



Forum Risk Management

obiettivo sanità salute

26-29 NOVEMBRE 2024
AREZZO FIERE E CONGRESSI

19

LA RETE DELLA CHIRURGIA VASCOLARE DI URGENZA

Una analisi preliminare

Analisi scenario, attuale assetto erogativo, tempi e produzione

Antonio della Vecchia

**Ufficio 3 _ Qualità, Rischio Clinico e Programmazione ospedaliera
ex Direzione Generale della Programmazione Sanitaria**

Decreto Ministeriale 70 del 2 aprile 2015

L'architrave del SISTEMA

L'equilibrio di 2 paradigmi

Decreto Ministeriale 2 aprile 2015 n. 70

Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera.

(G.U. 4 giugno 2015, n. 127)

HUB &
Spoke

Volumi /
Esiti





L'architrate del SISTEMA

Decreto Ministeriale 70 del 2 aprile 2015

8. Reti ospedaliere

8.1. Aspetti generali

8.1.1. All'interno del disegno globale della rete ospedaliera è necessaria l'articolazione delle reti per patologia che integrano l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale:

- rete infarto
- rete ictus
- rete traumatologica
- rete neonatologica e punti nascita
- rete medicine specialistiche
- rete oncologica
- rete pediatrica
- rete trapiantologica
- rete terapia del dolore
- rete malattie rare



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Oggetto: Accordo, ai sensi del punto 8.1 dell'Allegato 1 al decreto ministeriale 2 aprile 2015, n. 70, sul documento "Linee guida per la revisione delle reti cliniche – Le reti tempo dipendenti".

Con nota del 25 ottobre 2017, il Ministero della salute ha trasmesso il documento in oggetto, al

fine del perfezionamento dell'accordo in questa Conferenza

Al riguardo, si chiede di acquisire l'assenso salute, Regione Piemonte, ove non si registrassero oss un previo incontro. Diversamente si rimane in attesa di confronto tra le parti.

Si comunica che la suddetta documentazione è codice: 4.10/2017/70.

8. Reti ospedaliere

8.1. Aspetti generali

8.1.1. All'interno del disegno globale della rete ospedaliera è necessaria l'articolazione delle reti per patologia che integrano l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale:

- rete infarto
- rete ictus
- rete traumatologica
- rete neonatologica e punti nascita
- rete medicine specialistiche
- rete oncologica
- rete pediatrica
- rete trapiantologica
- rete terapia del dolore
- rete malattie rare

Per la definizione delle reti sopra elencate le regioni adottano specifiche disposizioni tenendo conto delle linee guida organizzative e delle raccomandazioni già contenute negli appositi Accordi sanciti in sede di Conferenza Stato-regioni sulle rispettive materie. Relativamente alle reti sopra elencate, per le quali non siano disponibili linee guida e raccomandazioni, è istituito uno specifico tavolo tecnico presso Age.nas composto da rappresentanti del Ministero della salute, di Age.nas, regioni e province autonome, con il compito di definire entro un anno dalla data di approvazione del presente decreto le relative linee guida e raccomandazioni, nonché di aggiornare quelle già esistenti, da sancire tramite Accordi in sede di Conferenza Stato-regioni.

Rep. Atti 14/CSR 24 gennaio 2018

Linee Guida per la Revisione delle Reti Cliniche

D.M. n.70/2015

Le Reti tempo dipendenti



Le reti cliniche per patologia

Le reti cliniche tempo dipendenti

1.1 Definizione di Rete clinico assistenziale

La Rete clinico-assistenziale è un modello organizzativo che assicura la presa in carico del paziente mettendo in relazione, con modalità formalizzate e coordinate, professionisti, strutture e servizi che erogano interventi sanitari e sociosanitari di tipologia e livelli diversi nel rispetto della continuità assistenziale e dell'appropriatezza clinica e organizzativa. La Rete individua i nodi e le relative connessioni definendone le regole di funzionamento, il sistema di monitoraggio, i requisiti di qualità e sicurezza dei processi e dei percorsi di cura, di qualificazione dei professionisti e le modalità di coinvolgimento dei cittadini¹.

Le reti cliniche tempo dipendenti



2. STRUTTURA DI BASE	5
2.1 Il modello di <i>governance</i>	5
2.1.1 Il modello organizzativo.....	5
2.1.2 Interrelazioni tra il livello programmatico regionale e quello organizzativo aziendale	6
2.1.3 Il Piano di Rete	6
2.1.4 La connessione tra i nodi di Rete.....	6
2.1.5 Aspetti di integrazione ospedale-territorio	7
2.1.6 Il monitoraggio: sistema informativo e indicatori di valutazione delle performance di attività di Rete, dell'appropriatezza, qualità e sicurezza dell'assistenza	8



Forum Risk Management

obiettivo sanità salute

26-29 NOVEMBRE 2024
AREZZO FIERE E CONGRESSI

19

Rete della Chirurgia Vascolare d'urgenza

Analisi preliminare:

- Assetto erogativo
- Il pronto soccorso
- I ricoveri



Forum Risk Management

obiettivo sanità salute

26-29 NOVEMBRE 2024
AREZZO FIERE E CONGRESSI

19

Fonte: flusso HSP 12/13

Anno: 2023

Disciplina: 14 Chirurgia vascolare

L'ASSETTO EROGATIVO

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrJoiNjI3MzdjODMtODBkMy00OGU4LWFiZDQtdmY0NWVhMmQzliwidCI6ImNlMmQxYmZkLWRmNTgtNDMyMy1iMjM4LTE1ZWY0MDQ3MjRmMCI6ImMjOjI9>



