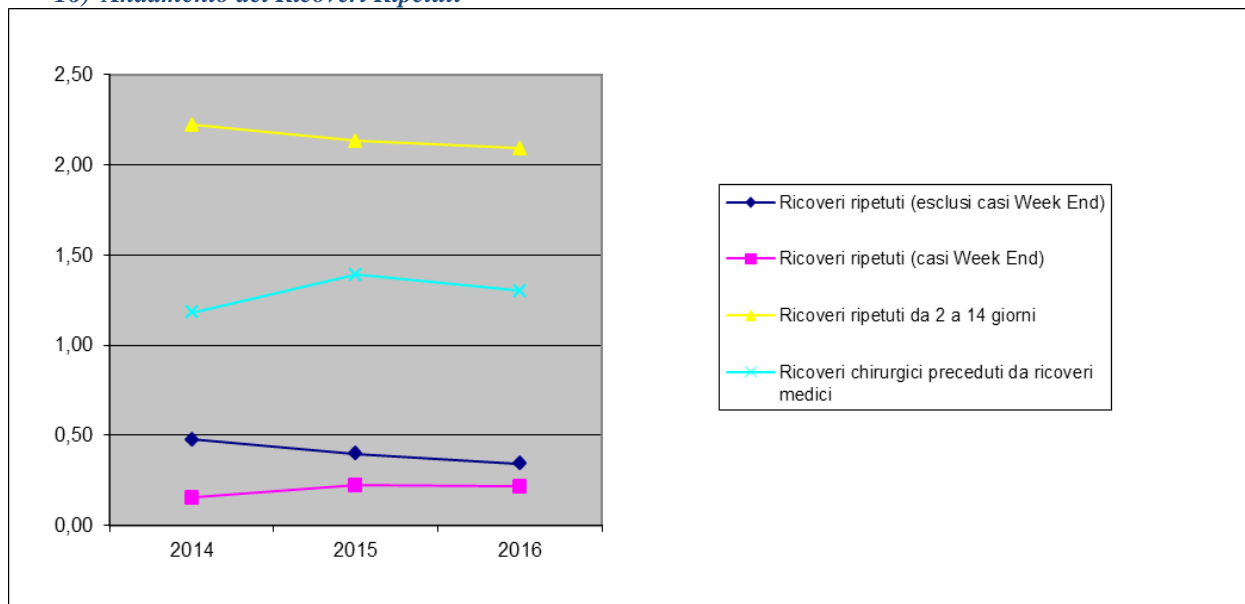
La condizione impostata per questo indicatore è che il primo ricovero (con DRG medico) abbia una durata inferiore a quattro giorni in regime di degenza ordinaria oppure a quattro accessi in regime di *day-hospital*.

L'indicatore tende ad individuare i comportamenti inappropriati che consistono nell'effettuare la fase diagnostica di un ricovero chirurgico in un precedente ricovero, anziché utilizzare le prestazioni ambulatoriali oppure lo stesso ricovero chirurgico.

La percentuale, calcolata sul totale dei ricoveri ordinari, è stata:

- 1,18% (193 casi) nel 2014
- 1,39% (220 casi) nel 2015
- 1,30% (193 casi) nel 2016

16) Andamento dei Ricoveri Ripetuti



Per le prime tre tipologie analizzate di ricoveri ripetuti è stata effettuata una ulteriore analisi del fenomeno; si è voluto infatti quantificare i casi che presentano un primo ricovero di durata breve (entro i 3 giorni). Questo approfondimento nasce dall'esigenza di comprendere se una modalità di

dimissione non appropriata, complici i tempi ristretti, abbiano comportato la necessità per il paziente di un nuovo ricovero.

I dati emersi vengono riassunti nella seguente tabella:

17) Peso percentuale delle dimissioni entro 0-3 giorni

	2014			2015			2016		
	Totale	I ricovero 0-3 giorni	%	Totale	I ricovero 0-3 giorni	%	Totale	I ricovero 0-3 giorni	%
Ricoveri ripetuti entro 0-1 giorno esclusi casi we	78	38	48,72%	63	36	57,14%	51	24	47,06%
Ricoveri ripetuti casi we	25	14	56,00%	35	21	60,00%	32	19	59,38%
Ricoveri ripetuti entro 2-14 giorni	363	129	35,54%	337	98	29,08%	310	113	36,45%

d. Tassi operatori

I tassi operatori sono calcolati rapportando il numero di pazienti che hanno subito almeno un intervento in una unità organizzativa con il numero di presenze nell'unità stessa (viene preso in considerazione il reparto di dimissione e non tiene conto di eventuali trasferimenti).

La tabella propone un raffronto tra i tassi operatori registrati nelle unità organizzative chirurgiche compreso il DH Multidisciplinare (solo disciplina chirurgica - 98) nel triennio 2014, 2015 e 2016:

18) Tassi operatori per Strutture di tipo Chirurgico

Struttura	2014 %	2015 %	2016%
S.C. CHIRURGIA GENERALE E D'URGENZA E TERAPIA CHIRURGICA DEI TUMORI DELL'APPARATO DIGERENTE	81,69	83,93	88,50
S.C. CHIRURGIA TORACICA, SENOLOGICA E DELLA TIROIDE	68,57	70,04	68,41
S.C. CHIRURGIA VASCOLARE, ENDOVASCOLARE E ANGIOLOGIA	87,16	84,79	87,85
S.S.D. DH MULTIDISCIPLINARE- DAY SURGERY	75,34	77,66	73,01
S.C. OCULISTICA	75,00	62,50	0,00
S.C. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	70,92	75,56	72,57
S.C. OSTETRICIA GINECOLOGIA	53,60	53,12	59,10
S.C. UROLOGIA	74,49	73,91	76,12
S.S. CHIRURGIA D'URGENZA	45,22	41,85	47,32
S.S.D. OTORINOLARINGOIATRIA/ODONTOSTOMATOLOGIA E CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE	53,96	73,06	70,02

Per quanto concerne il regime di ricovero utilizzato, le unità organizzative in analisi hanno registrato, nei periodi presi in considerazione, le percentuali di pazienti con intervento inserite in tabella.

19) Dettaglio per regime

Struttura	2014 %		2015 %		2016%	
	DH	DO	DH	DO	DH	DO
S.C. CHIRURGIA GENERALE E D'URGENZA E TERAPIA CHIRURGICA DEI TUMORI DELL'APPARATO DIGERENTE	-	85,83	-	87,05	-	88,50
S.C. CHIRURGIA TORACICA, SENOLOGICA E DELLA TIROIDE	-	68,57	-	70,04	-	68,41

Struttura	2014 %		2015 %		2016 %	
	DH	DO	DH	DO	DH	DO
S.C. CHIRURGIA VASCOLARE, ENDOVASCOLARE E ANGIOLOGIA	-	87,16	-	84,79	-	87,85
S.S.D DH MULTIDISCIPLINARE -DAY SURGERY	75,06	-	77,58	-	73,01	-
S.C. OCULISTICA	-	75,00	-	62,50	-	-
S.C. ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA	-	68,78	-	73,96	-	72,57
S.C. OSTETRICIA GINECOLOGIA	96,53	34,14	93,10	32,27	92,94	36,69
S.C. UROLOGIA	-	74,49	-	73,91	-	76,12
S.S. CHIRURGIA D'URGENZA	-	44,98	-	41,85	-	47,32
S.S.D. OTORINOLARINGOIATRIA/ODONTOSTOMATOLOGIA E CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE	-	53,96	-	73,06	-	70,02

e. Degenze pre e post operatorie nelle unità organizzative chirurgiche

Il monitoraggio del periodo di tempo trascorso dal paziente in degenza pre e post operatoria consente di valutare, con l'esclusione dell'attività operatoria, il grado di assorbimento di risorse da parte delle unità organizzative chirurgiche. I dati sono relativi ai tre semestri presi in esame e riguardano la sola degenza ordinaria.

20) *Degenza media pre e post operatoria*

STRUTTURA	Degenza media Post Operatoria			Degenza media Pre Operatoria		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016
S.C. CHIRURGIA GENERALE E D'URGENZA E TERAPIA CHIRURGICA DEI TUMORI DELL'APPARATO DIGERENTE	5,91	5,26	4,86	2,08	1,69	1,64
S.C. CHIRURGIA TORACICA, SENOLOGICA E DELLA TIROIDE	3,79	3,95	3,94	1,45	1,28	1,58
S.C. CHIRURGIA VASCOLARE, ENDOVASCOLARE E ANGIOLOGIA	5,08	5,56	5,17	2,52	2,34	2,17
S.C. OCULISTICA	2,50	3,50	0,00	0,17	1,50	0,00
S.C. ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA	5,85	5,89	5,10	1,43	1,60	1,45
S.C. OSTETRICIA GINECOLOGIA	3,09	2,95	2,79	1,31	1,10	0,79
S.C. UROLOGIA	4,36	4,56	4,62	1,18	1,41	1,02
S.S. CHIRURGIA D'URGENZA	6,57	8,68	8,10	2,55	2,76	2,97
S.S.D. OTORINOLARINGOIATRIA/ODONTOSTOMATOLOGIA E CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE	2,96	2,32	3,06	0,61	0,42	0,41

Si evidenzia che i dati forniti sono relativi sia ai ricoveri programmati che a quelli non programmati ed includono eventuali trasferimenti da altri reparti.

Se dalla casistica escludiamo i trasferimenti da altri reparti, i dati relativi alla degenza media pre e post operatoria risultano essere quelli esposti in tabella.

21) *Degenza media pre e post operatoria esclusi trasferimenti precedenti*

STRUTTURA	Degenza media Post Operatoria			Degenza media Pre Operatoria		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016
S.C. CHIRURGIA GENERALE E D'URGENZA E TERAPIA CHIRURGICA DEI TUMORI DELL'APPARATO DIGERENTE	5,50	5,20	4,77	2,09	1,69	1,64
S.C. CHIRURGIA TORACICA, SENOLOGICA E DELLA TIROIDE	3,77	3,91	3,83	1,45	1,28	1,48
S.C. CHIRURGIA VASCOLARE, ENDOVASCOLARE E ANGIOLOGIA	4,94	5,44	4,97	2,52	2,36	2,16
S.C. OCULISTICA	2,50	3,50	0,00	0,17	1,50	0,00

STRUTTURA	Degenza media Post Operatoria			Degenza media Pre Operatoria		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016
S.C. ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA	5,84	5,88	5,10	1,43	1,60	1,45
S.C. OSTETRICIA GINECOLOGIA	3,08	2,95	2,79	1,31	1,10	0,79
S.C. UROLOGIA	4,31	4,46	4,58	1,18	1,41	1,03
S.S. CHIRURGIA D'URGENZA	6,57	8,68	8,10	2,55	2,76	2,97
S.S.D. OTORINOLARINGOIATRIA/ODONTOSTOMATOLOGIA E CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE	2,94	2,19	2,80	0,61	0,41	0,40

f. Ricoveri pediatrici

Nel 2016, i ricoveri di soggetti con età inferiore o uguale a 14 anni sono stati **1.789** (il 2015 aveva fatto registrare 1.957 ricoveri), l'**8,58%** dei ricoveri totali; prevalgono i ricoveri compresi nella fascia di età 0-6 anni che risultano essere **1.413**; 728 dei quali riguardano ricoveri con DRG Neonato normale e pesano per il 52% dei ricoveri in questa fascia di età.

Il peso medio dei ricoveri, calcolato come il rapporto tra la somma dei pesi per paziente ed il numero di dimessi totale, per i bambini con età da 0 a 6 anni è pari a **0,46** (come nel 2015).

Il peso medio dei ricoveri per i bambini con età dai 7 ai 14 anni è **0,67** (nel 2015 era 0,68).

Escludendo i ricoveri di neonati sani o con problemi, la quota di ricoveri non fisiologicamente legata al parto è pari a 827, corrispondenti al 4% dell'attività complessiva dell'Azienda Ospedaliera, dato percentuale sostanzialmente stabile rispetto all'anno precedente.

Nel prospetto seguente vengono riportati i ricoveri in età pediatrica suddivisi in base ai principali DRG registrati (esclusi DRG neonatali).

22) DRG più numerosi per pazienti in età pediatrica

Descrizione DRG	2014	2015	2016 ↓
Tonsillectomia e/o adenoidectomia, età < 18 anni	95	83	84
Bronchite e asma, età < 18 anni	56	55	51
Disturbi della nutrizione e miscelanea di disturbi del metabolismo, età < 18 anni	58	59	49
Circoncisione, età < 18 anni	50	56	41
Convulsioni e cefalea, età < 18 anni	49	64	36
Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età < 18 anni	26	23	31

g. Ricoveri di ultrasessantacinquenni

Nel 2016 i ricoveri di pazienti con età maggiore o uguale a 65 anni sono stati **9.936** (9.501 ricoveri per Acuti e 435 post Acuti), in diminuzione rispetto al semestre precedente (-1.352 ricoveri in valore assoluto).

I ricoveri della fascia più anziana pesano per circa il **48%** sull'attività complessiva dell'Azienda Ospedaliera. Il peso medio dei ricoveri in argomento, calcolato come il rapporto tra la somma dei pesi per paziente ed il numero di dimessi totale, è pari a **1,16**.

Nella tabella seguente sono riportati il numero di pazienti ultrasessantacinquenni suddivisi in base ai principali DRG.

23) DRG più numerosi per gli anziani

Descrizione DRG	2014	2015	2016 ↓
Insufficienza cardiaca e shock	441	473	438
Edema polmonare e insufficienza respiratoria	357	329	385
Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	244	279	282
Emorragia intracranica o infarto cerebrale	274	227	219
Altri interventi su sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo senza CC	185	209	203
Polmonite semplice e pleurite, età > 17 anni con CC	188	214	194
Malattie degenerative del sistema nervoso	201	190	192
Altri interventi vascolari con CC senza diagnosi cardiovascolare maggiore	193	181	179
Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	171	179	178

Il numero più elevato di ricoveri viene registrato dal reparto di DH Multidisciplinare (1.549) seguito dalla Medicina Interna (1.165).

Nell'ambito dei ricoveri ordinari abbiamo analizzato, per questa fascia di età in particolare, il fenomeno dei ricoveri ripetuti, ovvero le casistiche di ricovero ripetuto entro 30 giorni per lo stesso gruppo di diagnostica principale (MDC - Major Diagnostic Category). I dati emersi sono riassunti nella tabella seguente.

24) Analisi dei ricoveri ripetuti per la fascia anziana

Periodo	Totale Ricoveri DO	Ricoveri Ripetuti	% su Ricoveri DO	N. Pazienti
2014	7.628	483	6,33%	413
2015	7.855	464	5,91%	393
2016	7.505	408	5,44%	351

Per questa fascia di età è stata inoltre effettuata un'analisi sull'incidenza della mortalità: nel 2016 si sono verificati 562 casi di decesso, le patologie legate all'apparato respiratorio si confermano le cause più frequenti di mortalità seguite da quelle che interessano l'apparato cardiocircolatorio. Il tasso di mortalità, calcolato sul numero totale di ricoveri degli over 65 è pari al 6%.

Nella tabella seguente vengono riportati il numero di casi del 2015 e 2016 divisi per MDC con le rispettive degenze medie.

