Assessorato sanità, salute e politiche sociali
Dipartimento sanità, salute e politiche sociali
Direzione salute
Servizio sanità ospedaliera

Monitoraggio ed analisi dell'attività ospedaliera delle strutture pubbliche regionali nell'anno 2004

Settembre 2005

1. PREMESSA 4

2. LA QUALITÀ DEI DATI 5

2.0. CONSIDERAZIONI GENERALI 5
2.1. LA QUALITÀ FORMALE 5
2.2. LA QUALITÀ CLINICA 6
2.2.1. Specificità 6
2.2.1.1. Diagnosi principali non specifiche 6
2.2.1.2. Diagnosi con codice 'V' non ammessa come principale 7
2.2.1.3. Interventi non specifici 7
2.2.2. Completezza 7
2.2.2.1. Diagnosi 7
2.2.2.2. Interventi e procedure 11

3. MONITORAGGIO DELL'ATTIVITÀ OSPEDALIERA 12

3.1. DATI GENERALI SULL'ANDAMENTO DEI RICOVERI 12
3.2. TEMPI DI ATTESA 14
3.3. RICOVERI RIPETUTI 23
3.3.1. Ricoveri ordinari ripetuti entro 0-1 giorno esclusi i cosiddetti casi "week-end" 23
3.3.2. Ricoveri ordinari ripetuti nei cosiddetti casi "week-end" 23
3.3.3. Ricoveri ordinari ripetuti con finestra temporale da due a quattordici giorni 24
3.3.4. Ricoveri chirurgici preceduti da ricoveri medici entro quattordici giorni 24
3.4. TASSI OPERATORI 25
3.5. DEGENZE PRE E POST OPERATORIE NELLE UNITÀ ORGANIZZATIVE CHIRURGICHE 25
3.6. RICOVERI PEDIATRICI 26
3.7. RICOVERI DI ULTRASESSANTACINQUENNI 27
3.8. MONITORAGGIO DELL'ATTIVITÀ OSPEDALIERA MEDIANTE IL METODO DISEASE STAGING 27
3.8.1. Gli stadi 28
3.8.2 Le scale 29
3.8.2.1. La RD-Scale e la DRG RD-Scale 30
3.8.2.2. La scala di mortalità 32
3.8.2.3. La LOS-Scale 33
3.8.3. L'appropriatezza 33
3.9. RICOVERI ORDINARI 35
3.9.1. Tipo di degenza 35
3.9.1.1 Ricoveri brevi 35
3.9.1.2. Ricoveri "outlier" 35
3.9.1.3. Durata della degenza 37
3.9.2. DRG trattati 42
3.9.2.1. Casistica dei primi 50 DRG trattati 42
3.9.2.2. Le dimissioni per i 43 DRG previsti dall'allegato 2C dei LEA 43
3.9.2.2.1. Metodo dell'Agenzia per i Servizi Sanitari Regionali 44
3.9.2.2.2. Metodo APPRO 48
3.9.2.3. DRG medici e chirurgici 50
3.9.2.4. DRG con e senza complicazioni 50
3.9.3. Indicatori 51
3.9.3.1. Indice di case mix (ICM) 51
3.9.3.2. Indice comparativo di performance (ICP) 52
3.9.3.3. Degenza media 54
3.9.3.4. Intervallo di turnover 55
3.9.3.5. Indice di rotazione 56
3.9.3.6. Tasso di occupazione 57
3.10. RICOVERI IN REGIME DI DAY-HOSPITAL 59
3.10.1. Dimissioni e giornate di degenza 59
3.10.2. Tasso di occupazione ed indice di rotazione 60
3.10.3. Casistica dei primi 50 DRG trattati 61

4. MONITORAGGIO DELLA MOBILITÀ 64

4.1. MONITORAGGIO DELLA "FUGA E ATTRAZIONE" PER DRG CHIRURGICI 65
4.1.1. Fuga *65*
4.1.2. Attrazione *66*
4.2. MONITORAGGIO DELLA "FUGA E ATTRAZIONE" PER DRG MEDICI 66
4.2.1. Fuga *66*
4.2.2. Attrazione *67*

5. TASSI DI OSPEDALIZZAZIONE 69

INDICE DELLE TABELLE E RAPPRESENTAZIONI GRAFICHE ALLEGATE 71

1. PREMESSA

Nel corso dell'anno 2005, la struttura competente in materia di sanità ospedaliera dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali ha, come ogni anno a partire dal 1998, effettuato il monitoraggio dei dati relativi all'attività ospedaliera svolta nelle tre strutture pubbliche regionali.

I dati sono stati elaborati mediante la procedura per il monitoraggio dei dati fornita da INSIEL S.p.A., denominata *SSDO*, sulla base delle schede di dimissione ospedaliera pervenute dall'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta in esecuzione della deliberazione di Giunta regionale 328 in data 3 febbraio 2003, e dei dati di fuga per i ricoveri ospedalieri extra-regionali.

L'attività di monitoraggio dei dati dell'attività ospedaliera comprende l'attività di verifica della qualità dei dati forniti dall'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta, nonché le rilevazioni effettuate secondo il metodo dei raggruppamenti omogenei di diagnosi o *diagnosys related group* (ROD-DRG).

Si è inteso perfezionare il monitoraggio dei dati delle schede di dimissione mediante l'adozione del sistema del *disease staging*, allo scopo di fornire al lettore una chiave di approfondimento tendente ad indagare anche gli stadi di gravità delle patologie trattate nelle strutture ospedaliere regionali.

Si è inoltre provveduto a proseguire la trattazione di alcune tematiche di particolare ed attuale interesse come:

- l'esame dei 43 DGR considerati a rischio di inappropriatezza, ai sensi dell'allegato 2C del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri in data 29 novembre 2001 recante definizione dei livelli essenziali di assistenza (LEA);
- il monitoraggio di alcuni degli indicatori di assistenza ospedaliera previsti dal decreto ministeriale 12 dicembre 2001.

L'attività di monitoraggio è corredata di un'ampia sezione dedicata alle rappresentazioni grafiche che intendono fornire al lettore una sintetica ma immediata immagine dell'evoluzione dell'attività ospedaliera svolta nelle strutture pubbliche regionali.

Se non altrimenti specificato, in tutte le analisi che prevedono la suddivisione dei ricoveri per unità organizzativa viene preso in considerazione il reparto di dimissione.

A partire dal mese di luglio 2005, il presente documento è disponibile anche sul sito INTERNET istituzionale dell'Amministrazione regionale all'indirizzo http://www.regione.vda.it.

2. LA QUALITÀ DEI DATI

2.0. Considerazioni generali

Il monitoraggio condotto sull'attività ospedaliera ha come unica fonte di dati l'insieme delle schede di dimissione ospedaliera (SDO). Una buona qualità di compilazione consente di migliorare la qualità dell'analisi.

Nonostante gli errori o le omissioni riguardino un numero esiguo di schede, occorre considerare che, in presenza di una modesta quantità totale dei dati trattati, è possibile che alcune rappresentazioni risentano della non perfetta qualità dei dati, contribuendo a determinare una parziale distorsione delle analisi di dettaglio.

Occorre inoltre considerare che la scarsa accuratezza dei dati incide maggiormente in caso di utilizzo del sistema del *disease staging* poiché, pur offrendo il vantaggio di essere più completo ed esaustivo rispetto al metodo DRG relativamente all'approccio clinico ai pazienti ed all'appropriatezza delle prestazioni, risente maggiormente degli errori o della mancata completezza di codifica.

Si è inteso infine descrivere la qualità dei dati delle SDO delle strutture ospedaliere regionali operando una distinzione tra qualità formale, attribuita ad errori nella fase di immissione dei dati, e qualità clinica, connessa alla capacità del codificatore di inserire dati quanto più completi e corretti rispetto alla diagnosi riportata sulla cartella clinica.

2.1. La qualità formale

La qualità formale concerne l'incidenza del numero di errori commessi nella fase di immissione dei dati.

Problema riscontrato (n. casi)	2000	2001	2002	2003	2004	Criticità e possibili conseguenze sull'analisi dei dati
Diagnosi neonatali in pazienti con età diversa da 0	2	0	0	0	0	Scarsa affidabilità dei dati.
Diagnosi pediatrica con età superiore a 17	0	1	3	5	3	Scarsa affidabilità dei dati.
Diagnosi non compatibili con sesso	1	2	0	0	0	Scarsa affidabilità dei dati e produzione di DRG 470.
Diagnosi per adulti con età inferiore a 14	2	0	4	4	0	Scarsa affidabilità dei dati.
Diagnosi principali non ammesse	29	27	27	1	1	Scarsa competenza in fase di codifica
Diagnosi principale mancante	14	0	0	0	0	Mancata attribuzione del DRG e mancata valorizzazione.
DRG 470	0	7	0	0	0	Applicazione di tariffe non congruenti con l'attività svolta.
DRG non specifici/mal definiti (424, 468, 469, 476, 477)	72	59	41	25	32	Scarsa attenzione alla qualità di codifica della SDO.
Intervento non compatibile con sesso	2	0	0	0	0	Scarsa affidabilità dei dati.
Data dell'intervento incongruente con il periodo di ricovero	528	69	0	0	4	Distorsione nelle degenze pre e post operatorie
TOTALE	**650**	**165**	**75**	**30**	**40**	

2.2. La qualità clinica

Il monitoraggio sulla qualità clinica dell'insieme delle schede di dimissione ospedaliera è stata condotta su due aspetti: specificità (capacità di individuare i codici più appropriati) e completezza (segnalazione esaustiva dei codici).

2.2.1. Specificità

Il monitoraggio sulle schede di dimissione ospedaliera in termini di "specificità" contribuisce ad evidenziare il livello di accuratezza con cui sono stati scelti i codici di diagnosi più appropriati per descrivere la casistica trattata.

I controlli sono stati eseguiti prendendo in esame soltanto la diagnosi principale.

2.2.1.1. Diagnosi principali non specifiche

Nel corso dell'anno 2004, 812 SDO su un totale di 20.601 (pari al 3,9%) hanno avuto in prima diagnosi un codice non specifico, mentre nel corso dell'anno 2003 le SDO con le medesime caratteristiche sono state 728 su un ammontare totale di 20.639 (pari al 3,5% del totale).

Il monitoraggio per unità organizzativa mette in evidenza come l'incidenza di prime diagnosi non specifiche, calcolata sull'ammontare totale delle SDO, presenta dati disomogenei tra le differenti unità organizzative, con oscillazioni da valori minimi inferiori all'1% a valori massimi superiori al 10%:

0%	Dietologia
0%	Psichiatria
0%	Sert
0%	UTIC
0%	Andrologia
0%	Neonatologia
0%	Radiologia
0,09%	Nido
0,21%	Oculistica
0,38%	Nefrologia
0,46%	Chirurgia vascolare
0,46%	Gastroenterologia
0,92%	Odontostomatologia

11,65%	Geriatria
12,48%	Oncologia
23,08%	Terapia antalgica

Le diagnosi non specifiche maggiormente utilizzate sono:

905.4	Postumi di fratture degli arti inferiori	74
162.9	Tumore maligno del bronco o polmone, non specificato	68
428.9	Insufficienza cardiaca non specificata	52
438	Postumi delle malattie cerebrovascolari	51
188.9	Tumori maligni di parte non specificata della vescica	50
174.9	Tumori maligni della mammella (della donna), non specificata	43
905.2	Postumi di fratture degli arti superiori	41

L'utilizzo di una diagnosi non specifica non influisce sull'attribuzione del DRG e pertanto ha scarsi risvolti dal punto di vista sia economico, nella compensazione interregionale per la mobilità, sia statistico o di valutazione dell'attività. E' tuttavia indice di scarsa accuratezza nella compilazione della SDO e può condurre ad una sottovalutazione dell'attività effettuata, soprattutto quando le analisi sono condotte mediante il sistema Disease Staging, molto più sensibile rispetto al DRG alla scarsa qualità delle informazioni contenute nelle schede di dimissione.

2.2.1.2. Diagnosi con codice 'V' non ammessa come principale

La presenza di diagnosi con codici 'V' non ammesse come principali riguarda 31 SDO (pari allo 0,15% dell'ammontare totale) a fronte delle 19 dell'anno 2003 (pari allo 0,09% dell'ammontare totale).

Le diagnosi con codice V maggiormente utilizzate sono:

V71.9	Osservazione per sospetto di condizione morbosa non specificata	8
V10.3	Anamnesi personale di tumore maligno della mammella	7
V60.4	Mancanza di un familiare capace di prestare cure	6

2.2.1.3. Interventi non specifici

Le schede di dimissione ospedaliera su cui è stato rilevato un codice di intervento principale non specifico sono risultate 13, analogamente a quanto rilevato lo scorso anno.

2.2.2. Completezza

2.2.2.1. Diagnosi

Il grado di completezza delle schede di dimissione ospedaliera è indagato tramite il conteggio del numero medio di diagnosi per scheda ospedaliera.

Il numero medio di diagnosi presenta un andamento crescente: 1,93 nel 2001 - 2,011 nel 2002 - 2,12 nel 2003 - 2,28 nel 2004.

La situazione negli anni 2003 e 2004 del numero medio di diagnosi per unità organizzativa è evidenziata nella tabella seguente:

	n.	2003	N. medio	2004	N. medio
Degenze medciche	1	Geriatria	3,24	Diabetologia	4,36
	2	Diabetologia	3,09	Geriatria	3,68
	3	Pneumotisiologia	2,92	Odontostomatologia	3,48
	4	Cardiologia	2,84	Cardiologia	3,12
	5	Odontostomatologia	2,79	Neurologia	2,98
	6	Medicina generale	2,74	Pneumotisiologia	2,96
	7	Neurologia	2,68	Oncologia medica	2,92
	8	Oncologia medica	2,56	Medicina generale	2,88
	9	Gastroenterologia	2,32	Gastroenterologia	2,68
	10	Malattie infettive	2,23	Nefrologia	2,54
	11	Nefrologia	2,23	Malattie infettive	2,37
	12	Psichiatria	1,88	Riabilitazione cardiologica	2,06
	13	Riabilitazione cardiologica	1,61	Psichiatria	2,00
	14	Pediatria	1,38	Pediatria	1,25
	15	Nido	1,12	Nido	1,11
	16	SERT	1,02	Dietologia	1,00
	17	Dietologia	1,00	SERT	1,00
	18			Radiologia	1,00
Degenze chirurgiche	1	Oculistica	2,82	Oculistica	3,51
	2	Chirurgia generale	2,12	Chirurgia generale	2,39
	3	Urologia	2,02	Ortopedia e traumatologia	2,04
	4	Ortopedia e traumatologia	1,88	Chirurgia vascolare	1,99
	5	Chirurgia vascolare	1,81	Urologia	1,81
	6	Ostetricia e ginecologia	1,62	Ostetricia e ginecologia	1,62
	7	Chirurgia toracica	1,53	Andrologia	1,48
	8	Andrologia	1,47	Otorinolaringoiatria	1,38
	9	Otorinolaringoiatria	1,36	Chirurgia toracica	1,38
Area critica	1	UTIC	2,85	Rianimazione	3,49
	2	Neonatologia	2,67	UTIC	3,06
	2	Rianimazione	2,54	Chirurgia d'urgenza	2,55
	4	Chirurgia d'urgenza	2,28	Neonatologia	2,21
	5	Medicina d'urgenza	2,11	Medicina d'urgenza	2,02
	6	Terapia antalgica	1,36	Terapia antalgica	1,38

Il 38,32% (pari a 7.895 SDO) dell'attività dell'Ospedale è stata descritta da una sola diagnosi, contro il 38,09% nell'anno 2003 (pari a 7.862 SDO). Il monitoraggio dei dati per unità organizzative presenta comportamenti disomogenei, anche se occorre precisare che per alcune unità la presenza di una sola diagnosi può non essere considerata un problema di qualità, ma di specificità disciplinare.

	n.	2002	%	2003	%	2004	%
	1	Riabilitazione card.	97,56	Dietologia	100	Dietologia	100
	2	Nido	85,85	Sert	98,31	Radiologia	100
	3	Sert	82,17	Nido	90,08	Sert	100
	4	Pediatria	74,56	Pediatria	68,17	Nido	90,70
	5	Malattie infettive	35,49	Riabilitazione card.	47,06	Pediatria	80,70

Degenze mediche	6	Psichiatria	34,28	Psichiatria	33,87	Psichiatria	35,25
	7	Odontostomatologia	24,77	Malattie infettive	33,57	Malattie infettive	30,34
	8	Medicina generale	23,48	Nefrologia	30,77	Nefrologia	25,86
	9	Neurologia	21,59	Gastroenterologia	29,77	Gastroenterologia	22,65
	10	Nefrologia	21,30	Medicina generale	16,52	Riabilitazione card.	21,59
	11	Diabetologia	20,26	Odontostomatologia	14,81	Medicina generale	18,68
	12	Gastroenterologia	18,07	Oncologia	11,90	Cardiologia	12,55
	13	Pneumotisiologia	13,88	Cardiologia	11,45	Pneumotisiologia	9,64
	14	Oncologia	12,15	Diabetologia	9,00	Oncologia	9,48
	15	Cardiologia	9,35	Pneumotisiologia	6,67	Odontostomatologia	7,34
	16	Geriatria	3,28	Neurologia	6,44	Diabetologia	7,27
	17			Geriatria	3,07	Neurologia	5,66
	18					Geriatria	2,98
Degenze chirurgiche	1	Otorinolaringoiatria	83,71	Otorinolaringoiatria	74,20	Chirurgia toracica	74,31
	2	Chirurgia toracica	66,74	Andrologia	65,36	Otorinolaringoiatria	72,76
	3	Andrologia	65,78	Chirurgia toracica	64,10	Andrologia	65,53
	4	Ortopedia	65,36	Ostetricia e gin.	50,97	Urologia	52,00
	5	Ostetricia e gin.	50,62	Chirurgia vascolare	49,76	Ostetricia e gin.	50,30
	6	Chirurgia vascolare	48,94	Ortopedia	43,92	Ortopedia	41,47
	7	Urologia	47,01	Chirurgia generale	40,03	Chirurgia vascolare	41,23
	8	Chirurgia generale	44,65	Urologia	39,19	Chirurgia generale	39,60
	9	Oculistica	25,16	Oculistica	13,06	Oculistica	11,59
Area critica	1	Chirurgia d'urgenza	36,13	Terapia antalgica	65,91	Terapia antalgica	64,10
	2	Medicina d'urgenza	30,69	Medicina d'urgenza	37,38	Medicina d'urgenza	42,30
	3	Rianimazione	20,51	Chirurgia d'urgenza	31,71	Chirurgia d'urgenza	28,15
	4	UTIC	10,26	Rianimazione	22,58	Neonatologia	24,14
	5	Neonatologia	9,46	Neonatologia	13,64	UTIC	9,30
	6			UTIC	10,00	Rianimazione	7,69

Nella tabella che segue è riportata la distribuzione, per numero di unità organizzative, della percentuale di casi con una sola diagnosi:

Numero di unità e percentuale di casi con una sola diagnosi	2002	2003	2004
Compreso tra 81% e 100%	4	3	4
Compreso tra 61% e 80%	4	5	5
Compreso tra 41% e 60%	4	4	5
Compreso tra 21% e 40%	11	9	8
Compreso tra 0% e 20%	7	11	11
TOTALE	**30**	**32**	**33**

Sono risultate 3.755 (3.383 nel 2003), pari al 18,23 % del totale (16,39% nel 2003), le schede di dimissione ospedaliera che riportano quattro o più codici di diagnosi, 797 delle quali risultano compilate in tutti e sei i campi diagnosi disponibili.

La tabella seguente ne indica, per ogni unità organizzativa, la percentuale sul totale delle dimissioni nell'ultimo triennio.

	n.	2002	%	2003	%	2004	%
Degenze mediche	1	Geriatria	54,68	Diabetologia	50,85	Diabetologia	70,35
	2	Odontostomatologia	33,94	Geriatria	48,66	Geriatria	54,12
	3	Cardiologia	33,67	Cardiologia	33,71	Odontostomatologia	51,38
	4	Gastroenterologia	31,07	Odontostomatologia	33,33	Cardiologia	37,52
	5	Medicina generale	28,60	Pneumotisiologia	32,89	Medicina generale	30,78
	6	Oncologia	23,48	Medicina generale	32,15	Pneumotisiologia	30,00
	7	Pneumotisiologia	22,97	Neurologia	21,99	Neurologia	29,06
	8	Nefrologia	22,61	Oncologia	20,92	Oncologia	27,47
	9	Diabetologia	21,93	Gastroenterologia	19,56	Gastroenterologia	25,20
	10	Malattie infettive	16,98	Malattie infettive	18,18	Nefrologia	19,01
	11	Neurologia	13,73	Nefrologia	16,92	Malattie infettive	17,24
	12	Psichiatria	5,20	Psichiatria	2,97	Psichiatria	8,20
	13	Sert	0,78	Pediatria	1,29	Riabilitazione card.	3,41
	14	Pediatria	0,62	Nido	0,28	Pediatria	0,93
	15	Nido	0,41	Sert	0,00	Sert	0,00
	16	Riabilitazione card.	0,00	Dietologia	0,00	Nido	0,00
	17			Riabilitazione card.	0,00	Dietologia	0,00
	18					Radiologia	0,00
Degenze chirurgiche	1	Chirurgia generale	14,77	Oculistica	34,18	Oculistica	48,07
	2	Oculistica	12,22	Chirurgia generale	19,51	Chirurgia generale	22,35
	3	Chirurgia vascolare	6,06	Urologia	10,57	Ortopedia	11,46
	4	Urologia	5,29	Ortopedia	7,89	Chirurgia vascolare	8,43
	5	Ortopedia	3,27	Chirurgia vascolare	7,62	Urologia	7,90
	6	Chirurgia toracica	2,70	Chirurgia toracica	5,13	Chirurgia toracica	2,52
	7	Ostetricia	1,71	Andrologia	2,71	Otorinolaringoiatria	2,35
	8	Otorinolaringoiatria	1,39	Otorinolaringoiatria	2,52	Ostetricia	1,94
	9	Andrologia	0,53	Ostetricia	2,47	Andrologia	1,86
Area critica	1	Neonatologia	39,19	Neonatologia	33,33	Rianimazione	46,15
	2	UTIC	34,62	UTIC	31,25	UTIC	31,40
	3	Rianimazione	32,05	Rianimazione	26,88	Chirurgia d'urgenza	23,14
	4	Chirurgia d'urgenza	17,77	Chirurgia d'urgenza	21,61	Medicina d'urgenza	8,88
	5	Medicina d'urgenza	12,21	Medicina d'urgenza	15,89	Neonatologia	6,90
	6			Terapia antalgica	0,00	Terapia antalgica	0,00

Nella tabella che segue è riportata la distribuzione per numero di unità organizzative della percentuale di casi con quattro o più diagnosi:

Numero di unità e percentuale di casi con quattro diagnosi	2002	2003	2004
Compreso tra 81% e 100%	0	0	0
Compreso tra 61% e 80%	0	0	1
Compreso tra 41% e 60%	1	2	4
Compreso tra 21% e 40%	11	10	9
Compreso tra 0% e 20%	18	20	19
TOTALE	**30**	**32**	**33**

2.2.2.2. Interventi e procedure

Un ulteriore indicatore di completezza è fornito dal numero di interventi e procedure descritte nella scheda di dimissione ospedaliera. Il numero medio di interventi e procedure per SDO è stato di 2,30 nell'anno 2004 contro 2,07 nell'anno 2003.