Forum Risk Management

obiettivo sanità salute

26-29 NOVEMBRE 2024
AREZZO FIERE E CONGRESSI

19

L'ASSETTO EROGATIVO

Fonte: flusso HSP 12/13

Anno: 2023

Disciplina: 14 Chirurgia vascolare

Tot PPLL : 1894

- 1107 in DEA di II
- 642 in DEA di I
- 145 in PS

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrJoiNjI3MzdjODMtODkMy00OGU4LWFiZDQtNDA3NmY0NWZhMmQzliwidCI6ImNlMmQxYmZkLWRmNTgtNDMyMy1iMjM4LTE1ZWY0MDQ3MjRmMCI6ImMjOjI9>

Classificazione

- DEA I
- DEA II
- PS

Regione

- ABRUZZO
- BASILICATA
- CALABRIA
- CAMPANIA
- EMILIA ROMAGNA
- FRIULI VENEZIA GIU...
- LAZIO
- LIGURIA
- LOMBARDIA
- MARCHE
- MOLISE
- PIEMONTE
- PROV. AUTON. BOLZ.
- PROV. AUTON. TREN.
- PUGLIA
- SARDEGNA
- SICILIA
- TOSCANA

Totale PL

1894

Day Hospital

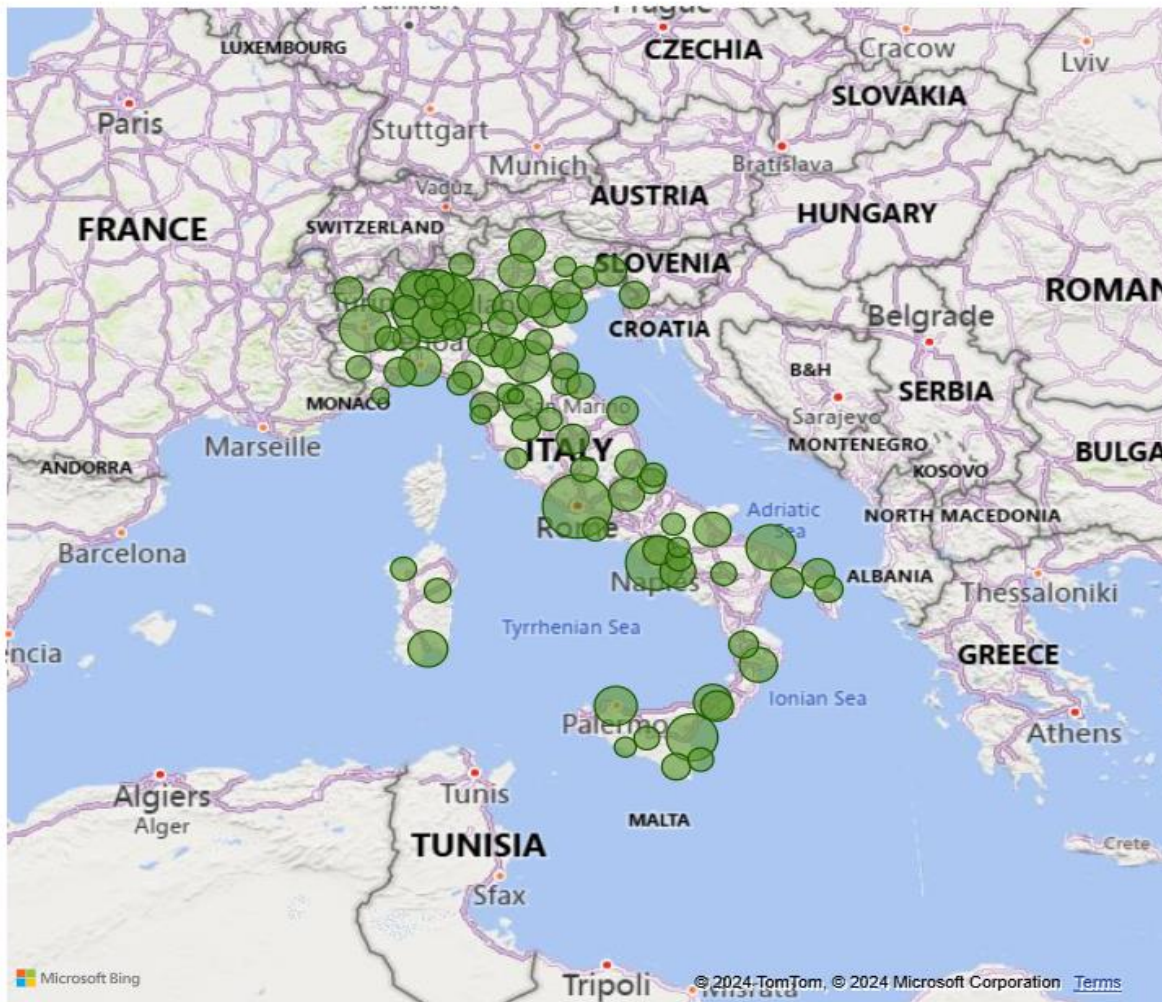
48

Day Surgery

113

Degenza Ordinaria

1733



Denominazione struttura	Sum of Totale PL
A.O. per l'Emergenza Cannizzaro	20
A.O. SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO CASERTA	8
A.O.OO.RR.S.GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'AR	16
A.O.R Villa Sofia Cervello	8
A.O.U. CAGLIARI	9
A.O.U. 'FEDERICO II' DI NAPOLI	9
A.O.U. POLICLINICO - VITTORIO EMANUELE	25
AO UNIV. CONS. POLICLINICO BARI	12
AO UNIV. 'OO RR FOGGIA'	11
AOU CITTA' DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA	25
ARNAS GARIBALDI	16
AURELIA HOSPITAL	6
AZ. OSP. UNIV. POLICLINICO TOR VERGATA	6
AZ. OSPEDAL. S. CROCE E CARLE	10