25) Analisi MDC di mortalità

MDC	Descrizione	2015		2016	
		n. casi	degenza media	n. casi	degenza media
01	MALATTIE E DISTURBI DEL SISTEMA NERVOSO	98	15,56	85	14,40
03	MALATTIE E DISTURBI DELL'ORECCHIO, DEL NASO, DELLA BOCCA E DELLA GOLA	3	20,00	3	22,33
04	MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RESPIRATORIO	198	12,88	173	11,90
05	MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO CARDIOCIRCOLATORIO	98	10,15	110	9,94
06	MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO DIGERENTE	51	8,61	40	15,20
07	MALATTIE E DISTURBI EPATOBILIARI E DEL PANCREAS	37	10,59	35	14,11
08	MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO MUSCOLO-SCHELETRICO E DEL TESSUTO CONNETTIVO	11	13,73	10	9,50
09	MALATTIE E DISTURBI DELLA PELLE, DEL TESSUTO SOTTO-CUTANEO E DELLA MAMMELLA	10	6,60	2	5,50
10	MALATTIE E DISTURBI ENDOCRINI, NUTRIZIONALI E METABOLICI	12	7,50	8	11,63

MDC	Descrizione	2015		2016	
		n. casi	degenza media	n. casi	degenza media
11	MALATTIE E DISTURBI DEL RENE E DELLE VIE URINARIE	26	10,19	35	12,03
12	MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE	5	15,00	3	10,00
13	MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE	3	6,67	1	5,00
16	MALATTIE E DISTURBI DEL SANGUE, DEGLI ORGANI EMOPOIETICI E DEL SISTEMA IMMUNITARIO	2	30,50		
17	MALATTIE E DISTURBI MIELOPROLIFERATIVI E NEOPLASIE SCARSAMENTE DIFFERENZIATE	21	10,52	8	9,00
18	MALATTIE INFETTIVE E PARASSITARIE (SISTEMICHE O DI SEDI NON SPECIFICATE)	45	11,44	44	11,00
19	MALATTIE E DISTURBI MENTALI	2	55,00	1	8,00
21	TRAUMATISMI, AVVELENAMENTI ED EFFETTI TOSSICI DEI FARMACI	3	4,67		
23	FATTORI CHE INFLUENZANO LO STATO DI SALUTE ED IL RICORSO AI SERVIZI SANITARI	4	12,25	4	14,00
24	TRAUMATISMI MULTIPLI RILEVANTI	1	100,00		
NA	NON ATTRIBUIBILE	11	15,82	19	16,89
PR	PRE-MDC	9	35,44	9	32,33
	TOTALE	630		562	

h. Ricoveri ordinari

Nel 2016, i ricoveri ordinari erogati risultano in totale **14.829** (l'anno precedente erano 15.802), di questi 14.394 per acuti. Nel loro complesso gli stessi hanno comportato **108.268** giornate di degenza (116.344 nel 2015). La degenza media è risultata pari a **7,30** giorni (7,36 nel 2015).

26) Puntii DRG e Peso medio dei ricoveri ordinari

SUBAREA EROGATORE	2015 Punti DRG [NR]	2016 Punti DRG [NR]	2016/2015 Punti DRG [%]	2015 Peso Medio [NR]	2016 Peso Medio [NR]	2016-2015 Peso Medio [NR]
Totale	17.314	16.475	-4,84	1,10	1,11	0,02
SUB AREA CHIRURGICA	8.331	7.550	-9,37	1,09	1,10	0,00
SUB AREA CRITICA	386	431	11,47	1,73	2,09	0,36
SUB AREA MEDICA	8.582	8.468	-1,33	1,08	1,10	0,02
SUB AREA SERVIZI DI DIAGNOSI	15	26	80,31	1,82	1,54	-0,28

i. Ricoveri brevi

Nel complesso i ricoveri ordinari con degenza inferiore a 3 giorni nel 2015 e 2016 risultano suddivisi come da seguente tabella.

27) Ricoveri brevi

Durata dei ricoveri	Dimessi		% sui ricoveri ordinari	
	2015	2016	2015	2016
Ricovero 1 gg con pernottamento	1.569	1.465	9,93	9,88
Ricovero 1 gg senza pernottamento	478	391	3,02	2,64

Ricovero 2-3 gg	4.395	4.117	27,81	27,76
Totale dei ricoveri brevi 0-3 gg.	6.442	5.973	40,77	40,28

ii. Ricoveri outlier

I ricoveri “outlier” sono i ricoveri che superano la soglia di degenza (o trim-point) prevista per ogni DRG da apposito decreto ministeriale.

Sono stati individuati i casi “outlier” (degenza oltre il valore soglia previsto) suddivisi per categoria nosologica e fascia di età (da 0 a 14 anni, da 15 a 64 anni, oltre 65 anni); questa analisi permette una valutazione in merito all’efficienza e appropriatezza nell’uso delle risorse al fine di consentire anche una stima del tipo di residenzialità richiesta.

I casi “outlier” sono stati 550 nel 2016, la percentuale sul totale dei ricoveri ordinari è pari al **3,7%**.

28) Ricoveri outliers per fasce di età

Classi di età	Dimessi 2015	Dimessi 2016
Da 0 a 14 anni	46	46
Da 15 a 64 anni	247	188
Oltre 65 anni	376	316
TOTALE	669	550

La classe di età tra 0 e 14 anni risulta per la maggioranza costituita da diagnosi legate a problemi di tipo neonatologico, rispetto all’anno precedente troviamo inoltre casistiche legate a malattie e disturbi dell’apparato respiratorio seguite da malattie e disturbi dell’orecchio, del naso, della bocca e della gola.

Per la classe di età compresa tra 15 e 64 anni, il **51,06%** dei ricoveri outlier si riconducono a casistiche legate **alla gravidanza e al parto** (incidevano per circa il 49% nel 2015), seguiti da **malattie e disturbi epatobiliari e del pancreas** (6,91% in crescita rispetto all’anno precedente dove faceva registrare il 5,67%), troviamo poi **malattie e disturbi dell’apparato digerente** con il **5,32%**, in aumento rispetto all’anno precedente dove in percentuale pesava 4,86%. Successivamente si collocano le **malattie e disturbi dell’apparato respiratorio** con il **4,79%**, in netto rialzo rispetto al 2015 dove incidevano solo per l’1,21%.

Le patologie più frequenti per gli ultrasessantacinquenni si confermano essere quelle legate alle **malattie cardiocircolatorie** (costituiscono il **29,11%** dei ricoveri outlier del 2016, in aumento di circa 4 punti percentuali rispetto al 2015); seguono **le malattie e i disturbi dell’apparato respiratorio** con il 12,66% in decisa diminuzione rispetto all’anno precedente (18,09%); subito dopo si collocano **le malattie e i disturbi dell’apparato digerente** che pesano il 12,34% facendo registrare una crescita di circa 5 punti percentuali; troviamo poi **le malattie e i disturbi del rene e delle vie urinarie** (10,76% percentuale pressochè stabile rispetto all’anno precedente).

I casi “outlier” hanno prodotto complessivamente 15.123 giornate di degenza (su 108.268 dei ricoveri ordinari totali), con 4.756 giornate oltre il valore soglia. Ne deriva che il 4,39% delle giornate di degenza totali sono oltre la soglia e, di queste ultime, ben il 49% riguardano pazienti con più di 75 anni.

Analizzando gli andamenti delle singole strutture, quelle che risultano avere in valore assoluto più giornate di degenza extra soglia sono i reparti di Medicina Interna seguito dalla Lungodegenza.

La tabella che segue indica la ripartizione per unità organizzativa dei dimessi e delle giornate di degenza per il triennio 2014-2016.

29) Analisi di Ricoveri e Giornate outliers per Reparto

STRUTTURA	Ricoveri Extra Soglia			Giorni extra soglia			Giornate di degenza		
	2014	2015	2016↓	2014	2015	2016	2014	2015	2016
Totale	728	669	550	6.975	6.749	4.756	20.664	19.347	15.123
S.C. OSTETRICA GINECOLOGIA	166	127	98	875	570	366	1.973	1.394	941
S.C. MEDICINA INTERNA	95	65	75	824	491	693	2.841	1.809	2.290
S.C. CARDIOLOGIA E U.T.I.C.	59	64	53	426	511	329	1.335	1.618	1.237
S.C. PEDIATRIA E NEONATOLOGIA	49	46	44	224	298	169	603	602	517
S.S. LUNGOASSISTENZA RIAB. - SEZ. GER. LUNGODEGENZA	42	51	40	675	843	560	2.205	2.593	1.970
S.C. UROLOGIA	45	62	39	316	586	410	912	1.408	890
S.S. CHIRURGIA D'URGENZA	20	13	33	283	90	395	765	389	1.118
S.C. GERIATRIA E GERIATRIA RIABILITATIVA - SEZ. ACUTI	22	25	21	227	165	142	824	747	592
S.C. CHIRURGIA GENERALE E D'URGENZA E TERAPIA CHIRURGICA DEI TUMORI DELL'APPARATO DIGERENTE	45	22	21	1.152	472	419	2.210	1.013	1.043
S.C. ONCOLOGIA ED EMATOLOGIA ONCOLOGICA	17	14	17	179	230	176	856	661	737
S.C. GASTROENTEROLOGIA E ENDOSCOPIA DIGESTIVA	15	16	14	117	186	203	494	564	580
S.C. NEUROLOGIA E STROKE UNIT	21	32	14	361	409	117	995	1.160	378
S.S. LUNGOASSISTENZA RIAB. - SEZ. GER. RIABILITATIVA	22	20	13	312	236	145	1.072	916	575
S.C. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	20	23	12	135	267	48	434	633	199
S.S.D. OTORINOLARINGOIATRIA/ODONTOSTOMATOLOGIA E CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE	23	14	11	144	163	73	450	379	278
S.S.D. PNEUMOTISIOLOGIA	9	14	10	110	203	61	474	697	417
S.C. PSICHIATRIA	11	18	9	153	491	94	577	1.141	314
S.S.D. MALATTIE INFETTIVE	11	6	7	80	145	113	371	291	273
S.C. NEFROLOGIA E DIALISI	15	11	6	151	117	51	572	466	220
S.C. CHIRURGIA TORACICA, SENOLOGICA E DELLA TIROIDE	10	12	5	107	60	70	286	238	180
S.C. CHIRURGIA VASCOLARE, ENDOVASCOLARE E ANGIOLOGIA	9	9	5	118	70	68	345	357	236
S.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE	2	3	2	6	74	53	70	168	127
S.C. MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E URGENZA (MCUA)	-	1	1	-	70	1	-	91	11
S.C. RADIOLOGIA DIAGNOSTICA ED INTERVENTISTICA	-	-	-	-	-	-	-	-	-
S.C. OCULISTICA	-	1	-	-	2	-	-	12	-

La tabella successiva riporta, per unità organizzativa, la **percentuale** di ricoveri “outlier” sul totale dei ricoveri ordinari del reparto.

30) Percentuale ricoveri outliers per reparto

STRUTTURA	2014 %	2015 %	2016%
Totale	4,46	4,23	3,71
S.C. OSTETRICA GINECOLOGIA	7,90	7,25	6,02
S.C. MEDICINA INTERNA	5,97	4,48	5,53
S.C. CARDIOLOGIA E U.T.I.C.	6,66	7,30	5,58
S.C. PEDIATRIA E NEONATOLOGIA	3,10	3,27	3,32
S.S. LUNGOASSISTENZA RIAB. - SEZ. GER. LUNGODEGENZA	20,10	22,67	17,24
S.C. UROLOGIA	4,40	6,13	3,90
S.S. CHIRURGIA D'URGENZA	2,39	1,67	5,05
S.C. GERIATRIA E GERIATRIA RIABILITATIVA - SEZ. ACUTI	2,65	2,35	2,07
S.C. CHIRURGIA GENERALE E D'URGENZA E TERAPIA CHIRURGICA DEI TUMORI DELL'APPARATO DIGERENTE	5,18	2,74	3,10
S.C. ONCOLOGIA ED EMATOLOGIA ONCOLOGICA	3,83	3,26	4,89
S.C. GASTROENTEROLOGIA E ENDOSCOPIA DIGESTIVA	2,61	3,22	2,94

STRUTTURA	2014 %	2015 %	2016%
S.C. NEUROLOGIA E STROKE UNIT	2,90	4,27	1,92
S.S. LUNGOASSISTENZA RIAB. - SEZ. GER. RIABILITATIVA	12,72	11,70	6,40
S.C. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1,49	1,65	0,93
S.S.D. OTORINOLARINGOIATRIA/ODONTOSTOMATOLOGIA E CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE	3,09	1,88	1,81
S.S.D. PNEUMOTISIOLOGIA	3,95	6,14	4,39
S.C. PSICHIATRIA	3,20	5,33	2,67
S.S.D. MALATTIE INFETTIVE	3,24	1,91	2,21
S.C. NEFROLOGIA E DIALISI	7,25	5,26	2,76
S.C. CHIRURGIA TORACICA, SENOLOGICA E DELLA TIROIDE	2,04	2,43	1,05
S.C. CHIRURGIA VASCOLARE, ENDOVASCOLARE E ANGIOLOGIA	1,44	1,46	0,93
S.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE	2,04	3,00	1,71
S.C. MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E URGENZA (MCUA)	-	0,81	1,12
S.C. RADIOLOGIA DIAGNOSTICA ED INTERVENTISTICA	-	-	-
S.C. OCULISTICA	-	6,25	-

iii. Durata della degenza

Nella tabella seguente sono riportati, per unità organizzativa, i dimessi totali, le giornate di degenza complessive, la degenza media grezza (calcolata anche sui ricoveri outlier e i ricoveri di 1 giorno) ed il peso medio dei DRG trattati.

31) Analisi dei ricoveri per Struttura

STRUTTURA	Totale dimessi			Giornate di degenza			Degenza media			Peso medio		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016	2014	2015	2016	2014	2015	2016
Totale	16.340	15.802	14.829	118.096	116.344	108.268	7,23	7,36	7,30	1,04	1,10	1,11
S.C. OSTETRICIA GINECOLOGIA	2.100	1.751	1.627	7.925	6.338	5.472	3,77	3,62	3,36	0,55	0,56	0,58
S.C. MEDICINA INTERNA	1.591	1.452	1.356	16.650	13.695	13.999	10,47	9,43	10,32	1,01	1,01	1,04
S.C. PEDIATRIA E NEONATOLOGIA	1.579	1.407	1.327	6.190	5.422	5.085	3,92	3,85	3,83	0,44	0,46	0,45
S.C. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1.339	1.390	1.294	8.392	9.025	7.339	6,27	6,49	5,67	1,23	1,30	1,26
S.C. GERIATRIA E GERIATRIA RIABILITATIVA - SEZ. ACUTI	829	1.066	1.015	6.216	8.353	7.082	7,50	7,84	6,98	1,10	1,08	1,07
S.C. UROLOGIA	1.023	1.012	1.001	5.396	5.948	5.419	5,27	5,88	5,41	0,97	0,93	0,98
S.C. CARDIOLOGIA E U.T.I.C.	886	877	949	7.133	7.337	7.695	8,05	8,37	8,11	1,51	1,58	1,60
S.C. NEUROLOGIA E STROKE UNIT	725	749	728	6.219	6.442	5.827	8,58	8,60	8,00	1,20	1,21	1,28
S.C. CHIRURGIA GENERALE E D'URGENZA E TERAPIA CHIRURGICA DEI TUMORI DELL'APPARATO DIGERENTE	868	803	678	6.943	5.553	4.459	8,00	6,92	6,58	1,26	1,30	1,29
S.S. CHIRURGIA D'URGENZA	836	779	653	5.169	5.922	5.846	6,18	7,60	8,95	1,13	1,25	1,28
S.S.D. OTORINOLARINGOIATRIA/ODONTOSTOMATOLOGIA E CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE	745	746	607	2.508	2.255	2.178	3,37	3,02	3,59	0,73	1,02	1,01
S.C. CHIRURGIA VASCOLARE, ENDOVASCOLARE E ANGIOLOGIA	623	618	535	4.541	4.651	3.811	7,29	7,53	7,12	1,97	2,00	2,03
S.C. CHIRURGIA TORACICA, SENOLOGICA E DELLA TIROIDE	490	494	478	2.696	2.710	2.658	5,50	5,49	5,56	1,10	1,14	1,21
S.C. GASTROENTEROLOGIA E ENDOSCOPIA DIGESTIVA	574	497	476	3.929	3.963	3.908	6,84	7,97	8,21	1,07	1,11	1,15
S.C. ONCOLOGIA ED EMATOLOGIA ONCOLOGICA	444	429	348	5.211	4.661	4.303	11,74	10,86	12,36	1,61	1,53	1,46
S.C. PSICHIATRIA	344	338	337	3.926	4.352	3.735	11,41	12,88	11,08	0,72	0,72	0,72
S.S.D. MALATTIE INFETTIVE	339	314	317	3.102	2.858	3.019	9,15	9,10	9,52	1,26	1,26	1,30
S.S. LUNGOASSISTENZA RIAB. - SEZ. GER. LUNGODEGENZA	209	225	232	5.681	5.925	5.525	27,18	26,33	23,81	1,04	1,05	1,04
S.S.D. PNEUMOTISIOLOGIA	228	228	228	3.210	3.454	3.456	14,08	15,15	15,16	1,87	2,08	2,11
S.C. NEFROLOGIA E DIALISI	207	209	217	2.088	2.038	1.980	10,09	9,75	9,12	1,29	1,28	1,29
S.S. LUNGOASSISTENZA RIAB. - SEZ. GER. RIABILITATIVA	173	171	203	4.122	4.160	4.070	23,83	24,33	20,05	1,03	1,12	1,02
S.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE	98	100	117	709	856	1.192	7,23	8,56	10,19	2,96	2,85	3,03
S.C. MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E URGENZA (MCUA)	72	123	89	95	328	171	1,32	2,67	1,92	0,68	0,82	0,86
S.C. RADIOLOGIA DIAGNOSTICA ED	10	8	17	18	20	39	1,80	2,50	2,29	1,32	1,82	1,54