Il monitoraggio per unità organizzativa, in analogia con quanto avvenuto per le diagnosi, presenta comportamenti disomogenei. La tabella seguente indica il numero medio di interventi o procedure e la percentuale di schede che non riportano alcun intervento o procedura:

Unità Organizzativa		N. medio interventi e procedure		% SDO senza interventi o procedure	
		2003	2004	2003	2004
Degenze mediche	Geriatria	3,05	4,18	0,49	0,71
	Riabilitazione cardiologica	1,95	3,98	0,00	0,00
	Neurologia	2,99	3,77	3,08	1,04
	Psichiatria	3,04	3,58	0,00	0,00
	Pneumotisiologia	2,70	3,51	2,22	0,71
	Cardiologia	3,08	3,26	0,13	0,12
	Diabetologia	2,28	3,19	6,81	4,65
	Gastroenterologia	2,64	3,07	2,31	2,09
	Medicina generale	2,72	3,03	9,83	9,93
	Odontostomatologia	3,08	2,91	0,00	0,00
	Oncologia medica	2,11	2,81	0,10	0,39
	SERT	1,68	2,73	0,00	0,00
	Malattie infettive	2,25	2,52	12,24	15,17
	Nefrologia	1,68	1,99	13,46	9,89
	Radiologia		1,59		27,45
	Pediatria	1,18	1,20	37,80	33,95
	Dietologia	0,25	0,80	75,00	20,00
	Nido	0,10	0,18	94,05	85,54
Degenze chirurgiche	Ortopedia e traumatologia	3,01	3,07	0,92	0,56
	Chirurgia vascolare	2,24	2,51	0,00	0,08
	Chirurgia generale	1,93	2,19	2,91	4,07
	Oculistica	1,88	1,86	2,76	2,04
	Chirurgia toracica	1,74	1,81	9,56	9,17
	Urologia	1,86	1,80	3,84	3,74
	Otorinolaringoiatria	1,31	1,29	12,51	10,79
	Ostetricia e ginecologia	1,29	1,24	3,72	2,70
	Andrologia	1,27	1,20	3,92	1,24
Area critica	Rianimazione	2,49	3,56	2,15	1,28
	UTIC	2,84	2,83	0,00	0,00
	Chirurgia d'urgenza	2,30	2,49	4,09	3,21
	Terapia antalgica	1,52	2,13	0,00	2,56
	Neonatologia	1,98	1,83	28,79	36,21
	Medicina d'urgenza	2,29	1,10	8,72	59,27
	OSPEDALE REGIONALE	**2,07**	**2,30**	**9,43**	**9,31**

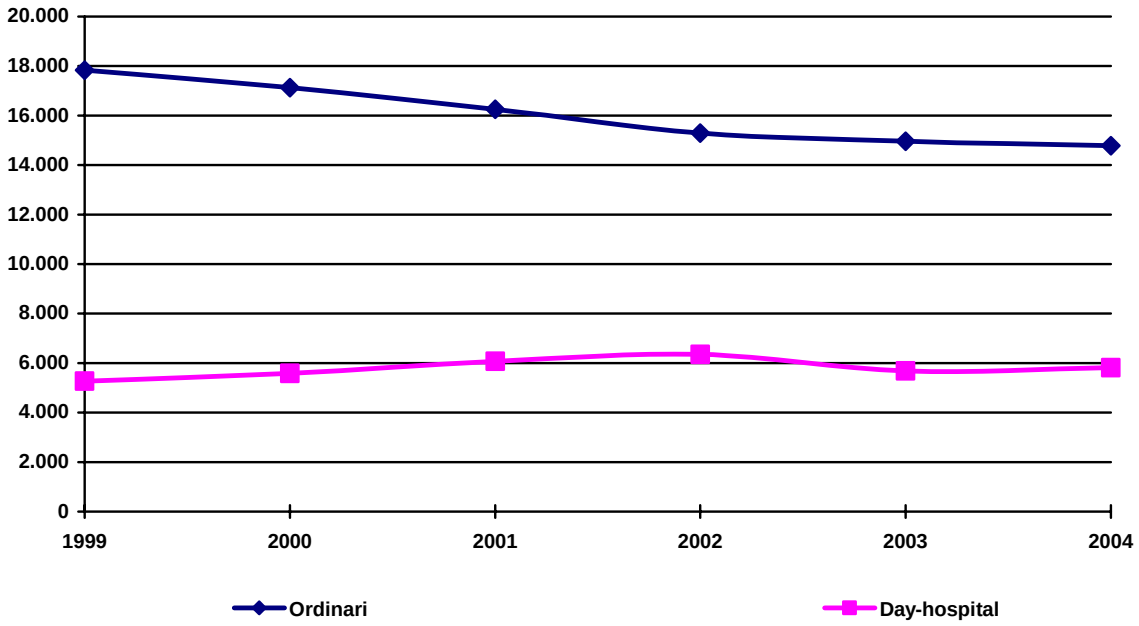
3. MONITORAGGIO DELL'ATTIVITÀ OSPEDALIERA

3.1. Dati generali sull'andamento dei ricoveri

Nel corso dell'anno 2004, le unità organizzative ospedaliere hanno avuto una dotazione media di **436,67** posti letto in regime di ricovero ordinario e **54,58** posti letto in regime di *day-hospital*. Assumendo che la popolazione residente è stata di 120.909 abitanti, è risultato pari a **3,61** il numero di posti letto per 1.000 abitanti in regime di ricovero ordinario ed a **0,45** il numero di posti letto per 1.000 abitanti in regime di *day-hospital.*

Dati relativi all'attività ospedaliera complessiva per tipologia di ricovero nell'ultimo quinquennio con le relative variazioni percentuali:

Tipo di ricoveri	2000	2001	2002	2003	2004	Diff. % 2000/01	Diff. % 2001/02	Diff. % 2002/03	Diff. % 2003/04
Ordinari	17.132	16.256	15.294	14.959	14.785	-5,11	-5,92	-2,19	-1,16
Day-hospital	5.583	6.070	6.351	5.680	5.816	8,74	4,63	-10,56	2,39
RICOVERI TOTALI	**22.715**	**22.326**	**21.645**	**20.639**	**20.601**	**-1,71**	**-3,05**	**-4,64**	**-0,18**
Ricoveri brevi (inf. a 48 ore) senza pernottamento	882	520	450	422	323	-41,04	-13,46	-6,22	-23,46
Ricoveri brevi (inf. a 48 ore) con pernottamento	1.293	1.072	1.071	1.436	1.463	-17,09	0	34,08	1,89
di cui RICOVERI BREVI	**2.175**	**1.592**	**1.521**	**1.858**	**1.786**	**-26,80**	**-4,45**	**22,15**	**-3,87**



Dati relativi all'attrazione (comprensiva dei ricoveri degli stranieri) per tipologia di ricovero nell'ultimo quinquennio con le relative variazioni percentuali:

Tipo di ricoveri	2000	2001	2002	2003	2004	Diff. % 2000/01	Diff. % 2001/02	Diff. % 2002/03	Diff. % 2003/04
Ordinari	1.615	1.585	1.629	1.609	1.531	-1,86	2,77	-1,23	-4,85
Day-hospital	457	531	499	320	339	16,19	-6,02	-35,87	5,94
ATTRAZIONE TOTALE	**2.072**	**2.116**	**2.128**	**1.929**	**1.870**	**2,12**	**0,56**	**-9,35**	**-3,06**

Dati relativi all'attività ospedaliera che ha interessato la popolazione residente per tipologia di ricovero nell'ultimo quinquennio con le relative variazioni percentuali:

Tipo di ricoveri	2000	2001	2002	2003	2004	Diff. % 2000/01	Diff. % 2001/02	Diff. % 2002/03	Diff. % 2003/04
Ordinari	15.517	14.671	13.665	13.350	13.254	-5,45	-6,86	-2,3	-0,72
Day-hospital	5.126	5.539	5.852	5.360	5.477	8,06	5,65	-8,4	2,18
TOTALE RICOVERI RESIDENTI	**20.643**	**20.210**	**19.517**	**18.710**	**18.731**	**-2,10**	**-3,42**	**-4,13**	**0,12**

Dati relativi alla fuga per tipologia di ricovero nell'ultimo quinquennio con le relative variazioni percentuali:

Tipo di ricoveri	2000	2001	2002	2003	2004	Diff. % 2000/01	Diff. % 2001/02	Diff. % 2002/03	Diff. % 2003/04
Ordinari	3.358	3.393	3.311	3.539	3.576	1,04	-2,41	6,89	1,04
Day-hospital	1.279	1.234	1.293	1.246	1.410	-3,51	4,78	-3,63	13,16
Outlier	93	62	48	61	50	-33,33	-22,58	27,1	-18,03
Lungodegenza	14	5	12	6	7	-64,28	140	-50,0	16,66
Riabilitazione	254	297	311	327	370	16,92	4,71	5,14	13,15
TOTALE FUGA	**4.998**	**4.991**	**4.975**	**5.179**	**5.413**	**-0,14**	**-0,32**	**4,1**	**4,52**

Alcuni indicatori tradizionali sul numero di ricoveri effettuati dalla popolazione residente nell'ultimo quinquennio con le relative variazioni percentuali:

Indicatori	2000	2001	2002	2003	2004	Diff. % 2000/01	Diff. % 2001/02	Diff. % 2002/03	Diff. % 2003/04
Ricoveri di residenti ovunque effettuati	25.641	25.201	24.492	23.889	24.144	-1,71	-2,81	-2,46	1,07
Tasso di ospedalizzazione	213,06	208,99	203,11	199,83	199,69	-3,64	-2,80	-1,61	-0,07
Tasso di ospedalizzazione senza fuga	171,19	167,6	161,85	154,74	154,92	-3,59	-3,43	-4,39	0,12

Nella tabella che segue sono indicati i ricoveri in regime ordinario e in day-hospital effettuati dalle unità organizzative delle strutture pubbliche regionali nel quinquennio 2000-2004.

Unità organizzative		2000		2001		2002		2003		2004	
		DH	ORD	DH	ORD	DH	ORD	DH	ORD	DH	ORD
Degenze mediche	Nido	0	1.039	0	993	0	975	0	1.059	0	1.065
	Medicina generale	393	1.381	235	1.196	138	918	54	963	52	1.056
	Cardiologia	145	837	93	814	96	685	79	716	67	754
	Neurologia	320	726	291	653	285	618	99	615	64	607
	Geriatria	430	662	483	691	418	650	319	692	125	579
	Gastroenterologia	366	526	355	541	332	537	286	537	291	570
	Oncologia	676	576	596	453	605	366	612	363	661	373
	Pediatria	434	822	373	762	234	741	68	551	78	352
	Psichiatria	102	315	115	309	115	308	106	331	134	317
	Malattie infettive	88	317	108	293	64	260	49	237	39	251
	Pneumotisiologia			51	160	65	144	34	191	33	247
	Diabetologia			64	170	171	367	116	295	123	221
	Nefrologia	78	226	78	176	77	153	74	186	67	196
	Odontostomatologia	0	65	0	87	0	109	0	108	0	109
	Riabilitazione cardiologica					41	0	85	0	88	0
	Radiologia									51	0
	Dietologia							4	0	10	0
	Sert			62	0	129	0	118	0	164	0
Degenze chirurgiche	Ostetricia e ginecologia	510	2.017	494	1.887	430	1.913	542	1.930	601	1.769
	Ortopedia e traumatologia	231	912	301	1.011	235	1.171	320	1.201	338	1.268
	Chirurgia generale	133	1.913	335	1.879	553	1.261	419	955	394	957
	Chirurgia vascolare	832	786	823	842	668	801	515	731	518	787
	Urologia	693	1.212	638	972	511	661	378	663	498	679
	Otorinolaringoiatria	0	1.304	222	910	237	770	242	669	281	655
	Chirurgia toracica	0	403	0	367	31	414	49	380	62	374
	Andrologia			86	72	210	167	195	137	213	109
	Oculistica	152	525	267	474	706	260	887	93	843	89
Area critica	Chirurgia d'urgenza					0	512	0	782	0	778
	Medicina d'urgenza	0	317	0	286	0	303	0	321	0	383
	Unita' coronarica	0	77	0	72	0	78	0	80	0	86
	Rianimazione	0	82	0	83	0	78	0	93	0	78
	Neonatologia	0	92	0	103	0	74	0	66	0	58
	Terapia antalgica							30	14	21	18
OSPEDALE REGIONALE		**5.583**	**17.132**	**6.070**	**16.256**	**6.351**	**15.294**	**5.680**	**14.959**	**5.816**	**14.785**

3.2. Tempi di attesa

A partire dall'anno 2003, nella scheda di dimissione ospedaliera è stato introdotto un campo 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.

Le tabelle seguenti, ordinate sulla base del codice reparto, riportano i tempi di attesa del totale dei ricoveri e quelli dei DRG più significativi in termini di numerosità.

In questo caso, a differenza del criterio adottato per le altre elaborazioni, i singoli ricoveri ed i relativi tempi di attesa sono attribuiti al reparto di ricovero.

Cardiologia

	DRG	<=30 gg.		31-60		61-90		91-120		121-180		181-240		241-300		>=301 gg.		Tot.
		dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	
2003	125	6	62	1	9	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80
	124	4	21	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	26
	139	23	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25
	118	10	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14
	U.B.	**71**	**105**	**6**	**10**	**1**	**2**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**	**196**
2004	125	17	55	4	10	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	91
	124	10	26	1	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	43
	116	0	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25
	118	13	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21
	139	15	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	19
	U.B.	**59**	**130**	**7**	**18**	**1**	**2**	**0**	**1**	**0**	**1**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	**221**

Riabilitazione cardiologica

	DRG	<=30 gg.		31-60		61-90		91-120		121-180		181-240		241-300		>=301 gg.		Tot.
		dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	
2003	145	40	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40
	133	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18
	144	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13
	U.B.	**83**	**83**	**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**85**
2004	133	34	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	34
	144	21	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22
	145	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18
	U.B.	**87**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**88**

Chirurgia generale

	DRG	<=30 gg.		31-60		61-90		91-120		121-180		181-240		241-300		>=301 gg.		Tot.
		dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	
2003	162	20	16	119	17	30	7	11	6	5	8	3	3	0	0	1	0	246
	494	0	25	0	14	0	17	0	32	0	17	0	4	0	2	0	2	113
	158	3	27	8	7	14	13	1	7	1	5	0	2	0	0	1	0	89
	270	16	3	38	0	11	2	5	1	3	0	2	0	0	0	1	0	82
	288	0	4	0	5	0	2	0	0	0	1	0	8	0	11	0	12	43
	161	1	7	6	4	2	6	4	3	1	4	0	1	0	2	0	1	42
	160	2	6	6	3	5	4	0	3	0	2	0	4	0	0	1	0	36
	148	0	24	0	5	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	34
	149	0	20	0	7	0	2	0	1	0	2	0	0	0	0	0	1	33
	297	8	8	0	3	0	0	0	2	0	2	1	3	0	1	0	4	32
	183	6	21	0	2	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	31
	189	5	8	1	3	1	2	0	2	0	2	0	1	0	3	0	1	29
	267	4	4	5	1	4	3	3	2	0	2	0	1	0	0	0	0	29
	493	0	8	0	7	0	2	0	8	0	3	0	0	0	1	0	0	29
	167	0	12	0	10	0	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	26
	155	0	14	0	2	0	3	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	22
	U.B.	**107**	**352**	**193**	**120**	**72**	**80**	**27**	**81**	**10**	**64**	**6**	**32**	**0**	**23**	**4**	**30**	**1.201**

	DRG	<=30 gg.		31-60		61-90		91-120		121-180		181-240		241-300		>=301 gg.		Tot.
		dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	
2004	162	37	14	84	9	36	8	7	4	10	6	4	1	1	0	0	2	223
	270	17	4	51	2	28	2	4	0	4	0	2	0	0	0	1	0	115
	494	0	20	0	24	0	20	0	16	0	20	0	4	0	0	0	4	108
	297	0	17	0	17	0	16	0	14	0	11	0	2	0	2	0	3	82
	158	4	24	11	2	7	5	3	7	1	6	0	0	0	0	0	2	72
	160	2	4	7	6	7	3	1	5	1	6	1	1	0	0	0	1	45
	161	2	6	4	2	6	6	3	5	0	2	0	1	0	1	0	2	40
	149	0	30	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	34
	296	0	12	0	1	0	2	0	7	0	3	0	1	0	1	0	2	29
	148	0	21	0	5	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27
	189	1	17	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	24
	288	0	11	0	2	0	1	0	2	0	1	0	2	0	1	0	4	24
	167	0	13	0	5	0	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	22
	293	0	6	0	3	0	0	0	1	0	7	0	23	0	0	0	0	21
	155	0	12	0	3	0	1	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	20
	U.B.	**93**	**389**	**170**	**126**	**88**	**90**	**18**	**79**	**16**	**80**	**7**	**22**	**1**	**10**	**1**	**26**	**1.216**

Odontostomatologia

	DRG	<=30 gg.		31-60		61-90		91-120		121-180		181-240		241-300		>=301 gg.		Tot.
		dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	
2003	169	0	10	0	15	0	25	0	7	0	9	0	1	0	0	0	0	67
	168	0	11	0	9	0	7	0	6	0	4	0	0	0	0	0	0	37
	U.B.	**0**	**22**	**0**	**24**	**0**	**34**	**0**	**14**	**0**	**13**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**108**
2004	169	0	6	0	7	0	9	0	23	0	12	0	2	0	1	0	0	60
	168	0	11	0	9	0	6	0	9	0	5	0	2	0	0	0	1	43
	U.B.	**0**	**18**	**0**	**18**	**0**	**15**	**0**	**32**	**0**	**19**	**0**	**5**	**0**	**1**	**0**	**1**	**109**

Chirurgia toracica

	DRG	<=30 gg.		31-60		61-90		91-120		121-180		181-240		241-300		>=301 gg.		Tot.
		dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	
2003	260	2	48	1	8	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	61
	290	0	14	0	4	0	4	0	7	0	9	0	1	0	1	0	0	40
	075	0	21	0	6	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	30
	258	0	19	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	23
	261	0	12	0	7	0	1	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	23
	262	10	5	5	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	23
	U.B.	**39**	**202**	**6**	**40**	**1**	**8**	**3**	**12**	**0**	**9**	**0**	**4**	**0**	**3**	**0**	**1**	**328**
2004	260	3	58	0	12	0	3	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	78
	290	0	14	0	8	0	5	0	3	0	8	0	1	0	0	0	0	39
	261	3	15	2	5	0	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	31
	258	0	21	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	26
	262	10	6	4	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	24
	075	1	14	0	5	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	23
	U.B.	**50**	**199**	**9**	**43**	**1**	**14**	**1**	**5**	**0**	**12**	**0**	**2**	**1**	**0**	**0**	**4**	**341**

Chirurgia vascolare

	DRG	<=30 gg.		31-60		61-90		91-120		121-180		181-240		241-300		>=301 gg.		Tot.
		dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	
2003	119	261	63	49	41	31	5	14	4	6	0	1	0	2	0	0	0	477
	478	0	195	0	13	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	209
	130	51	38	1	1	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	95
	131	43	8	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	53
	110	0	44	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	45
	114	1	27	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	29
	120	6	21	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	29
	113	1	26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27
	U.B.	**400**	**491**	**55**	**65**	**34**	**6**	**17**	**4**	**6**	**0**	**1**	**0**	**2**	**0**	**0**	**0**	**1.081**
2004	119	41	25	148	35	88	22	22	10	21	6	11	3	1	0	3	1	437
	478	5	252	0	33	0	8	0	0	0	2	0	0	0	0	0	3	303
	130	73	12	24	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	112
	110	0	39	0	3	0	2	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	46
	263	16	17	3	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	38
	131	19	2	7	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	30
	U.B.	**174**	**426**	**193**	**81**	**91**	**35**	**22**	**11**	**21**	**8**	**11**	**4**	**1**	**0**	**5**	**6**	**1.089**

Diabetologia

	DRG	<=30 gg.		31-60		61-90		91-120		121-180		181-240		241-300		>=301 gg.		Tot.
		dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	
2003	296	3	21	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25
	297	8	14	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	23
	294	19	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21
	301	18	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20
	U.B.	**110**	**101**	**3**	**2**	**3**	**2**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**222**
2004	294	23	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24
	296	6	11	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20
	301	15	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16
	U.B.	**115**	**103**	**3**	**7**	**3**	**4**	**0**	**1**	**0**	**3**	**0**	**1**	**0**	**0**	**2**	**1**	**243**

Geriatria

	DRG	<=30 gg.		31-60		61-90		91-120		121-180		181-240		241-300		>=301 gg.		Tot.
		dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	
2003	012	93	3	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	103
	429	31	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	36
	017	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22
	134	16	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17
	U.B.	**303**	**12**	**15**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**	**331**
2004	012	41	6	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	48
	395	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15
	429	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13
	017	11	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12
	U.B.	**123**	**18**	**2**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**143**

Malattie infettive

	DRG	<=30 gg.		31-60		61-90		91-120		121-180		181-240		241-300		>=301 gg.		Tot.
		dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	
2003	206	18	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21
	423	9	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13
	U.B.	**47**	**44**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**93**
2004	206	12	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	16
	238	5	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9
	423	3	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9
	490	1	7	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9
	U.B.	**37**	**40**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**	**80**

Medicina generale

	DRG	<=30 gg.		31-60		61-90		91-120		121-180		181-240		241-300		>=301 gg.		Tot.
		dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	
2003	397	9	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14
	395	8	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9
	127	2	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
	U.B.	**53**	**54**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**109**
2004	127	0	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20
	241	9	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	12
	399	10	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12
	U.B.	49	74	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	127

Nefrologia

	DRG	<=30 gg.		31-60		61-90		91-120		121-180		181-240		241-300		>=301 gg.		Tot.
		dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	
2003	315	31	8	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	41
	316	14	16	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	32
	332	7	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14
	U.B.	**70**	**36**	**2**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**	**111**
2004	316	35	31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	67
	332	5	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15
	315	11	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13
	U.B.	**66**	**52**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**	**119**

Neurologia

	DRG	<=30 gg.		31-60		61-90		91-120		121-180		181-240		241-300		>=301 gg.		Tot.
		dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	
2003	012	9	51	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	62
	013	8	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	38
	011	12	16	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	29
	035	16	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27
	047	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21
	014	1	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19
	U.B.	**96**	**194**	**2**	**2**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**296**
2004	012	8	53	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	62
	035	23	7	7	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	38
	013	0	26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	27
	011	3	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	23
	014	1	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	23
	U.B.	**54**	**194**	**8**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**	**259**

Oculistica

DRG		<=30 gg.		31-60		61-90		91-120		121-180		181-240		241-300		>=301 gg.		Tot.
		dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	
2003	039	47	1	77	2	223	0	215	0	125	1	36	0	11	0	20	0	758
	040	21	0	46	0	21	0	3	0	3	0	1	0	0	0	0	0	95
	U.B.	**84**	**29**	**135**	**2**	**249**	**0**	**220**	**0**	**130**	**1**	**37**	**0**	**12**	**0**	**20**	**0**	**919**
2004	039	56	1	179	1	264	0	147	1	36	0	14	1	6	0	5	0	711
	040	32	2	43	0	13	1	4	0	5	0	0	0	0	0	0	0	100
	U.B.	**97**	**36**	**241**	**1**	**284**	**1**	**154**	**1**	**42**	**1**	**14**	**1**	**6**	**0**	**5**	**0**	**884**

Ortopedia e traumatologia

DRG		<=30 gg.		31-60		61-90		91-120		121-180		181-240		241-300		>=301 gg.		Tot.
		dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	
2003	222	19	8	28	8	73	9	57	5	22	5	3	2	0	1	1	0	241
	227	2	17	2	18	3	20	2	20	0	13	1	5	0	1	0	2	106
	209	0	4	0	8	0	13	0	17	0	19	0	13	0	16	0	9	99
	231	2	8	2	4	7	8	4	7	3	7	1	2	0	1	0	0	56
	006	2	0	13	0	12	0	8	1	10	0	2	0	0	1	0	0	49
	229	5	9	4	4	4	4	4	1	2	3	0	0	0	0	0	0	40
	225	0	8	0	6	0	8	0	9	0	5	0	1	0	0	0	1	38
	221	0	3	0	3	0	1	1	6	0	9	0	1	0	0	0	0	24
	230	0	6	0	3	0	2	0	1	0	4	0	2	0	0	0	2	20
	249	0	8	1	7	0	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	20
	U.B.	**40**	**112**	**53**	**78**	**103**	**84**	**78**	**77**	**38**	**83**	**7**	**30**	**0**	**23**	**1**	**18**	**825**
2004	222	44	17	72	10	61	12	14	7	1	1	0	0	0	0	1	1	241
	227	2	37	1	45	0	30	0	18	1	10	0	6	0	0	0	1	151
	231	54	12	31	8	3	11	3	4	0	1	0	1	0	0	1	0	129
	209	0	13	0	24	0	26	0	19	0	10	0	0	0	0	2	0	94
	225	0	15	0	6	0	12	0	8	0	3	0	0	0	0	0	0	44
	249	1	11	0	11	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	26
	229	1	9	2	3	1	1	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	21
	U.B.	**119**	**174**	**120**	**135**	**73**	**113**	**20**	**74**	**3**	**39**	**0**	**9**	**0**	**2**	**3**	**5**	**889**

Ostetricia e ginecologia

DRG		<=30 gg.		31-60		61-90		91-120		121-180		181-240		241-300		>=301 gg.		Tot.
		dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	
2003	381	350	17	3	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0	375
	371	0	97	0	24	0	11	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	135
	359	8	32	1	76	0	13	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	133
	364	57	14	18	1	3	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	97
	373	0	42	0	9	0	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	56
	360	24	8	10	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	46
	362	0	5	0	6	0	16	0	5	0	7	0	1	0	0	0	0	40
	369	14	3	6	8	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	35
	U.B.	**485**	**265**	**42**	**139**	**6**	**51**	**3**	**10**	**1**	**8**	**0**	**2**	**0**	**0**	**5**	**1**	**1.018**
2004	381	366	8	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	379
	359	7	33	6	63	0	23	0	6	0	2	0	0	0	0	0	0	140
	371	0	62	0	55	0	17	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	136
	364	65	3	25	4	6	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	107
	369	27	3	11	3	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	48
	373	1	15	1	16	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	36
	U.B.	**531**	**169**	**57**	**162**	**6**	**59**	**2**	**16**	**1**	**2**	**0**	**0**	**0**	**0**	**4**	**0**	**1.009**