AZ. OSPEDALIERO - UNIVERSITARIA CAREGGI	12
AZ. SS.ANTONIO E BIAGIO E C.ARRIGO	11
AZ.OSP.UNIV.P.GIACCONE	14
AZ.OSP.UNIVERSITARIA INTEGRATA VERONA	11
AZIENDA OSP. S.GIOVANNI/ADDOLORATA ROMA	10
Azienda Osp. Univ. G. Martino	14
AZIENDA OSP. UNIVERSITARIA DELLE MARCHE	17
Azienda Osped. Bianchi Melacrino Morelli	20
AZIENDA OSPED. NOVARA E GALLIATE	10
AZIENDA OSPEDALE - UNIVERSITA' PADOVA	31
AZIENDA OSPEDALE 'AO SAN PIO	6
AZIENDA OSPEDALIERA 'A. CARDARELLI'	16
Total	1894

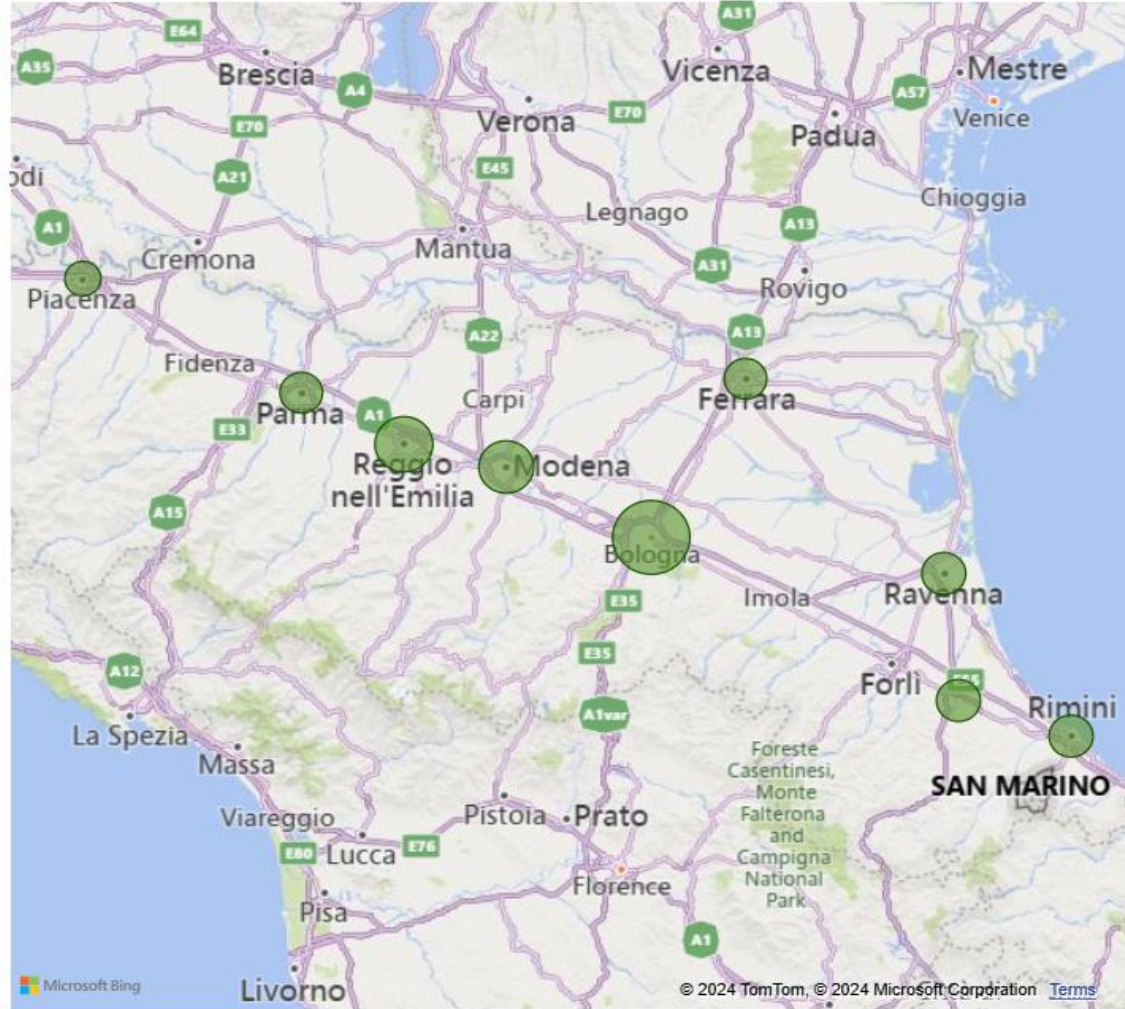
Classificazione

- DEA II
- PS



Regione

- ABRUZZO
- BASILICATA
- CALABRIA
- CAMPANIA
- EMILIA ROMAGNA
- FRIULI VENEZIA GIU...
- LAZIO
- LIGURIA
- LOMBARDIA
- MARCHE
- MOLISE
- PIEMONTE
- PROV. AUTON. BOLZ...
- PROV. AUTON. TREN...
- PUGLIA
- SARDEGNA
- SICILIA
- TOSCANA



Denominazione struttura	Sum of Totale PL
AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI FER	12
AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI MOD	22
AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PAR	12
IRCCS AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA	30
OSPEDALE "SANTA MARIA DELLE CROCI" RAVEN	13
PRESIDIO OSPEDALIERO CESENA	9
PRESIDIO OSPEDALIERO FORLI'	4
PRESIDIO OSPEDALIERO PROVINCIALE DI REGG	25
PRESIDIO OSPEDALIERO RICCIONE-CATTOLICA	2
PRESIDIO OSPEDALIERO RIMINI-SANTARCANGEL	11
PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO - AZIENDA DI	18
PRESIDIO UNICO PIACENZA	8
Total	166