STRUTTURA	Totale dimessi			Giornate di degenza			Degenza media			Peso medio		
	2014	2015	2016↓	2014	2015	2016	2014	2015	2016	2014	2015	2016
INTERVENTISTICA												
S.C. OCULISTICA	8	16	-	27	78	-	3,38	4,88	-	1,00	0,79	-

La degenza **media “trimmata”** è determinata con le stesse modalità della degenza media grezza, ma dal calcolo delle giornate di degenza sono esclusi i ricoveri di un giorno e le giornate eccedenti il trim-point, mentre dal calcolo dei dimessi sono esclusi solo i ricoveri di un giorno.

I valori per unità organizzativa relativi al 2014, 2015 e 2016, rapportati a quelli della degenza media grezza, sono espressi nella tabella seguente.

32) Degenza media grezza e trimmata per Struttura

STRUTTURA	Degenza media grezza			Degenza media trimmata		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016
Totale	7,23	7,36	7,30	7,42	7,59	7,64
S.C. OSTETRICIA GINECOLOGIA	3,77	3,62	3,36	3,60	3,56	3,41
S.C. MEDICINA INTERNA	10,47	9,43	10,32	10,15	9,29	10,02
S.C. PEDIATRIA E NEONATOLOGIA	3,92	3,85	3,83	3,86	3,73	3,80
S.C. ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA	6,27	6,49	5,67	7,23	7,44	6,80
S.C. GERIATRIA E GERIATRIA RIABILITATIVA - SEZ. ACUTI	7,50	7,84	6,98	7,56	8,14	7,22
S.C. UROLOGIA	5,27	5,88	5,41	5,48	5,97	5,64
S.C. CARDIOLOGIA E U.T.I.C.	8,05	8,37	8,11	7,72	7,89	7,83
S.C. NEUROLOGIA E STROKE UNIT	8,58	8,60	8,00	8,59	8,52	8,18
S.C. CHIRURGIA GENERALE E D'URGENZA E TERAPIA CHIRURGICA DEI TUMORI DELL'APPARATO DIGERENTE	8,00	6,92	6,58	8,53	7,97	8,05
S.S. CHIRURGIA D'URGENZA	6,18	7,60	8,95	6,58	8,33	8,93
S.S.D. OTORINOLARINGOIATRIA/ODONTOSTOMATOLOGIA E CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE	3,37	3,02	3,59	3,89	3,32	4,51
S.C. CHIRURGIA VASCOLARE, ENDOVASCOLARE E ANGIOLOGIA	7,29	7,53	7,12	8,36	8,79	8,48
S.C. CHIRURGIA TORACICA, SENOLOGICA E DELLA TIROIDE	5,50	5,49	5,56	5,63	5,64	5,66
S.C. GASTROENTEROLOGIA E ENDOSCOPIA DIGESTIVA	6,84	7,97	8,21	7,04	8,13	8,18
S.C. ONCOLOGIA ED EMATOLOGIA ONCOLOGICA	11,74	10,86	12,36	11,90	11,26	12,45
S.C. PSICHIATRIA	11,41	12,88	11,08	11,85	12,08	11,20
S.S.D. MALATTIE INFETTIVE	9,15	9,10	9,52	9,03	9,00	9,32
S.S. LUNGOASSISTENZA RIAB. - SEZ. GER. LUNGODEGENZA	27,18	26,33	23,81	24,06	22,78	21,85
S.S.D. PNEUMOTISILOGIA	14,08	15,15	15,16	13,94	14,56	14,95
S.C. NEFROLOGIA E DIALISI	10,09	9,75	9,12	10,01	9,69	9,48
S.S. LUNGOASSISTENZA RIAB. - SEZ. GER. RIABILITATIVA	23,83	24,33	20,05	22,52	23,08	19,43
S.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE	7,23	8,56	10,19	8,56	9,42	10,83
S.C. MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E URGENZA (MCUA)	1,32	2,67	1,92	1,72	2,88	2,53
S.C. RADIOLOGIA DIAGNOSTICA ED INTERVENTISTICA	1,80	2,50	2,29	2,60	5,00	3,20
S.C. OCULISTICA	3,38	4,88	-	4,17	7,00	-

iv. DRG trattati

I primi 50 DRG trattati dalle strutture ospedaliere, in regime di ricovero ordinario, nel 2016 sono stati riportati nella seguente tabella.

33) Primi 50 DRG trattati

cod drg	DESCRIZIONE DRG	casi 0-1 giorno	casi ≥ 2 giorni	casi totali	% cumulative
391	Neonato normale	5	723	728	4,91
373	Parto vaginale senza diagnosi complicanti	6	623	629	9,15
127	Insufficienza cardiaca e shock	7	443	450	12,19
87	Edema polmonare e insufficienza respiratoria	20	426	446	15,19
371	Parto cesareo senza CC	0	265	265	16,98
14	Emorragia intracranica o infarto cerebrale	12	241	253	18,69

cod drg	DESCRIZIONE DRG	casi 0-1 giorno	casi ≥ 2 giorni	casi totali	% cumulative
557	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato con diagnosi cardiovascolare maggiore	1	225	226	20,21
554	Altri interventi vascolari con CC senza diagnosi cardiovascolare maggiore	58	163	221	21,70
311	Interventi per via transuretrale senza CC	21	199	220	23,18
430	Psicosi	5	204	209	24,59
89	Polmonite semplice e pleurite, età > 17 anni con CC	5	203	208	26,00
544	Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	0	198	198	27,33
12	Malattie degenerative del sistema nervoso	7	178	185	28,58
316	Insufficienza renale	14	170	184	29,82
359	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	33	139	172	30,98
576	Setticemia senza ventilazione meccanica >= 96 ore, età > 17 anni	13	146	159	32,05
558	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato senza diagnosi cardiovascolare maggiore	1	158	159	33,12
211	Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età > 17 anni senza CC	1	148	149	34,13
202	Cirrosi e epatite alcolica	10	127	137	35,05
219	Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età > 17 anni senza CC	2	132	134	35,96
203	Neoplasie maligne dell'apparato epatobiliare o del pancreas	9	121	130	36,83
243	Affezioni mediche del dorso	27	101	128	37,70
566	Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita < 96 ore	2	123	125	38,54
337	Prostatectomia transuretrale senza CC	1	115	116	39,32
182	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età > 17 anni con CC	11	105	116	40,10
390	Neonati con altre affezioni significative	0	110	110	40,85
296	Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età > 17 anni con CC	4	102	106	41,56
207	Malattie delle vie biliari con CC	0	103	103	42,26
524	Ischemia cerebrale transitoria	7	95	102	42,94
494	Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC	1	101	102	43,63
60	Tonsillectomia e/o adenoidectomia, età < 18 anni	67	31	98	44,29
82	Neoplasie dell'apparato respiratorio	9	85	94	44,93
16	Malattie cerebrovascolari aspecifiche con CC	2	91	93	45,55
180	Occlusione gastrointestinale con CC	3	88	91	46,17
335	Interventi maggiori sulla pelvi maschile senza CC	0	90	90	46,77
174	Emorragia gastrointestinale con CC	3	86	89	47,37
321	Infezioni del rene e delle vie urinarie, età > 17 anni senza CC	1	87	88	47,97
15	Malattie cerebrovascolari acute aspecifiche e occlusione precerebrale senza infarto	3	84	87	48,55
88	Malattia polmonare cronica ostruttiva	2	83	85	49,13
125	Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi non complicata	0	85	85	49,70
162	Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	58	25	83	50,26
552	Altro impianto di pacemaker cardiaco permanente senza diagnosi cardiovascolare maggiore	0	83	83	50,82
90	Polmonite semplice e pleurite, età > 17 anni senza CC	2	79	81	51,37
369	Disturbi mestruali e altri disturbi dell'apparato riproduttivo femminile	44	37	81	51,91
297	Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età > 17 anni senza CC	12	69	81	52,46
236	Fratture dell'anca e della pelvi	13	67	80	53,00
172	Neoplasie maligne dell'apparato digerente con CC	8	71	79	53,53
63	Altri interventi su orecchio, naso, bocca e gola	59	20	79	54,06
204	Malattie del pancreas eccetto neoplasie maligne	5	74	79	54,60
29	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma < 1 ora, età > 17 anni senza CC	17	60	77	55,11

I primi 50 DRG trattati rappresentano complessivamente il **55,11%** dell'attività ospedaliera di degenza ordinaria (nel 2015 i primi 50 DRG pesavano per il 53,68%)

Si può notare che le variazioni in aumento più importanti in termini percentuali riguardano i seguenti DRG (nell'ordine):

- 524 (Ischemia cerebrale transitoria): da 68 a 102 casi;

- 29 (Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma < 1 ora, età > 17 anni senza CC) con 77 casi, (erano 56 nell'anno precedente);
- 557 (Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato con diagnosi cardiovascolare maggiore) passato da 166 a 266 casi;
- 207 (Malattie delle vie biliari con CC) che registra 23 ricoveri in più rispetto al 2015 passando da 80 a 103;
- 236 (Fratture dell'anca e della pelvi) passato da 65 a 80 casi di ricovero.

Quelli che, al contrario, registrano una maggiore contrazione sono i seguenti:

- 88 (Malattia polmonare cronica ostruttiva) con una diminuzione di 55 ricoveri (da 140 a 85);
- 16 (Malattie cerebrovascolari aspecifiche con CC) che scende da 145 a 93 casi;
- 494 (Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC) che da 143 passa a 102 casi;
- 162 (Interventi per ernia inguinale e femorale, età >17 anni senza CC) con una diminuzione di 29 ricoveri (da 112 a 83).

v. DRG Medici e Chirurgici

Dei complessivi 14.829 ricoveri ordinari, 9.601 riguardano DRG medici (64,74%) e 5.228 (35,26%) DRG chirurgici. La tabella riporta la distribuzione per tipologia di durata di degenza dei DRG medici e chirurgici.

34) Distribuzione DRG per tipo e durata

Durata	2014		2015		2016	
	DRG Medici	% su tot. DRG	DRG Medici	% su tot. DRG	DRG Medici	% su tot. DRG
BREVI	4.513	27,62	4.165	26,36	3.664	24,71
NORMALI	5.872	35,94	5.719	36,19	5.563	37,51
OUTLIER	470	2,88	451	2,85	374	2,52
TOTALE	10.855	66,43	10.335	65,40	9.601	64,74
	DRG Chirurgici	% su tot. DRG	DRG Chirurgici	% su tot. DRG	DRG Chirurgici	% su tot. DRG
	BREVI	2.252	13,78	2.274	14,39	2.303
NORMALI	2.975	18,21	2.975	18,83	2.749	18,54
OUTLIER	258	1,58	218	1,38	176	1,19
TOTALE	5.485	33,57	5.467	34,60	5.228	35,26
<i>Totale DRG</i>	<i>16.340</i>		<i>15.802</i>		<i>14.829</i>	

vi. DRG con e senza complicanze

Le dimissioni per DRG con o senza complicazioni sono distribuite nelle strutture ospedaliere come evidenziato nella tabella seguente.

35) Numero DRG con o senza complicazioni

STRUTTURE	DRG con complicazioni			DRG senza complicazioni			altri DRG		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016	2014	2015	2016
Totale	3.192	3.391	3.101	5.160	4.920	4.396	7.988	7.491	7.332
S.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE	36	33	26	3	5	5	59	62	86
S.C. CARDIOLOGIA E U.T.I.C.	142	165	159	197	182	147	547	530	643

STRUTTURE	DRG con complicazioni			DRG senza complicazioni			altri DRG		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016	2014	2015	2016
S.C. CHIRURGIA GENERALE E D'URGENZA E TERAPIA CHIRURGICA DEI TUMORI DELL'APPARATO DIGERENTE	205	229	224	512	446	371	151	128	83
S.C. CHIRURGIA TORACICA, SENOLOGICA E DELLA TIROIDE	96	99	135	231	238	209	163	157	134
S.C. CHIRURGIA VASCOLARE, ENDOVASCOLARE E ANGIOLOGIA	362	381	343	118	114	80	143	123	112
S.C. GASTROENTEROLOGIA E ENDOSCOPIA DIGESTIVA	198	168	187	85	46	20	291	283	269
S.C. GERIATRIA E GERIATRIA RIABILITATIVA - SEZ. ACUTI	230	315	315	86	148	120	513	603	580
S.C. MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E URGENZA (MCUA)	4	3	5	38	56	39	30	64	45
S.C. MEDICINA INTERNA	335	321	315	282	279	217	974	852	824
S.C. NEFROLOGIA E DIALISI	20	33	23	10	14	11	177	162	183
S.C. NEUROLOGIA E STROKE UNIT	88	111	100	235	230	237	402	408	391
S.C. OCULISTICA	0	1	0	0	2	0	8	13	0
S.C. ONCOLOGIA ED EMATOLOGIA ONCOLOGICA	249	231	175	38	18	20	157	180	153
S.C. ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA	102	104	85	603	679	609	634	607	600
S.C. OSTETRICIA GINECOLOGIA	155	189	99	1.353	1.109	1.128	592	453	400
S.C. PEDIATRIA E NEONATOLOGIA	195	139	167	98	91	69	1.286	1.177	1.091
S.C. PSICHIATRIA	4	4	6	29	22	32	311	312	299
S.C. RADIOLOGIA DIAGNOSTICA ED INTERVENTISTICA				4	4	4	6	4	13
S.C. UROLOGIA	95	64	74	701	725	684	227	223	243
S.S. CHIRURGIA D'URGENZA	406	434	364	337	265	217	93	80	72
S.S. LUNGOASSISTENZA RIAB. - SEZ. GER. LUNGODEGENZA	62	81	62	15	20	18	132	124	152
S.S. LUNGOASSISTENZA RIAB. - SEZ. GER. RIABILITATIVA	65	88	74	19	11	19	89	72	110
S.S.D. MALATTIE INFETTIVE	59	50	64	80	75	82	200	189	171
S.S.D. OTORINOLARINGOIATRIA/ODONTOSTOMATOLOGIA E CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE	17	94	54	83	138	52	645	514	501
S.S.D. PNEUMOTISIOLOGIA	67	54	45	3	3	6	158	171	177

I DRG con complicazioni pesano per il **20,91%** dei DRG totali in diminuzione rispetto al 2015 (21,46%). Quelli senza complicazioni diminuiscono in maniera più consistente (dal 31,14% registrato nel 2015 al 29,64% attuali).

vii. Indicatori

I quattro indicatori sotto elencati permettono l'analisi dell'attività dei reparti dal punto di vista delle giornate di degenza consumate e dell'utilizzo dei posti letto. In particolare si evidenzia che la degenza media, a differenza di quanto riportato in precedenza è calcolata sui giorni effettivi trascorsi in reparto e non sui giorni risultanti dalle SDO chiuse.