Otorinolaringoiatria

	DRG	<=30 gg.		31-60		61-90		91-120		121-180		181-240		241-300		>=301 gg.		Tot.
		dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	
2003	060	0	28	1	61	0	20	0	5	0	1	0	0	0	0	0	1	117
	055	21	19	23	26	7	13	2	1	1	1	0	0	0	0	0	1	115
	073	23	19	6	18	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	68
	169	10	9	9	9	0	2	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	42
	059	0	5	0	16	0	3	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	27
	069	8	11	2	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	26
	266	5	5	3	5	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	24
	063	4	11	1	3	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	23
	185	13	3	3	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	23
	072	14	5	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20
	U.B.	**161**	**175**	**59**	**166**	**13**	**47**	**3**	**9**	**3**	**4**	**0**	**0**	**0**	**0**	**3**	**2**	**645**
2004	060	0	14	0	56	0	40	0	10	0	6	0	1	0	2	0	1	130
	055	7	12	16	19	24	3	8	5	4	2	0	1	0	0	0	1	102
	073	22	19	4	12	4	6	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	70
	169	18	7	15	4	3	3	3	4	2	0	1	0	0	0	0	0	60
	059	0	11	0	13	0	12	0	7	0	1	0	2	0	0	0	1	47
	072	26	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	30
	266	5	6	7	4	3	0	2	0	1	0	0	0	0	0	1	0	29
	064	11	13	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25
	U.B.	**145**	**133**	**63**	**139**	**42**	**75**	**15**	**28**	**12**	**13**	**2**	**6**	**0**	**4**	**2**	**3**	**682**

Pediatria

	DRG	<=30 gg.		31-60		61-90		91-120		121-180		181-240		241-300		>=301 gg.		Tot.
		dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	
2003	167	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15
	026	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14
	184	4	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12
	U.B.	**67**	**61**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**131**
2004	026	14	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21
	167	0	11	0	6	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20
	035	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12
	448	11	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12
	U.B.	**72**	**45**	**3**	**7**	**1**	**3**	**0**	**0**	**1**	**0**	**0**	**1**	**0**	**0**	**1**	**0**	**134**

Psichiatria

	DRG	<=30 gg.		31-60		61-90		91-120		121-180		181-240		241-300		>=301 gg.		Tot.
		dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	
2003	430	82	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	103
	428	18	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20
	U.B.	**105**	**26**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**132**
2004	430	89	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	97
	428	29	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	32
	U.B.	**134**	**11**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**145**

Sert

	DRG	<=30 gg.		31-60		61-90		91-120		121-180		181-240		241-300		>=301 gg.		Tot.
		dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	
2003	435	113	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	114
	U.B.	**117**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**118**
2004	435	161	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	162
	U.B.	**163**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**164**

Urologia

	DRG	<=30 gg.		31-60		61-90		91-120		121-180		181-240		241-300		>=301 gg.		Tot.
		dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	
2003	323	53	31	17	4	5	0	6	1	1	0	1	0	0	1	0	0	120
	349	89	2	14	1	1	0	0	0	1	0	2	0	1	0	0	0	111
	347	79	5	7	0	1	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	95
	311	13	43	2	13	0	2	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	77
	310	6	35	0	10	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	54
	335	0	12	0	17	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	33
	346	10	12	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	26
	U.B.	**307**	**251**	**47**	**77**	**7**	**10**	**9**	**6**	**2**	**5**	**4**	**0**	**1**	**2**	**1**	**1**	**730**
2004	349	126	2	67	2	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	201
	311	30	73	7	17	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	130
	347	67	0	24	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	95
	323	36	15	12	1	11	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	78
	335	0	18	0	32	0	7	0	2	0	1	0	0	0	0	0	1	61
	337	0	23	0	15	0	3	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	44
	310	8	22	2	4	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	38
	356	0	3	0	5	0	7	0	3	0	7	0	4	0	0	0	5	34
	303	0	23	0	7	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	31
	324	15	8	4	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30
	U.B.	**334**	**252**	**136**	**108**	**20**	**27**	**5**	**8**	**1**	**12**	**2**	**10**	**0**	**1**	**0**	**8**	**924**

Terapia antalgica

	DRG	<=30 gg.		31-60		61-90		91-120		121-180		181-240		241-300		>=301 gg.		Tot.
		dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	
2003	243	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16
	004	0	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14
	U.B.	**30**	**14**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**44**
2004	243	17	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18
	004	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	16
	U.B.	**21**	**18**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**40**

Andrologia

	DRG	<=30 gg.		31-60		61-90		91-120		121-180		181-240		241-300		>=301 gg.		Tot.
		dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	
2003	432	57	0	6	0	5	0	3	0	1	0	1	0	1	0	1	0	75
	339	2	13	0	12	0	8	0	8	1	6	0	4	0	3	0	0	57
	342	26	0	12	0	3	0	2	0	4	0	0	0	0	0	0	0	47
	352	26	1	2	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	32
	343	10	0	6	0	5	0	2	0	6	0	0	0	0	0	0	0	29
	U.B.	**128**	**39**	**28**	**16**	**14**	**8**	**8**	**16**	**14**	**7**	**1**	**5**	**1**	**4**	**1**	**0**	**290**

DRG		<=30 gg.		31-60		61-90		91-120		121-180		181-240		241-300		>=301 gg.		Tot.
		dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	
2004	432	65	0	3	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	70
	339	2	10	3	13	1	10	2	10	1	13	0	2	0	1	1	0	69
	343	9	0	7	0	12	1	10	0	7	0	1	0	1	0	0	0	48
	342	18	0	10	0	9	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	39
	352	32	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	36
	U.B.	**133**	**17**	**29**	**17**	**24**	**12**	**14**	**14**	**10**	**19**	**1**	**3**	**1**	**3**	**1**	**1**	**299**

Gastroenterologia

DRG		<=30 gg.		31-60		61-90		91-120		121-180		181-240		241-300		>=301 gg.		Tot.
		dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	
2003	202	64	48	8	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	124
	203	23	32	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	58
	189	44	6	6	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	57
	183	32	6	15	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	55
	206	23	8	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	35
	U.B.	**232**	**164**	**43**	**9**	**5**	**0**	**4**	**0**	**1**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**460**
2004	202	75	57	13	3	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	152
	203	22	36	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	60
	183	34	6	10	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	51
	206	26	6	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	35
	179	15	17	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	33
	189	25	1	4	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	33
	U.B.	**235**	**177**	**45**	**7**	**9**	**0**	**2**	**0**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**477**

Oncologia

DRG		<=30 gg.		31-60		61-90		91-120		121-180		181-240		241-300		>=301 gg.		Tot.
		dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	
2003	410	361	9	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	372
	404	74	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	78
	239	29	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	44
	203	20	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	31
	082	18	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30
	U.B.	**607**	**104**	**2**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**2**	**0**	**716**
2004	410	382	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	396
	404	58	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	63
	082	27	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	42
	403	32	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	34
	275	31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	31
	U.B.	**660**	**90**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**	**751**

Pneumotisiologia

DRG		<=30 gg.		31-60		61-90		91-120		121-180		181-240		241-300		>=301 gg.		Tot.
		dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	
2003	092	12	6	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19
	082	3	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15
	U.B.	**33**	**30**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**64**
2004	092	8	6	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	16
	088	3	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15
	082	6	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11
	U.B.	**29**	**46**	**2**	**3**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**2**	**0**	**82**

Radiologia

DRG		<=30 gg.		31-60		61-90		91-120		121-180		181-240		241-300		>=301 gg.		Tot.
		dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	dh	ord	
2004	216	30	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	31
	239	16	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17
	U.B.	**49**	**0**	**1**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**51**

La rappresentazione grafica della situazione dei tempi di attesa per ogni reparto è riportata in appendice.

3.3. Ricoveri ripetuti

Uno dei principali indicatori delle modalità con cui sono effettuati i ricoveri è fornito dal monitoraggio dei ricoveri ripetuti. Il monitoraggio è stato condotto su quattro differenti tipologie di ricovero ripetuto:

- ricoveri ordinari 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.

3.3.1. 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:

- 0,36% (54 casi) nel 2004
- 0,43% (64 casi) nel 2003
- 0,38% (59 casi) nel 2002
- 0,40% (66 casi) nel 2001
- 0,57% (99 casi) nel 2000
- 0,41% (71 casi) nel 1999
- 0,43% (83 casi) nel 1998
- 0,44% (82 casi) nel 1997

3.3.2. Ricoveri ordinari ripetuti nei cosiddetti 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:

- 0,30% (44 casi) nel 2004
- 0,43% (64 casi) nel 2003

- 0,28% (43 casi) nel 2002
- 0,38% (62 casi) nel 2001
- 0,42% (73 casi) nel 2000
- 0,31% (54 casi) nel 1999
- 0,52% (98 casi) nel 1998
- 0,57% (106 casi) nel 1997

3.3.3. Ricoveri ordinari ripetuti con finestra temporale da due a quattordici giorni

E' un indicatore che tende ad individuare i ricoveri ripetuti clinicamente correlati tra loro. L'indicatore utilizza la categoria diagnostica principale e non il DRG in quanto intende indagare le cause di nuova ammissione anche genericamente collegate al primo ricovero.

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

- 2,97% (440 casi) nel 2004
- 3,45% (516 casi) nel 2003
- 3,18% (487 casi) nel 2002
- 3,39% (552 casi) nel 2001
- 4,64% (796 casi) nel 2000
- 3,82% (655 casi) nel 1999
- 4,32% (822 casi) nel 1998
- 4,17% (773 casi) nel 1997

3.3.4. Ricoveri chirurgici preceduti da ricoveri medici entro quattordici giorni

La condizione impostata per questo indicatore è che il primo ricovero (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:

- 1,28% (189 casi) nel 2004
- 1,36% (204 casi) nel 2003
- 1,98% (304 casi) nel 2002
- 1,66% (271 casi) nel 2001
- 1,74% (299 casi) nel 2000
- 1,36% (234 casi) nel 1999
- 1,46% (278 casi) nel 1998
- 1,36% (253 casi) nel 1997

3.4. Tassi operatori

I tassi operatori sono calcolati sul numero di pazienti che hanno subito almeno un intervento in una unità organizzativa ed il numero di presenze nell'unità stessa, ovvero il numero di passaggi compresi i trasferimenti. L'attività comprende unicamente i passaggi in sala operatoria.

La tabella propone un raffronto tra i tassi operatori registrati nelle unità organizzative chirurgiche nell'ultimo quinquennio:

Unità organizzativa	2000	2001	2002	2003	2004
Oculistica	79	87	93	93	93
Chirurgia vascolare	61	60	68	81	82
Ortopedia	64	66	61	73	76
Chirurgia toracica	52	54	62	67	65
Chirurgia generale	55	56	55	67	65
Chirurgia d'urgenza			40	52	59
Andrologia		46	41	51	57
Otorinolaringoiatria	29	39	39	48	52
Ostetricia	47	44	47	47	47
Urologia	22	19	13	25	34

Per quanto concerne il regime di ricovero utilizzato per gli interventi, le unità organizzative chirurgiche hanno registrato le seguenti percentuali:

Unità organizzativa	2000		2001		2002		2003		2004	
	RO	DH	RO	DH	RO	DH	RO	DH	RO	DH
Oculistica	81,73	18,27	61,17	38,83	23,48	76,52	3,19	96,81	2,6	97,4
Andrologia			56,16	43,84	62,82	37,18	50,30	49,70	47,09	52,91
Ostetricia	69,53	30,47	59,66	40,34	66,25	33,75	56,95	43,05	57,16	42,84
Chirurgia vascolare	65,25	34,75	64,91	35,09	63,20	36,80	61,99	38,01	66,31	33,69
Ortopedia	64,21	35,79	70,27	29,73	77,68	22,32	73,55	26,45	69,85	30,15
Otorinolaringoiatria	100	0	88,64	11,36	84,86	15,14	75,61	24,39	75,63	24,37
Chirurgia generale	91,97	8,03	87,28	12,72	77,14	22,86	70,29	29,71	79,84	20,16
Urologia	86,37	13,63	88,53	11,47	96,84	3,16	93,23	6,77	89,94	10,06
Chirurgia toracica	100	0	100	0	92,07	7,93	92,28	7,72	92,34	7,66
Chirurgia d'urgenza					100	0	100	0	100	0

3.5. 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.

Occorre precisare che, per quanto attiene gli anni 2000 e 2001, il dato non è disponibile a causa dell'elevato numero di schede di dimissione ospedaliera che presentano la data di intervento chirurgico non compresa nel periodo di ricovero.

Unità organizzativa	2000		2001		2002		2003		2004	
	pre	post	pre	post	pre	post	pre	post	pre	post
Andrologia					2,03	4,64	1,09	3,72	0,23	2,85
Chirurgia d'urgenza					2,05	7,05	2,36	6,27	2,05	6,07
Chirurgia generale	N/D	N/D	N/D	N/D	3,62	7,45	3,37	7,44	3,26	7,82
Chirurgia toracica	N/D	N/D	N/D	N/D	1,77	3,90	2,01	3,85	1,75	3,68
Chirurgia vascolare	N/D	N/D	N/D	N/D	2,32	5,79	2,59	6,19	1,52	4,22
Oculistica	N/D	N/D	N/D	N/D	1,11	1,49	1,41	4,34	2,45	4,28
Ortopedia	N/D	N/D	N/D	N/D	2,72	9,00	1,94	8,07	2,16	7,13
Ostetricia	N/D	N/D	N/D	N/D	1,41	3,89	1,32	3,29	1,04	3,5
Otorinolaringoiatria	N/D	N/D	N/D	N/D	1,33	3,80	1,14	3,83	0,74	3,56
Urologia	N/D	N/D	N/D	N/D	3,58	7,52	1,96	6,66	1,64	5,33

3.6. Ricoveri pediatrici

Nel corso dell'anno 2004, i ricoveri di soggetti con età inferiore o uguale a 14 anni sono stati **1.973** (a fronte dei 2.135 casi nel 2003), pari al **9,57%** dell'attività ospedaliera complessiva. Dei complessivi 1.973 ricoveri pediatrici, **1.574** riguardano bambini con età da 0 a 6 anni.

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 **0,38**.

Il peso medio dei ricoveri per i bambini con età dai 7 ai 14 anni è pari a **0,72**.

Escludendo i ricoveri di neonati sani o con problemi, la quota di ricoveri non fisiologicamente legata al parto è pari a **853**, corrispondenti al 4,14% dell'attività complessiva delle strutture ospedaliere, a fronte dei 1.013 ricoveri nell'anno 2003, corrispondenti al 4,9% dell'attività complessiva.

In base ad un'analisi condotta sulle categorie diagnostiche principali, l'11,72% dei ricoveri è avvenuto per appendicite, il 9,03% per faringite ed il 7,85% per malattie dell'orecchio, naso o gola.

Diagnosi	2002	2003	2004
Appendicite	141	102	100
Faringite non da streptococco	101	60	77
Malattie dell'orecchio, naso o gola	65	76	67
Disturbi al pene ed altri organi genitali maschili	31	29	57
Lesioni alla testa	113	107	37
Segni, sintomi e altre condizioni	82	52	35
Epilessia	47	24	31
Bronchite acuta	28	21	18
Infezioni delle vie urinarie	25	12	18
Disordini del tratto gastrointestinale	50	29	16
Polmonite batterica	31	25	16
Gastroenterite	63	40	12
Ernia esterna	25	12	12

3.7. Ricoveri di ultrasessantacinquenni

Nel corso dell'anno 2004, i ricoveri di pazienti con età maggiore o uguale a 65 anni sono stati **8.218** (8.086 nel 2003), pari al **39,89%** (39,17% nel 2003) dell'attività complessiva delle strutture ospedaliere. Il peso medio dei ricoveri di cui trattasi, calcolato come il rapporto tra la somma dei pesi per paziente ed il numero di dimessi totale, è **1,43** (1,4 nel 2003).

In base ad un'analisi condotta sulle categorie diagnostiche principali il 7,2% dei ricoveri è avvenuto per cataratta, il 6,02% per malattie cerebrovascolari ed il 4,42% per malattie delle arterie coronarie.

Diagnosi	2002	2003	2004
Cataratta	665	651	596
Malattie cerebrovascolari	597	556	495
Malattie delle arterie coronarie	307	345	363
Malattie di arterie, arteriole e capillari non classificate	244	221	263
Malattie del cuore non specifiche o non classificate	188	175	238
Malattie ostruttive croniche dei polmoni	157	174	227
Malattie dell'arteria tibiale, iliaca, femorale o popliteale	267	216	206
Ipertrofia prostatica benigna	218	137	204
Chemioterapia	146	153	184
Frattura della testa o del collo del femore	152	154	176
Segni, sintomi e altre condizioni	160	163	156
Aritmia e disturbi di conduzione	140	133	153
Cirrosi epatica	108	105	149
Ernia esterna	179	152	144
Carcinoma della prostata	158	172	142
Polmonite batterica	133	161	140
Cancro della vescica	149	104	140
Varici degli arti inferiori	160	119	139
Cancro del polmone, del bronco o del mediastino	118	116	130
Colecistite e colelitiasi	143	115	121
Insufficienza renale	99	123	114
Cancro del colon e del retto	153	109	97
Osteoartrite	95	109	84
Demenza degenerativa primaria	71	104	80

3.8. Monitoraggio dell'attività ospedaliera mediante il metodo Disease staging

Il metodo del *disease staging* è un sistema di classificazione dei pazienti secondo la gravità del quadro clinico definita sulla base di criteri espliciti che trascendono, diversamente dal sistema di classificazione DRG, dall'effettuazione di una procedura o di un intervento di natura chirurgica.

Per le caratteristiche intrinseche del metodo, il *disease staging* è particolarmente sensibile alla qualità della codifica. Pertanto, una scarsa accuratezza e completezza nella compilazione della SDO può comportare una descrizione dell'evento ricovero non perfettamente corrispondente alla situazione reale. Inoltre, l'insufficiente specificità clinica

nella descrizione delle diagnosi secondo i codici ICD-9-CM impedisce talora una sufficientemente corretta attribuzione degli stadi di gravità.

Le variabili utilizzate per la definizione della categoria di appartenenza del caso clinico sono le stesse utilizzate dal sistema DRG.

Il metodo del *disease staging* comprende 596 categorie diagnostiche, definite in base ai codici ICD-9-CM che descrivono la diagnosi principale e le diagnosi concomitanti, ciascuna delle quali prevede al suo interno gravità diverse espresse in stadi progressivi e concatenati.

Il metodo del *disease staging* può altresì essere utilizzato per spiegare la variabilità interna a ciascun DRG associata alla gravità clinica del paziente. La combinazione dei due sistemi di classificazione rende possibile individuare all'interno di un DRG sottogruppi di ricoveri che presentano una maggiore omogeneità e forti differenze nella quantità di risorse utilizzate.

3.8.1. Gli stadi

Gli stadi di gravità rappresentano momenti clinicamente identificabili dell'evoluzione di una patologia, caratterizzati da un progressivo aumento della probabilità di morte o di grave disabilità.

I criteri di definizione degli stadi si basano su parametri clinici e fisiopatologici tipici della condizione e sono specifici per ciascuna categoria diagnostica. Stadi uguali di patologie diverse non sono confrontabili.

La definizione generale è invece comune ed è la seguente:

- **stadio 1**: condizioni senza complicazioni o con problemi di gravità minima limitati alla sede di insorgenza della malattia;
- **stadio 2**: condizioni a diffusione locale o loco-regionale con rischio di complicazioni significativamente aumentato rispetto allo stadio 1;
- **stadio 3**: interessamento di più organi o complicanze sistemiche, prognosi molto grave.

Per alcune condizioni non patologiche, ma causa di ricovero, è previsto uno **stadio 0**.

Assunto che gli stadi sono specifici per ciascuna condizione, la gravità dei ricoveri attribuiti al medesimo stadio ma relativi a malattie diverse non è confrontabile. Pertanto la gravità della casistica trattata da una determinata unità organizzativa non può essere descritta calcolando la frequenza complessiva di ricoveri attribuiti agli stessi stadi relativi a malattie diverse.

La tabella seguente individua, per ogni unità organizzativa, la percentuale di pazienti per ogni stadio di gravità della categoria diagnostica principale sul totale delle dimissioni:

Unità organizzativa	% stadio 0		% stadio 1		% stadio 2		% stadio 3	
	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004
Nefrologia	0	0	8,46	6,08	10,38	15,97	80,77	77,57
Pneumotisiologia	0	0	31,11	31,79	18,67	21,79	50,22	46,43
Riabilitazione cardiologica	0	0	28,24	50,00	8,24	5,68	63,53	44,32
Geriatria	0,30	0	46,98	43,04	16,02	15,06	36,60	41,90

Degenze mediche	Cardiologia	0	0	22,89	25,70	31,45	32,52	45,66	41,78
	Medicina generale	0,10	0,18	47,20	42,87	21,73	23,01	30,97	33,94
	Oncologia	0,82	1,06	61,54	60,64	6,77	6,77	30,87	31,53
	Neurologia	0	0	43,42	44,26	28,99	31,89	27,59	23,85
	Diabetologia	0	0	44,77	40,99	26,03	35,17	27,49	23,84
	Malattie infettive	0,70	0,69	62,24	59,66	22,03	28,28	15,03	11,03
	Gastroenterologia	0,36	0,23	35,36	36,47	57,84	55,4	6,44	7,90
	Pediatria	0,48	1,63	75,12	70,00	20,03	22,33	4,36	6,05
	Psichiatria	0	0	62,01	66,96	36,61	31,93	1,37	1,11
	Nido	0	0	97,54	98,59	0,76	0,56	1,70	0,75
	Dietologia	0	0	100	100	0	0	0	0
	Odontostomatologia	0	0	96,30	99,08	3,70	0,92	0	0
	Radiologia		0		3,92		96,08		0
	Sert	0	0	99,15	100	0,85	0	0	0
Degenze chirurgiche	Chirurgia generale	0,36	0,30	71,32	69,87	23,73	24,43	4,59	5,40
	Chirurgia toracica	0,23	1,61	70,16	77,06	21,91	17,89	7,69	3,44
	Chirurgia vascolare	0	0	79,45	82,99	18,86	14,41	1,69	2,61
	Urologia	1,34	0,85	72,62	81,73	22,19	15,04	3,55	2,29
	Otorinolaringoiatria	0	0,53	91,22	92,84	7,24	5,77	1,32	0,85
	Ortopedia e traumatologia	0	0	76,27	74,41	23,54	25,53	0,20	0,06
	Ostetricia e ginecologia	0,20	0,38	95,35	96,50	4,33	3,08	0,08	0,04
	Andrologia	0	0	81,63	84,47	15,66	12,73	0,30	0
	Oculistica	0	0	88,27	89,38	11,33	10,41	0	0
Area critica	Unità Coronarica	0	0	10,00	10,47	30,00	20,93	60,00	68,60
	Rianimazione	0	0	15,05	12,82	26,88	20,51	58,06	66,67
	Neonatologia	0	0	54,55	65,52	6,06	6,90	39,39	25,86
	Medicina d'urgenza	0	0,26	60,12	61,88	27,41	23,24	12,46	14,62
	Chirurgia d'urgenza	0	0	43,99	41,00	49,49	50,51	6,52	8,48
	Terapia antalgica	2,27	0	90,91	84,62	6,82	15,38	0	0
OSPEDALE REGIONALE		**0,23**	**0,29**	**67,62**	**68,22**	**19,56**	**19,27**	**12,47**	**12,14**

3.8.2 Le scale

Poichè stadi uguali di malattie diverse non sono confrontabili (lo stadio 1 di una malattia può indicare differenti condizioni rispetto allo stadio 1 di un'altra malattia), il *Disease staging*, per consentire il confronto tra le diverse patologie trattate, ha costruito delle variabili di rapporto dette "scale".