Classificazione

- DEA I
- DEA II
- PS

Totale PL
144

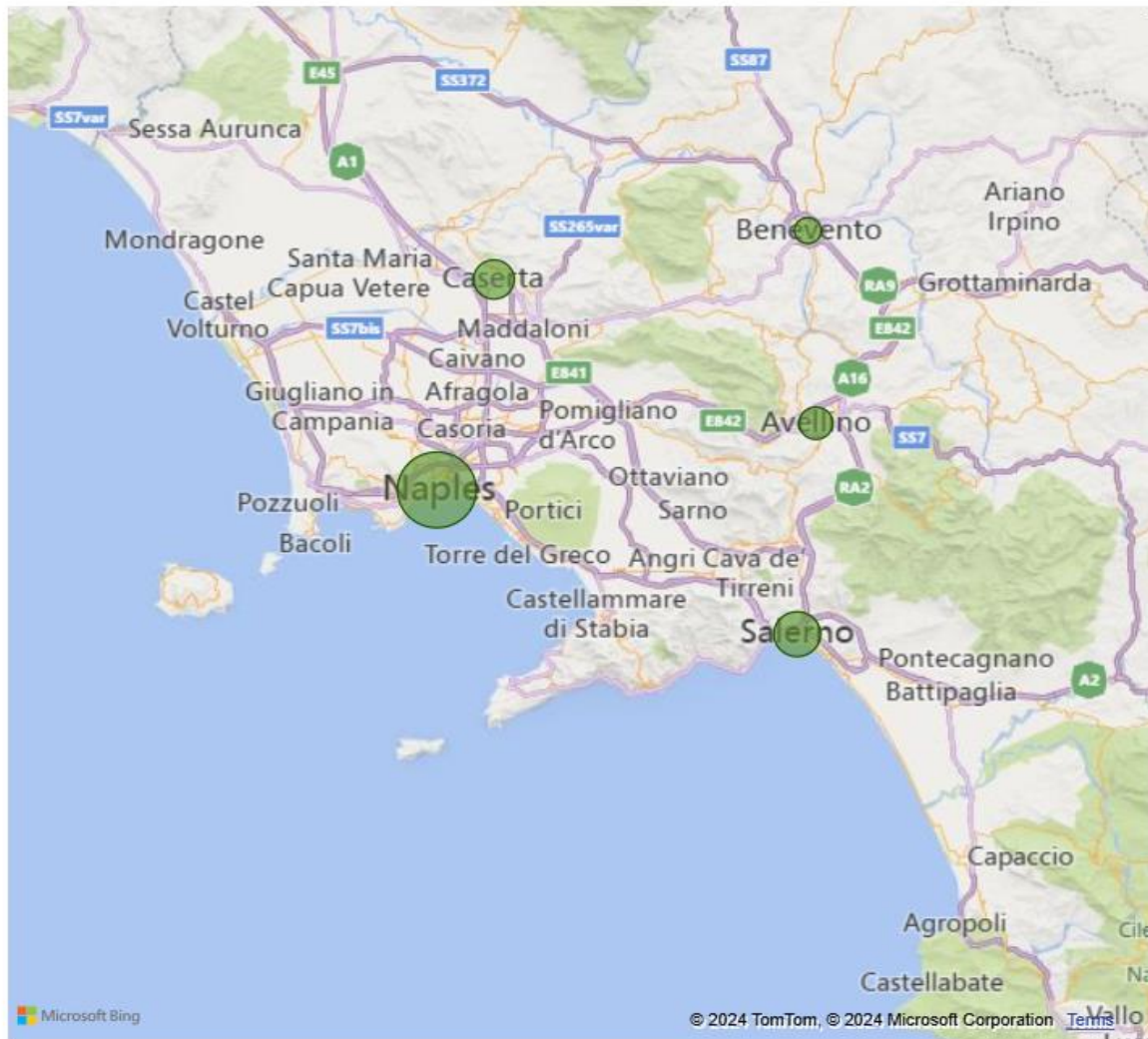
Day Hospital
12

Day Surgery
18

Degenza Ordinaria
114

Regione

- CAMPANIA
- EMILIA ROMAGNA
- FRIULI VENEZIA GIU...
- LAZIO
- LIGURIA
- LOMBARDIA
- MARCHE
- MOLISE
- PIEMONTE
- PROV. AUTON. BOLZ...
- PROV. AUTON. TREN...
- PUGLIA
- SARDEGNA
- SICILIA
- TOSCANA
- UMBRIA
- VALLE D'AOSTA
- VENETO



Denominazione struttura	Sum of Totale PL
A.O. SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO CASERTA	8
A.O.OO.RR.S.GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'AR	16
A.O.U. 'FEDERICO II' DI NAPOLI	9
AZIENDA OSPEDALE 'AO SAN PIO	6
AZIENDA OSPEDALIERA 'A. CARDARELLI'	16
Azienda Ospedaliera dei Colli	15
AZIENDA OSPEDALIERA S. G. MOSCATI	11
CASA DI CURA PINETA GRANDE	10
CASA DI CURA VILLA DEI FIORI SRL	8
DEA UMBERTO I NOCERA INFERIORE	3
DEA VALLO DELLA LUCANIA-AGROPOLI	6
OSPEDALE S.M.DELLE GRAZIE	1
P.O. dei PELLEGRINI	11
P.O. SAN GIOVANNI BOSCO	8
PRESIDIO OSPEDALIERO OSPEDALE DEL MARE	16
Total	144