➤ *Degenza media³*

36) Degenza media per disciplina

DISCIPLINA	Degenza Media 2015	Degenza Media 2016
CARDIOLOGIA	6,71	6,45

³ Nel calcolo sono stati inclusi tutti i ricoveri, compresi quelli di un giorno e gli outliers.

DISCIPLINA	Degenza Media 2015	Degenza Media 2016
CHIRURGIA BARIATRICA	7,03	-
CHIRURGIA D'URGENZA	6,38	7,46
CHIRURGIA GENERALE	6,84	6,45
CHIRURGIA TORACICA	5,19	5,25
CHIRURGIA VASCOLARE	6,92	6,70
GASTROENTEROLOGIA	7,35	7,49
GERIATRIA - sez. RIABILITATIVA	24,09	21,09
GERIATRIA - sez. ACUTI	7,49	6,71
GERIATRIA - sez. LUNGODEGENZA	25,63	23,82
MALATTIE INFETTIVE	8,24	8,33
MEDICINA D'URGENZA	2,10	2,09
MEDICINA INTERNA	8,82	9,56
NEFROLOGIA	8,31	8,07
NEUROLOGIA	7,57	7,17
NIDO	2,77	2,72
OCULISTICA	4,31	-
ODONTOSTOMATOLOGIA	1,36	-
ONCOLOGIA MEDICA	9,95	10,88
ORTOPEDIA E TRAUM. - CHIR. MANO	1,67	-
ORTOPEDIA E TRAUM. - CHIR. PIEDE	3,35	-
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	6,88	5,76
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	3,86	3,57
OTORINOLARINGOIATRIA	4,08	4,40
PATOLOGIA NEONATALE	6,78	6,94
PEDIATRIA	3,50	3,74
PNEUMOTISIOLOGIA	11,43	11,75
PSICHIATRIA	12,27	11,22
RADIOLOGIA degenza	2,63	2,75
RIANIMAZIONE	4,77	4,85
U.T.I.C. (CARDIOLOGIA)	3,03	2,89
UROLOGIA (esclusa pediatrica)	5,76	5,37

➤ Intervallo di Turnover

L'intervallo di turnover misura l'intervallo di tempo che trascorre tra una dimissione ed un nuovo ricovero per posto letto e, quindi, il livello di inutilizzazione dei posti letto.

L'intervallo di turnover è calcolato dividendo lo scarto esistente tra le giornate di degenza teoriche (posti letto per 365 giorni dell'anno) e le giornate di degenza effettivamente consumate per il numero dei posti letto assegnati formalmente.

L'indice rappresenta di fatto una misura di economicità nell'utilizzo dei letti ospedalieri. In linea teorica, l'intervallo di turnover non dovrebbe superare i 3 giorni. I valori negativi sono condizionati dai ricoveri "fuori reparto" rispetto ai letti formalmente assegnati (che incidono anche su alcuni valori positivi, per i letti ceduti per accogliere i precedenti).

37) Turnover per disciplina

DISCIPLINA	Turnover 2015	Turnover 2016
CARDIOLOGIA	1,15	0,66
CHIRURGIA BARIATRICA	-2,19	-
CHIRURGIA D'URGENZA	0,54	0,80
CHIRURGIA GENERALE	2,32	3,94
CHIRURGIA TORACICA	-0,07	1,36

DISCIPLINA	Turnover 2015	Turnover 2016
CHIRURGIA VASCOLARE	2,60	4,49
GASTROENTEROLOGIA	-1,58	-0,43
GERIATRIA - sez. RIABILITATIVA	1,52	4,08
GERIATRIA - sez. ACUTI	-1,09	-0,26
GERIATRIA - sez. LUNGODEGENZA	0,21	1,13
MALATTIE INFETTIVE	-1,06	-1,12
MEDICINA D'URGENZA	9,42	4,49
MEDICINA INTERNA	2,86	2,91
NEFROLOGIA	1,34	1,02
NEUROLOGIA	0,74	1,32
NIDO	4,82	4,96
OCULISTICA	16,60	-
ODONTOSTOMATOLOGIA	8,78	-
ONCOLOGIA MEDICA	-0,86	0,58
ORTOPEDIA E TRAUM. - CHIR. MANO	1,87	-
ORTOPEDIA E TRAUM. - CHIR. PIEDE	-0,47	-
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	0,76	2,03
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	3,30	3,57
OTORINOLARINGOIATRIA	1,82	1,41
PATOLOGIA NEONATALE	18,96	2,25
PEDIATRIA	4,69	6,37
PNEUMOTISIOLOGIA	0,74	-0,30
PSICHIATRIA	3,61	3,73
RADIOLOGIA degenza	43,00	12,46
RIANIMAZIONE	2,69	2,31
U.T.I.C. (CARDIOLOGIA)	1,30	1,38
UROLOGIA (esclusa pediatrica)	-0,13	2,08

➤ *Indice di rotazione*

L'indice di rotazione è un indicatore del numero di pazienti che transitano mediamente su un posto letto nell'intervallo di tempo considerato (un anno per tutte le unità organizzative). L'indice è calcolato dividendo il numero delle presenze per il numero dei posti letto.

38) Indice di rotazione per disciplina

DISCIPLINA	Indice di rotaz. 2015	Indice di rotaz. 2016
CARDIOLOGIA	46,47	51,32
CHIRURGIA BARIATRICA	75,50	-
CHIRURGIA D'URGENZA	52,71	44,22
CHIRURGIA GENERALE	39,83	35,10
CHIRURGIA TORACICA	71,29	55,22
CHIRURGIA VASCOLARE	38,34	32,61
GASTROENTEROLOGIA	63,29	51,70
GERIATRIA - sez. RIABILITATIVA	14,25	14,50
GERIATRIA - sez. ACUTI	56,95	56,61
GERIATRIA - sez. LUNGODEGENZA	14,13	14,63
MALATTIE INFETTIVE	50,81	50,57
MEDICINA D'URGENZA	31,70	55,40
MEDICINA INTERNA	31,23	29,25
NEFROLOGIA	37,83	40,17
NEUROLOGIA	43,96	43,00
NIDO	48,10	47,52
OCULISTICA	17,45	-
ODONTOSTOMATOLOGIA	36,00	-

DISCIPLINA	Indice di rotaz. 2015	Indice di rotaz. 2016
ONCOLOGIA MEDICA	40,12	31,85
ORTOPEDIA E TRAUM. - CHIR. MANO	103,00	-
ORTOPEDIA E TRAUM. - CHIR. PIEDE	127,00	-
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	47,80	46,86
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	51,03	51,10
OTORINOLARINGOIATRIA	61,91	62,88
PATOLOGIA NEONATALE	14,18	39,75
PEDIATRIA	44,56	36,11
PNEUMOTISIOLOGIA	30,00	31,88
PSICHIATRIA	22,98	24,43
RADIOLOGIA degenza	8,00	24,00
RIANIMAZIONE	48,90	51,00
U.T.I.C. (CARDIOLOGIA)	84,20	85,40
UROLOGIA (esclusa pediatrica)	64,81	48,95

➤ *Tasso di occupazione*

Il tasso di occupazione considera le giornate di degenza effettivamente realizzate rispetto alle giornate di degenza teoriche (per l'anno corrispondono al numero di posti letto per 365 giorni).

39) Tasso di occupazione per unità organizzativa

	Tasso Occup. 2015 (%)	Tasso Occup. 2016 (%)
CARDIOLOGIA	85,41	90,66
CHIRURGIA BARIATRICA	145,34	-
CHIRURGIA D'URGENZA	92,15	90,35
CHIRURGIA GENERALE	74,65	62,07
CHIRURGIA TORACICA	101,38	79,48
CHIRURGIA VASCOLARE	72,67	59,88
GASTROENTEROLOGIA	127,45	106,14
GERIATRIA - sez. RIABILITATIVA	94,06	83,78
GERIATRIA - sez. ACUTI	116,93	104,08
GERIATRIA - sez. LUNGODEGENZA	99,20	95,46
MALATTIE INFETTIVE	114,78	115,46
MEDICINA D'URGENZA	18,22	31,78
MEDICINA INTERNA	75,49	76,65
NEFROLOGIA	86,12	88,81
NEUROLOGIA	91,12	84,41
NIDO	36,44	35,38
OCULISTICA	20,62	-
ODONTOSTOMATOLOGIA	13,45	-
ONCOLOGIA MEDICA	109,42	94,96
ORTOPEDIA E TRAUM. - CHIR. MANO	47,12	-
ORTOPEDIA E TRAUM. - CHIR. PIEDE	116,44	-
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	90,08	73,89
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	53,92	49,98
OTORINOLARINGOIATRIA	69,19	75,79
PATOLOGIA NEONATALE	26,35	75,55
PEDIATRIA	42,77	37,02
PNEUMOTISIOLOGIA	93,94	102,60
PSICHIATRIA	77,29	75,07
RADIOLOGIA degenza	5,75	18,08
RIANIMAZIONE	63,95	67,70
U.T.I.C. (CARDIOLOGIA)	69,97	67,62

	Tasso Occup. 2015 (%)	Tasso Occup. 2016 (%)
UROLOGIA (esclusa pediatrica)	102,24	72,05

i. Numero accessi in Pronto Soccorso

Nel 2016 gli accessi ai Pronto Soccorso ospedalieri sono stati pari a 49.251 confermando il trend in calo. Rispetto all'anno precedente il numero degli accessi scendono di circa 3 punti percentuali con una differenza in termini assoluti di 1.514 accessi.

L'andamento degli accessi seguiti da ricovero, nei periodi presi in considerazione, riportati nella tabella sotto, evidenzia rispetto al 2015 una leggera contrazione del tasso di ricovero.

40) Analisi accessi in Pronto Soccorso

Accessi			Accessi con ricovero			Tasso di ricovero*		
2014	2015	2016	2014	2015	2016	2014	2015	2016
55.681	50.765	49.251	9.867	9.801	9.069	17,72%	19,31%	18,41%

*sono considerati ricoveri anche le OBI a prescindere dall'esito.

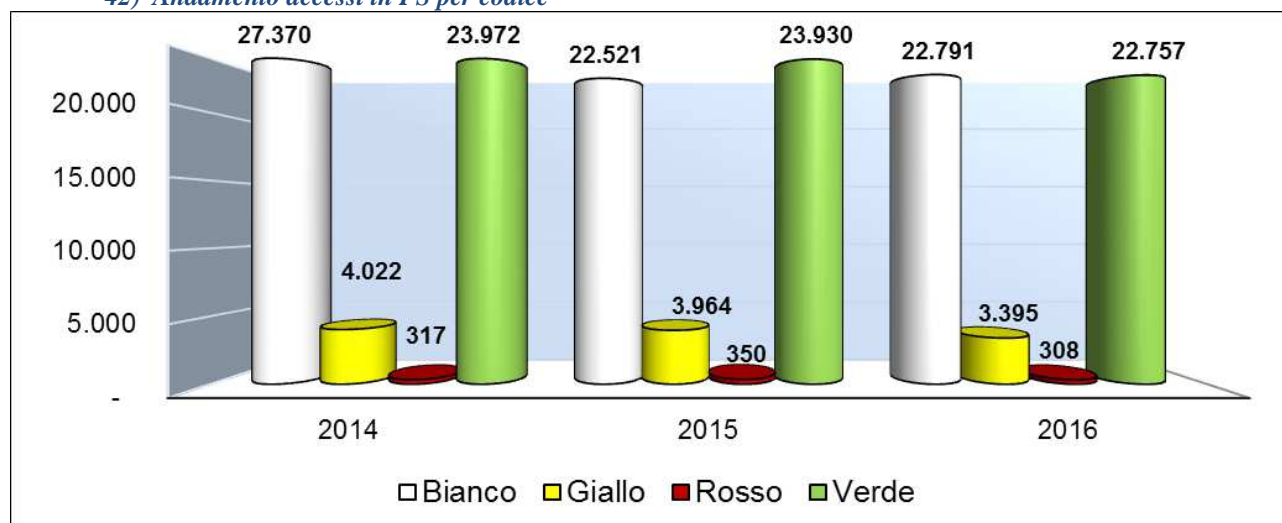
j. Numero accessi in Pronto Soccorso per codice triage di ingresso

Gli accessi registrati nei tre anni presi in analisi, divisi per codice colore, sono i seguenti:

41) Analisi accessi in Pronto Soccorso

Codice Colore	Accessi			Var. % 2014/15	Var. % 2015/16
	2014	2015	2016		
Totale	55.681	50.765	49.251	-8,83%	-2,98%
Bianco	27.370	22.521	22.791	-17,72%	1,20%
Giallo	4.022	3.964	3.395	-1,44%	-14,35%
Rosso	317	350	308	10,41%	-12,00%
Verde	23.972	23.930	22.757	-0,18%	-4,90%

42) Andamento accessi in PS per codice



k. Ricoveri in regime di Day-Hospital

i. Dimissioni e giornate di degenza

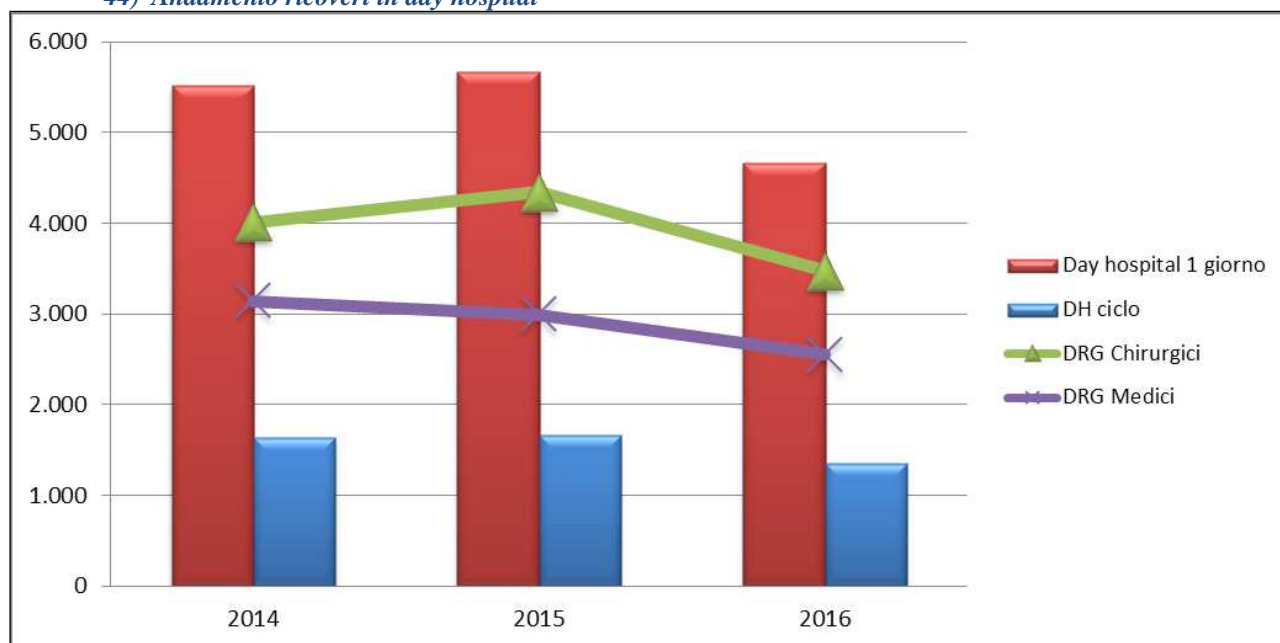
I ricoveri in regime di *day-hospital* nel 2016 risultano pari a **6.025** ed hanno comportato **16.698** giornate di degenza.