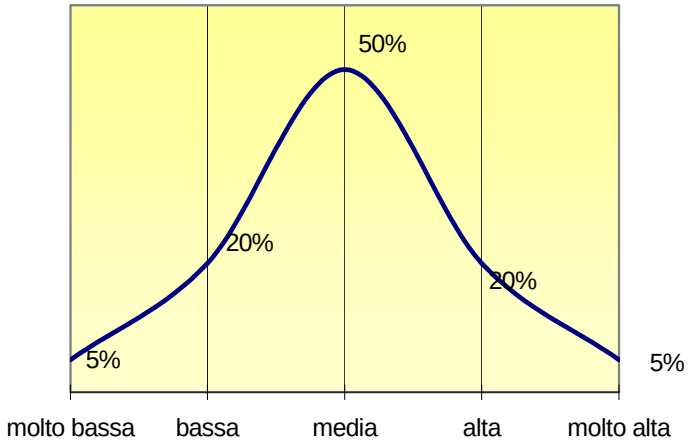
Per la costruzione delle scale è stato utilizzato un database di riferimento costituito da 10 milioni di record relativi alle dimissioni di pazienti da ospedali statunitensi, di cui 7 milioni utilizzati per lo sviluppo del modello (calcolo dei parametri di regressione), e 3 milioni per la validazione del modello di regressione, riparametrato successivamente su dati italiani relativi agli utilizzatori del sistema.

Le variabili considerate per la costruzione dei modelli sono la categoria diagnostica principale e lo stadio, il numero e la severità delle comorbidità, i codici ICD-9-CM degli interventi o procedure, l'età ed il sesso, la fonte del ricovero ed i trasferimenti, la tipologia del ricovero.

I valori puntuali di ogni scala, relativi alle singole dimissione del database di riferimento, sono stati ripartiti in 5 livelli all'interno dei quali si collocano le percentuali di ricoveri a fianco indicati:

--	livello molto basso	= 5%
-	livello basso	= 20%
*	livello medio	= 50%
+	livello alto	= 20%
++	livello molto alto	= 5%

e si distribuiscono su una curva che presenta il seguente andamento



3.8.2.1. La RD-Scale e la DRG RD-Scale

Sono le scale i cui valori indicano il consumo atteso di risorse determinato dal ricovero. La seconda è DRG specifica, mentre la prima è rapportata all'intero database di riferimento.

Le tabelle seguenti riportano per entrambe le scale la distribuzione percentuale, sui cinque livelli, dei ricoveri ordinari effettuati da ogni reparto negli anni 2003 e 2004:

Reparto di dimissione		% Casi con DRG RD Scale --		% Casi con DRG RD Scale -		% Casi con DRG RD Scale *		% Casi con DRG RD Scale +		% Casi con DRG RD Scale ++	
		2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004
mediche	Diabetologia	29,07	11,98	37,37	37,33	15,92	27,19	8,65	11,06	8,3	12,44
	Malattie infettive	27,95	24,9	30,57	34,02	28,38	28,63	7,86	9,54	3,93	2,9
	Pediatria	17,21	18,44	45,64	49,65	25,94	22,34	4,24	6,03	5,49	2,84
	Pneumotisiologia	8,65	9,66	38,38	34,87	32,43	36,13	17,84	15,97	1,62	2,1
	Nefrologia	59,01	42,35	30,43	40,59	7,45	9,41	1,86	5,29	0,62	1,76
	Medicina generale	11,4	12,77	48,19	42,7	25,28	28,7	12,64	12,36	0,79	1,63
	Gastroenterologia	32,38	30,83	40,73	38,72	16,5	18,23	8,76	9,59	1,02	1,5

Degenze	Geriatria	12,21	15,65	48,65	43,04	23,88	26,52	10,23	11,3	0,9	1,3
	Cardiologia	5,9	5,19	39,09	37,87	37,91	38,75	16,52	17,11	0,59	0,84
	Neurologia	19,69	16,41	47,67	46,84	22,63	26,67	7,25	8,21	0,86	0,68
	Psichiatria	6,58	7,59	35,2	26,9	47,7	51,38	9,54	13,45	0,33	0,34
	Oncologia	24,02	21,43	45,35	43,15	19,22	20,83	7,21	9,23	0,3	0,3
	Nido	1,53	2,08	3,24	1,8	92,18	94,03	2,67	1,89	0,19	0,19
	Odontostomatologia	2,08	0	31,25	20,83	52,08	37,5	14,58	41,67	0	0
Degenze chirurgiche	Oculistica	2,35	0	25,88	23,38	47,06	38,96	18,82	31,17	2,35	6,49
	Chirurgia generale	10,05	8,57	25,65	24,57	48,35	45,26	13,95	17,03	2,01	4,57
	Chirurgia vascolare	27,47	21,42	53,41	56,34	12,46	16,8	5,46	3,46	0,51	1,81
	Ortopedia	3,43	3,1	27,84	25,52	52,68	52,38	15,2	17,77	0,54	1,14
	Chirurgia toracica	16,67	14,24	25,45	19,58	52,73	59,94	4,24	5,34	0,61	0,59
	Otorinolaringoiatria	9,54	9,13	51,04	50,48	35,68	36,54	3,53	3,13	0,21	0,48
	Urologia	17,7	11,04	48,85	42,24	27,7	40,32	5,41	6,08	0,16	0,32
	Ostetricia e ginecologia	0,42	0,58	12,95	11,34	74,17	74,5	11,86	13,2	0,12	0,26
	Andrologia	5,94	2,35	64,36	52,94	25,74	31,76	3,96	12,94	0	0
Arae critica	Rianimazione	13,79	5,19	31,03	31,17	12,64	18,18	9,2	9,09	5,75	5,19
	Chirurgia d'urgenza	4,28	5,02	21,57	19,94	45,79	43,33	25,11	27,12	2,36	3,16
	Neonatologia	35,48	27,27	43,55	54,55	3,23	1,82	11,29	12,73	0	1,82
	UTIC	2,7	4,94	29,73	33,33	43,24	28,4	8,11	9,88	1,35	1,23
	Terapia antalgica		0		0		100		0		0
	Medicina d'urgenza	2,51	5,88	28,14	23,53	34,67	37,56	19,6	21,72	0,5	0
OSPEDALE REGIONALE		**11,61**	**10,27**	**32,7**	**30,64**	**42,73**	**44,51**	**10,47**	**11,84**	**1,12**	**1,55**

Reparto di dimissione		**% Casi con RD Scale --**		**% Casi con RD Scale -**		**% Casi con RD Scale ***		**% Casi con RD Scale +**		**% Casi con RD Scale ++**	
		2003	**2004**	**2003**	**2004**	**2003**	**2004**	**2003**	**2004**	**2003**	**2004**
Degenze mediche	Pneumotisiologia	0	0	0	0,42	60	60,92	34,05	27,73	4,86	9,66
	Cardiologia	0	0	0,29	0,28	61,36	60,03	35,55	36,33	2,8	2,95
	Nefrologia	0	0	2,48	1,76	83,23	79,41	13,66	15,29	0	2,94
	Diabetologia	0	0	4,15	3,69	79,58	67,28	14,88	27,19	0,69	1,84
	Malattie infettive	0	0	5,24	5,81	65,07	70,54	26,64	21,99	1,75	1,66
	Neurologia	0	0	1,9	1,2	89,98	92,65	4,66	3,59	1,55	1,37
	Oncologia	0	0	0	0	70,57	66,07	24,02	27,98	1,5	0,89
	Medicina generale	0	0	2,03	2,66	86,91	84,47	9,26	10,52	0,11	0,51
	Pediatria	0	0	43,39	36,88	50,87	59,22	4,24	2,84	0	0,35
	Geriatria	0	0	0	0	88,51	87,17	7,36	10,43	0	0,22
	Odontostomatologia	0	0	0	0	100	87,5	0	12,5	0	0
	Nido	0	0	98,47	99,62	1,05	0,38	0,29	0	0	0
	Psichiatria	0	0	0,99	0,69	65,46	58,97	32,89	40	0	0
	Gastroenterologia	0	0	1,83	3,01	92,46	86,84	4,89	9,02	0,2	0
Degenze chirurgiche	Chirurgia vascolare	0	0	0	0	27,82	18,95	62,63	71,66	8,87	9,23
	Chirurgia generale	0	0	1,89	1,83	67,61	68,57	28,25	26,97	2,25	2,63
	Urologia	0	0	1,31	4,16	84,43	77,6	13,44	16,8	0,66	1,44
	Otorinolaringoiatria	0	0	32,99	30,53	64,11	64,9	2,49	3,61	0,41	0,72
	Ortopedia	0	0	0,75	1,55	65,42	62,19	33,4	35,64	0,11	0,52
	Ostetricia e ginecologia	0	0	62,25	61,82	36,78	37,35	0,48	0,64	0	0,06
	Chirurgia toracica	0	0	0,3	0,59	85,45	90,8	13,94	8,31	0	0
	Oculistica	0	0	8,24	9,09	88,24	89,61	0	1,3	0	0
	Andrologia	0	0	0,99	2,35	91,09	89,41	7,92	8,24	0	0

Area critica	Rianimazione	0	0	1,15	0	25,29	14,29	24,14	15,58	21,84	38,96
	Chirurgia d'urgenza	0	0	2,66	2,44	59,97	56,24	32,94	35,72	3,55	4,16
	Neonatologia	0	0	45,16	70,91	17,74	16,36	16,13	7,27	14,52	3,64
	UTIC	0	0	0	0	32,43	38,27	52,7	38,27	0	1,23
	Medicina d'urgenza	0	0	5,53	5,43	76,88	77,83	3,02	4,98	0	0,45
	Terapia antalgica		0		0		0		100		0
OSPEDALE REGIONALE		**0**	**0**	**19,85**	**19,23**	**60,53**	**59,05**	**16,86**	**18,69**	**1,39**	**1,84**

3.8.2.2. La scala di mortalità

Rappresenta il rischio atteso di morte per il paziente e quindi consente di confrontare la gravità dei pazienti trattati.

La tabella seguente riporta la distribuzione percentuale, sui cinque livelli, dei ricoveri ordinari effettuati da ogni reparto nell'anno 2004:

Reparto di dimissioni		**% Casi con MORT Scale --**		**% Casi con MORT Scale -**		**% Casi con MORT Scale ***		**% Casi con MORT Scale +**		**% Casi con MORT Scale ++**	
		2003	**2004**	**2003**	**2004**	**2003**	**2004**	**2003**	**2004**	**2003**	**2004**
Deegnze medcihe	Oncologia	0	0	0	0	6,01	6,55	36,94	32,44	53,15	55,95
	Pneumotisiologia	0	0	0	0	11,89	13,87	60	57,98	27,03	26,89
	Gastroenterologia	0	0	0,41	0,19	36,66	38,91	47,05	43,05	15,27	16,73
	Geriatria	0	0	0	0	25,85	20,43	58,71	63,04	11,13	14,35
	Medicina generale	0	0	1,47	1,02	37,02	32,89	53,5	55,57	6,43	8,68
	Malattie infettive	0	0	1,75	2,07	58,52	54,77	31	35,27	7,42	7,47
	Nefrologia	0	0	0,62	0,59	21,74	25,88	67,08	65,29	9,32	7,06
	Cardiologia	0	0	0,29	0	53,1	53,16	42,63	42,64	3,98	3,79
	Neurologia	0	0	2,25	1,37	45,42	52,48	45,08	41,2	5,35	3,76
	Diabetologia	0	0	10,03	5,99	44,98	54,38	37,72	35,94	4,15	3,69
	Odontostomatologia	0	0	54,17	45,83	45,83	54,17	0	0	0	0
	Nido	0	0	0,48	0,28	98	98,39	1,24	1,23	0,1	0
	Pediatria	0	0	7,73	16,31	86,78	78,72	3,49	4,26	0,5	0
	Psichiatria	0	0	0,99	0,34	97,37	98,62	0,99	0,69	0	0
Degenze chirurgiche	Chirurgia generale	0	0	30,85	27,77	45,74	45,83	20,21	23,77	3,19	2,63
	Chirurgia vascolare	0	0	0,68	2,31	61,77	63,59	35,84	31,63	1,02	2,31
	Otorinolaringoiatria	0	0	23,03	22,6	69,71	69,47	6,22	5,77	0,83	1,92
	Urologia	0	0	12,13	21,28	66,89	64,16	18,85	13,44	1,8	0,96
	Ortopedia	0	0	17,77	19,73	76,23	73,45	4,93	6,1	0,75	0,62
	Chirurgia toracica	0	0	23,03	29,97	65,45	59,94	9,09	9,2	2,12	0,59
	Ostetricia e ginecologia	47,25	49,2	32,91	35,04	18,81	14,41	0,3	1,02	0,24	0,19
	Oculistica	0	0	37,65	20,78	54,12	71,43	4,71	7,79	0	0
	Andrologia	0	0	12,87	7,06	81,19	91,76	4,95	1,18	0,99	0
Area critica	Rianimazione	0	0	0	0	10,34	3,9	27,59	23,38	34,48	41,56
	UTIC	0	0	0	0	32,43	18,52	41,89	46,91	10,81	12,35
	Neonatologia	0	0	1,61	9,09	69,35	72,73	19,35	10,91	3,23	5,45
	Medicina d'urgenza	0	0	1,01	0,45	69,85	70,14	13,07	14,03	1,51	4,07
	Chirurgia d'urgenza	0	0	23,93	22,96	58,79	56,53	14,03	17,65	2,36	1,43
	Terapia antalgica		0		0		100		0		0
OSPEDALE REGIONALE		**6,05**	**6,00**	**12,19**	**12,57**	**52,52**	**51,34**	**22,75**	**23,37**	**5,05**	**5,51**

3.8.2.3. La LOS-Scale

Poichè misura il consumo atteso di durata di degenza è stata descritta al punto 3.9.1.3. del presente monitoraggio.

I valori medi delle suddette scale sono stati rappresentati mediante grafici denominati "boxplot" riportati in appendice. I vertici del triangolo rosso indicano il valore medio delle tre scale calcolato sui dimessi ordinari di ogni reparto, mentre il triangolo verde rappresenta i valori medi dell'Ospedale regionale.

3.8.3. L'appropriatezza

Il grado di appropriatezza misurato attraverso il metodo del *disease staging* tende ad indagare un'ulteriore dimensione del grado di appropriatezza dei ricoveri di una struttura ospedaliera ossia la tempestività, in relazione alla gravità della patologia, con cui si è proceduto al ricovero dei pazienti.

Differisce pertanto dalla misura di appropriatezza definita dall'allegato 2C del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri in data 29 novembre 2001 recante definizione dei livelli essenziali di assistenza che tende ad indagare l'appropriatezza in termini di profilo assistenziale adottato nel fare fronte ad un determinato DRG.

Il ricovero è considerato **appropriato** quando almeno una categoria diagnostica (attribuita sulla base del codice ICD-9-CM utilizzato per descrivere le diagnosi) è tempestiva o tardiva, **inappropriato** quando tutte la categorie sono precoci, **dubbio** quando tutte le categorie sono precoci ma almeno una è non specifica. E' inoltre sempre considerato **appropriato** in presenza di intervento chirurgico.

La tabella che segue riporta, per unità organizzativa, la percentuale di ricoveri (compresi day hospital, outlier e ricoveri di un giorno) considerati appropriati, dubbi o inappropriati.

Unità organizzativa		% Ricoveri appropriati		% Ricoveri dubbi		% Ricoveri inappropriati	
		2003	2004	2003	2004	2003	2004
Degenze mediche	Odontostomatologia	97,22	96,33	2,78	3,67	0	0
	Oncologia	80,00	84,04	15,28	11,90	4,72	4,06
	Nefrologia	86,54	81,75	5,77	8,37	7,69	9,89
	Pneumotisiologia	75,11	68,57	21,78	24,64	3,11	6,79
	Neurologia	68,49	68,26	19,47	23,25	12,04	8,49
	Cardiologia	69,18	66,50	18,74	19,98	12,08	13,52
	Geriatria	56,68	64,49	31,65	25,57	11,67	9,94
	Radiologia		62,75		37,25		0
	Diabetologia	47,45	62,21	30,90	22,97	21,65	14,83
	Malattie infettive	60,84	60,00	31,12	32,41	8,04	7,59
	Medicina generale	45,72	49,37	40,90	36,82	13,37	13,81
	Gastroenterologia	34,87	38,79	40,83	40,30	24,30	20,91
	Pediatria	42,65	36,05	41,36	44,19	15,99	19,77
	Riabilitazione cardiologica	12,94	19,32	56,47	35,23	30,59	45,45

	Psichiatria	7,09	9,31	47,83	46,56	45,08	44,12
	Nido	5,85	3,47	93,96	96,53	0,19	0
	Sert	0	0	0	0	100	100
	Dietologia	0	0	75,00	10,00	25,00	90,00
Degenze chirurgiche	Oculistica	94,49	94,74	4,49	4,18	1,02	1,07
	Chirurgia vascolare	89,81	91,19	4,17	2,84	6,02	5,98
	Ortopedia e traumatologia	86,46	87,11	9,01	8,66	4,54	4,23
	Chirurgia toracica	83,68	79,13	9,56	12,16	6,76	8,72
	Chirurgia generale	77,73	73,65	17,83	21,17	4,44	5,18
	Urologia	72,62	68,90	11,24	10,37	16,14	20,73
	Otorinolaringoiatria	57,08	62,50	33,92	29,91	9,00	7,59
	Andrologia	53,94	60,25	43,33	37,89	2,73	1,86
	Ostetricia e ginecologia	55,18	54,85	38,03	39,66	6,80	5,49
Area critica	Rianimazione	81,72	92,31	15,05	7,69	3,23	0
	Unità Coronarica	92,50	89,53	7,50	5,81	0	4,65
	Chirurgia d'urgenza	83,25	83,03	12,92	13,62	3,84	3,34
	Neonatologia	92,42	79,31	6,06	20,69	1,52	0
	Terapia antalgica	38,64	48,72	54,55	46,15	6,82	5,13
	Medicina d'urgenza	37,69	32,90	54,83	55,35	7,48	11,75
OSPEDALE REGIONALE		**62,92**	**63,49**	**27,41**	**26,71**	**9,67**	**9,81**

La tabella che segue riporta la distribuzione per numero di reparti sulla base della percentuale di ricoveri considerati appropriati, dubbi o inappropriati.

Numero di unità e percentuale di ricoveri	**% Ricoveri appropriati**		**% Ricoveri dubbi**		**% Ricoveri inappropriati**	
	2003	**2004**	**2003**	**2004**	**2003**	**2004**
Compreso tra 81% e 100%	10	9	1	1	1	2
Compreso tra 61% e 80%	6	11	1	0	0	0
Compreso tra 41% e 60%	8	5	6	4	1	2
Compreso tra 21% e 40%	3	3	8	13	4	0
Compreso tra 0% e 20%	5	5	16	15	26	29
TOTALE	**32**	**33**	**32**	**33**	**32**	**33**

3.9. Ricoveri ordinari

Nel corso dell'anno 2004, i ricoveri ordinari sono stati **14.785** (a fronte di 14.959 dell'anno 2003) ed hanno comportato complessivamente **120.971** giornate di degenza (a fronte di 126.903 nell'anno 2003), di cui **19.198** (21.116 nel 2003) per i casi "outlier". La degenza media è risultata pari a **8,18** giorni (8,48 nel 2003).

3.9.1. Tipo di degenza

3.9.1.1 Ricoveri brevi

Complessivamente i ricoveri ordinari con degenza inferiore a 3 giorni, sono risultati così suddivisi:

Durata dei ricoveri	Dimessi		% sui ricoveri ordinari	
	2003	2004	2003	2004
1 g. con pernottamento	1.436	1.463	9,60	9,9
1 g. senza pernottamento	422	323	2,82	2,18
2-3 giorni	4.166	4.396	27,85	29,73
Totale dei ricoveri brevi 0-3 gg.	**6.024**	**6.182**	**40,27**	**41,81**

3.9.1.2. Ricoveri "outlier"

I ricoveri "outlier" sono i ricoveri che superano la soglia di degenza (o trim-point) prevista per ogni DRG.

Sono stati individuati i casi "outlier" (degenza oltre il valore soglia previsto da decreto ministeriale) suddivisi per categoria nosologica e fascia di età (da 0 a 14 anni, da 15 a 64 anni, oltre 65 anni), al fine di consentire una stima di un bisogno di residenzialità diversa da quella prevista da un ospedale per acuti.

I casi "outlier" sono stati **345** (361 nell'anno 2003). La percentuale sul totale dei ricoveri ordinari è pari al **2,33%** (2,41% nel 2003).

Classi di età	Dimessi 2003	Dimessi 2004
Da 0 a 14 anni	14	14
Da 15 a 64 anni	88	94
Oltre 65 anni	259	237
TOTALE	**361**	**345**

La classe di età tra 0 e 14 anni è per lo più costituita da problemi neonatologici. La classe di età tra 15 e 64 anni comprende in maggioranza problemi legati al parto, neoplasie, fratture e traumi. Le patologie più frequenti per gli ultrasessantacinquenni sono malattie cerebrovascolari, problemi cardiaci, neoplasie, fratture e traumi, problemi respiratori.

I casi "outlier" hanno prodotto complessivamente **19.198** giornate di degenza, con **6.902** giornate oltre il valore soglia. La tabella che segue indica la ripartizione per unità organizzativa dei dimessi e delle giornate di degenza:

Unità organizzativa		Giornate degenza		Giornate out		Dimessi	
		2003	2004	2003	2004	2003	2004
Degenze mediche	Geriatria	9.435	8.848	4.090	3.611	129	117
	Medicina generale	1.627	2.082	549	630	28	37
	Cardiologia	1.110	897	311	215	27	25
	Oncologia	1.180	1.357	368	392	16	21
	Neurologia	587	406	223	119	7	9
	Nido	63	63	23	9	5	6
	Malattie infettive	325	258	176	44	5	5
	Nefrologia	598	381	219	114	9	5
	Pneumotisiologia	386	376	183	165	5	5
	Gastroenterologia	109	252	31	35	2	5
	Psichiatria	268	316	79	76	3	4
	Pediatria	164	135	71	86	5	4
	Diabetologia	63	36	3	5	2	1
	Odontostomatologia	0	0	0	0	0	0
Degenze chirurgiche	Ostetricia e ginecologia	762	579	321	228	39	37
	Otorinolaringoiatria	863	1.027	418	458	12	19
	Chirurgia generale	1.839	1.123	661	396	25	16
	Ortopedia e traumatologia	972	385	213	121	25	11
	Urologia	161	108	102	48	2	3
	Chirurgia vascolare	0	61	0	13	0	2
	Oculistica	0	32	0	7	0	2
	Andrologia	32	28	10	17	2	1
	Chirurgia toracica	132	0	12	0	3	0
Area critica	Chirurgia d'urgenza	123	196	21	70	2	4
	Neonatologia	54	93	13	14	3	3
	UTIC	67	85	8	21	2	2
	Rianimazione	196	74	37	8	3	1
	Terapia antalgica	0	0	0	0	0	0
	Medicina d'urgenza	0	0	0	0	0	0
OSPEDALE REGIONALE		**21.116**	**19.198**	**8.142**	**6.902**	**361**	**345**

La tabella che segue evidenzia, per unità organizzativa, la percentuale di ricoveri "outlier" sul totale dei ricoveri ordinari:

Unità organizzativa		Percentuale dei ricoveri "outlier"	
		2003	2004
	Geriatria	18,64	20,21
	Oncologia	4,41	5,63
	Medicina generale	2,91	3,50
	Cardiologia	3,77	3,32
	Nefrologia	4,84	2,55

Degenze mediche	Pneumotisiologia	2,62	2,02
	Malattie infettive	2,11	1,99
	Neurologia	1,14	1,48
	Psichiatria	0,91	1,26
	Pediatria	0,91	1,14
	Gastroenterologia	0,37	0,88
	Nido	0,47	0,56
	Diabetologia	0,68	0,45
	Odontostomatologia	0,00	0,00
Degenze chirurgiche	Otorinolaringoiatria	1,79	2,90
	Oculistica	0,00	2,25
	Ostetricia e ginecologia	2,02	2,09
	Chirurgia generale	2,62	1,67
	Andrologia	1,46	0,92
	Ortopedia e traumatologia	2,08	0,87
	Urologia	0,30	0,44
	Chirurgia vascolare	0,00	0,25
	Chirurgia toracica	0,79	0,00
Area critica	Neonatologia	4,55	5,17
	UTIC	2,50	2,33
	Rianimazione	3,23	1,28
	Chirurgia d'urgenza	0,26	0,51
	Terapia antalgica	0,00	0,00
	Medicina d'urgenza	0,00	0,00
OSPEDALE REGIONALE		**2,41**	**2,33**

3.9.1.3. Durata della degenza

La tabella che segue indica, per unità organizzativa, il numero di dimissioni ripartite per durata della degenza:

Unità organizzativa		**Degenza 0-1 g.**		**Degenza 2-3 gg.**		**Outliers**		**Totale dimessi**	
		2003	**2004**	**2003**	**2004**	**2003**	**2004**	**2003**	**2004**
Degenze mediche	Nido	7	3	793	869	5	6	1.059	1.065
	Medicina generale	63	58	81	71	28	37	963	1.056
	Cardiologia	11	19	109	135	27	25	716	754
	Neurologia	40	20	141	137	7	9	615	607
	Geriatria	29	12	26	22	129	117	692	579
	Gastroenterologia	47	39	99	114	2	5	537	570
	Oncologia medica	27	33	44	48	16	21	363	373
	Pediatria	151	68	252	160	5	4	551	352
	Psichiatria	26	24	31	32	3	4	331	317
	Malattie infettive	6	5	21	29	5	5	237	251
	Pneumotisiologia	3	7	11	30	5	5	191	247
	Diabetologia	6	3	34	22	2	1	295	221
	Nefrologia	17	22	31	45	9	5	186	196
	Odontostomatologia	60	85	46	20	0	0	108	109

Degenze chirurgiche	Ostetricia e ginecologia	246	173	835	806	39	37	1.930	1.769
	Ortopedia e traumatologia	245	290	337	379	25	11	1.201	1.268
	Chirurgia generale	84	66	192	185	25	16	955	957
	Chirurgia vascolare	149	179	111	195	0	2	731	787
	Urologia	52	51	196	216	2	3	663	679
	Otorinolaringoiatria	175	221	196	209	12	19	669	655
	Chirurgia toracica	48	38	144	150	3	0	380	374
	Andrologia	34	23	32	48	2	1	137	109
	Oculistica	11	10	15	15	0	2	93	89
Area critica	Chirurgia d'urgenza	109	87	237	289	2	4	782	778
	Medicina d'urgenza	151	187	110	131	0	0	321	383
	UTIC	15	21	24	25	2	2	80	86
	Rianimazione	27	24	17	8	3	1	93	78
	Neonatologia	5	1	1	5	3	3	66	58
	Terapia antalgica	14	17	0	1	0	0	14	18
OSPEDALE REGIONALE		**1.858**	**1.786**	**4.166**	**4.396**	**361**	**345**	**14.959**	**14.785**

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

Unità organizzativa		Totale dimessi		Giornate di degenza		Degenza media		Peso medio	
		2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004
Degenze mediche	Geriatria	692	579	18.964	17.117	27,40	29,56	1,41	1,50
	Oncologia medica	363	373	6.085	6.146	16,76	16,48	1,82	1,75
	Psichiatria	331	317	4.361	4.261	13,18	13,44	1,17	1,16
	Pneumotisiologia	191	247	2.681	3.206	14,04	12,98	1,88	2,34
	Medicina generale	963	1.056	11.417	13.329	11,86	12,62	1,24	1,27
	Malattie infettive	237	251	3.084	2.893	13,01	11,53	1,57	1,42
	Nefrologia	186	196	2.357	2.118	12,67	10,81	1,42	1,39
	Cardiologia	716	754	8.172	7.767	11,41	10,30	1,46	1,50
	Neurologia	615	607	5.784	5.249	9,40	8,65	1,51	1,42
	Diabetologia	295	221	2.511	1.899	8,51	8,59	1,26	1,33
	Gastroenterologia	537	570	3.761	4.119	7,00	7,23	1,30	1,32
	Pediatria	551	352	1.760	1.360	3,19	3,86	0,63	0,63
	Nido	1.059	1.065	3.477	3.353	3,28	3,15	0,27	0,24
	Odontostomatologia	108	109	163	152	1,51	1,39	1,06	1,07
Degenze chirurgiche	Chirurgia generale	955	957	9.852	9.016	10,32	9,42	1,44	1,45
	Ortopedia e traumatologia	1.201	1.268	9.461	9.200	7,88	7,26	1,40	1,37
	Oculistica	93	89	519	615	5,58	6,91	0,80	0,80
	Urologia	663	679	4.266	4.084	6,43	6,01	1,26	1,23
	Otorinolaringoiatria	669	655	3.661	3.683	5,47	5,62	0,76	0,80
	Chirurgia toracica	380	374	2.341	2.041	6,16	5,46	1,33	1,21
	Chirurgia vascolare	731	787	5.725	4.190	7,83	5,32	2,17	2,19
	Ostetricia e ginecologia	1.930	1.769	7.521	6.913	3,90	3,91	0,73	0,74
	Andrologia	137	109	651	405	4,75	3,72	0,76	0,69

Area critica	Neonatologia	66	58	1.329	975	20,14	16,81	2,36	1,48
	Rianimazione	93	78	1.041	914	11,19	11,72	3,76	4,95
	Chirurgia d'urgenza	782	778	4.756	4.577	6,08	5,88	1,33	1,43
	UTIC	80	86	475	482	5,94	5,60	1,53	1,56
	Medicina d'urgenza	321	383	714	887	2,22	2,32	0,82	0,84
	Terapia antalgica	14	18	14	20	1,00	1,11	2,64	2,50
OSPEDALE REGIONALE		**14.959**	**14.785**	**126.903**	**120.971**	**8,48**	**8,18**	**1,21**	**1,24**

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 agli anni 2003 e 2004, rapportati a quelli della degenza media grezza, sono i seguenti:

Unità organizzative		2003		2004	
		Degenza media grezza	Degenza media trimmata	Degenza media grezza	Degenza media trimmata
Degenze mediche	Geriatria	27,40	22,40	29,56	23,81
	Oncologia	16,76	16,96	16,48	16,84
	Psichiatria	13,18	13,99	13,44	14,22
	Medicina generale	11,86	12,04	12,62	12,69
	Pneumotisiologia	14,04	13,28	12,98	12,65
	Malattie infettive	13,01	12,57	11,53	11,57
	Nefrologia	12,67	12,56	10,81	11,41
	Cardiologia	11,41	11,14	10,30	10,25
	Neurologia	9,40	9,62	8,65	8,72
	Diabetologia	8,51	8,67	8,59	8,67
	Gastroenterologia	7,00	7,53	7,23	7,63
	Pediatria	3,19	3,92	3,86	4,31
	Odontostomatologia	1,51	2,56	1,39	3,25
	Nido	3,28	3,28	3,15	3,15
Degenze chirurgiche	Chirurgia generale	10,32	10,48	9,42	9,62
	Ortopedia e traumatologia	7,88	9,47	7,26	9,04
	Oculistica	5,58	6,21	6,91	7,58
	Otorinolaringoiatria	5,47	6,24	5,62	6,96
	Chirurgia vascolare	7,83	9,59	5,32	6,58
	Urologia	6,43	6,74	6,01	6,35
	Chirurgia toracica	6,16	6,89	5,46	5,99
	Andrologia	4,75	5,89	3,72	4,27
	Ostetricia e ginecologia	3,90	4,17	3,91	4,09

Area critica	Neonatologia	20,14	21,52	16,81	16,86
	Rianimazione	11,19	15,00	11,72	16,61
	Unità coronarica	5,94	7,11	5,60	6,92
	Chirurgia d'urgenza	6,08	6,92	5,88	6,43
	Medicina d'urgenza	2,22	3,66	2,32	3,93
	Terapia antalgica	1,00	1,00	1,11	3,00
OSPEDALE REGIONALE		**8,48**	**8,96**	**8,18**	**8,66**

La tabella seguente indica la degenza media osservata nei reparti dell'Ospedale regionale (esclusi i ricoveri outlier e ricoveri di un giorno), la degenza media attesa DRG specifica (degenza media nel campione di riferimento per i medesimi DRG, trattati in analoghi reparti), lo scarto percentuale tra degenza osservata e degenza attesa ed il medesimo scarto espresso in numero di giornate.

Unità organizzative		2003				2004			
		Degenza media	Degenza media attesa DRG sp.	Scarto % deg. oss. e attesa DRG sp.	Scarto deg. oss. e attesa DRG sp.	Degenza media	Degenza media attesa DRG sp.	Scarto % deg. oss. e attesa DRG sp.	Scarto deg. oss. e attesa DRG sp.
Degenze mediche	Gastroenterologia	7,36	12,24	60,13	-2.396	7,22	12,73	56,7	-2.934
	Odontostomatologia	2,56	4,62	55,47	-99	3,25	5,18	62,72	-46
	Diabetologia	8,47	11,03	76,79	-740	8,57	13,46	63,7	-1.060
	Neurologia	8,94	12,26	72,9	-1.924	8,26	12,35	66,92	-2.390
	Psichiatria	13,41	17,43	76,98	-1.219	13,54	17,57	77,07	-1.168
	Nefrologia	10,83	11,87	91,23	-168	10,11	12,72	79,49	-444
	Cardiologia	10,41	11,94	87,17	-1.039	9,62	11,96	80,38	-1.673
	Pediatria	3,68	5,04	73,01	-546	4,17	5,04	82,74	-245
	Pneumotisiologia	12,4	13,54	91,61	-210	11,88	14,21	83,6	-555
	Malattie infettive	12,04	12,59	95,64	-126	10,92	12,12	90,1	-289
	Nido	3,25	3,49	93,21	-248	3,11	3,36	92,61	-262
	Oncologia	14,69	13,91	105,62	260	14,21	14,48	98,16	-89
	Medicina generale	11,02	10,98	100,4	39	11,47	11,14	102,98	325
	Geriatria	17,1	13,77	124,22	1.857	17,97	14,54	123,6	1.578
Degenze chirurgiche	Chirurgia vascolare	9,53	15,48	61,57	-3.486	6,51	15,65	41,6	-5.549
	Ortopedia traumatologia	8,88	13,6	65,32	-4.406	8,86	13,96	63,44	-4.942
	Urologia	6,66	8,76	76,04	-1.280	6,29	9,22	68,16	-1.835
	Chirurgia toracica	6,56	8,89	73,81	-769	5,98	8,36	71,45	-805
	Chirurgia generale	9,4	11,16	84,22	-1.489	8,96	11,18	80,15	-1.942
	Ostetricia e ginecologia	3,98	4,47	89,06	-809	3,96	4,53	87,41	-890
	Andrologia	5,79	5,97	97,05	-18	4,19	4,65	90,16	-39
	Oculistica	6,01	6,77	88,75	-65	7,45	7,51	99,3	-4
	Otorinolaringoiatria	5,47	5,62	97,32	-73	5,89	5,91	99,78	-5
Area critica	Terapia antalgica					3	22,29	13,46	-19
	Unita' coronarica	5,49	11,7	46,9	-460	4,89	11,56	42,3	-540
	Chirurgia d'urgenza	6,73	12,93	52,05	-4.196	6,2	13,67	45,32	-5.210
	Medicina d'urgenza	3,17	6,35	49,87	-633	3,52	7,28	48,44	-829
	Rianimazione	9,68	13,43	72,08	-326	10,91	18,57	58,75	-590
	Neonatologia	20,55	17,86	115,04	167	16,04	9,97	160,9	334
OSPEDALE REGIONALE		**8,09**	**9,98**	**81,06**	**-24.401**	**7,84**	**10,35**	**75,76**	**-32.118**

La durata di degenza media per reparto è stata analizzata anche mediante il metodo *Disease staging*. La scala che misura il consumo di giornate di degenza è detta "LOS-Scale".

La LOS-Scale esprime l'impatto atteso sulla durata di degenza della complessità dell'assistenza richiesta espressa come proporzione della durata di degenza complessivamente osservata nel database di riferimento da cui il modello è derivato.

La lettura combinata dello scarto tra degenza media osservata e degenza media attesa con la LOS-Scale consente di disporre di un'indicazione di efficienza operativa - statisticamente significativa – di ogni unità organizzativa, a prescindere dal grado di complessità della casistica trattata. La rappresentazione grafica di tali indicatori per singola unità organizzativa è riportata in appendice.

Nella tabella seguente, per ogni livello, è stata indicata la percentuale di ricoveri ordinari (esclusi i ricoveri outlier e ricoveri di un giorno) effettuati da ogni reparto.

Unità organizzative		% di casi con LOS Scale --		% di casi con LOS Scale -		% di casi con LOS Scale *		% di casi con LOS Scale +		% di casi con LOS Scale ++	
		2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004
Degenze medcihe	Psichiatria	0	0	0,33	0	3,95	2,07	53,29	53,1	41,78	44,48
	Pneumotisiologia	0	0	0	0,42	65,41	65,55	30,81	27,31	2,7	5,46
	Malattie infettive	0	0,41	1,75	1,66	65,07	68,05	30,13	27,8	1,75	2,07
	Diabetologia	0,35	0,46	1,04	1,38	76,12	58,99	21,45	37,33	0,35	1,84
	Nefrologia	0	0	2,48	4,71	76,4	67,65	20,5	25,29	0	1,76
	Neurologia	1,55	1,37	7,25	6,5	73,23	72,65	14,16	16,75	1,9	1,54
	Pediatria	16,21	11,7	10,97	12,06	66,58	71,63	4,49	2,84	0,25	1,06
	Cardiologia	10,77	10,8	3,1	2,66	74,34	72,23	10,91	12,9	0,88	0,98
	Geriatria	0	0	0,18	0	64,09	63,26	31,42	33,7	0,18	0,87
	Oncologia	0,3	0	0	0	68,17	58,93	26,73	35,42	0,9	0,6
	Medicina generale	0,34	0,61	0,45	0,61	82,39	78,55	14,56	17,88	0,68	0,51
	Odontostomatologia	2,08	0	52,08	41,67	45,83	58,33	0	0	0	0
	Nido	0,1	0,28	90,75	93,09	8,67	6,63	0,29	0	0	0
	Gastroenterologia	0,41	0,38	0,81	1,13	87,78	81,77	9,98	15,6	0,41	0
Degenze chirurgiche	Chirurgia generale	11,23	10,51	10,28	9,03	56,97	56,57	20,21	22,17	1,3	1,71
	Chirurgia vascolare	4,27	1,65	1,19	0,66	57,51	59,14	35,32	36,74	1,02	1,65
	Otorinolaringoiatria	28,01	29,81	16,18	13,46	54,15	53,13	1,66	2,88	0	0,48
	Ortopedia e traumatologia	4,6	4,03	10,6	12,71	54,28	51,65	30,09	31,4	0,11	0,1
	Ostetricia e ginecologia	47,13	47,79	13,01	12,3	39,32	39,33	0,06	0,38	0	0,06
	Chirurgia toracica	4,85	2,37	30,91	34,42	54,24	55,79	9,7	7,12	0	0
	Oculistica	5,88	6,49	9,41	7,79	77,65	80,52	3,53	5,19	0	0
	Urologia	6,72	8,16	20,66	23,04	67,38	61,92	5,08	6,88	0	0
	Andrologia	30,69	35,29	15,84	24,71	50,5	40	2,97	0	0	0
Area critica	Rianimazione	1,15	0	0	0	32,18	15,58	24,14	28,57	14,94	24,68
	Neonatologia	0	0	0	9,09	62,9	78,18	16,13	7,27	14,52	3,64
	Chirurgia d'urgenza	0,44	0	3,1	2,87	67,06	62,7	27,47	30,56	1,03	2,44
	Medicina d'urgenza	2,01	5,88	9,55	3,17	70,35	74,66	3,52	4,52	0	0,45
	Terapia antalgica		0		0		0		100		0
	Unita' coronarica	0	0	0	2,47	74,32	65,43	10,81	9,88	0	0
OSPEDALE REGIONALE		**10,33**	**9,75**	**14,58**	**14,74**	**56,81**	**55,11**	**15,26**	**17,24**	**1,66**	**1,97**

3.9.2. DRG trattati

3.9.2.1. Casistica dei primi 50 DRG trattati

I primi 50 DRG trattati dalle strutture ospedaliere, in regime di ricovero ordinario, nel corso dell'anno 2004 sono stati:

DRG	DESCRIZIONE	Casi >2 GG	Casi <=2GG	Casi totali	% cumulata
391	Neonato normale	981	2	983	6,65
373	Parto vaginale senza diagnosi complicanti	783	10	793	12,01
478	Altri interventi sul sistema cardiovascolare, con cc	330	50	380	14,58
127	Insufficienza cardiaca e shock	376	2	378	17,14
014	Malattie cerebrovascolari specifiche eccetto attacco ischemico transitorio	337	1	338	19,43
371	Parto cesareo senza cc	287	0	287	21,37
430	Psicosi	243	12	255	23,09
202	Cirrosi ed epatite alcoolica	219	6	225	24,61
088	Malattia polmonare cronica ostruttiva	213	6	219	26,09
012	Malattie degenerative del sistema nervoso	171	1	172	27,26
209	Interventi su articolazioni maggiori e reimpianti di arti inferiori	171	0	171	28,41
316	Insufficienza renale	150	16	166	29,54
227	Interventi sui tessuti molli senza cc	120	38	158	30,61
359	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne, senza cc	153	3	156	31,66
494	Laparoscopia colecistectomia senza esplorazione del dotto biliare comune senza cc	150	1	151	32,68
167	Appendicectomia con diagnosi principale non complicata, senza cc	147	1	148	33,68
060	Tonsillectomia e/o adenoidectomia, eta' < 18	28	102	130	34,56
203	Neoplasie maligne dell'apparato epatobiliare o del pancreas	116	14	130	35,44
297	Disturbi della nutrizioni e miscellanea di disturbi del metabolismo, età > 17 senza cc	116	12	128	36,31
183	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età > 17 senza cc	92	33	125	37,15
082	Neoplasie dell'apparato respiratorio	116	6	122	37,98
243	Affezioni mediche del dorso	97	22	119	38,78
323	Calcolosi urinaria, con cc e/o litotripsia mediante ultrasuoni	107	9	116	39,57
119	Legatura e stripping di vene	13	100	113	40,33
121	Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto e complicanze cardiovascolari dimessi vivi	110	0	110	41,08
379	Minaccia di aborto	99	8	107	42,52
219	Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, eta' > 17 senza cc	105	2	107	41,8
143	Dolore toracico	77	26	103	43,22
124	Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi complicata	102	0	102	43,91
182	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'app. digerente, età > 17 con cc	91	9	100	44,59
311	Interventi per via transuretrale, senza cc	91	7	98	45,25
122	Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto senza complicanze cardiovascolari dimessi vivi	94	0	94	45,88
148	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue, con cc	94	0	94	46,52
015	Attacco ischemico transitorio e occlusioni precerebrali	93	0	93	47,15
029	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma < 1 ora, età > 17 senza cc	83	9	92	47,77
125	Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi non complicata	92	0	92	48,39
144	Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio con cc	89	1	90	49
142	Sincope e collasso, senza cc	60	29	89	49,6
087	Edema polmonare e insufficienza respiratoria	85	2	87	50,19
369	Disturbi mestruali e altri disturbi dell'apparato riproduttivo femminile	51	33	84	50,76
169	Interventi sulla bocca, senza cc	28	55	83	51,88

065	Alterazioni dell'equilibrio	69	14	83	51,32
296	Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età > 17 con cc	82	1	83	52,45
172	Neoplasie maligne dell'apparato digerente, con cc	77	2	79	52,98
174	Emorragia gastrointestinale, con cc	77	2	79	53,51
139	Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca, senza cc	53	24	77	54,03
211	Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età > 17 senza cc	74	1	75	54,54
260	Mastectomia subtotale per neoplasie maligne, senza cc	74	1	75	55,05
383	Altre diagnosi preparto con complicazioni mediche	61	13	74	55,55
089	Polmonite semplice e pleurite, età > 17 con cc	73	0	73	56,04

I primi 50 DRG trattati rappresentano complessivamente il **56,04%** dell'attività ospedaliera relativamente ai ricoveri ordinari.

Rispetto ai dati dell'anno 2003, si evidenziano differenze di rilievo per i seguenti DRG:

DRG	DESCRIZIONE	Dimessi 2003	Dimessi 2004	Differenza 2003/2004
017	Malattie cerebrovascolari aspecifiche senza cc	24	46	22
030	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma < 1 ora, età < 18	107	32	-75
059	Tonsillectomia e/o adenoidectomia, età > 17	27	47	20
070	Otite media e infezioni alte vie respiratorie, età < 18	48	18	-30
087	Edema polmonare e insufficienza respiratoria	109	87	-22
088	Malattia polmonare cronica ostruttiva	150	219	69
089	Polmonite semplice e pleurite, età > 17 con cc	107	73	-34
113	Amputazione per disturbi circolatori eccetto arto superiore e dita piede	48	24	-24
127	Insufficienza cardiaca e shock	332	378	46
130	Malattie vascolari periferiche, con cc	77	53	-24
139	Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca, senza cc	57	77	20
182	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età > 17 con cc	76	100	24
184	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età < 18	61	31	-30
206	Malattie del fegato eccetto neoplasie maligne, cirrosi, epatite alcolica, senza cc	55	31	-24
219	Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età > 17 senza cc	83	107	24
227	Interventi sui tessuti molli senza cc	113	158	45
263	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti per ulcere della pelle o cellulite con cc	10	35	25
293	Altri interventi per malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche senza cc	1	21	20
297	Disturbi della nutrizioni e miscellanea di disturbi del metabolismo, età > 17 senza cc	84	128	44
311	Interventi per via transuretrale, senza cc	65	98	33
323	Calcolosi urinaria, con cc e/o litotripsia mediante ultrasuoni	181	116	-65
324	Calcolosi urinaria, senza cc	10	37	27
331	Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età > 17 con cc	34	12	-22
335	Interventi maggiori sulla pelvi maschile senza cc	38	62	24
337	Prostatectomia transuretrale senza cc	19	44	25
356	Interventi ricostruttivi dell'apparato riproduttivo femminile	6	35	29
379	Minaccia di aborto	167	107	-60
381	Aborto con dilatazione e raschiamento, mediante aspirazione o isterotomia	74	38	-36
391	Neonato normale	960	983	23
429	Disturbi organici e ritardo mentale	37	11	-26
478	Altri interventi sul sistema cardiovascolare, con cc	269	380	111

3.9.2.2. Le dimissioni per i 43 DRG previsti dall'allegato 2C dei LEA

L'allegato 2C del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri in data 29 novembre 2001 recante definizione dei livelli essenziali di assistenza (LEA) ha individuato un elenco di 43 DRG "ad alto rischio di inappropriatezza" se trattati in regime di ricovero ordinario.

La tabella che segue riporta il numero totale (comprensivo dei ricoveri in regime di *day-hospital*) dei dimessi per unità organizzativa relativo ai 43 DRG previsti dall'allegato 2C dei LEA.

Unità organizzative		Dimessi 2003	Dimessi 2004	Differenza
Degenze medcihe	Medicina generale	108	92	-16
	Gastroenterologia	107	86	-21
	Diabetologia	60	60	0
	Geriatria	144	54	-90
	Pediatria	85	50	-35
	Neurologia	49	37	-12
	Riabilitazione cardiologica	19	35	16
	Malattie infettive	12	14	2
	Psichiatria	11	14	3
	Cardiologia	7	11	4
	Oncologia	13	7	-6
	Odontostomatologia	1	3	2
	Nefrologia	7	2	-5
	Dietologia	0	2	2
	Nido	1	1	0
	Pneumotisiologia	0	0	0
Deegnze chirurgiche	Oculistica	883	844	-39
	Chirurgia generale	566	536	-30
	Chirurgia vascolare	557	494	-63
	Ortopedia e traumatologia	433	403	-30
	Otorinolaringoiatria	244	212	-32
	Ostetricia e ginecologia	131	141	10
	Urologia	27	68	41
	Chirurgia toracica	50	59	9
	Andrologia	3	1	-2
Area critica	Medicina d'urgenza	77	104	27
	Chirurgia d'urgenza	106	102	-4
	Terapia antalgica	20	18	-2
	Unità coronarica	0	2	2
	Rianimazione	3	0	-3
OSPEDALE REGIONALE		**3.724**	**3.452**	**-272**

Nell'ambito di indagine della situazione delle strutture ospedaliere regionali relativamente ai codici DRG inclusi nell'allegato 2C dei LEA, si è inteso utilizzare due differenti metodologie:

1. il metodo dell'Agenzia per i Servizi Sanitari Regionali vertente sul sistema del *disease staging*;
2. il metodo AP*P*RO utilizzato in uno studio condotto dalla Regione Lazio.

3.9.2.2.1. Metodo dell'Agenzia per i Servizi Sanitari Regionali

Le tabelle seguenti sono state elaborate riproducendo la traccia di un'analisi effettuata dall'Agenzia per i Servizi Sanitari Regionali nell'anno 2003.

Tale analisi, mediante l'utilizzo del *Disease Staging*, si propone di individuare i ricoveri a maggior rischio di inappropriatezza, isolando quei pazienti che, in base allo stadio della patologia, possono trovarsi in uno stato di gravità maggiore e quindi presentano un maggior rischio di sviluppare complicanze, e quelli che, pur non presentando complicazioni rispetto alla patologia principale, hanno un rischio di morte alto o molto alto determinato dalla gravità delle patologie concomitanti.