Classificazione

- DEA I
- DEA II
- PS

Regione

- CAMPANIA
- EMILIA ROMAGNA
- FRIULI VENEZIA GIU...
- LAZIO
- LIGURIA
- LOMBARDIA
- MARCHE
- MOLISE
- PIEMONTE
- PROV. AUTON. BOLZ...
- PROV. AUTON. TREN...
- PUGLIA
- SARDEGNA
- SICILIA
- TOSCANA
- UMBRIA
- VALLE D'AOSTA
- VENETO

Totale PL

123

Day Hospital

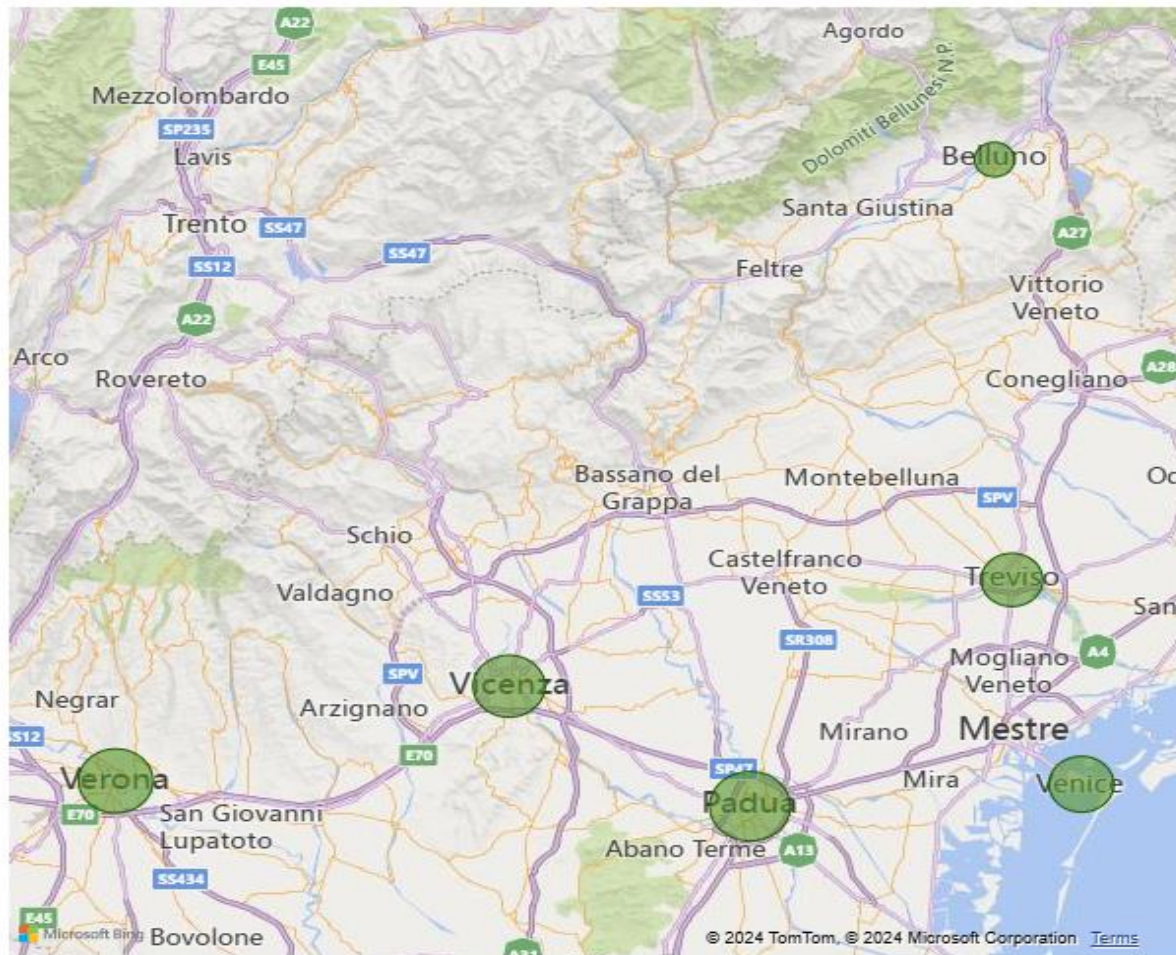
4

Day Surgery

3

Degenza Ordinaria

116



Denominazione struttura

Sum of Totale PL

AZ. OSP. UNIVERSITARIA INTEGRATA VERONA	11
AZIENDA OSPEDALE - UNIVERSITA' PADOVA	31
OSPEDALE AZIENDA U.L.S.S. N.4	7
OSPEDALE SACRO CUORE DON CALABRIA	10
OSPEDALI AZIENDA ULSS N. 3 SERENISSIMA	12
OSPEDALI DI BASSANO	10
OSPEDALI DI LEGNAGO	5
OSPEDALI DI TREVISO	17
OSPEDALI DI VICENZA	14
OSPEDALI ULSS 1 DOLOMITI	6
Total	123



L'ASSETTO EROGATIVO

Riflessioni:

- Presenza della disciplina in tutte le regioni
- Presenza della disciplina nei diversi livelli della rete dell'Emergenza Urgenza
- Omogenea distribuzione sul territorio

...cosa manca

- Requisiti HUB & Spoke
- Connessioni di rete
- Ruolo e definizione delle «porte di ingresso»

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoibjI3MzdjODMtODBkMy00OGU4LWFiZDQtNDA3NmY0NWFiMmQzIiwidCI6ImNIMmQxYmZkLWVmNTgtNDMyMy1iMjM4LTE1ZWY0MDQ3MjRmMCI9>

(390-459).