La tabella che segue riporta, per tipologia di ricovero in regime di day-hospital e di DRG trattati, il numero di dimessi e la relativa percentuale registrata nel 2014, 2015 e 2016.

43) Ricoveri in day hospital

Tipologia di <i>day-hospital</i>	Dimessi			Distribuzione in %		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016
Day hospital unico accesso	5.516	5.674	4.670	77,13	77,32	77,51
Day hospital cicli	1.636	1.664	1.355	22,87	22,68	22,49
totale	7.152	7.338	6.025			
DRG Chirurgici	4.012	4.344	3.476	56,10	59,20	57,69
DRG Medici	3.140	2.994	2.549	43,90	40,80	42,31
totale	7.152	7.338	6.025			

44) Andamento ricoveri in day hospital



L'analisi per unità organizzativa, relativa alle giornate di degenza (accessi) ed al numero delle dimissioni per il 2014, 2015 e 2016, evidenzia i dati inseriti in tabella.

45) *Dimessi e giornate di degenza in day hospital*

Strutture	Dimessi			Giornate di degenza		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016
Totale	7.152	7.338	6.025	18.657	20.067	16.698
S.S.D. DH MULTIDISCIPLINARE	4.550	4.719	3.411	8.603	8.410	5.595
S.C. OSTETRICIA GINECOLOGIA	952	913	1.077	952	913	1.077
S.C. ONCOLOGIA ED EMATOLOGIA ONCOLOGICA	677	695	661	6.532	7.450	7.873
S.S.D. TERAPIA DEL DOLORE INTRA ED EXTRA OSPEDALIERO	590	631	594	787	885	832
S.C. PSICHIATRIA	111	134	94	1.396	1.995	1.015
S.C. PEDIATRIA E NEONATOLOGIA	131	102	93	194	164	184
S.C. GERIATRIA E GERIATRIA RIABILITATIVA - SEZ. ACUTI	107	113	64	159	218	91
S.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE	34	31	31	34	32	31

ii. Tasso di occupazione e indice di rotazione

Il tasso di occupazione considera le giornate di degenza in regime di *day-hospital* effettivamente realizzate rispetto alle giornate di degenza teoricamente possibili (in un anno corrispondono al numero di posti letto per 250 giorni). L'indice di rotazione dei posti letto in regime di *day-hospital* è, invece, un indicatore del numero di pazienti che nell'anno considerato transitano mediamente su un posto letto.

Essendo quest'ultimo un indicatore basato sulle dimissioni e non sulle giornate di effettiva presenza del paziente, il *day-hospital ciclo* rappresenta un'unica dimissione indipendentemente dal numero di accessi.

46) *Tasso di occupazione e indice di rotazione*

STRUTTURA	2016	
	Tasso di occupazione posti letto	Indice di rotazione
S.S.D. DH MULTIDISCIPLINARE	164%	409,59
S.C. OSTETRICIA GINECOLOGIA	108%	269,25
S.C. ONCOLOGIA ED EMATOLOGIA ONCOLOGICA	262%	656,08
S.S.D. TERAPIA DEL DOLORE INTRA ED EXTRA OSPEDALIERO	166%	416,00
S.C. PSICHIATRIA	406%	1015,00
S.C. PEDIATRIA E NEONATOLOGIA	44%	110,18
S.C. GERIATRIA E GERIATRIA RIABILITATIVA - SEZ. ACUTI	36%	91,00
Totale complessivo	189%	169,66

iii. Casistica dei primi 50 DRG trattati

Nel 2016, i primi 50 DRG per numero di dimissioni hanno rappresentato 82,61% dell'attività ospedaliera relativamente ai ricoveri in regime di day-hospital.

Nella tabella che segue sono elencati i ricoveri con suddivisione tra cicli e singoli accessi.

47) *Primi 50 DRG in Day hospital*

cod drg	Descrizione DRG	casi 0 1 giorno	casi >= 2 giorni	casi totali	% cumulativa
410	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia	20	498	518	8,60

cod drg	Descrizione DRG	casi 0 1 giorno	casi >= 2 giorni	casi totali	% cumulative
	acuta				
359	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	453	0	453	16,12
365	Altri interventi sull'apparato riproduttivo femminile	321	0	321	21,44
234	Altri interventi su sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo senza CC	214	55	269	25,91
270	Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella senza CC	260	3	263	30,27
119	Legatura e stripping di vene	236	0	236	34,19
243	Affezioni mediche del dorso	66	143	209	37,66
349	Ipertrofia prostatica benigna senza CC	192	0	192	40,85
381	Aborto con dilatazione e raschiamento, mediante aspirazione o isterotomia	154	0	154	43,40
503	Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione	144	0	144	45,79
39	Interventi sul cristallino con o senza vitrectomia	139	0	139	48,10
55	Miscellanea di interventi su orecchio, naso, bocca e gola	125	11	136	50,36
347	Neoplasie maligne dell'apparato genitale maschile senza CC	120	1	121	52,37
500	Interventi su dorso e collo eccetto per artrodesi vertebrale senza CC	118	1	119	54,34
8	Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso senza CC	78	8	86	55,77
249	Assistenza riabilitativa per malattie del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	81	0	81	57,11
162	Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	80	0	80	58,44
266	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC	71	1	72	59,63
430	Psicosi	8	63	71	60,81
202	Cirrosi e epatite alcolica	31	40	71	61,99
63	Altri interventi su orecchio, naso, bocca e gola	63	7	70	63,15
247	Segni e sintomi relativi al sistema muscolo-scheletrico e al tessuto connettivo	51	18	69	64,30
73	Altre diagnosi relative a orecchio, naso, bocca e gola, età > 17 anni	20	42	62	65,33
40	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età > 17 anni	55	0	55	66,24
369	Disturbi mestruali e altri disturbi dell'apparato riproduttivo femminile	51	3	54	67,14
217	Sbrigliamento ferita e trapianto cutaneo eccetto mano, per malattie del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	54	0	54	68,03
269	Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella con CC	46	7	53	68,91
297	Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età > 17 anni senza CC	32	16	48	69,71
538	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore senza CC	48	0	48	70,51
158	Interventi su ano e stoma senza CC	47	0	47	71,29
139	Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca senza CC	42	3	45	72,03
183	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età > 17 anni senza CC	43	1	44	72,76
343	Circoncisione, età < 18 anni	44	0	44	73,49
189	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età > 17 anni senza CC	37	2	39	74,14
233	Altri interventi su sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo con CC	39	0	39	74,79
12	Malattie degenerative del sistema nervoso	32	7	39	75,44
364	Dilatazione e raschiamento, conizzazione eccetto per neoplasie maligne	39	0	39	76,08
82	Neoplasie dell'apparato respiratorio	25	13	38	76,71
342	Circoncisione, età > 17 anni	38	0	38	77,34
227	Interventi sui tessuti molli senza CC	32	2	34	77,91
429	Disturbi organici e ritardo mentale	31	2	33	78,46
316	Insufficienza renale	22	10	32	78,99
339	Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età > 17 anni	32	0	32	79,52
229	Interventi su mano o polso eccetto interventi maggiori sulle articolazioni, senza CC	30	0	30	80,02
404	Linfoma e leucemia non acuta senza CC	10	19	29	80,50
19	Malattie dei nervi cranici e periferici senza CC	5	22	27	80,95
118	Sostituzione di pacemaker cardiaco	26	0	26	81,38
395	Anomalie dei globuli rossi, età > 17 anni	12	14	26	81,81
301	Malattie endocrine senza CC	8	16	24	82,21
163	Interventi per ernia, età < 18 anni	24	0	24	82,61

1. O.B.I.

L'OBI può essere considerata una modalità di gestione di problemi clinici acuti, con necessità di un iter diagnostico e terapeutico, relativamente univoco e prevedibile, ma non differibile e gestibile ambulatorialmente, di norma non inferiore alle 6 ore e non superiore alle 24/36 ore al fine di valutare le reali necessità di ricovero o di dimissione sicura.

L'OBI viene compresa nell'ambito dell'assistenza ambulatoriale e viene registrata nel relativo flusso, ma viene anche registrato tramite il flusso delle SDO per determinare il numero dei ricoveri e delle giornate.

Nella tabella che segue è riportato il numero di OBI e di giornate, suddivisi per Struttura, relativi agli anni 2015 e 2016

48) Giornate e numero OBI per Struttura

STRUTTURA	2015 Giornate OBI	2016 Giornate↓ OBI	Δ Giornate OBI	2015 Numero OBI	2016 Numero OBI	Δ Ricoveri OBI
Totale	1.803	1.662	-141	1.775	1.596	-179
S.C. Medicina e Chirurgia d'Accettazione e Urgenza (MCUA)	1.099	1.064	-35	986	916	-70
S.C. Pediatria e Neonatologia	510	498	-12	622	588	-34
S.C. Ostetricia Ginecologia	-	27	27	-	33	33
S.C. Chirurgia d'Urgenza	145	43	-102	123	31	-92
S.C. Psichiatria	49	30	-19	44	28	-16

Nella tabella che segue sono riportati il numero di OBI e di giornate suddivise per MDC del 2015 e 2016 (ordinati per giornate di OBI 2016).

49) Giornate e numero OBI per MDC

MDC	2015 Giornate OBI	2016 Giornate↓ OBI	Δ Giornate OBI	2015 Numero OBI	2016 Numero OBI	Δ Ricoveri OBI
Totale	1.803	1.662	-141	1.775	1.596	-179
MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO CARDIOCIRCOLATORIO	953	846	-107	832	724	-108
MALATTIE E DISTURBI DEL SISTEMA NERVOSO	218	184	-34	247	209	-38
MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO DIGERENTE	118	150	32	144	161	17
MALATTIE E DISTURBI ENDOCRINI, NUTRIZIONALI E METABOLICI	114	115	1	118	113	-5
MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RESPIRATORIO	90	92	2	108	88	-20
TRAUMATISMI, AVVELENAMENTI ED EFFETTI TOSSICI DEI FARMACI	40	43	3	55	53	-2
MALATTIE E DISTURBI DELL'ORECCHIO, DEL NASO, DELLA BOCCA E DELLA GOLA	55	31	-24	59	39	-20
MALATTIE E DISTURBI MENTALI	26	36	10	29	36	7
MALATTIE INFETTIVE E PARASSITARIE (SISTEMICHE O DI SEDI NON SPECIFICATE)	23	25	2	22	29	7
MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO MUSCOLO-SCHELETRICO E DEL TESSUTO CONNETTIVO	31	27	-4	30	25	-5
GRAVIDANZA, PARTO E PUERPERIO	0	18	18	0	23	23
ABUSO DI ALCOL/DROGHE E DISTURBI MENTALI ORGANICI INDOTTI	39	16	-23	35	19	-16
MALATTIE E DISTURBI DELLA PELLE, DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO E DELLA MAMMELLA	54	16	-38	49	17	-32
MALATTIE E DISTURBI DEL RENE E DELLE VIE URINARIE	10	19	9	12	17	5
MALATTIE E DISTURBI EPATOBILIARI E DEL PANCREAS	7	16	9	9	13	4
MALATTIE E DISTURBI DEL SANGUE, DEGLI ORGANI EMOPOIETICI E DEL SISTEMA IMMUNITARIO	9	12	3	8	11	3
FATTORI CHE INFLUENZANO LO STATO DI SALUTE ED IL	14	6	-8	13	8	-5

MDC	2015 Giornate OBI	2016 Giornate↓ OBI	Δ Giornate OBI	2015 Numero OBI	2016 Numero OBI	Δ Ricoveri OBI
RICORSO AI SERVIZI SANITARI						
MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE	1	6	5	2	7	5
USTIONI	0	3	3	1	3	2
MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE	1	0	-1	1	0	-1

m. Tempi d'attesa

Nella scheda di dimissione ospedaliera è presente un campo specifico nel quale viene riportata, per i ricoveri programmati e per i day-hospital, la data di prenotazione. Tale data indica il giorno nel quale il paziente è stato inserito in lista di attesa. Il tempo di attesa può pertanto essere determinato, per ogni singola prestazione, calcolando il numero di giornate intercorse tra la data di prenotazione e la data del ricovero. Occorre sottolineare che la qualità del dato dipende dall'accuratezza degli addetti nella compilazione del campo.

Le tabelle seguenti, ordinate per reparto, riportano i tempi di attesa medi e il numero dei ricoveri triennio in esame.

La prima tabella riguarda i pazienti oncologici, la seconda quelli non oncologici.

i. Pazienti oncologici

Vengono considerati come pazienti oncologici tutti i ricoveri che hanno come diagnosi primaria una patologia classificata come Tumore nella versione italiana della ICD-9-CM al capitolo 2 (gruppi che vanno dal codice 140 al 239).