Ai fini dello studio sono state escluse dal complesso delle SDO relative ai 43 DRG, le SDO relative a ricoveri in regime di day hospital in quanto considerate appropriate sotto il profilo organizzativo, quelle con stadio di gravità non attribuito, quelle relative a pazienti deceduti e quelle che contengono procedure non a rischio di inappropriatezza secondo l'allegato 2C del D.P.C.M.del 29.11.2001 per i DRG 042, 222 e 262.

Non sono stati esclusi dall'analisi i ricoveri urgenti relativi ad alcuni DRG (anche se considerati appropriati secondo i criteri indicati nell'allegato 2C del D.P.C.M.del 29.11.2001) in quanto la variabilità dell'incidenza di tali ricoveri, rilevata a livello nazionale per le singole Regioni, è da attribuire ad un anomalo ricorso alla procedura di ricovero urgente. Si è ritenuto pertanto utile analizzare anche questi ricoveri col metodo del *Disease Staging*, al fine di verificare nel merito l'effettiva necessità del ricovero ordinario in considerazione delle condizioni cliniche del paziente.

Per quanto riguarda i DRG chirurgici, si ritengono appropriati in regime di ricovero ordinario i ricoveri degli stadi 2 e 3 ed i ricoveri di stadio 1 con rischio di mortalità alto/molto alto. Sono inoltre considerati "quasi appropriati" i ricoveri di stadio 1 della durata di un giorno, tenendo conto che il DM del 30 giugno 1997 di determinazione delle tariffe delle prestazioni ospedaliere non prevede differenze tra i ricoveri ordinari di un giorno ed i day hospital.

Per i DRG medici rientranti nello stadio 1 con durata di degenza di 1 giorno non si possono applicare le stesse considerazioni, anzi sono probabilmente questi ricoveri a presentare il maggior livello di inappropriatezza, trattandosi in genere di prestazioni poco impegnative dal punto di vista clinico che dovrebbero essere spostate verso i servizi e le strutture territoriali. Sono pertanto da considerare appropriati in regime ordinario solo i ricoveri degli stadi 2 e 3 più i ricoveri di stadio 1 con rischio di mortalità alto/molto alto.

Anno 2003

DRG CHIRURGICI		Stadi 0-1		Stadi 2-3	Rischio mortalità alto/molto alto	% ricoveri	
		0-1 gg.	> 1 g.			appropriati e quasi appropriati	inappropriati
6	Decompressione del tunnel carpale	2	1	0	0	66,67	33,33
39	Interventi sul cristallino con o senza vitrectomia	1	1	3	0	80,00	20,00
40	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età' > 17	0	2	0	0	0,00	100,00
41	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età' < 18	1	0	0	0	100,00	0,00
42	Interventi sulle strutture intraoculari eccetto retina, iride cristallino	0	0	5	0	100,00	0,00
55	Miscellanea di interventi su orecchio, naso, bocca e gola	7	54	1	0	12,90	87,10

119	Legatura e stripping di vene	87	35	6	0	72,66	27,34
158	Interventi su ano e stoma, senza cc	5	46	21	0	36,11	63,89
160	Interventi per ernia, eccetto inguinale e femorale, età' > 17 senza cc	1	8	17	0	69,23	30,77
162	Interventi per ernia inguinale e femorale, età' > 17 senza cc	11	55	4	0	21,43	78,57
163	Interventi per ernia, età' < 18	8	0	0	0	100	0
222	Interventi sul ginocchio senza cc	6	0	3	0	100	0
232	Artroscopia	1	0	0	0	100	0
262	Biopsia della mammella e escissione locale non per neoplasie maligne	0	2	0	0	0	100
267	Interventi perianali e pilonidali	1	6	9	0	62,50	37,50
270	Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella senza cc	13	14	2	0	51,72	48,28
364	Dilatazione e raschiamento, conizzazione eccetto per neoplasie maligne	19	8	0	0	70,37	29,63
	Totale	**167**	**245**	**71**	**0**	**49,28**	**50,72**

Anno 2004

DRG CHIRURGICI		Stadi 0-1		Stadi 2-3	Rischio mortalità alto/molto alto	% ricoveri	
		0-1 gg.	> 1 g.			appropriati e quasi appropriati	inappropriati
6	Decompressione del tunnel carpale	3	3	0	0	50,00	50,00
39	Interventi sul cristallino con o senza vitrectomia	3	1	1	0	80,00	20,00
40	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età' > 17	0	3	1	0	25,00	75,00
41	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età' < 18	0	0	0	0		
42	Interventi sulle strutture intraoculari eccetto retina, iride cristallino	0	1	4	0	80,00	20,00
55	Miscellanea di interventi su orecchio, naso, bocca e gola	1	43	0	0	2,27	97,73
119	Legatura e stripping di vene	98	10	5	0	91,15	8,85
158	Interventi su ano e stoma, senza cc	3	39	25	0	41,79	58,21
160	Interventi per ernia, eccetto inguinale e femorale, età' > 17 senza cc	1	17	14	0	46,88	53,13
162	Interventi per ernia inguinale e femorale, età' > 17 senza cc	8	47	3	0	18,97	81,03
163	Interventi per ernia, età' < 18	2	0	0	0	10,00	0,00
222	Interventi sul ginocchio senza cc	2	0	2	0	100,00	0,00
232	Artroscopia	2	0	0	0	100,00	0,00
262	Biopsia della mammella e escissione locale non per neoplasie maligne	0	4	0	0	0,00	100,00
267	Interventi perianali e pilonidali	1	2	4	0	71,43	28,57
270	Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella senza cc	14	16	1	0	48,39	51,61
364	Dilatazione e raschiamento, conizzazione eccetto per neoplasie maligne	13	8	1	0	63,64	36,36
	Totale	**151**	**194**	**61**	**0**	**52,22**	**47,78**

Anno 2003

DRG MEDICI		Stadi 0-1	Stadi 2-3	Rischio mortalità alto/molto alto	% ricoveri	
					appropriati	inappropriati
19	Malattie dei nervi cranici e periferici senza cc	18	0	0	0,00	100,00
25	Convulsioni e cefalea età' > 17 senza cc	15	13	2	50,00	50,00
65	Alterazioni dell'equilibrio	89	0	0	0,00	100,00
131	Malattie vascolari periferiche, senza cc	13	6	1	35,00	65,00
133	Arteriosclerosi, senza cc	5	0	2	28,57	71,43
134	Ipertensione	15	6	0	28,57	71,43
142	Sincope e collasso, senza cc	77	0	2	2,53	97,47
183	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'app. digerente età' > 17 senza cc	107	20	4	18,32	81,68
184	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età' < 18	57	4	0	6,56	93,44
187	Estrazioni e riparazioni dentali	1	0	0	0,00	100,00
208	Malattie delle vie biliari, senza cc	18	38	1	68,42	31,58
243	Affezioni mediche del dorso	118	5	0	4,07	95,93
276	Patologie non maligne della mammella	0	0	0		
281	Traumi della pelle, del tessuto subcutaneo e della mammella, età' > 17 senza cc	21	0	1	4,55	95,45
282	Traumi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella, età' < 18	6	0	0	0,00	100,00
283	Malattie minori della pelle con cc	0	0	0	0,00	0,00
284	Malattie minori della pelle senza cc	10	1	3	28,57	71,43
294	Diabete età' > 35	2	4	1	71,43	28,57
301	Malattie endocrine, senza cc	4	1	1	33,33	66,67
324	Calcolosi urinaria, senza cc	10	0	0	0,00	100,00
326	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie, età' > 17 senza cc	7	0	1	12,50	87,50
395	Anomalie dei globuli rossi, età' > 17	24	5	2	22,58	77,42
426	Nevrosi depressive	7	0	0	0,00	100,00
427	Nevrosi eccetto nevrosi depressiva	3	0	0	0,00	100,00
429	Disturbi organici e ritardo mentale	10	21	3	70,59	29,41
467	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	5	0	0	0,00	100,00
	Totale	**642**	**124**	**24**	**18,73**	**81,27**

Anno 2004

DRG MEDICI		Stadi 0-1	Stadi 2-3	Rischio mortalità alto/molto alto	% ricoveri	
					appropriati	inappropriati
19	Malattie dei nervi cranici e periferici senza cc	16	3	1	20,00	80,00
25	Convulsioni e cefalea età' > 17 senza cc	14	12	0	46,15	53,85
65	Alterazioni dell'equilibrio	83	0	0	0,00	100,00
131	Malattie vascolari periferiche, senza cc	5	3	3	54,55	45,45
133	Arteriosclerosi, senza cc	10	2	2	28,57	71,43
134	Ipertensione	14	13	0	48,15	51,85
142	Sincope e collasso, senza cc	88	0	1	1,12	98,88

183	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'app.to digerente età' > 17 senza cc	107	13	5	14,40	85,60
184	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età' < 18	31	0	0	0,00	100,00
187	Estrazioni e riparazioni dentali	3	0	0	0,00	100,00
208	Malattie delle vie biliari, senza cc	18	31	0	63,27	36,73
243	Affezioni mediche del dorso	110	8	1	7,56	92,44
276	Patologie non maligne della mammella	3	0	0	0,00	100,00
281	Traumi della pelle, del tessuto subcutaneo e della mammella, età' > 17 senza cc	26	0	0	0,00	100,00
282	Traumi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella, età' < 18	4	1	0	20,00	80,00
283	Malattie minori della pelle con cc	1	0	0	0,00	100,00
284	Malattie minori della pelle senza cc	7	0	3	30,00	70,00
294	Diabete età' > 35	4	1	0	20,00	80,00
301	Malattie endocrine, senza cc	3	0	2	40,00	60,00
324	Calcolosi urinaria, senza cc	37	0	0	0,00	100,00
326	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie, età' > 17 senza cc	2	0	0	0,00	100,00
395	Anomalie dei globuli rossi, età' > 17	17	3	1	19,05	80,95
426	Nevrosi depressive	7	0	0	0,00	100,00
427	Nevrosi eccetto nevrosi depressiva	4	0	0	0,00	100,00
429	Disturbi organici e ritardo mentale	4	6	1	63,64	36,36
467	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	11	0	0	0,00	100,00
	Totale	**629**	**96**	**20**	**15,57**	**84,43**

3.9.2.2.2. Metodo AP*P*RO

Il metodo AP*P*R*O* ha calcolato, sulla base delle schede di dimissione ospedaliera relative all'anno 2000, le soglie nazionali di ammissibilità - per ciascuno dei 43 codici ROD-DRG previsti dall'allegato 2C dei LEA – per i ricoveri ordinari superiori ad 1 giorno.

Secondo il metodo AP*P*R*O*, si possono definire come inappropriati "al di là di ogni ragionevole dubbio" (acronimo: *aldord*) quei ricoveri ordinari superiori ad 1 giorno che eccedono le soglie di ammissibilità DRG specifiche. Occorre precisare che il metodo si fonda su criteri statistici e non clinici e non può essere applicato al singolo ricovero bensì ad un insieme di ricoveri.

Per il calcolo delle soglie, sono stati esclusi i ricoveri che presentano i codici stabiliti dall'allegato 2C dei LEA, i ricoveri di neonati con età inferiore a 28 giorni, i ricoveri "outlier", i deceduti ed i ricoveri con stadio superiore a 1.

Sulle schede di dimissioni residue sono state calcolate la soglia regionale di ammissibilità e la quota eccedente, determinata dalla differenza tra la soglia regionale e la soglia nazionale.

La quota eccedente moltiplicata per il totale dei ricoveri effettuati per un determinato DRG determina il numero dei ricoveri ordinari superiori ad 1 giorno definiti *aldord.*

Poichè la soglia nazionale è riferita alle SDO relative all'anno 2000 e non è stata a tutt'oggi ricalcolata, la tabella seguente riporta solamente le soglie regionali relative agli ultimi tre anni e non il numero dei ricoveri *aldord.*

CODICI ROD-DRG		Soglia reg.		
		2002	2003	2004
6	Decompressione del tunnel carpale	16,7%	1,8%	13%
19	Malattie dei nervi cranici e periferici senza cc	30,8%	44,7%	72,7%
25	Convulsioni e cefalea età' > 17 senza cc	51,3%	80%	64,7%
39	Interventi sul cristallino con o senza vitrectomia	21,2%	0,1%	0%
40	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età' > 17	9,1%	2,4%	2,3%
41	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età' < 18	0%	0%	0%
42	Interventi sulle strutture intraoculari eccetto retina, iride cristallino	80%	0%	12,5%
55	Miscellanea di interventi su orecchio, naso, bocca e gola	88,9%	46,6%	41,2%
65	Alterazioni dell'equilibrio	66,7%	90,4%	79,3%
119	Legatura e stripping di vene	29,8%	7%	2,3%
131	Malattie vascolari periferiche, senza cc	12,4%	13,3%	14,7%
133	Arteriosclerosi, senza cc	12,9%	20%	19,6%
134	Ipertensione	44,6%	66,7%	81,3%
142	Sincope e collasso, senza cc	74,7%	73,8%	65,6%
158	Interventi su ano e stoma, senza cc	78,9%	65,7%	61,9%
160	Interventi per ernia, eccetto inguinale e femorale, età' > 17 senza cc	55,6%	34,8%	46%
162	Interventi per ernia inguinale e femorale, età' > 17 senza cc	35,4%	22,5%	20%
163	Interventi per ernia, età' < 18	26,1%	0%	0%
183	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente età' > 17 senza cc	49,4%	51,2%	50,6%
184	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età' < 18	64%	69,4%	75,8%
187	Estrazioni e riparazioni dentali	0%	0%	0%
208	Malattie delle vie biliari, senza cc	53,7%	71,4%	47,4%
222	Interventi sul ginocchio senza cc	14,7%	0,5%	0%
232	Artroscopia	42,1%	0%	0%
243	Affezioni mediche del dorso	69,3%	65,6%	64,4%
262	Biopsia della mammella e escissione locale non per neoplasie maligne	33,3%	100%	57,1%
267	Interventi perianali e pilonidali	66,7%	27,3%	28,6%
270	Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella senza cc	14,3%	11,1%	9,9%
276	Patologie non maligne della mammella	25%	0%	100%
281	Traumi della pelle, del tessuto subcutaneo e della mammella, età' > 17 senza cc	58,3%	43,5%	44,4%
282	Traumi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella, età' < 18	40%	33,3%	25%
283	Malattie minori della pelle con cc	33,3%	0%	50%
284	Malattie minori della pelle senza cc	24,5%	24,4%	26,7%
294	Diabete età' > 35	9,4%	8,3%	15,8%
301	Malattie endocrine, senza cc	15,5%	33,3%	13%
324	Calcolosi urinaria, senza cc	41,5%	35%	52,6%
326	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie, età' > 17 senza cc	20%	66,7%	66,7%
364	Dilatazione e raschiamento, conizzazione eccetto per neoplasie maligne	14,8%	6,5%	6%
395	Anomalie dei globuli rossi, età' > 17	70,2%	56,1%	41,5%
426	Nevrosi depressive	36,6%	41,2%	43,8%
427	Nevrosi depressive	50%	75%	50%
429	Disturbi organici e ritardo mentale	39,7%	32,3%	31,3%
467	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	17,4%	40%	53,9%

3.9.2.3. DRG medici e chirurgici

Dei complessivi 14.785 ricoveri ordinari, 8.676 riguardano DRG medici (58,68%) e 4.919 (33,27%) DRG chirurgici.

La tabella che segue riporta la distribuzione per durata della degenza DRG medici e chirurgici:

Durata degenza	2003		2004		2003		2004	
	DRG medici	% su ordinari	DRG medici	% su ordinari	DRG chirurgici	% su ordinari	DRG chirurgici	% su ordinari
Ricoveri 0-1 g.	1.143	7,64	970	6,56	675	4,51	778	5,26
Ricoveri >=2 gg.	7.712	51,55	7.456	50,43	3.889	26,00	4.055	27,43
Ricoveri outlier	261	1,74	250	1,69	92	0,62	86	0,58
TOTALE	**9.116**	**60,93**	**8.676**	**58,68**	**4.656**	**31,13**	**4.919**	**33,27**

3.9.2.4. DRG con e senza complicazioni

Le dimissioni per DRG con o senza complicazioni sono distribuite nelle strutture pubbliche regionali secondo le seguenti percentuali, calcolate sul totale delle dimissioni in regime ordinario di ogni unità.

	Unità organizzative	DRG con complicazioni		DRG senza complicazioni		Altri DRG	
		2003	2004	2003	2004	2003	2004
Degenze mediche	Diabetologia	47,12	49,77	12,54	13,12	40,34	37,10
	Oncologia medica	42,15	45,04	6,06	4,83	51,79	50,13
	Odontostomatologia	35,19	39,45	62,04	55,96	2,78	4,59
	Cardiologia	38,69	36,60	36,03	33,42	25,28	29,97
	Malattie infettive	24,89	28,69	24,89	24,30	50,21	47,01
	Gastroenterologia	20,86	22,98	22,16	16,49	56,98	60,53
	Pneumotisiologia	35,08	21,86	5,24	7,69	59,69	70,45
	Geriatria	20,81	20,73	8,38	8,29	70,81	70,98
	Medicina generale	20,66	19,32	22,53	21,97	56,80	58,71
	Neurologia	16,10	12,69	28,62	28,83	55,28	58,48
	Nefrologia	4,84	8,16	11,83	14,80	83,33	77,04
	Nido	1,42	1,69	6,99	5,54	91,60	92,77
	Pediatria	2,18	1,14	10,53	13,07	87,30	85,80
	Psichiatria	0,30	0,00	2,72	1,58	96,98	98,42
Degenze chirurgiche	Chirurgia vascolare	52,94	62,90	6,02	5,84	41,04	31,26
	Urologia	63,05	39,03	29,86	45,80	7,09	15,17
	Chirurgia generale	28,48	27,27	56,75	63,01	14,76	9,72
	Chirurgia toracica	20,00	16,04	42,63	48,93	37,37	35,03
	Oculistica	7,53	10,11	22,58	26,97	69,89	62,92
	Ortopedia e traumatologia	10,16	8,36	42,55	47,79	47,29	43,85
	Ostetricia e ginecologia	7,46	5,77	67,77	74,05	24,77	20,18
	Otorinolaringoiatria	2,69	1,83	19,28	13,89	78,03	84,27
	Andrologia	5,11	0,92	10,95	1,83	83,94	97,25

Area critica	UTIC	47,50	50,00	17,50	23,26	35,00	26,74
	Chirurgia d'urgenza	39,26	47,69	50,77	44,99	9,97	7,33
	Neonatologia	13,64	32,76	43,94	50,00	42,42	17,24
	Rianimazione	11,83	29,49	9,68	3,85	78,49	66,67
	Medicina d'urgenza	15,58	10,44	46,73	51,70	37,69	37,86
	Terapia antalgica	0,00	0,00	0,00	5,56	100,00	94,44
OSPEDALE REGIONALE		**21,32**	**20,97**	**31,52**	**33,18**	**47,16**	**45,86**

3.9.3. Indicatori

I sei indicatori sottoelencati permettono l'analisi dell'attività dei reparti dal punto di vista della gravità dei pazienti, delle giornate di degenza consumate e dell'utilizzo dei posti letto.

La determinazione dei suddetti indicatori sulla base delle dimissioni e delle giornate di degenza è corretta solo per quanto riguarda il presidio ospedaliero, mentre per quello che riguarda i reparti ha il limite di attribuire l'intero periodo di ricovero al reparto di dimissione senza tenere conto dei trasferimenti interni.

Si è pertanto ritenuto opportuno, allo scopo di fornire un quadro della situazione quanto più possibile rispondente alla situazione reale, attribuire ad ogni reparto le rispettive presenze e le giornate di degenza effettivamente consumate dai pazienti, tenuto conto dei trasferimenti interni.

Tale modalità di calcolo porta ovviamente a risultati diversi rispetto agli stessi indicatori calcolati sulla base delle dimissioni e delle giornate di degenza in quanto le presenze sono maggiori delle dimissioni (lo stesso paziente rappresenta una presenza per ogni reparto presso il quale ha trascorso un periodo all'interno dello stesso ricovero), mentre le giornate di degenza effettivamente consumate, pur essendo nel totale uguali alle giornate di degenza complessive, sono diversamente distribuite tra i reparti.

3.9.3.1. Indice di case mix (ICM)

L'indice di case-mix è il risultato del rapporto tra la complessità della casistica trattata rispetto ad uno standard di riferimento. Nel caso delle strutture pubbliche regionali, in cui lo standard regionale coinciderebbe con le strutture stesse, è stato scelto come standard di riferimento l'insieme degli utilizzatori del sistema Disease Staging.

Un valore dell'indice di case mix superiore all'unità indica che la casistica trattata dalle strutture pubbliche regionali ha una complessità maggiore della media delle strutture ospedaliere piemontesi, mentre un valore inferiore all'unità rappresenta il fenomeno opposto.

Poiché il grado di complessità della casistica trattata è determinato in base a quanto riportato dall'insieme delle schede di dimissione ospedaliera, errori nella compilazione o nella scelta delle diagnosi o delle procedure possono determinare una sovrastima ovvero una sottostima dell'indice di complessità stesso.

Complessivamente, nel corso dell'anno 2004 l'indice di case-mix delle strutture pubbliche regionali è stato pari all'**1,11**.

I valori dell'indice di case-mix per unità organizzativa nell'ultimo quinquennio sono i seguenti:

Unità organizzative		ICM 2000	ICM 2001	ICM 2002	ICM 2003	ICM 2004
Degenze mediche	Malattie infettive	1,11	1,08	1,19	1,15	1,21
	Oncologia	0,97	1,01	1,07	1,15	1,21
	Gastroenterologia	0,98	1,01	1,09	1,06	1,20
	Geriatria	1,16	1,15	1,19	1,19	1,16
	Psichiatria	1,15	1,12	1,15	1,31	1,13
	Pneumotisiologia		1,03	1,01	1,04	1,09
	Medicina generale	1,02	1,02	1,00	1,07	1,08
	Nefrologia	1,04	1,03	1,07	1,38	1,08
	Neurologia	1,08	1,12	1,08	1,09	1,04
	Cardiologia	0,86	0,84	0,91	0,94	1,03
	Diabetologia		1,01	0,98	0,99	1,03
	Odontostomatologia	0,83	0,74	1,23	1,10	0,96
	Pediatria	0,55	0,61	0,68	0,74	0,81
	Nido	0,88	0,81	0,94	0,76	0,79
Degenze chirurgiche	Chirurgia vascolare	1,13	1,11	1,14	1,43	1,54
	Ortopedia e traumatologia	1,14	1,14	1,07	1,12	1,16
	Urologia	0,94	0,80	0,94	1,06	1,13
	Chirurgia generale	0,94	0,84	0,88	1,04	1,12
	Oculistica	0,77	0,73	0,93	1,64	1,10
	Chirurgia toracica	0,92	0,9	0,87	0,95	0,91
	Otorinolaringoiatria	0,64	0,73	0,69	0,86	0,86
	Ostetricia e ginecologia	0,8	0,86	0,85	0,88	0,84
	Andrologia		0,8	0,69	0,89	0,66
Area critica	Rianimazione	1,05	1,27	1,55	1,48	1,58
	Neonatologia	2,57	1,52	2,62	2,72	1,41
	Chirurgia d'urgenza			0,96	1,17	1,15
	Unità coronarica	0,95	1,01	1,10	1,12	1,02
	Terapia antalgica					1,00
	Medicina d'urgenza	0,87	0,78	0,80	0,83	0,81
OSPEDALE REGIONALE		**0,98**	**0,97**	**1,01**	**1,11**	**1,11**

3.9.3.2. Indice comparativo di performance (ICP)

L'indice di performance misura l'efficienza operativa delle unità organizzative nel trattare i pazienti, in confronto con lo standard di riferimento fornito dall'insieme degli utilizzatori del sistema Disease Staging.

Occorre precisare che, per eliminare l'effetto confondente della diversa distribuzione dei DRG dei pazienti nelle unità confrontate, si usa procedere alla standardizzazione dei dati, allo scopo di eliminare l'effetto specifico della tipologia di casistica trattata e rendere possibile il confronto.