Forum Risk Management

obiettivo sanità salute

26-29 NOVEMBRE 2024
AREZZO FIERE E CONGRESSI

19

IL PRONTO SOCCORSO

Fonte: flusso EMUR PS

Anno: 2023

Diagnosi principale: icd9 «malattie del sistema circolatorio (390- 459)

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiNDZmNjNmNzltMTlkZC00MmRkLWE5NDktZmQ2OTM3NzI3ZjAxIiwidCI6ImNmMmQxYmZkLWRmNTgtNDMyMy1iMjM4LTI1ZmY0MDQ3MjRmMCIsmMiOj19>

(390-459).



Forum Risk Management

obiettivo sanità salute

26-29 NOVEMBRE 2024
AREZZO FIERE E CONGRESSI

19

IL PRONTO SOCCORSO

Fonte: flusso EMUR PS

Anno: 2023

Diagnosi principale: icd9 «malattie del sistema circolatorio (390- 459)

....oltre 2 milioni e 40 mila accessi



35 mila circa (84 diagnosi di chirurgia vascolare _URGENTI)

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiNDZmNjNmNzltMTlkZC00MmRkLWE5NDktZmQ2OTM3NzI3ZjAxIiwidCI6ImNlMmQxYmZkLWRmNTgtNDMyMy1iMjM4LTI1ZWY0MDQ3MjRmMCIslmMiOj19>

IL PRONTO SOCCORSO

- ← Descrizione Regione
- ABRUZZO
 - BASILICATA
 - CALABRIA
 - CAMPANIA
 - EMILIA ROMAGNA
 - FRIULI VENEZIA GIUL...
 - LAZIO
 - LIGURIA
 - LOMBARDIA
 - MARCHE
 - MOLISE
 - PIEMONTE
 - PROV. AUTON. BOLZ...
 - PROV. AUTON. TREN...
 - PUGLIA
 - SARDEGNA
 - SICILIA
 - TOSCANA
 - UMBRIA
 - VALLE D'AOSTA
 - VENETO

LVL_UR G_TRG	Tempo _Medio	Sum of Numero_accessi
	00:49	108,518
	00:52	295,460
	00:41	380,775
	00:47	474,463
	00:59	318,901
	01:08	56,671
	00:26	149,704
	00:01	763
	00:28	33,734
	00:41	218,267
	00:58	5,811
Total	00:47	2,043,067

Tempo Medio Totale

00:47

Totale Accessi

2.04M

Qtà Diagnosi Vascolare

84

Esiti Accessi	Tempo_Medio	Sum of Numero_accessi	%GT Sum of Numero_accessi
Accesso in OBI	00:21	81,295	3.98%
deceduto in PS;	00:39	15,141	0.74%
dimissione a domicilio;	00:42	1,416,151	69.31%
dimissione a strutture ambulatoriali;	00:30	92,180	4.51%
giunto cadavere;	00:01	883	0.04%
il paziente abbandona il PS in corso di accertamenti e/o prima della chiusura della cartella clinica	12:16	599	0.03%
il paziente abbandona il PS prima della visita medica;	12:52	369	0.02%
ricovero in reparto di degenza;	01:25	347,229	17.00%
rifiuto ricovero;	00:32	36,739	1.80%
Trasferimento a struttura Territoriale	00:24	676	0.03%
trasferimento ad altro istituto;	00:47	51,805	2.54%
Total	00:47	2,043,067	100.00%

icd9_descrizione	Tempo_Medio	Sum of Numero_accessi	%GT Sum of Numero_accessi
Embolia e trombosi di altre vene specificate	01:24	3,544	0.173%
Embolia e trombosi delle arterie degli arti inferiori	01:32	3,436	0.168%
Varicocele	00:18	2,977	0.146%
Embolia e trombosi di sede non specificata	01:04	2,215	0.108%
Embolia e trombosi di altre vene	01:48	2,073	0.101%
Embolia e trombosi di altre arterie	00:59	1,487	0.073%
Aneurisma addominale senza menzione di rottura	01:46	1,426	0.070%
Embolia venosa e trombosi dei vasi profondi delle parti prossimali degli arti inferiori	01:33	1,221	0.060%
Altre forme specificate di cardiopatia ischemica cronica	01:27	1,206	0.059%
Embolia e trombosi di arteria non specificata	01:18	1,148	0.056%
Embolia venosa e trombosi di vasi profondi non specificati degli arti inferiori	01:05	1,106	0.054%
Embolia venosa e trombosi dei vasi profondi delle parti distali degli arti inferiori	01:19	969	0.047%
Aneurisma aortico di sede non specificata, senza menzione di	01:27	843	0.041%
Total	00:47	2,043,067	100.000%



Deceduto in PS

Descrizione Regione

- ABRUZZO
- BASILICATA
- CALABRIA
- CAMPANIA
- EMILIA ROMAGNA
- FRIULI VENEZIA GIUL...
- LAZIO
- LIGURIA
- LOMBARDIA
- MARCHE
- MOLISE
- PIEMONTE
- PROV. AUTON. BOLZ...
- PROV. AUTON. TREN...
- PUGLIA
- SARDEGNA
- SICILIA
- TOSCANA
- UMBRIA
- VALLE D'AOSTA
- VENETO

LVL_UR G_TRG	Tempo _Medio	Sum of Numero_accessi
	00:24	7,908
	01:16	2,346
	01:24	1,023
	00:10	156
	01:30	28
	04:19	3
	01:14	883
	00:24	2,649
	00:41	142
	01:07	3
Total	00:39	15,141