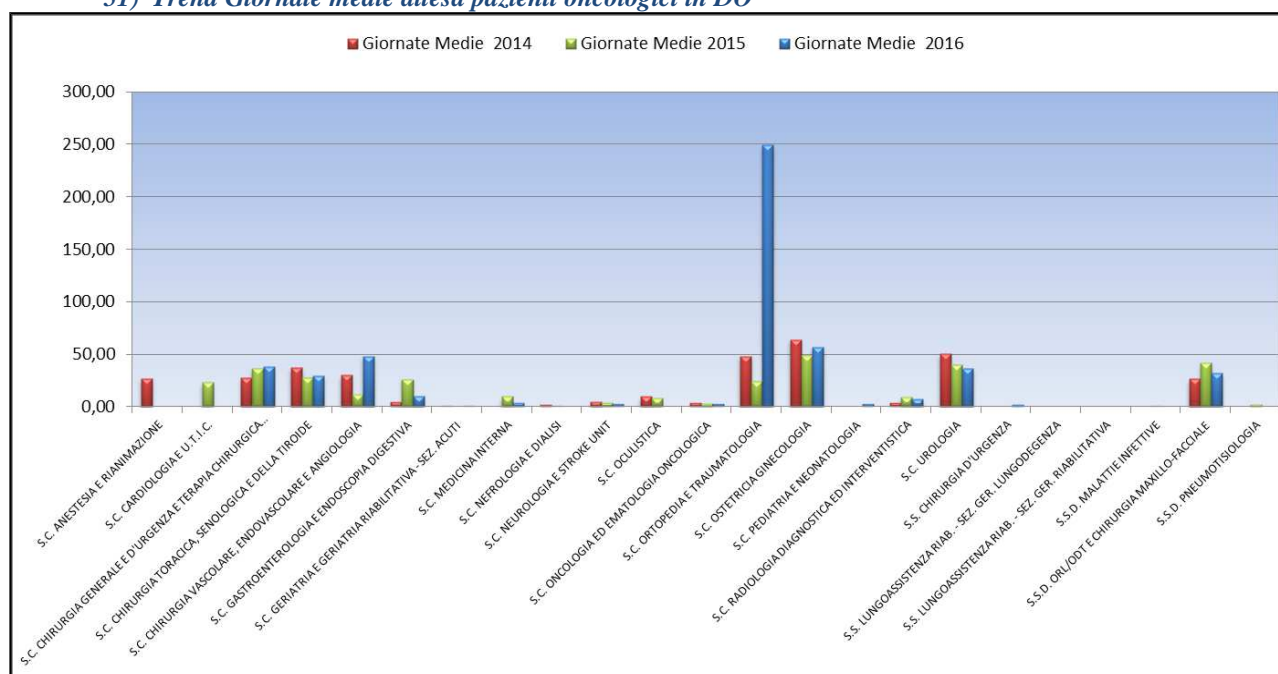
In regime ordinario (in ordine decrescente delle giornate di attesa medie per Struttura) si hanno i seguenti dati:

50) *Pazienti oncologici in regime ordinario*

Struttura	Giornate Medie 2014	Giornate Medie 2015	Giornate Medie 2016	2014 Pazienti	2015 Pazienti	2016 Pazienti
S.C. Ortopedia e Traumatologia	47,75	24,00	249,00	4	1	1
S.C. Ostetricia Ginecologia	63,69	48,28	56,55	78	85	85
S.C. Chirurgia Vascolare, Endovascolare e Angiologia	30,00	11,75	47,83	4	4	6
S.C. Chirurgia Generale e d'Urgenza e Terapia Chirurgica dei Tumori dell'Apparato digerente	27,34	36,64	37,84	97	108	80
S.C. Urologia	50,13	39,61	36,50	285	237	265
S.S.D. Otorinolaringoiatria/Odontostomatologia e Chirurgia Maxillo-Facciale	26,47	41,49	31,48	43	67	50
S.C. Chirurgia Toracica, Senologica e della Tiroide	37,03	27,50	29,24	205	207	214
S.C. Gastroenterologia e Endoscopia Digestiva	4,33	26,13	10,18	21	15	22
S.C. Radiologia Diagnostica ed Interventistica	3,33	8,67	7,00	6	6	12
S.C. Medicina Interna	-	9,50	3,43	0	8	7
S.C. Neurologia e Stroke Unit	5,00	3,44	2,50	14	9	10
S.C. Pediatria e Neonatologia	-	0,00	2,50	0	0	2
S.C. Oncologia ed Ematologia Oncologica	3,64	3,00	2,44	28	12	18

Struttura	Giornate Medie 2014	Giornate Medie 2015	Giornate Medie 2016	2014 Pazienti	2015 Pazienti	2016 Pazienti
S.S. Chirurgia d'Urgenza	-	0,00	2,00	0	0	1
S.C. Geriatria e Geriatria Riabilitativa - Sez. Acuti	0,33	0,00	0,50	3	0	2
S.S. Lungoassistenza Riab. - Sez. Ger. Lungodegenza	-	0,00	-	1	4	4
S.S.D. Malattie Infettive	-	1,00	-	0	1	1
S.S. Lungoassistenza Riab. - Sez. Ger. Riabilitativa	-	0,00	-	0	2	2
S.S.D. Pneumotisiologia	-	2,00	-	0	1	0
S.C. Nefrologia e Dialisi	2,00	1,00	-	1	1	0
S.C. Cardiologia e U.T.I.C.	-	23,00	-	0	1	0
S.C. Anestesia e Rianimazione	27,00	0,00	-	1	0	0
S.C. Oculistica	9,67	8,00	-	3	1	0
Totale	39,41	34,56	33,61	794,00	770,00	782,00

51) Trend Giornate medie attesa pazienti oncologici in DO



ii. Pazienti non oncologici

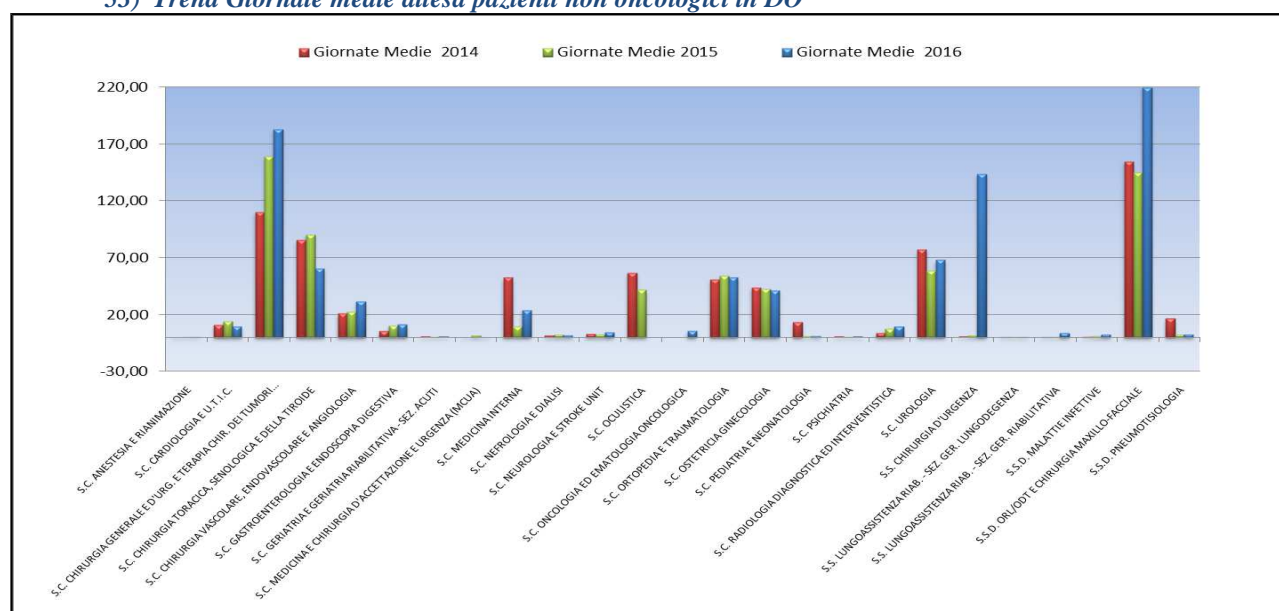
La tabella successiva analizza i tempi d'attesa dei ricoveri in regime di DO per pazienti non oncologici (in ordine decrescente delle giornate di attesa medie per Struttura):

52) Pazienti non oncologici in regime ordinario

Struttura	Giornate Medie 2014	Giornate Medie 2015	Giornate Medie 2016	2014 Pazienti	2015 Pazienti	2016 Pazienti
S.S.D. Otorinolaringoiatria/Odontostomatologia e Chirurgia Maxillo-Facciale	154,96	144,94	219,96	451	432	307
S.C. Chirurgia Generale e d'Urgenza e Terapia Chirurgica dei Tumori dell'Apparato Digerente	110,44	159,10	183,08	622	572	499
S.S. Chirurgia d'Urgenza	1,00	1,80	143,70	2	5	10

Struttura	Giornate Medie 2014	Giornate Medie 2015	Giornate Medie 2016	2014 Pazienti	2015 Pazienti	2016 Pazienti
S.C. Urologia	77,06	58,39	68,03	482	531	509
S.C. Chirurgia Toracica, Senologica e della Tiroide	85,52	90,38	60,77	126	121	101
S.C. Ortopedia e Traumatologia	50,57	54,42	53,11	427	491	443
S.C. Ostetricia Ginecologia	43,82	42,39	41,42	453	308	262
S.C. Chirurgia Vascolare, Endovascolare e Angiologia	21,09	22,44	31,73	420	414	385
S.C. Medicina Interna	52,50	9,70	24,00	12	40	33
S.C. Gastroenterologia e Endoscopia Digestiva	5,53	10,53	11,52	73	43	21
S.C. Cardiologia e U.T.I.C.	11,20	14,00	9,79	210	219	234
S.C. Radiologia Diagnostica ed Interventistica	4,00	7,50	9,40	2	2	5
S.C. Oncologia ed Ematologia Oncologica	0,00	0,00	6,00	0	0	2
S.C. Neurologia e Stroke Unit	3,02	2,48	4,52	94	106	67
S.S. Lungoassistenza Riab. - Sez. Ger. Riabilitativa	0,04	0,16	4,05	172	158	185
S.S.D. Malattie Infettive	0,80	1,30	2,80	5	10	15
S.S.D. Pneumotisiologia	17,00	2,50	2,75	2	2	8
S.C. Nefrologia e Dialisi	1,73	2,38	2,10	11	13	29
S.C. Pediatria e Neonatologia	13,19	1,16	1,46	32	31	28
S.C. Psichiatria	1,00	0,33	1,00	2	3	2
S.C. Geriatria e Geriatria Riabilitativa - Sez. Acuti	1,00	0,71	0,93	9	14	15
S.C. Anestesia e Rianimazione	0,00	0,20	0,33	1	5	3
S.S. Lungoassistenza Riab. - Sez. Ger. Lungodegenza	0,35	0,10	0,29	202	204	207
S.C. Medicina e Chirurgia D'Accettazione e Urgenza (Mcua)	0,00	1,75	0,00	1	4	1
S.C. Oculistica	57,00	41,75	0,00	2	4	0
Totale	63,25	66,76	74,86	3.813	3.732	3.371

53) Trend Giornate medie attesa pazienti non oncologici in DO

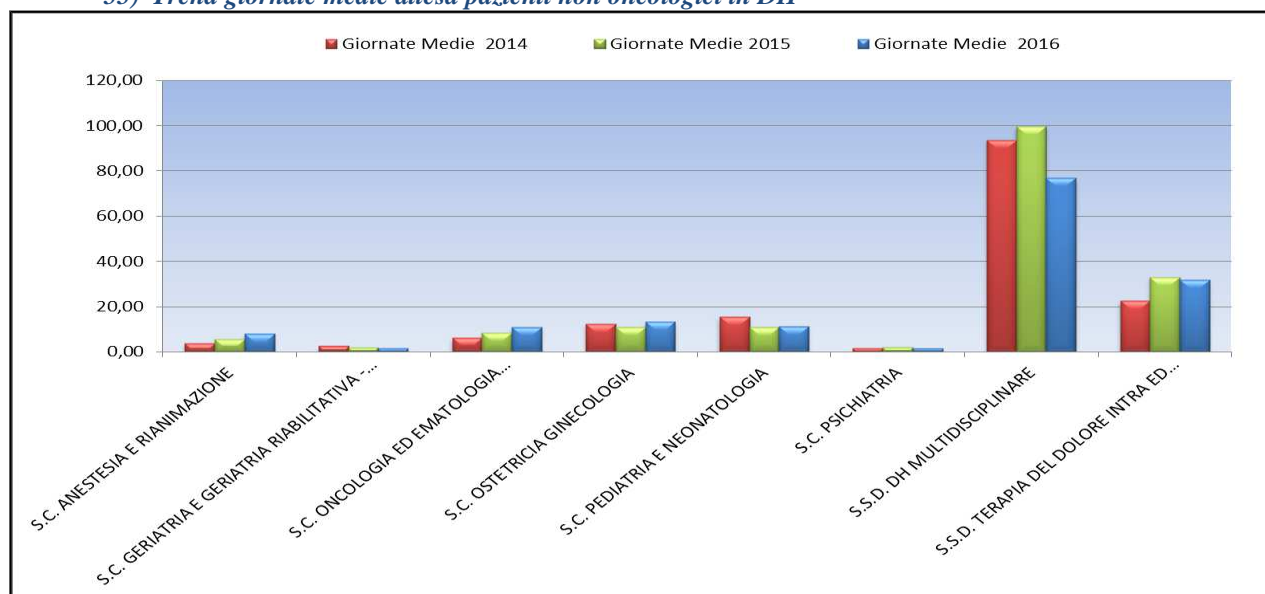


Segue un dettaglio per regime di DH in caso di pazienti non oncologici (in ordine decrescente delle giornate di attesa medie per Struttura).

54) Pazienti non oncologici in regime diurno

Struttura	Giornate Medie 2014	Giornate Medie 2015	Giornate Medie 2016	2014 Pazienti	2015 Pazienti	2016 Pazienti
S.S.D. DH Multidisciplinare	93,73	99,72	76,83	4.109	4.216	2.729
S.S.D. Terapia Del Dolore Intra Ed Extra Ospedaliero	22,73	33,06	31,80	589	630	594
S.C. Ostetricia Ginecologia	12,48	11,01	13,33	941	894	1.057
S.C. Pediatria e Neonatologia	15,46	11,01	11,31	126	99	91
S.C. Oncologia ed Ematologia oncologica	6,28	8,45	11,05	521	549	550
S.C. Anestesia e Rianimazione	3,93	5,64	7,90	28	28	29
S.C. Geriatria e Geriatria Riabilitativa - Sez. Acuti	2,59	1,93	1,73	106	110	64
S.C. Psichiatria	1,76	2,15	1,52	111	134	94
Totale	63,71	68,69	48,05	6.531	6.660	5.208

55) Trend giornate medie attesa pazienti non oncologici in DH



ATTIVITÀ OSPEDALIERA NON DIRETTAMENTE GESTITA

L'Istituto Clinico "Valle d'Aosta", in convenzione con il Servizio Sanitario Regionale, è il primo centro regionale interamente dedicato all'assistenza riabilitativa, neurologica e ortopedica. I servizi e le prestazioni vengono erogati sia in regime di ricovero ordinario che diurno.

Nella tabella seguente sono riportati i dati relativi all'attività complessiva in convenzione della clinica nel triennio preso in analisi, divisa per tipologia di ricovero e per disciplina, con le rispettive variazioni. Si tratta dell'attività svolta in convenzione e sono quindi esclusi dall'analisi i ricoveri con tariffa a totale carico del paziente.

56) Numero ricoveri per tipo, disciplina e scostamenti

	2014	2015	2016	Var. % 2014/15	Var.% 2015/16
DEGENZE ORDINARIE	1.520	1.665	1.690	9,54	1,50
Ortopedia e traumatologia	751	697	768	-7,19	10,19
Recupero e riabilitazione funzionale	769	968	922	25,88	-4,75
DAY HOSPITAL	24	24	38	0,00	58,33
Ortopedia e traumatologia	24	24	38	0,00	58,33
TOTALE RICOVERI	1.544	1.689	1.728	9,39	2,31

57) Numero ricoveri e giornate di degenza per tipo e disciplina

	2014		2015		2016	
	Ricoveri	Giornate	Ricoveri	Giornate	Ricoveri	Giornate
DEGENZE ORDINARIE	1.520	15.841	1.665	19.081	1.690	18.463
Recupero e riabilitazione funzionale	769	14.549	968	17.787	922	16.875
Ortopedia e traumatologia	751	1.292	697	1.294	768	1.588
DAY HOSPITAL	24	24	24	24	38	38
Ortopedia e traumatologia	24	24	24	24	38	38
TOTALE	1.544	15.865	1.689	19.105	1.728	18.501

I ricoveri ordinari registrati nel 2016 sono stati 1690 ed hanno comportato complessivamente 18.463 giornate di degenza.

La degenza media della riabilitazione resta stabile 18,30 giorni (era pari a 18,38 giorni nel 2015).

La degenza media dell'Ortopedia aumenta e si attesta sui due giorni (era pari a 1,86 gg nel 2015).