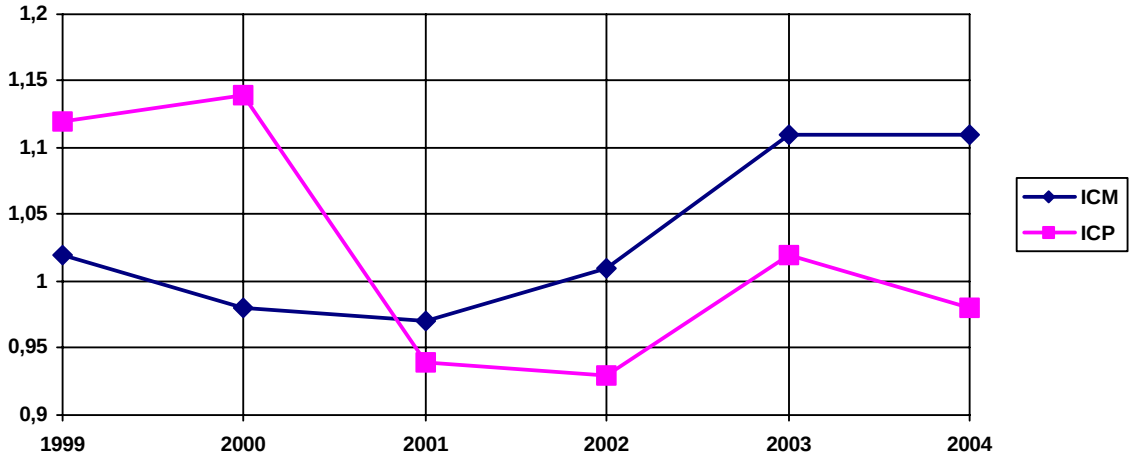
L'indice di performance assume valori prossimi all'unità ed esprime il grado di efficienza operativa in termini di maggiore – con ICP superiore all'unità - o minore - con ICP inferiore all'unità - durata di degenza consumata dall'unità organizzativa rispetto allo standard di riferimento. In altri termini, l'indice di efficienza è inversamente proporzionale all'indice di performance.

Nel corso dell'anno 2004, le strutture ospedaliere regionali hanno riportato un indice di performance pari allo **0,98.**

I valori dell'indice di performance per unità organizzativa nell'ultimo quinquennio sono i seguenti:

Unità organizzative		ICP 2000	ICP 2001	ICP 2002	ICP 2003	ICP 2004
Degenze mediche	Odontostomatologia	0,89	0,43	0,47	0,59	0,58
	Nido	0,74	0,72	0,84	0,75	0,70
	Gastroenterologia	0,90	0,86	0,58	0,66	0,72
	Psichiatria	0,77	0,91	0,71	0,78	0,83
	Diabetologia		1	0,72	0,78	0,88
	Malattie infettive	1,21	1,22	0,95	1,25	0,90
	Pediatria	0,71	0,49	0,59	0,76	0,94
	Pneumotisiologia		1,21	1,12	1,47	0,94
	Neurologia	0,90	0,71	0,63	0,91	0,98
	Nefrologia	1,46	0,94	1,03	1,17	1,09
	Cardiologia	1,08	1,02	1,15	1,27	1,16
	Oncologia	1,35	0,93	1,08	1,03	1,23
	Medicina generale	1,18	1,04	1,16	1,32	1,36
	Geriatria	2,73	1,41	1,54	1,63	1,75
Degenze chirurgiche	Chirurgia vascolare	0,53	0,47	0,54	0,74	0,59
	Ostetricia e ginecologia	1,07	0,77	0,67	0,88	0,87
	Andrologia		1,09	0,99	0,76	0,88
	Urologia	1,26	0,81	1,07	0,87	0,91
	Ortopedia e traumatologia	1,25	0,9	1,06	0,97	0,94
	Chirurgia toracica	0,94	0,77	0,80	0,90	0,98
	Chirurgia generale	1,33	0,95	1,09	1,07	1,14
	Otorinolaringoiatria	1,13	0,78	0,73	0,92	1,19
	Oculistica	1,01	0,87	1,09	1,42	1,52
Area critica	Terapia antalgica					0,31
	Medicina d'urgenza	0,48	0,43	0,39	0,59	0,52
	Unità coronarica	0,89	0,92	0,65	0,72	0,64
	Chirurgia d'urgenza			0,69	0,76	0,83
	Rianimazione	0,76	0,78	0,75	0,89	0,84
	Neonatologia	1,47	1,3	1,14	1,34	1,61
OSPEDALE REGIONALE		**1,14**	**0,94**	**0,93**	**1,02**	**0,98**

Il grafico seguente mostra come, nell'ultimo anno, a parità di gravità della casistica trattata rispetto allo standard corrisponde un grado di efficienza in aumento determinato da una minore durata di degenza consumata.



3.9.3.3. Degenza media

La degenza media (grezza) è determinata dal numero di giorni di degenza teorico nell'ipotesi di equa distribuzione delle durate per paziente, ed è calcolata dividendo le giornate di degenza effettivamente consumate dal reparto per il numero delle presenze. Nel calcolo sono stati inclusi tutti i ricoveri, compresi i ricoveri di un giorno e gli outliers.

Questo tipo di calcolo, diverso da quello applicato nella sezione precedente del presente monitoraggio, modifica la degenza media dei reparti in quanto il numero delle presenze è maggiore rispetto al numero delle dimissioni, mentre il numero delle giornate di degenza, pur rimanendo invariato nel totale, presenta una diversa distribuzione tra i reparti stessi. Fornisce però un dato reale della degenza media all'interno del reparto, tenendo conto anche dei pazienti ricoverati e poi trasferiti ad altri reparti.

I valori della degenza media per unità organizzativa sono i seguenti:

Unità organizzative		DM 2002	DM 2003	DM 2004
Degenze mediche	Geriatria	27,30	26,01	27,98
	Oncologia	14,87	14,14	14,99
	Psichiatria	14,00	12,89	13,19
	Medicina generale	11,01	10,19	11,10
	Pneumotisiologia	13,38	12,33	10,29
	Malattie infettive	11,80	11,42	9,94
	Nefrologia	10,74	10,15	9,11
	Cardiologia	9,45	9,21	8,59
	Neurologia	8,98	8,73	8,43
	Diabetologia	8,40	8,02	8,12
	Gastroenterologia	6,46	6,32	6,62
	Pediatria	3,06	3,03	3,75
	Nido	3,20	2,99	2,92
	Odontostomatologia	2,10	1,96	1,38

Degenze chirurgiche	Chirurgia generale	10,42	9,57	9,17
	Ortopedia e traumatologia	9,57	7,73	7,33
	Oculistica	3,16	5,52	6,84
	Urologia	7,44	6,28	5,72
	Otorinolaringoiatria	6,20	5,29	5,37
	Chirurgia vascolare	7,12	7,59	5,07
	Chirurgia toracica	5,21	5,52	5,03
	Ostetricia e ginecologia	4,11	3,85	3,87
	Andrologia	6,44	4,75	3,60
Area critica	Neonatologia	7,93	12,52	10,31
	Rianimazione	7,33	6,64	7,84
	Chirurgia d'urgenza	5,62	5,20	5,53
	Unità coronarica	3,56	3,47	3,51
	Medicina d'urgenza	2,29	2,74	2,82
	Terapia antalgica			1,11
OSPEDALE REGIONALE		**8,98**	**8,48**	**8,18**

3.9.3.4. 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 all'anno) e le giornate di degenza effettivamente consumate per il numero delle presenze.

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.

Unità organizzative		**TO 2002**	**TO 2003**	**TO 2004**
Degenze mediche	Geriatria	0,75	1,.79	-0,21
	Pneumotisiologia	-3,42	-0,74	0,36
	Medicina generale	1,92	0,74	0,60
	Cardiologia	0,56	0,53	0,66
	Nefrologia	1,15	-0,79	0,89
	Oncologia	0,18	0,92	0,92
	Diabetologia	0,63	-0,31	1,40
	Gastroenterologia	1,82	2,27	1,61
	Neurologia	1,21	1,21	1,93
	Psichiatria	3,33	3,50	3,71
	Nido	5,20	4,19	3,93
	Odontostomatologia	4,60	4,67	5,25
	Pediatria	1,29	2,89	5,50
	Malattie infettive	4,05	7,37	8,38

Degenze chirurgiche	Andrologia	3,40	5,24	-0,32
	Otorinolaringoiatria	-0,19	1,05	0,91
	Urologia	-0,09	1,39	1,33
	Ostetricia e ginecologia	1,52	1,76	2,27
	Chirurgia toracica	1,48	1,80	2,36
	Chirurgia vascolare	0,66	1,12	2,76
	Ortopedia e traumatologia	1,53	3,20	3,49
	Chirurgia generale	0,97	3,94	3,67
	Oculistica	2,31	10,01	9,21
Area critica	Medicina d'urgenza	1,32	1,33	0,69
	Unità coronarica	1,19	1,21	1,08
	Chirurgia d'urgenza	1,41	1,31	1,59
	Rianimazione	2,72	2,46	2,93
	Neonatologia	30,16	21,37	27,92
OSPEDALE REGIONALE		**1,87**	**2,44**	**2,60**

3.9.3.5. 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. I valori dell'indice di rotazione per unità organizzativa sono i seguenti:

Unità organizzative		IR 2002	IR 2003	IR 2004
Degenze mediche	Odontostomatologia	54,50	55,00	55,00
	Nido	43,46	50,82	53,33
	Gastroenterologia	43,89	42,50	44,36
	Cardiologia	36,45	37,50	39,44
	Pediatria	84,00	61,67	39,44
	Diabetologia	40,40	47,29	38,33
	Nefrologia	30,70	38,98	36,50
	Neurologia	35,83	36,74	35,22
	Pneumotisiologia	36,67	31,50	34,25
	Medicina generale	28,23	33,40	31,19
	Oncologia	24,26	24,24	22,94
	Psichiatria	21,07	22,27	21,60
	Malattie infettive	23,02	19,42	19,93
	Geriatria	13,01	13,13	13,14
Degenze chirurgiche	Andrologia	37,12	36,53	111,00
	Ostetricia e ginecologia	64,83	65,00	59,40
	Otorinolaringoiatria	60,77	57,58	58,09
	Urologia	49,64	47,57	51,79
	Chirurgia toracica	54,63	49,88	49,38
	Chirurgia vascolare	46,94	41,94	46,59
	Ortopedia e traumatologia	32,89	33,37	33,74
	Chirurgia generale	32,02	27,00	28,43
	Oculistica	66,75	23,50	22,75

Area critica	Medicina d'urgenza	101,17	89,70	104,00
	Unità coronarica	76,80	78,00	79,60
	Chirurgia d'urgenza	39,11	56,09	51,26
	Rianimazione	36,33	40,11	33,89
	Neonatologia	9,58	10,77	9,55
OSPEDALE REGIONALE		**33,63**	**33,43**	**33,86**

3.9.3.6. Tasso di occupazione

Il tasso di occupazione considera le giornate di degenza effettivamente realizzate rispetto alle giornate di degenza teoricamente possibili (in un anno corrispondono al numero di posti letto per 365 giorni).

I valori del tasso di occupazione per unità organizzativa sono i seguenti:

Unità organizzative		**TDO 2002**	**TDO 2003**	**TDO 2004**
Degenze mediche	Geriatria	0,97	0,94	1,01
	Pneumotisiologia	1,34	1,06	0,97
	Medicina generale	0,85	0,93	0,95
	Oncologia	0,99	0,94	0,94
	Cardiologia	0,94	0,95	0,93
	Nefrologia	0,90	1,08	0,91
	Diabetologia	0,93	1,04	0,85
	Neurologia	0,88	0,88	0,81
	Gastroenterologia	0,78	0,74	0,80
	Psichiatria	0,81	0,79	0,78
	Malattie infettive	0,74	0,61	0,54
	Nido	0,38	0,42	0,43
	Pediatria	0,70	0,51	0,41
	Odontostomatologia	0,31	0,30	0,21
Degenze chirurgiche	Andrologia	0,65	0,48	1,10
	Otorinolaringoiatria	1,03	0,83	0,86
	Urologia	1,01	0,82	0,81
	Chirurgia generale	0,91	0,71	0,71
	Chirurgia toracica	0,78	0,75	0,68
	Ortopedia e traumatologia	0,86	0,71	0,68
	Chirurgia vascolare	0,92	0,87	0,65
	Ostetricia e ginecologia	0,73	0,69	0,63
	Oculistica	0,58	0,36	0,43
Area critica	Medicina d'urgenza	0,63	0,67	0,80
	Chirurgia d'urgenza	0,80	1,06	0,78
	Unità coronarica	0,75	0,74	0,76
	Rianimazione	0,73	0,73	0,73
	Neonatologia	0,21	0,37	0,27
OSPEDALE REGIONALE		**0,83**	**0,78**	**0,76**

I sei precedenti indicatori possono essere rappresentati, oltre che in forma tabellare, anche con figure multidimensionali denominate "**starplot**". Lo starplot è un esagono regolare in cui ciascun valore degli indicatori è rappresentato dalla lunghezza del raggio.

Il poligono di riferimento è, per ogni unità organizzativa, il valore dei propri indicatori relativi all'anno 2002 resi uguali a 1. Al poligono standard è stato sovrapposto un secondo poligono costruito con i valori degli indicatori per l'anno 2003 e per l'anno 2004 rapportati a 1.

Esempio:

- per l'anno di riferimento il valore di tutti e sei gli indicatori è stato posto uguale a 1
- per gli anni successivi: lunghezza del raggio= j^1/i^1
  dove "i" è il valore dell'indicatore nell'anno di riferimento e "j" il valore dell'indicatore negli anni successivi

Si ottiene in tal modo una immagine della variazione di ciascun indicatore rispetto all'anno di riferimento (2002).

La rappresentazione mediante starplot degli indicatori per singola unità organizzativa è riportata in appendice.

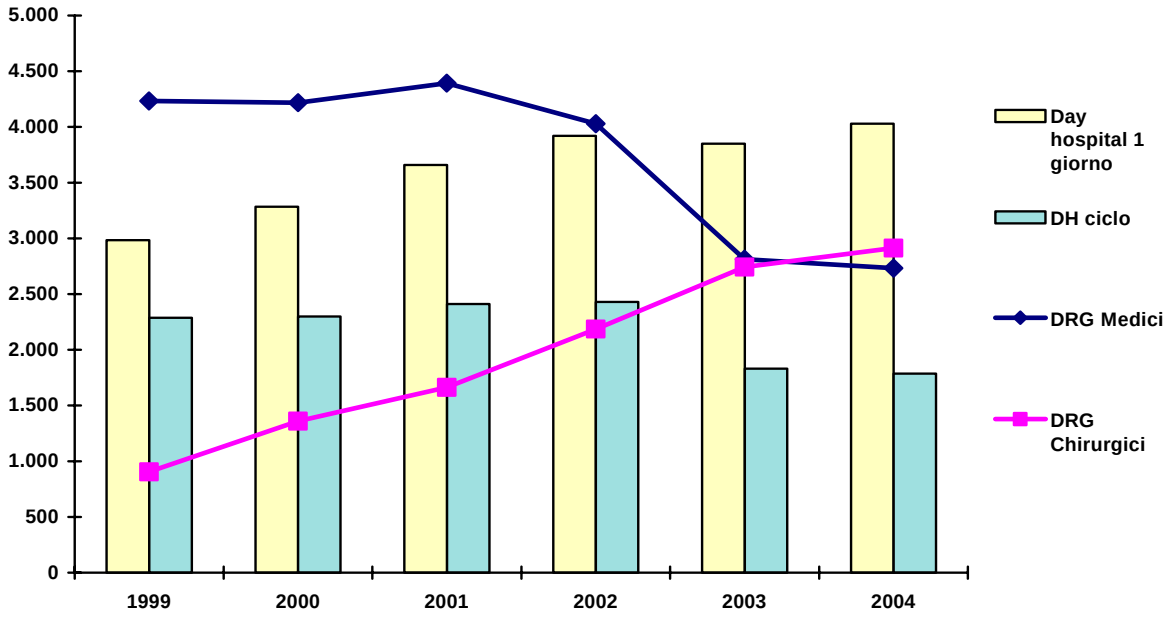
3.10. Ricoveri in regime di day-hospital

3.10.1. Dimissioni e giornate di degenza

I ricoveri in regime di *day-hospital* hanno interessato complessivamente **18.589** giornate di degenza per **5.816** pazienti.

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.

Tipologia di *day-hospital*	Dimessi					Distribuzione in valore percentuale				
	2000	2001	2002	2003	2004	2000	2001	2002	2003	2004
Day hospital 1 giorno	3.285	3.659	3.921	3.849	4.029	58,84	60,29	61,74	67,76	69,27
DH ciclo	2.298	2.411	2.430	1.831	1.787	41,16	39,71	38,26	32,24	30,73
TOTALE	**5.583**	**6.070**	**6.351**	**5.680**	**5.816**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**
DRG Medici	4.217	4.393	4.030	2.814	2.734	75,53	72,37	63,45	49,55	47,01
DRG Chirurgici	1.361	1.663	2.186	2.744	2.914	24,38	27,39	34,42	48,30	50,10
Altri DRG	5	14	135	122	168	0,09	0,24	2,13	2,15	2,89
TOTALE	**5.583**	**6.070**	**6.351**	**5.680**	**5.816**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**



L'analisi per unità organizzativa, per quanto riguarda le giornate di degenza ed il numero delle dimissioni, evidenzia i seguenti dati:

UNITÀ ORGANIZZATIVE		Giornate di degenza					Dimessi				
		2000	2001	2002	2003	2004	2000	2001	2002	2003	2004
Degenze mediche	Oncologia	5.664	6.568	6.220	6.422	7.025	676	596	605	612	661
	Gastroenterologia	664	679	747	686	573	366	355	332	286	291
	Sert		790	1.159	1.027	1.278		62	129	118	164
	Psichiatria	1.943	2.349	2.086	1.624	2.110	102	115	115	106	134
	Geriatria	882	1.043	788	713	257	430	483	418	319	125
	Diabetologia		114	322	276	671		64	171	116	123
	Riabilitazione cardiologica			89	252	328			41	85	88
	Pediatria	891	711	536	230	188	434	373	234	68	78
	Cardiologia	247	167	210	163	82	145	93	96	79	67
	Nefrologia	375	537	656	199	181	78	78	77	74	67
	Neurologia	892	947	727	368	233	320	291	285	99	64
	Medicina generale	931	600	389	166	221	393	235	138	54	52
	Radiologia					106					51
	Malattie infettive	476	575	587	657	476	88	108	64	49	39
	Pneumotisiologia		137	235	179	168		51	65	34	33
	Dietologia				31	99				4	10
Degenze chirurgiche	Oculistica	156	268	709	889	844	152	267	706	887	843
	Ostetricia e ginecologia	532	516	480	560	627	510	494	430	542	601
	Chirurgia vascolare	1.208	1.270	956	670	704	832	823	668	515	518
	Urologia	1.188	1.108	973	836	908	693	638	511	378	498
	Chirurgia generale	139	423	789	484	426	133	335	553	419	394
	Ortopedia e traumatologia	242	303	249	330	351	231	301	235	320	338
	Otorinolaringoiatria		255	292	298	347		222	237	242	281
	Andrologia		112	247	214	229		86	210	195	213
	Chirurgia toracica			38	61	79			31	49	62
A.C.	Terapia antalgica				112	78				30	21
OSPEDALE REGIONALE		**16.430**	**19.472**	**19.484**	**17.447**	**18.589**	**5.583**	**6.070**	**6.351**	**5.680**	**5.816**

3.10.2. Tasso di occupazione ed 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.

Per la struttura semplice di Radiologia, nel calcolo del tasso di occupazione le giornate di degenza teoricamente possibili sono state ridotte proporzionalmente alla data di inizio dell'attività di *day-hospital*, mentre l'indice di rotazione va considerato come il numero di pazienti mediamente transitati su un posto letto nel periodo giugno/dicembre 2004.

Si precisa infine che si è provveduto ad escludere il SERT, la Riabilitazione cardiologica e la Dietologia per la particolarità delle rispettive prestazioni di *day-hospital*.

UNITÀ ORGANIZZATIVE		Tasso di occupazione posti letto		Indice di rotazione	
		2003	2004	2003	2004
Degenze mediche	Oncologia	3,85	4,01	91,75	94,43
	Diabetologia	1,10	2,68	116	123
	Gastroenterologia	2,74	2,29	286	291
	Psichiatria	0,81	1,06	13,25	16,75
	Malattie infettive	1,31	0,95	24,5	19,5
	Radiologia		0,85		51
	Pneumotisiologia	0,72	0,67	34	33
	Neurologia	0,74	0,47	49,5	32
	Medicina generale	0,33	0,44	27	26
	Pediatria	0,39	0,38	29,18	39
	Nefrologia	0,48	0,36	44,31	33,5
	Geriatria	0,95	0,34	106,33	41,67
	Cardiologia	0,65	0,33	79	67
Degenze chirurgiche	Oculistica	3,56	3,38	887	843
	Ortopedia e traumatologia	0,79	1,40	191,62	338
	Otorinolaringoiatria	1,19	1,39	242	281
	Ostetricia e ginecologia	1,12	1,25	271	300,5
	Urologia	1,03	1,21	116,31	166
	Andrologia	0,68	0,92	156	213
	Chirurgia vascolare	0,57	0,56	110,28	103,6
	Chirurgia generale	0,53	0,43	114,17	98,5
	Chirurgia toracica	0,24	0,16	24,5	31,
A.C.	Terapia antalgica	0,34	0,16	15	10,5
OSPEDALE REGIONALE		**1,21**	**1,24**	**102,30**	**101,76**

3.10.3. Casistica dei primi 50 DRG trattati

Nel corso dell'anno 2004, i primi 50 DRG per numero di dimissioni hanno rappresentato l'80,62**%** dell'attività ospedaliera relativamente ai ricoveri in regime di day-hospital.