Tempo Medio Totale

00:39

Totale Accessi

15.14K

Qtà Diagnosi Vascolare

36

Esiti Accessi

	Tempo_Medio	Sum of Numero_accessi	%GT Sum of Numero_accessi
Accesso in OBI	00:21	81,295	3.98%
deceduto in PS;	00:39	15,141	0.74%
dimissione a domicilio;	00:42	1,416,151	69.31%
dimissione a strutture ambulatoriali;	00:30	92,180	4.51%
giunto cadavere;	00:01	883	0.04%
il paziente abbandona il PS in corso di accertamenti e/o prima della chiusura della cartella clinica	12:16	599	0.03%
il paziente abbandona il PS prima della visita medica;	12:52	369	0.02%
ricovero in reparto di degenza;	01:25	347,229	17.00%
rifiuta ricovero;	00:32	36,739	1.80%
Trasferimento a struttura Territoriale	00:24	676	0.03%
trasferimento ad altro istituto;	00:47	51,805	2.54%
Total	00:47	2,043,067	100.00%

icd9_descrizione

	Tempo_Medio	Sum of Numero_accessi	%GT Sum of Numero_accessi
Altre dissezioni di arterie			
Altre forme specificate di cardiopatia ischemica cronica	00:07	8	0.053%
Altre malattie vascolari periferiche			
Altre malattie vascolari periferiche specificate			
Altri aneurismi			
Altro aneurisma cardiaco	04:42	3	0.020%
Aneurisma addominale senza menzione di rottura	02:58	2	0.013%
Aneurisma aortico di sede non specificata, senza menzione di rottura	02:42	7	0.046%
Aneurisma cardiaco (parete)	01:33	1	0.007%
Aneurisma dei vasi coronarici			
Aneurisma dell'aorta e dissezione	02:46	18	0.119%
Aneurisma dell'arteria del collo			
Aneurisma dell'arteria iliaca	05:31	2	0.013%
Aneurisma dell'arteria renale			
Aneurisma dell'arteria splenica			
Total	00:39	15,141	100.000%



Dissezione aorta toraco- addominale

Descrizione Regione

- ABRUZZO
- BASILICATA
- CALABRIA
- CAMPANIA
- EMILIA ROMAGNA
- FRIULI VENEZIA GIUL...
- LAZIO
- LIGURIA
- LOMBARDIA
- MARCHE
- MOLISE
- PIEMONTE
- PROV. AUTON. BOLZ...
- PROV. AUTON. TREN...
- PUGLIA
- SARDEGNA
- SICILIA
- TOSCANA
- UMBRIA
- VALLE D'AOSTA
- VENETO

LVL_UR G_TRG	Tempo _Medio	Sum of Numero_accessi
	00:05	255
	00:51	206
	01:12	117
	01:19	22
	03:02	6
	00:03	1
	01:24	43
	00:17	68
	00:47	12
	00:53	5
Total	00:19	735

Tempo Medio Totale

00:19

Totale Accessi

735

Qtà Diagnosi Vascolare

1

Esiti Accessi

	Tempo_Medio	Sum of Numero_accessi	%GT Sum of Numero_accessi
Accesso in OBI	01:55	17	2.31%
deceduto in PS;	01:45	81	11.02%
dimissione a domicilio;	00:37	28	3.81%
dimissione a strutture ambulatoriali;	01:08	1	0.14%
ricovero in reparto di degenza;	00:19	391	53.20%
rifiuta ricovero;	00:35	5	0.68%
Trasferimento a struttura Territoriale	03:14	2	0.27%
trasferimento ad altro istituto;	00:19	210	28.57%
Total	00:19	735	100.00%

icd9_descrizione

	Tempo_Medio	Sum of Numero_accessi	%GT Sum of Numero_accessi
Ateroembolismo delle estremita' inferiori			
Ateroembolismo delle estremita' superiori			
Ateroembolismo di altre sedi	00:11	38	0.002%
Dissezione dell'aorta	00:40	44	0.002%
Dissezione dell'aorta di sede non specificata	00:40	44	0.002%
Dissezione dell'aorta toracoaddominale	00:19	735	0.036%
Dissezione dell'aorta, addominale	01:30	229	0.011%
Dissezione dell'aorta, toracica	00:05	74	0.004%
Dissezione dell'arteria carotide	00:49	185	0.009%
Dissezione dell'arteria coronarica	00:14	13	0.001%
Dissezione dell'arteria iliaca	02:37	17	0.001%
Dissezione dell'arteria renale	04:38	13	0.001%
Dissezione dell'arteria vertebrale	02:10	70	0.003%
Dissezione di un'altra arteria	00:56	129	0.006%
Embolia e trombosi arteriose	01:31	413	0.020%
Embolia e trombosi dell'aorta addominale	00:51	123	0.006%
Embolia e trombosi dell'aorta toracica	00:26	120	0.006%
Total	00:47	2,043,067	100.000%



Aneurisma dell'aorta e dissezione

Descrizione Regione

- ABRUZZO
- BASILICATA
- CALABRIA
- CAMPANIA
- EMILIA ROMAGNA
- FRIULI VENEZIA GIUL...
- LAZIO
- LIGURIA
- LOMBARDIA
- MARCHE
- MOLISE
- PIEMONTE
- PROV. AUTON. BOLZ...
- PROV. AUTON. TREN...
- PUGLIA
- SARDEGNA
- SICILIA
- TOSCANA
- UMBRIA
- VALLE D'AOSTA
- VENETO

LVL_UR G_TRG	Tempo _Medio	Sum of Numero_accessi
	00:11	107
	00:35	197
	02:28	115
	02:02	26
	00:59	12
	02:29	2
	00:12	17
	01:59	3
	03:06	5
Total	01:01	484