I DRG trattati dall'ICV, in regime di ricovero ordinario, nel 2016 sono stati nell'ordine:

58) DRG in ricovero ordinario

cod drg	DESCRIZIONE DRG	casi 0-1 giorno	casi ≥ 2 giorni	casi Totali
256	Altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	0	479	479
503	Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione	248	33	281
544	Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	0	207	207
249	Assistenza riabilitativa per malattie del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	0	195	195
248	Tendinite, miosite e borsite	0	88	88
227	Interventi sui tessuti molli senza CC	67	5	72
12	Malattie degenerative del sistema nervoso	0	66	66
462	Riabilitazione	0	48	48
225	Interventi sul piede	27	10	37
223	Interventi maggiori su spalla e gomito o altri interventi su arto superiore con CC	30	0	30
500	Interventi su dorso e collo eccetto per artrodesi vertebrale senza CC	1	27	28
498	Artrodesi vertebrale eccetto cervicale senza CC	0	25	25
232	Artroscopia	19	0	19
538	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore senza CC	12	0	12
219	Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età > 17 anni senza CC	7	4	11
545	Revisione di sostituzione dell'anca o del ginocchio	2	7	9
467	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	8	1	9
13	Sclerosi multipla e atassia cerebellare	0	8	8
243	Affezioni mediche del dorso	0	8	8
35	Altre malattie del sistema nervoso senza CC	0	8	8
14	Emorragia intracranica o infarto cerebrale	0	6	6
229	Interventi su mano o polso eccetto interventi maggiori sulle articolazioni, senza CC	6	0	6
9	Malattie e traumatismi del midollo spinale	0	5	5
491	Interventi su articolazioni maggiori e reimpianti di arti superiori	0	4	4
520	Artrodesi vertebrale cervicale senza CC	0	4	4
211	Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età > 17 anni senza CC	1	2	3
563	Convulsioni, età > 17 anni senza CC	0	3	3
230	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissaggio intramidollare di anca e femore	2	0	2
560	Infezioni batteriche e tubercolosi del sistema nervoso	0	2	2
561	Infezioni non batteriche del sistema nervoso eccetto meningite virale	0	2	2
496	Artrodesi vertebrale con approccio anteriore/posteriore combinato	0	2	2
220	Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età < 18 anni	2	0	2
29	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma < 1 ora, età > 17 anni senza CC	0	2	2
212	Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età < 18 anni	1	0	1
19	Malattie dei nervi cranici e periferici senza CC	0	1	1
224	Interventi su spalla, gomito o avambraccio eccetto interventi maggiori su articolazioni senza CC	1	0	1

Seguono i ricoveri erogati in regime di Day Hospital.

59) DRG in Day Hospital

cod drg	DESCRIZIONE DRG	casi Totali
225	Interventi sul piede	22
229	Interventi su mano o polso eccetto interventi maggiori sulle articolazioni, senza CC	10
538	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore senza CC	5
234	Altri interventi su sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo senza CC	1

1.2.1 **Integrazione territoriale-ospedaliera e stato di avanzamento dei percorsi assistenziali**

Continuità assistenziale Équipe Ospedale Territorio (EOT)

Uno degli obiettivi di budget per l'anno 2015 assegnati dalla Direzione Strategica alla DMP, in condivisione con l'Area Territoriale era relativo all'implementazione di un percorso interno all'ospedale per l'individuazione precoce dei pazienti ricoverati con necessità di continuità assistenziale ospedale-territorio alla dimissione.

Per tale ragione, durante la primavera 2015 l'Area Ospedaliera e l'Area Territoriale hanno definito un "Percorso di dimissione protetta dell'utente dall'Ospedale al Territorio" al cui interno è stata istituita un' "Équipe di Prosecuzione del Percorso Assistenziale".

In sintesi, il progetto prevedeva che l'Équipe prendesse in carico precocemente i pazienti fragili segnalati dai reparti ospedalieri o dai Servizi socio-sanitari territoriali o dai familiari/rete sociale, raccogliesse le informazioni integrative rispetto alle necessità cliniche, infermieristiche, riabilitative e assistenziali del paziente, mediante contatti diretti con gli operatori dei reparti, i pazienti e i familiari stessi per valutare i bisogni sociali, assistenziali e riabilitativi e definisse un percorso di presa in carico del paziente quando dimissibile.

L'Equipe Ospedale-Territorio *EOT* è composta da:

- 1 Medico della DMP;
- 2 Assistenti Sociali ospedalieri;
- 1 Infermiere di territorio;
- 1 Fisioterapista - Riabilitatore di territorio.

L'Équipe ha il compito di centralizzare tutte le richieste di intervento, di ipotizzare e di realizzare tutti gli interventi fattibili con le risorse disponibili, in tempi precoci.

La presente relazione descrive le attività del gruppo di lavoro relative al 2016.

Complessivamente, nel 2016 sono pervenute all'EOT in totale 1.262 segnalazioni di pazienti ai fini di una "dimissione protetta", con un aumento del 15.5% rispetto al 2015.

Delle 1.262 segnalazioni totali:

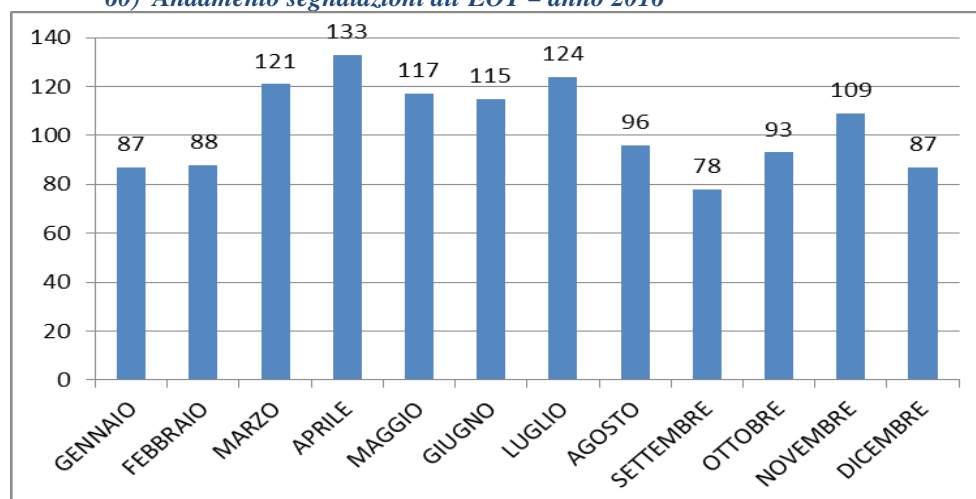
- 960 segnalazioni sono pervenute via mail dai reparti ospedalieri con compilazione della scheda di BRASS, come da procedura concordata (cosiddette segnalazioni "interne");
- 302 segnalazioni sono state "esterne", ovvero casi di pazienti segnalati da parenti (tramite telefonate o colloquio chiesti agli Assistenti sociali ospedalieri), dai servizi

sociali o sanitari territoriali, oppure pervenute dai reparti ma senza compilare la scheda di BRASS.

Nel 18,7% delle segnalazioni con scala di BRASS (236/960), non è stato attivato nessun servizio da parte dell'EOT trattandosi di pazienti in condizioni cliniche gravi, spesso deceduti subito dopo la segnalazione, oppure di pazienti con assistenza socio-sanitaria già definita (inseriti in struttura, oppure già muniti di badante o fruitori di servizi assistenziali idonei), infine in alcuni casi di pazienti che sono stati segnalati e poi dimessi immediatamente nelle 24 ore successive senza attendere l'intervento dell'EOT. Considerando anche i pazienti segnalati da "esterni" (302 segnalazioni), la percentuale di casi segnalati e per i quali non sono stati necessari interventi dell'EOT sfiora il 21%.

In sostanza, l'automatismo della segnalazione entro 48 ore dall'ingresso garantisce la segnalazione tempestiva ma rischia di essere dispendioso e di fornire false aspettative ai parenti, prospettando un percorso di dimissione protetta che poi non si potrà realizzare. In termini epidemiologici, si può affermare che l'attuale sistema è molto sensibile ma poco specifico, il che rischia di rendere il modello relativamente inefficiente. La figura successiva mostra l'andamento mensile delle segnalazioni.

60) *Andamento segnalazioni all'EOT – anno 2016*



La tabella successiva mostra i reparti di provenienza delle segnalazioni:

61) *Reparti di provenienza delle segnalazioni*

REPARTO	N° Pazienti segnalati	Di cui con scala di Brass (pz. "interni")
CARDIOLOGIA	19	12
UTIC	3	3
CH. GENERALE	8	5
CH. TORACICA	13	12
CH. URGENZA	17	10
CH. VASCOLARE	23	13
GASTROENTEROLOGIA	35	27
GERIATRIA ACUTI	313	275
GERIATRIA L.A.	41	29
GERIATRIA RIAB.	27	20
GINECOLOGIA	4	0
HOSPICE	3	2
M. INFETTIVE	16	8
PNEUMOLOGIA	28	19

MEDICINA	268	219
MUA	4	4
NEFROLOGIA	12	10
ONCOLOGIA	35	28
NEUROLOGIA	55	35
ORTOPEDIA	166	122
OTORINO	13	12
PEDIATRIA	1	0
RIANIMAZIONE	14	10
UROLOGIA	11	0

Attività del Servizio Sociale Ospedaliero

Il Servizio sociale ospedaliero è intervenuto per 999 casi dei 1.262 segnalati attraverso:

- colloqui con pazienti e loro familiari volti all'attivazione di servizi assistenziali pubblici territoriali o residenziali (questi ultimi con convocazione di UVMD ospedaliera che ha riguardato 248 pazienti nel 2016);
- contatti operativi con i servizi sociali territoriali per la definizione dei progetti assistenziali;
- partecipazione alle riunioni settimanali nei reparti che effettuano il maggior numero di segnalazioni (geriatria e medicina);
- supporto, orientamento e informazione: attivazione di servizi assistenziali privati, riconoscimento dell'invalidità civile, segnalazioni al giudice tutelare per la nomina di amministratore di sostegno, e altre;
- interventi in Pronto Soccorso a favore di minori o di persone senza fissa dimora con attivazione di aiuti in collaborazione con gli Sportelli Sociali e con le associazioni di volontariato.

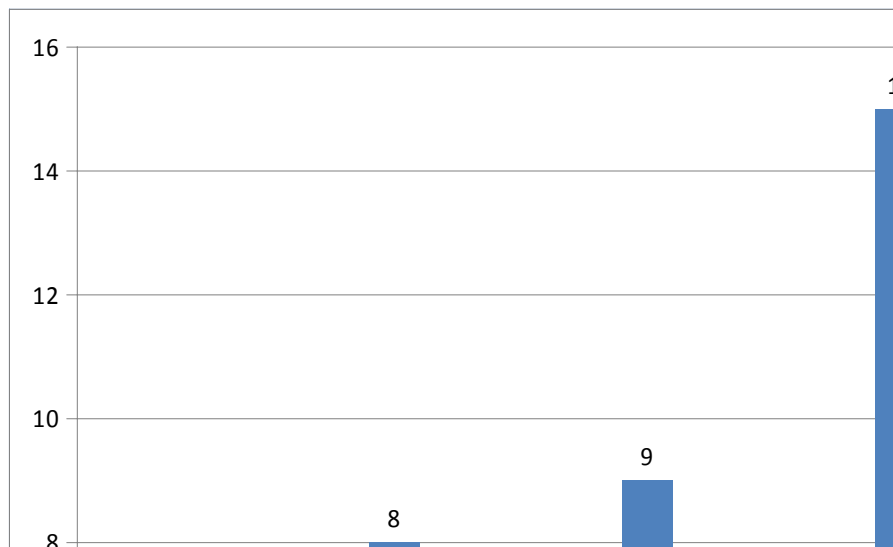
La collaborazione fra gli assistenti sociali ospedalieri e gli operatori sanitari dell'EOT ha riguardato soprattutto:

- interventi congiunti con la fisioterapista in particolare per i pazienti non in carico ai fisioterapisti ospedalieri (RRF), ma bisognosi di un counselling riabilitativo. La collaborazione ha riguardato principalmente i pazienti ricoverati in ortopedia (77 casi) effettuando colloqui congiunti con i pazienti in reparto e attività di raccordo con i servizi territoriali;
- interventi di raccordo da parte della fisioterapista con l'ISAV per i pazienti valutati in Equipe e trasferiti alla Clinica (n. 104 pazienti);
- partecipazione da parte della fisioterapista alle UVMD (68 casi) in rappresentanza dei coordinatori territoriali della Riabilitazione;
- interventi congiunti con l'infermiera soprattutto nei reparti chirurgici e malattie infettive (83 casi), nei quali è più frequente la necessità di attivare un counselling infermieristico ai pazienti e ai loro parenti, volto alla gestione dei presidi sanitari a domicilio (stomie, nutrizioni enterali o parenterali, ecc..).

Interventi infermiera EOT sui pazienti segnalati

Nel corso dell'anno 2016 l'infermiera EOT è intervenuta attivamente per 83 pazienti, con il seguente andamento mensile:

62) Andamento mensile interventi infermiera EOT



L'attività dell'infermiera è consistita in valutazione dei pazienti, colloqui con i parenti e con i coordinatori e i medici dei reparti per attivare i servizi sanitari territoriali, per 3 ore giornaliere.

L'infermiera ha eseguito inoltre interventi in autonomia, non rilevabili dal file di raccolta dati EOT, per facilitare la dimissione per pazienti che necessitavano di terapia endovenosa, attraverso contatti telefonici con gli operatori territoriali.

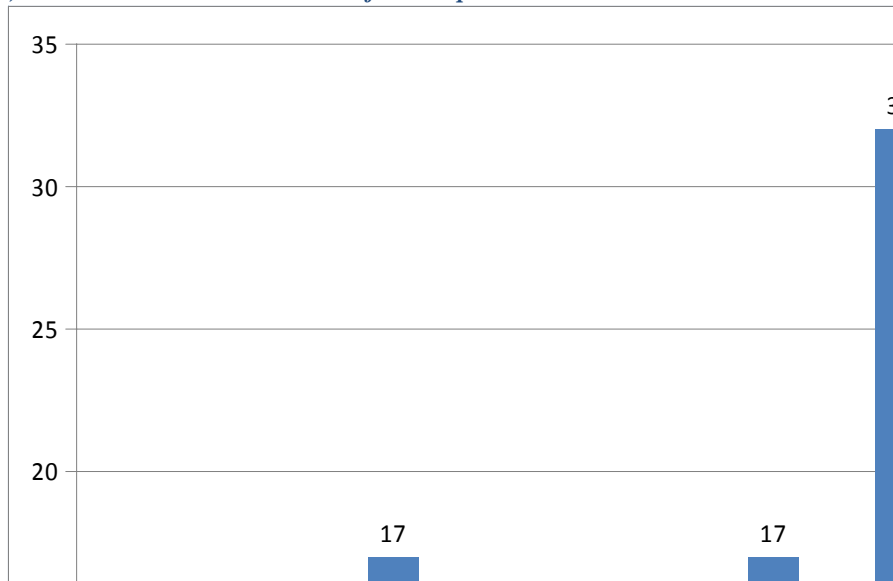
Interventi fisioterapista EOT sui pazienti segnalati

Nel 2016 la fisioterapista EOT è intervenuta per 184 pazienti, dei quali 72 sono stati dimessi al domicilio. Gli interventi hanno riguardato in particolare:

- pazienti non in carico ai fisioterapisti ospedalieri (RRF), ma bisognosi di un counselling riabilitativo;
- partecipazione da parte della fisioterapista alle UVMD (n.68) in rappresentanza dei coordinatori territoriali della Riabilitazione;
- raccordo con la SC RRF e l'EOT per la definizione dei progetti alla dimissione.