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

DRG	Descrizione	DH 1 g.	DH ciclo	Totale	% cumulata
039	Interventi sul cristallino con o senza vitrectomia	706	1	707	12,16
410	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	15	367	382	18,72
381	Aborto con dilatazione e raschiamento, mediante aspirazione o isterotomia	368	3	371	25,10
119	Legatura e stripping di vene	331	4	335	30,86
349	Ipertrofia prostatica benigna, senza cc.	180	18	198	34,27
222	Interventi sul ginocchio senza cc.	188	5	193	37,59
162	Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 senza cc.	173	7	180	40,68

435	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci, disintossicazione o altro trattamento sintomatico senza cc.	82	81	163	43,48
270	Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella senza cc.	127	8	135	45,80
130	Malattie vascolari periferiche, con cc.	36	69	105	47,61
040	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età > 17	97	0	97	49,28
347	Neoplasie maligne dell'apparato genitale maschile, senza cc.	31	66	97	50,95
364	Dilatazione e raschiamento, conizzazione eccetto per neoplasie maligne	96	1	97	52,61
202	Cirrosi e epatite alcolica	45	49	94	54,23
231	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissaggio intramidollare eccetto anca e femore	91	1	92	55,81
430	Psicosi	8	82	90	57,36
432	Altre diagnosi relative a disturbi mentali	66	4	70	58,56
404	Linfoma e leucemia non acuta senza cc.	9	56	65	59,68
323	Calcolosi urinaria, con cc. e/o litotripsia mediante ultrasuoni	8	53	61	60,73
055	Miscellanea di interventi su orecchio, naso, bocca e gola	59	0	59	61,74
012	Malattie degenerative del sistema nervoso	35	20	55	62,69
183	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età > 17 senza cc.	46	6	52	63,58
343	Circoncisione età < 18	50	1	51	64,46
342	Circoncisione età > 17	48	1	49	65,30
206	Malattie del fegato eccetto neoplasie maligne, cirrosi, epatite alcolica, senza cc.	29	17	46	66,09
369	Disturbi mestruali e altri disturbi dell'apparato riproduttivo femminile	38	8	46	66,88
035	Altre malattie del sistema nervoso, senza cc.	21	22	43	67,62
082	Neoplasie dell'apparato respiratorio	12	31	43	68,36
169	Interventi sulla bocca, senza cc.	37	5	42	69,09
316	Insufficienza renale	23	19	42	69,81
311	Interventi per via transuretrale, senza cc.	27	13	40	70,50
239	Fratture patologiche e neoplasie maligne del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	13	25	38	71,15
428	Disturbi della personalità e del controllo degli impulsi	5	31	36	71,77
352	Altre diagnosi relative all'apparato riproduttivo maschile	34	1	35	72,37
133	Aterosclerosi, senza cc.	0	34	34	72,95
399	Disturbi del sistema reticoloendoteliale e immunitario, senza cc.	13	21	34	73,54
403	Linfoma e leucemia non acuta con cc.	1	33	34	74,12
203	Neoplasie maligne dell'apparato epatobiliare o del pancreas	14	19	33	74,69
073	Altre diagnosi relative a orecchio, naso, bocca e gola, età > 17	25	7	32	75,24
189	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età > 17 senza cc.	31	1	32	75,79
216	Biopsie del sistema muscoloscheletrico e tessuto connettivo	5	27	32	76,34
275	Neoplasie maligne della mammella senza cc.	4	28	32	76,89
131	Malattie vascolari periferiche, senza cc.	9	22	31	77,42
395	Anomalie dei globuli rossi, età > 17	12	18	30	77,94
158	Interventi su ano e stoma, senza cc.	22	6	28	78,42
072	Traumatismi e deformità del naso	27	0	27	78,89
266	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza cc.	25	1	26	79,33
243	Affezioni mediche del dorso	11	14	25	79,76
274	Neoplasie maligne della mammella con cc.	2	23	25	80,19
294	Diabete età > 35	2	23	25	80,62

Rispetto ai dati dell'anno 2003, si evidenziano differenze di rilievo per i seguenti DRG:

DRG	Descrizione	Dimessi 2003	Dimessi 2004	Differenza
006	Decompressione del tunnel carpale	52	17	-35
012	Malattie degenerative del sistema nervoso	115	55	-60
019	Malattie dei nervi cranici e periferici senza cc.	24	9	-15
035	Altre malattie del sistema nervoso, senza cc.	25	43	18
039	Interventi sul cristallino con o senza vitrectomia	754	707	-47
047	Altre malattie dell'occhio, età > 17 senza cc.	28	9	-19
119	Legatura e stripping di vene	364	335	-29
125	Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi non complicata	7	22	15
130	Malattie vascolari periferiche, con cc	63	105	42
131	Malattie vascolari periferiche, senza cc	53	31	-22
134	Ipertensione	24	7	-17
145	Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio senza cc.	48	19	-29
169	Interventi sulla bocca, senza cc.	20	42	22
183	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente età > 17 senza cc	68	52	-16
189	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età > 17 senza cc.	59	32	-27
202	Cirrosi e epatite alcoolica	76	94	18
216	Biopsie del sistema muscoloscheletrico e tessuto connettivo	1	32	31
229	Interventi su mano o polso eccetto interventi maggiori sulle articolazioni, senza cc.	19	4	-15
231	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissaggio intramidollare eccetto anca e femore	19	92	73
263	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti per ulcere della pelle o cellulite con cc.	2	19	17
270	Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella senza cc	91	135	44
275	Neoplasie maligne della mammella senza cc.	15	32	17
311	Interventi per via transuretrale senza cc.	15	40	25
315	Altri interventi sul rene e sulle vie urinarie	33	11	-22
316	Insufficienza renale	20	42	22
323	Calcolosi urinaria, con cc. e/o litotripsia mediante ultrasuoni	84	61	-23
343	Circoncisione età < 18	29	51	22
349	Ipertrofia prostatica benigna, senza cc	110	198	88
360	Interventi su vagina, cervice e vulva	38	18	-20
364	Dilatazione e raschiamento, conizzazione eccetto per neoplasie maligne	82	97	15
369	Disturbi mestruali e altri disturbi dell'apparato riproduttivo femminile	23	46	23
403	Linfoma e leucemia non acuta con cc.	13	34	21
404	Linfoma e leucemia non acuta senza cc.	84	65	-19
410	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	363	382	19
429	Disturbi organici e ritardo mentale	40	18	-22
435	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci, disintossicazione o altro trattamento sintomatico senza cc.	114	163	49

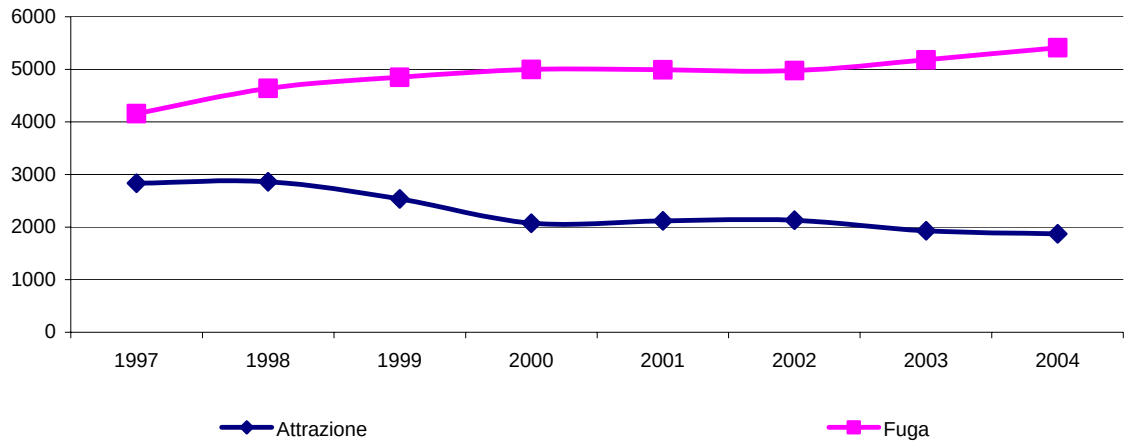
4. MONITORAGGIO DELLA MOBILITÀ

Ai fini del monitoraggio dell'attività ospedaliera, la mobilità può essere considerata sotto due aspetti. Il primo si riferisce a patologie non trattate dalle strutture ospedaliere regionali oppure a pazienti che, per motivi personali, si rivolgono a strutture extraregionali. Il secondo riguarda patologie che potrebbero efficacemente essere trattate in ambito locale ma per le quali i pazienti, per motivi che possono essere sottoposti ad analisi, si rivolgono altrove.

Il primo aspetto può essere difficilmente oggetto di programmazione e di controllo, mentre il secondo costituisce un ulteriore indicatore del funzionamento delle strutture ospedaliere pubbliche regionali e della capacità di contenimento della spesa sanitaria regionale.

Nell'anno 2004 sono stati 5.413 i pazienti residenti in Valle d'Aosta che si sono rivolti a strutture situate in altre regioni, mentre sono stati 1.870, dei quali 1.645 provenienti da altre regioni e 225 stranieri, i pazienti non residenti che sono stati ricoverati presso le strutture ospedaliere pubbliche regionali.

Anni	Attrazione			Fuga		
	Valore assoluto	Variazione valore assoluto	Variazione valore %	Valore assoluto	Variazione valore assoluto	Variazione valore %
1997	2.833	***	***	4.159	***	***
1998	2.862	29	1,02%	4.640	481	11,57%
1999	2.537	-325	-11,36%	4.848	208	4,48%
2000	2.072	-465	-18,33%	4.998	150	3,09%
2001	2.116	44	2,12%	4.991	-7	-0,14%
2002	2.128	12	0,57%	4.975	-16	-0,32%
2003	1.929	-199	-9,35%	5.179	204	4,1%
2004	1.870	-59	-3,05%	5.413	234	4,52%



4.1. Monitoraggio della "fuga e attrazione" per DRG chirurgici

Nell'anno 2004, relativamente ai DRG chirurgici, sono state registrate 756 (765 nel 2003) dimissioni di non residenti, mentre i ricoveri di cittadini residenti effettuati da strutture extraregionali sono stati 3.145 (2.924 nel 2003).

4.1.1. Fuga

Nella tabella che segue sono riportati, relativamente all'anno 2004, i 30 DRG chirurgici con il maggior numero di dimissioni in strutture extraregionali. Sono stati inoltre indicati il numero di dimissioni effettuate dalle strutture ospedaliere regionali per lo stesso DRG e la percentuale di fuga calcolata sull'ammontare totale delle dimissioni ovunque effettuate.

Nell'ultima colonna è riportata la percentuale di fuga relativa all'anno 2003 calcolata con le stesse modalità del 2004.

Descrizione		Dimessi strutture extrareg	Dimessi Ospedale regionale	% di fuga 2004	% di fuga 2003
222	Interventi sul ginocchio senza cc	278	243	53,36	51,11
112	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea	230	3	98,71	100
209	Interventi su articolazioni maggiori e reimpianti di arti inferiori	208	171	54,88	53,95
039	Interventi sul cristallino con o senza vitrectomia	174	712	19,64	18,56
215	Interventi su dorso e collo, senza cc	116	3	97,48	95,89
234	Altri interventi sul sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo senza cc	109	27	80,15	83,57
225	Interventi sul piede	82	51	61,65	56,73
359	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne, senza cc	75	169	30,74	30,17
119	Legatura e stripping di vene	69	448	13,35	4,47
229	Interventi su mano o polso eccetto interventi maggiori sulle articolazioni, senza cc	68	38	64,15	44,12
231	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissaggio intramidollare eccetto anca e femore	67	134	33,33	49,12
223	Interventi maggiori su spalla e gomito o altri interventi su arto superiore con cc	62	6	91,18	88,06
266	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere pelle/cellulite senza cc	58	37	61,05	66,67
381	Aborto con dilatazione e raschiamento, mediante aspirazione o isterotomia	46	409	10,11	10,58
055	Miscellanea di interventi su orecchio, naso, bocca e gola	45	103	30,41	22,00
227	Interventi sui tessuti molli senza cc	44	170	20,56	33,68
006	Decompressione del tunnel carpale	43	23	65,15	43,88
036	Interventi sulla retina	43	9	82,69	87,27
107	Bypass coronarico senza cateterismo cardiaco	42	0	100	100
042	Interventi sulle strutture intraoculari eccetto retina, iride cristallino	41	16	71,93	65,71
105	Interventi sulle valvole cardiache senza cateterismo cardiaco	40	6	86,96	92,50
001	Craniotomia eta' > 17, eccetto per traumatismo	39	0	100	100
162	Interventi per ernia inguinale e femorale, eta' > 17 senza cc	36	238	13,14	11,90
158	Interventi su ano e stoma, senza cc	31	95	24,60	18,70
211	Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, eta' > 17 senza cc	31	75	29,25	28,74
311	Interventi per via transuretrale, senza cc	31	138	18,34	33,88
008	Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso senza cc	28	3	90,32	92,59
219	Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, eta' > 17 senza cc	28	107	20,74	27,83
270	Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella senza cc	28	166	14,43	16,08
371	Parto cesareo senza cc	28	287	8,90	8,97

4.1.2. Attrazione

Nella tabella seguente sono riportati, relativamente all'anno 2004, i DRG con un numero di dimessi non residenti in Valle d'Aosta superiore a 10:

Descrizione		Dimessi 2004
478	Altri interventi sul sistema cardiovascolare, con cc	125
119	Legatura e stripping di vene	68
381	Aborto con dilatazione e raschiamento, mediante aspirazione o isterotomia	62
039	Interventi sul cristallino con o senza vitrectomia	32
219	Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età > 17 senza cc	22
288	Interventi per obesità	18
110	Interventi maggiori sul sistema cardiovascolare, con cc	17
293	Altri interventi per malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche senza cc	16
359	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne, senza cc	14
224	Interventi su spalla, gomito o avambraccio eccetto interventi maggiori su articolazioni senza cc	13
339	Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età > 17	13
114	Amputazione arto superiore e dita piede per malattie apparato circolatorio	12
292	Altri interventi per malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche con cc	12
311	Interventi per via transuretrale, senza cc	12
335	Interventi maggiori sulla pelvi maschile senza cc	12
209	Interventi su articolazioni maggiori e reimpianti di arti inferiori	11
263	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti per ulcere della pelle o cellulite con cc	11
479	Altri interventi sul sistema cardiovascolare, senza cc	11

4.2. Monitoraggio della "fuga e attrazione" per DRG medici

Nell'anno 2004, relativamente ai DRG medici, sono state registrate1.114 (1.100 nel 2003) dimissioni di pazienti non residenti, mentre i ricoveri di cittadini residenti effettuati da strutture extraregionali sono stati 2.172 (2.150 nel 2003).

4.2.1. Fuga

Nella tabella che segue sono riportati, relativamente all'anno 2004, i 30 DRG medici con il maggior numero di dimissioni in strutture extraregionali. Sono stati inoltre indicati il numero di dimissioni effettuate dalle strutture ospedaliere regionali per lo stesso DRG e la percentuale di fuga calcolata sull'ammontare totale delle dimissioni ovunque effettuate.

Nell'ultima colonna è riportata la percentuale di fuga relativa all'anno 2003 calcolata con le stesse modalità del 2004:

Descrizione		Dimessi strutture extrareg	Dimessi Ospedale regionale	% di fuga 2004	% di fuga 2003
256	Altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	179	16	91,79	84,47
467	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	85	15	85,00	87,80
410	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	84	396	17,50	19,78
492	Chemioterapia associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	71	0	100	91,43
333	Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, eta' < 18	51	7	87,93	92,11

243	Affezioni mediche del dorso	48	144	25,00	17,77
462	Riabilitazione	48	0	100	98,04
301	Malattie endocrine, senza cc	39	24	61,90	55,95
430	Psicosi	39	345	10,16	9,81
012	Malattie degenerative del sistema nervoso	38	227	14,34	11,78
009	Malattie e traumatismi del midollo spinale	35	5	87,50	75,68
087	Edema polmonare e insufficienza respiratoria	34	89	27,64	19,12
245	Malattie dell'osso e artropatie specifiche, senza cc	34	8	80,95	64,79
125	Malattie cardiovascolari eccetto IMA, con cateterismo cardiaco e diagnosi non complicata	33	114	22,45	19,70
127	Insufficienza cardiaca e shock	31	383	7,49	6,67
373	Parto vaginale senza diagnosi complicanti	31	795	3,75	5,46
369	Disturbi mestruali e altri disturbi dell'apparato riproduttivo femminile	30	130	18,75	14,73
035	Altre malattie del sistema nervoso, senza cc	29	62	31,87	46,51
450	Avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci, eta' > 17 senza cc	26	49	34,67	37,29
316	Insufficienza renale	25	208	10,73	15,64
184	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, eta' < 18	23	34	40,35	22,09
404	Linfoma e leucemia non acuta senza cc	22	75	22,68	25,90
473	Leucemia acuta senza interventi chirurgici maggiori, eta' > 17	22	22	50,00	35,29
206	Malattie del fegato eccetto neoplasie maligne, cirrosi, epatite alcolica, senza cc	21	77	21,43	15,75
014	Malattie cerebrovascolari specifiche eccetto attacco ischemico transitorio	19	341	5,28	7,93
026	Convulsioni e cefalea eta' < 18	19	71	21,11	23,96
088	Malattia polmonare cronica ostruttiva	19	225	7,79	25,45
144	Altre dignosi relative all'apparato circolatorio con cc	19	112	14,50	9,65
183	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, eta' > 17 senza cc	19	177	9,69	8,29
019	Malattie dei nervi cranici e periferici senza cc	18	29	38,30	27,58

4.2.2. Attrazione

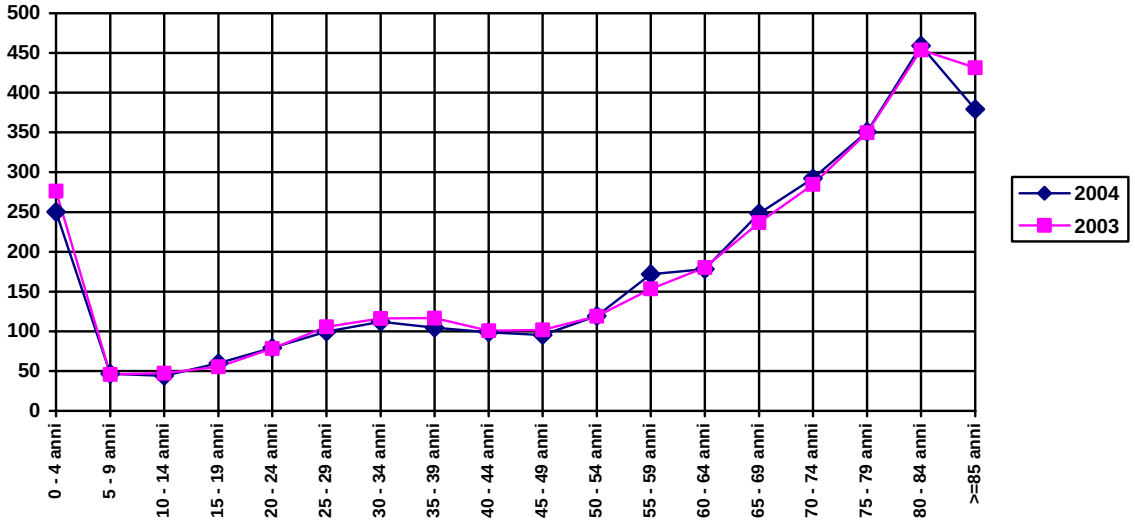
Nella tabella che segue sono indicati, relativamente all'anno 2004, i DRG con un numero di dimessi non residenti in Valle d'Aosta superiore a 10:

Descrizione		Dimessi 2004
297	Disturbi della nutrizioni e miscellanea di disturbi del metabolismo, eta' > 17 senza cc	65
130	Malattie vascolari periferiche, con cc	56
373	Parto vaginale senza diagnosi complicanti	49
391	Neonato normale	45
029	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma < 1 ora, eta' > 17 senza cc	32
014	Malattie cerebrovascolari specifiche eccetto attacco ischemico transitorio	29
430	Psicosi	28
296	Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, eta' > 17 con cc	27
122	Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto senza complicanze cardiovascolari dimessi vivi	19
243	Affezioni mediche del dorso	19
435	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci, disintossicazione o altro trattamento sintomatico senza cc.	19
236	Fratture dell'anca e della pelvi	17
012	Malattie degenerative del sistema nervoso	16
127	Insufficienza cardiaca e shock	16
254	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di braccio, gamba, eccetto piede, eta' > 17 senza cc	16
142	Sincope e collasso, senza cc	15

183	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente eta' > 17 senza cc	15
369	Disturbi mestruali e altri disturbi dell'apparato riproduttivo femminile	15
030	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma < 1 ora, eta' < 18	14
323	Calcolosi urinaria, con cc e/o litotripsia mediante ultrasuoni	13
383	Altre diagnosi preparto con complicazioni mediche	12
015	Attacco ischemico transitorio e occlusioni precerebrali	11
121	Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto e complicanze cardiovascolari, dimessi vivi	11
182	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età >17 con cc	11
065	Alterazioni dell'equilibrio	10
082	Neoplasie dell'apparato respiratorio	10
143	Dolore toracico	10
144	Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio con cc	10
189	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età > 17 senza cc	10
410	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	10

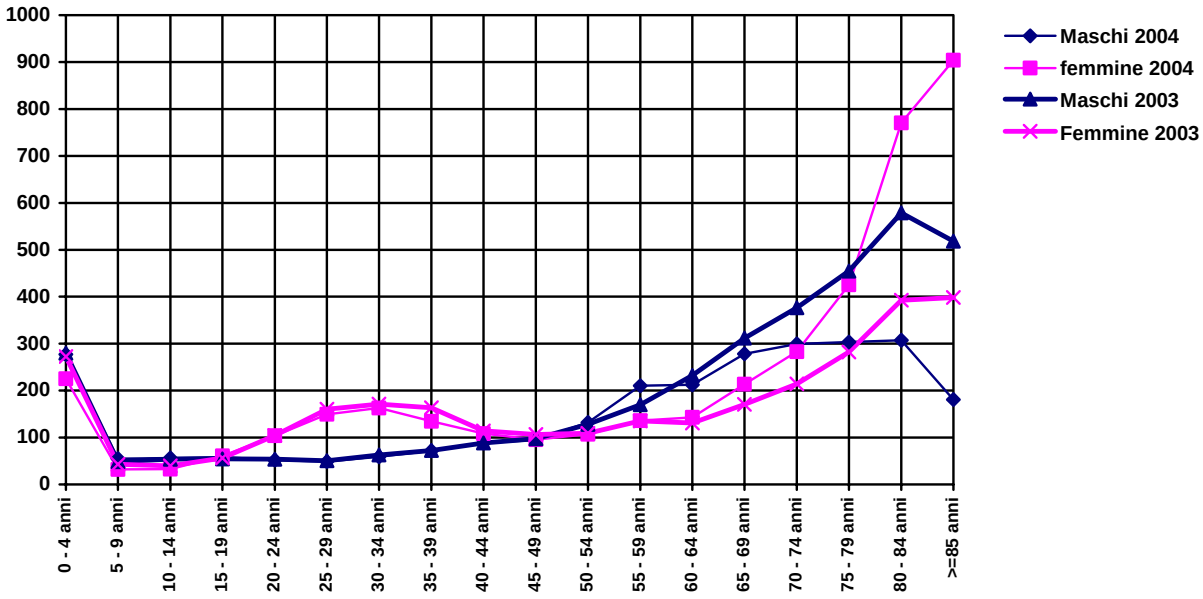
5. TASSI DI OSPEDALIZZAZIONE

In considerazione del fatto che il presente monitoraggio ha lo scopo di analizzare l'attività di ricovero delle strutture ospedaliere pubbliche regionali, i tassi di ospedalizzazione sono stati calcolati prendendo in esame le sole dimissioni dei residenti, escluse le dimissioni effettuate da strutture extraregionali (fuga).



La tabella che segue riporta il tasso di ospedalizzazione, per ricoveri ordinari ed in regime di *day-hospital*, con suddivisione per classi di età:

Classi di età	Tasso ‰ del totale ricoveri		Tasso ‰ dei ricoveri ordinari		Tasso ‰ dei ricoveri in *day-hospital*	
	2003	2004	2003	2004	2003	2004
0 - 4 anni	276,22	250,22	263,54	236,23	12,67	13,99
5 - 9 anni	45,70	46,38	40,55	36,12	5,14	10,26
10 - 14 anni	47,16	43,86	39,77	35,41	7,39	8,46
15 - 19 anni	55,23	59,70	42,87	43,58	12,36	16,12
20 - 24 anni	78,20	79,29	59,59	60,86	18,61	18,43
25 - 29 anni	105,74	99,45	86,07	76,86	19,67	22,59
30 - 34 anni	116,16	111,87	90,34	84,44	25,82	27,43
35 - 39 anni	116,58	104,64	81,27	71,00	35,31	33,65
40 - 44 anni	100,86	98,77	65,97	61,40	34,89	37,36
45 - 49 anni	101,97	95,36	61,50	59,49	40,47	35,86
50 - 54 anni	118,72	119,41	69,39	72,10	49,33	47,31
55 - 59 anni	153,23	171,67	95,61	98,58	57,61	73,10
60 - 64 anni	180,04	178,29	111,50	110,47	68,54	67,82
65 - 69 anni	236,61	248,22	153,91	160,98	82,71	87,24
70 - 74 anni	284,60	292,13	189,95	200,36	94,65	91,78
75 - 79 anni	349,65	351,05	241,81	252,15	107,84	98,89
80 - 84 anni	453,80	459,16	317,87	345,63	135,93	113,53
>=85 anni	431,48	379,07	351,48	312,76	80,00	66,31
TOTALE	**156,51**	**154,92**	**111,67**	**109,62**	**44,84**	**45,30**



La tabella che segue riporta invece il tasso di ospedalizzazione complessivo con suddivisione per classi di età e sesso.

Classi di età	2003		2004	
	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine
0 - 4 anni	279,63	272,62	277,39	224,84
5 - 9 anni	48,45	42,73	55,01	38,27
10 - 14 anni	54,10	39,74	56,24	32,48
15 - 19 anni	54,26	56,26	58,29	61,01
20 - 24 anni	54,13	104,47	52,09	104,11
25 - 29 anni	50,88	160,65	48,50	149,46
30 - 34 anni	62,67	171,32	59,17	163,15
35 - 39 anni	72,35	163,73	72,12	134,91
40 - 44 anni	88,66	113,89	88,37	108,67
45 - 49 anni	97,50	106,62	95,19	95,51
50 - 54 anni	127,98	108,90	132,03	107,23
55 - 59 anni	170,22	135,50	210,12	135,82
60 - 64 anni	232,35	130,68	212,52	143,23
65 - 69 anni	311,86	170,70	278,11	213,73
70 - 74 anni	376,50	213,98	299,30	283,11
75 - 79 anni	454,69	282,11	303,37	425,42
80 - 84 anni	578,38	392,44	307,04	770,41
>=85 anni	518,07	398,36	181,10	903,50
TOTALE	**152,15**	**160,70**	**146,76**	**163,37**

Indice delle tabelle e rappresentazioni grafiche allegate

- Dettaglio dei posti letto medi annui per unità organizzativa.
- Rappresentazione tramite starplot degli indicatori di attività per unità organizzativa.
- Rappresentazione della distribuzione dei tassi di ospedalizzazione per comune.
- Rappresentazione della ripartizione percentuale del tipo di degenza per unità organizzativa.
- Rappresentazione dei tempi di attesa per ricoveri ordinari e day hospital.
- Rappresentazione dell'andamento annuale dei tassi operatori.
- Rappresentazione delle degenze medie pre e post operatorie.
- Rappresentazione tramite boxplot dei valori medi di RD-Scale, MORT-Scale e LOS-Scale e della curva di LOS Scale unitamente al raffronto tra degenza media e degenza media attesa corretta DRG specifica per unità organizzativa.

N.B.: nelle rappresentazioni grafiche le UU.BB. sono ordinate sulla base dei rispettivi codici.