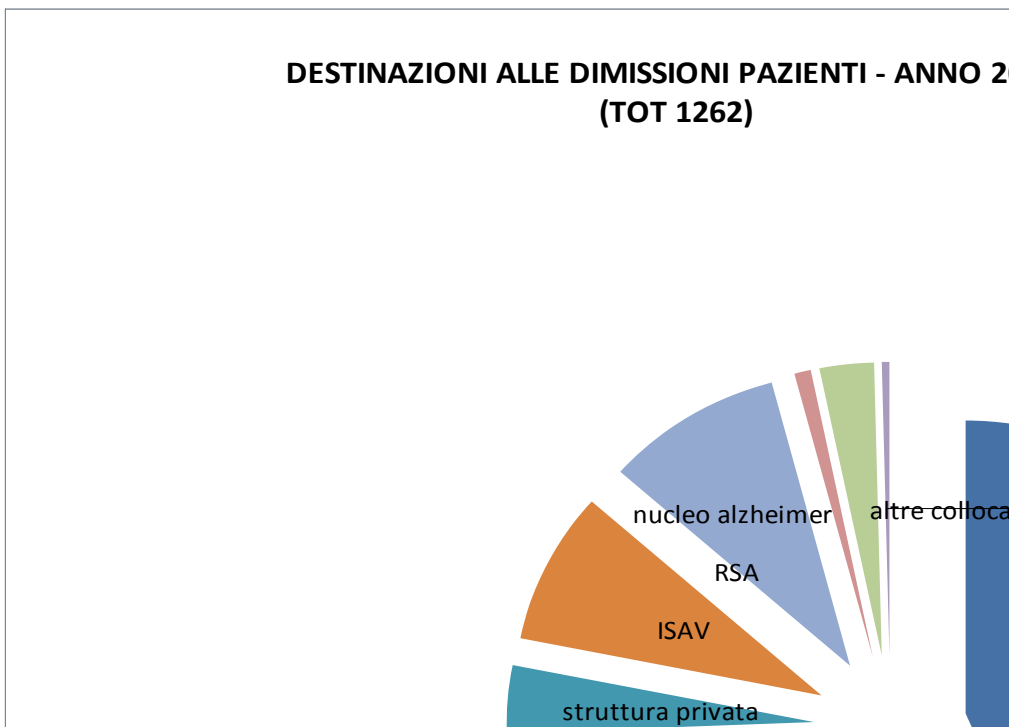
Il grafico sottostante mostra l'andamento mensile degli interventi della fisioterapista EOT

63) Andamento mensile interventi fisioterapista EOT



Il grafico sottostante mostra la destinazione dei casi gestiti dall'EOT nel 2016:

64) Destinazione dei casi gestiti dall'EOT



(Nota: La categoria altre collocazioni comprende: dimissioni volontarie: 4; senza fissa dimora: 16; inserimenti in strutture fuori regione: 15; invio a servizi psichiatrici: 1)

Rispetto al 2015 emergono alcune differenze:

- i dimessi a domicilio sono aumentati in numeri assoluti (da 449 a 550), mentre la percentuale è paragonabile all'anno scorso (da 42% a 44% dei segnalati);
- i pazienti inviati all'ISAV S.Pierre sono passati da 66 a 106 (dal 6 all'8 %).
- i decessi sono passati da 134 a 207 (dal 12% al 16% dei casi segnalati).

Tale dato è probabilmente da mettere in relazione alle diverse modalità di segnalazione adottata nel 2016 (indicazione ai reparti a segnalare i pazienti ultrasessantenni con punteggio BRASS > 20 entro 48 h dall'ingresso).

Il grafico successivo descrive le diverse modalità di assistenza attivata per i pazienti dimessi al domicilio nel 2016.

65) Modalità di assistenza per i pazienti dimessi al domicilio



- ADI-CP: Assistenza Domiciliare Integrata-Cure Palliative (fornito dall'AUSL)
- ADI: Assistenza Domiciliare Integrata (fornito dall'AUSL)
- SAD: Servizio Assistenza Domiciliare (fornito dalle "Unité de Communes" o dal Comune di Aosta)

Rispetto al 2015:

- sono in calo numero e percentuale di pazienti segnalati dimessi a domicilio con autonomie sufficienti e che non necessitano di attivare servizi : da 155 (35%) a 140 (25%);
- i pazienti assistiti con solo SAD o solo assistenza privata sono aumentati numericamente, ma le percentuali di distribuzione permangono sostanzialmente in linea con l'anno scorso;
- le persone dimesse e assistite in modo continuativo dai familiari sono aumentate notevolmente: da 65 a 110 (dal 14% al 20%): tale dato è da mettere in rapporto con una generale aumento della necessità assistenza di persone non-autosufficienti, a fronte di una generale diminuzione dei servizi assistenziali pubblici attivabili e dell'aumento dei costi di questi ultimi (*in considerazione dell'applicazione della normativa relativa all'ISEE, in alcune situazioni i costi dei servizi di assistenza pubblici arrivano a superare quelli dei servizi privati*);
- permangono sostanzialmente invariati i numeri delle attivazioni di ADI e ADI-CP a domicilio.

PAZIENTI VALUTATI IN UVMD

Le UVMD ospedaliere svolte nel 2016 sono state 255, contro le 246 del 2015. Il dato numerico annuale è sostanzialmente invariato rispetto all'anno precedente, ma considerato l'aumento delle

segnalazioni all'EOT, il dato percentuale del numero UVMD ospedaliere effettuate in rapporto ai casi segnalati è in calo, passando dal 27,8 % del 2014 al 23,1% del 2015 e al 20,2% del 2016 .

Considerazioni conclusive

- A partire dai dati degli esiti dei casi segnalati all'équipe, non si sono verificate differenze significative rispetto ai casi segnalati in precedenza al servizio sociale ospedaliero: il numero di segnalazioni è paragonabile al 2014 e circa la metà dei pazienti segnalati viene dimessa a domicilio. Per quanto riguarda le situazioni ad elevata complessità socio-sanitaria, che necessitano di assistenza continuativa e qualificata, sono in leggero calo gli inserimenti nelle strutture assistenziali pubbliche dopo UVMD (microcomunità), e in leggero aumento i pazienti che dopo l'ospedale si rivolgono a strutture private o proseguono in una struttura sanitaria riabilitativa o di post-acuzie (ISAV Saint Pierre, RSA Aosta, RSA Antey). Le cause di tali variazioni non sono imputabili all'operato dell'équipe, ma al mutamento generale del contesto dei servizi, relativamente alle risorse territoriali attivabili e al loro accesso (es: aumento delle rette delle strutture assistenziali pubbliche).
- L'attività dell'équipe, come da mandato iniziale, si è concentrata invece sulle situazioni di persone con un grado di dipendenza mediamente inferiore, che non hanno necessitato di attivazione dell'UVMD, nel tentativo di garantire una continuità nell'attivazione dei servizi socio-sanitari domiciliari.
- Considerato l'obiettivo aziendale di individuazione precoce dei pazienti che necessitano di continuità assistenziale, sarebbe utile una fase di formazione/informazione rivolta ai medici, infermieri e coordinatori infermieristici operanti dei reparti, che possa portare ad una valutazione di merito delle segnalazioni da inviare all'Equipe, valutando le effettive condizioni di bisogno di continuità assistenziale a partire da una situazione di stabilizzazione clinica, per ottimizzare i tempi di attivazione e le risorse disponibili.

Percorsi assistenziali

Sono stati definiti in collaborazione tra servizi di riabilitazione AT ed ospedalieri i seguenti di percorsi riabilitativi EBM dell'utente con:

Problematiche di linfedema secondarie a patologia oncologica
Scoliosi e paramorfismo in età evolutiva
Patologie della voce

I documenti dopo essere stati ampiamente condivisi sono stati oggetto di confronto con il S.I.T.R.A, approvati dall'Ufficio Qualità aziendali e pubblicati su ANDROMEDA

In particolare:

- presa in carico riabilitativa degli utenti con scoliosi e paramorfismo → DOC AZ 36 – Pubblicato in data 13/12/2016;
- presa in carico riabilitativa degli utenti con linfedema → DOC AZ 37 – Pubblicato in data 22/12/2016;
- presa in carico dell'utente con patologie della voce → DOC AZ 35 – Pubblicato in data 18/11/2016.




Si segnala, inoltre, che, al di fuori degli obiettivi assegnati, è stato elaborato, presentato e pubblicato un altro percorso:

- presa in carico riabilitativa del neonato ricoverato a rischio neurologico → DOC AZ 40 – Pubblicato in data 30/12/2016

Di seguito i risultati del monitoraggio degli indicatori dei percorsi di cui sopra effettuato in collaborazione Ospedale-Territorio.

DOC A 29 – PRESA IN CARICO RIABILITATIVA DELL'UTENTE ADULTO CON DEFICIT NEUROLOGICO

Indicatori

Numero di persone con deficit neurologico trattate/numero totale di segnalazioni di presa in carico (standard 100%)		Tutti gli utenti segnalati dalla S.C Neurologia sono stati presi in carico a livello riabilitativo
Numero di persone con deficit neurologico prese in carico nei tempi definiti/N° totale di segnalazioni di presa in carico (standard almeno 70%)		I tempi indicati dal percorso relativi alla visita fisiatrica e all'inizio del trattamento sono stati rispettati
Grado di soddisfazione della persona assistita/caregiver (standard almeno 80%)		Sono pervenuti alla scrivente n°8 questionari dai quali emerge una presa in carico valutata tra il Buono e l'Ottimo



In conclusione rispetto al percorso in oggetto si rileva:

- il percorso elaborato sembra essere rispettato in ogni fase.
- I bisogni della persona assistita vengono intercettati e gestiti in fase di ricovero e le informazioni necessarie alla prosecuzione della presa in carico riabilitativa (sia FT che logopedica) regolarmente inviate ai colleghi che operano in territorio
- Le prese in carico riabilitative risultano, quindi, gestite con tempestività e continuità in relazione ai bisogni dell'utente;
- Il percorso ha consentito di sperimentare modalità operative improntate ad una collaborazione più efficace quali:
 - a. organizzazione di un incontro settimanale tra operatori/medici di reparto e riabilitatori della SC RRF per impostare/gestire la presa in carico in fase di degenza;
 - b. frequenti contatti per consulenze soprattutto con la logopedista (vedi DOC AZ 30) per supporto operatori di reparto e/o addestramento familiari;
 - c. passaggi omogenei di informazioni con modulistica comune e condivisa.

Tali efficaci modalità operative risultano ormai prassi consolidate tra reparti, servizi ed aree.

DOC A 30 – PRESA IN CARICO DELL'UTENTE ADULTO CON DISFAGIA MOTORIA ORO-FARINGEA

Indicatori

N° di persone con disfagia segnalate in fase di dimissione/N° totale di persone con disfagia post ricovero che necessitano di presa in carico (standard 100%)		Tutte le persone con necessità riabilitative sono state regolarmente segnalate in fase di dimissioni al territorio
N° di persone con disfagia segnalate alla SC RRF/N° totale di persone con disfagia a carico/segnalate delle strutture ospedaliere (standard 100%)		Tutte le persone segnalate sono state valutate dalle logopediste ospedaliere, le quali hanno regolarmente inviato informazioni dettagliate ai colleghi di territorio




N° di re-ricoveri a 30 giorni dalla dimissione dei pazienti disfagici		Il dato risulta di impossibile rilevazione per le scriventi Responsabile del dato → SC Controllo di Gestione e Sistemi Informativi Aziendali
Grado di soddisfazione della persona assistita/caregiver (standard almeno 80%)		Sono pervenuti alla scrivente n°2 Questionari dai quali emerge una presa in carico che si attesta in ogni sua fase sull'Ottimo


In conclusione rispetto al percorso in oggetto si rileva:

- la formazione agli infermieri dei rispettivi presidi Parini e Beauregard, effettuata nei mesi di gennaio-marzo 2016 da parte delle logopediste ospedaliere, ha visto una partecipazione importante degli infermieri, che ha consentito di porre maggior attenzione al problema della disfagia. Durante questa formazione, è stata illustrata l'importanza dell'esecuzione del "test del bolo d'acqua" che consente di intercettare tempestivamente la disfagia nei pazienti ricoverati per altre patologie nelle diverse strutture;
- si registra un invio più appropriato, tempestivo e consapevole degli utenti da parte del personale di reparto nonché un aumento delle segnalazioni alla logopedista della SC RRF, grazie anche alla tempestività con cui la stessa è in grado di operare in seguito alla segnalazione del reparto di degenza (operatività che non prevede avvallo fisiatrico). In TOTALE sono stati valutati dalla logopedista della SCRRF n°112 utenti + 5 in collaborazione con la Log della S.S. ORL+ n°83 utenti trattati in collaborazione con la S.C. neurologia per problematiche comunicative e disfagiche. Al fine di completare il dato si segnala che le logopediste afferenti alla SC geriatria hanno gestito n°41 utenti per problematiche disfagiche e n°153 utenti con problematiche neurologiche in generale.
- le necessità riabilitative logopediche sembrano, al momento, essere correttamente intercettate e il passaggio di informazioni tra ospedale e territorio effettuato con criteri comuni ed in modo appropriato;
- CRITICITA' → dall'analisi dei dati, tuttavia, emerge ancora una disomogeneità di intercettazione del sintomo disfagia tra le diverse strutture ospedaliere.

DOC A 31 – PRESA IN CARICO DELLA PERSONA DI PERTINENZA ORTOPEDICA CON FRATTURA DI BACINO E DELL'ESTREMITA' PROSSIMALE DEL FEMORE, A RISCHIO DI DISABILITA'

Indicatori

N° di persone con frattura di bacino ed estremità prossimale del femore prese in carico per riabilitazione/N° totale di persone con frattura di femore e/o bacino segnalate ai fini della presa in carico riabilitativa (standard 100%)		I dati necessari alla rilevazione di tale indicatore sono stati raccolti in modo discontinuo, pertanto non significativi
N° di persone con frattura di bacino segnalate alla SC RRF/ N° totale di persone con frattura di bacino a carico della SC Ortopedia (standard 100%)		In totale sono state segnalate alla SC RRF n°2 fratture di bacino/13 STANDARD NON RAGGIUNTO
Degenza ospedaliera media delle persone con frattura di femore e/o bacino Giorni medi di degenza 5,7 c/o struttura di Ortopedia		Il dato non risulta significativo poiché la degenza media viene calcolata su tutti i pazienti ricoverati nella S.C di ortopedia. Responsabile del dato → SC Controllo di Gestione e Sistemi Informativi

		Aziendali
Grado di soddisfazione della persona assistita/caregiver (standard almeno 80%)		Sono pervenuti n°2 questionari dai quali emergono prese in carico valutate tra il Buono e l'Ottimo con una criticità evidenziata sul "facilità di degli operatori" valutata come "sufficiente"

In generale si rileva:

- Alcuni indicatori individuati risultano di difficile rilevazione a causa dell'elevato turn over degli utenti ricoverati c/o la S.C Ortopedia;
- peraltro, la maggior parte degli indicatori non sono rilevabili in quanto non supportati dai dati provenienti dalla SC di Ortopedia il cui inserimento è stato effettuato solo fino ad ottobre 2016;
- lo standard rispetto all'indicatore previsto per la frattura di bacino non è stato raggiunto poiché il paziente con divieto di carico NON viene segnalati alla S.C RRF e di conseguenza ai Servizi FT di territorio.

CONCLUSIONI

1. In considerazione del fatto che le modalità di presa in carico previste dalle DOC AZ 29 e 30 sono rispettate e consolidate, si ritiene di terminare il monitoraggio dei dati e la rilevazione degli indicatori a fine anno.
2. La sensibilizzazione in ambito ospedaliero rispetto alla rilevazione della sintomatologia disfagica verrà riproposta dalle logopediste nelle strutture che hanno dimostrato di segnalare un basso numero di utenti con sospetta disfagia.
3. La rilevazione dei dati rispetto agli utenti valutati e trattati per disfagia da parte delle logopediste ospedaliere si protrarrà per tutto il 2017.
4. In considerazione del fatto che la DOC AZ 31 presenta, come documentato numerose criticità si concorda con il Coord della SC Ortopedia di proseguire la rilevazione dei dati ritenuti utili, al fine di individuare azioni correttive adeguate alla gestione riabilitativa congiunta della persona con fratture di femore e bacino senza carico tra ospedale e territorio