Tempo Medio Totale

01:01

Totale Accessi

484

Qtà Diagnosi Vascolare

1

Esiti Accessi

	Tempo_Medio	Sum of Numero_accessi	%GT Sum of Numero_accessi
Accesso in OBI	01:09	16	3.31%
deceduto in PS;	02:46	18	3.72%
dimissione a domicilio;	01:20	66	13.64%
dimissione a strutture ambulatoriali;	04:07	5	1.03%
ricovero in reparto di degenza;	01:04	230	47.52%
rifiuta ricovero;	02:38	12	2.48%
Trasferimento a struttura Territoriale	02:11	2	0.41%
trasferimento ad altro istituto;	00:16	135	27.89%
Total	01:01	484	100.00%

icd9_descrizione

icd9_descrizione	Tempo_Medio	Sum of Numero_accessi	%GT Sum of Numero_accessi
Aneurisma cardiaco (parete)	02:41	22	0.001%
Aneurisma dei vasi coronarici	03:58	12	0.001%
Aneurisma dell'aorta e dissezione	01:01	484	0.024%
Aneurisma dell'arteria del collo	02:01	44	0.002%
Aneurisma dell'arteria iliaca	02:02	141	0.007%
Aneurisma dell'arteria renale	01:59	49	0.002%
Aneurisma dell'arteria splenica	02:14	15	0.001%
Aneurisma dell'arteria succlavia	01:51	16	0.001%
Aneurisma delle arterie degli arti inferiori	01:16	315	0.015%
Aneurisma delle arterie degli arti superiori	01:57	66	0.003%
Aneurisma di altre arterie specificate	00:19	13	0.001%
Aneurisma di altre arterie viscerali	02:39	27	0.001%
Aneurisma di altre sedi specificate	01:26	370	0.018%
Aneurisma di sede non specificata	01:36	272	0.013%
Aneurisma toracico senza menzione di rottura	01:30	229	0.011%
Aneurisma toracoaddominale senza menzione di rottura	00:23	116	0.006%
Total	00:47	2,043,067	100.000%



Riflessioni:

- % di ricoveri
- Sottostima codice gravita

II PRONTO SOCCORSO

...cosa manca

- Ruoli dei PS
- Struttura specialistica di riferimento
- Qualità della codifica

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrjoiNjI3MzdjODMtODBkMy00OGU4LWFzZDQtNDA3NmY0NWFFhMmQzliwidCI6ImNIMmQxYmZkLWRmNTgtNDMyMy1iMjM4LTE1ZWY0MDQ3MjRmMCI6ImMiOjI9>



Forum Risk Management

obiettivo sanità salute

26-29 NOVEMBRE 2024
AREZZO FIERE E CONGRESSI

19

I RICOVERI

Fonte: flusso RICOVERI (SDO)

Anno: 2023

Ricoveri: presenza disciplina 14 tra i trasferimenti

Diagnosi principale: icd9 «malattie del sistema circolatorio (390- 459)

Provenienza paziente:

provenienza:

02 = Pronto soccorso

05 = paziente trasferito da un istituto di cura pubblico

06 = paziente trasferito da un istituto di cura privato accreditato

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

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



Forum Risk Management

obiettivo sanità salute

26-29 NOVEMBRE 2024
AREZZO FIERE E CONGRESSI

19

I RICOVERI

Totale ricoveri: 5744

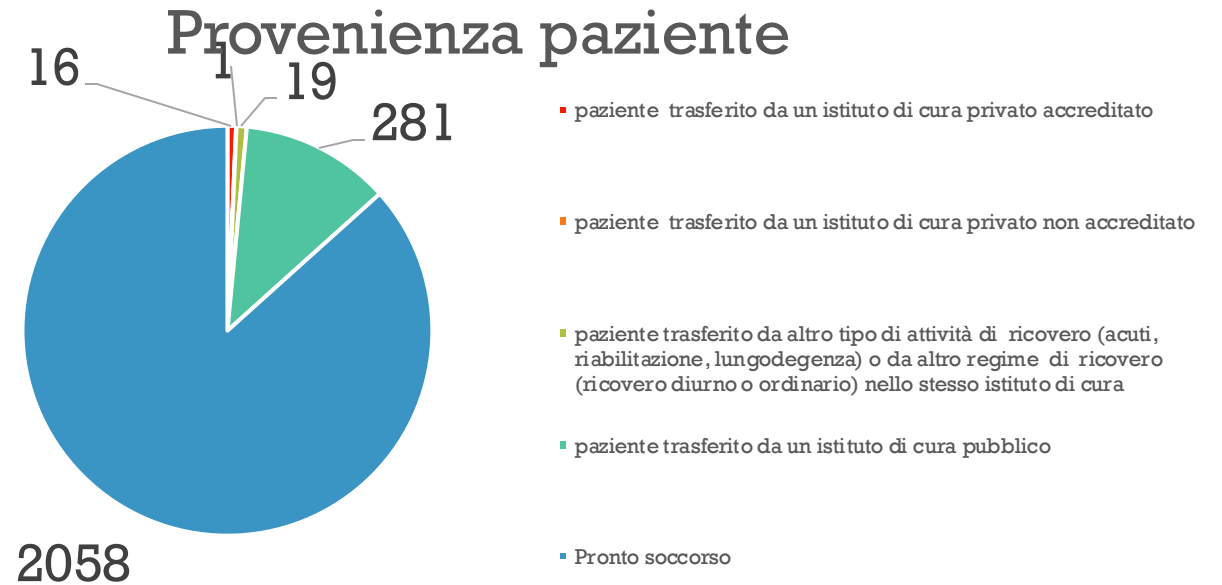
Filtro prestazioni di urgenza: 2375

Tempo medio
ricovero / intervento principale = 112,73

Totale ricoveri: 5744

Filtro prestazioni di urgenza: 2375

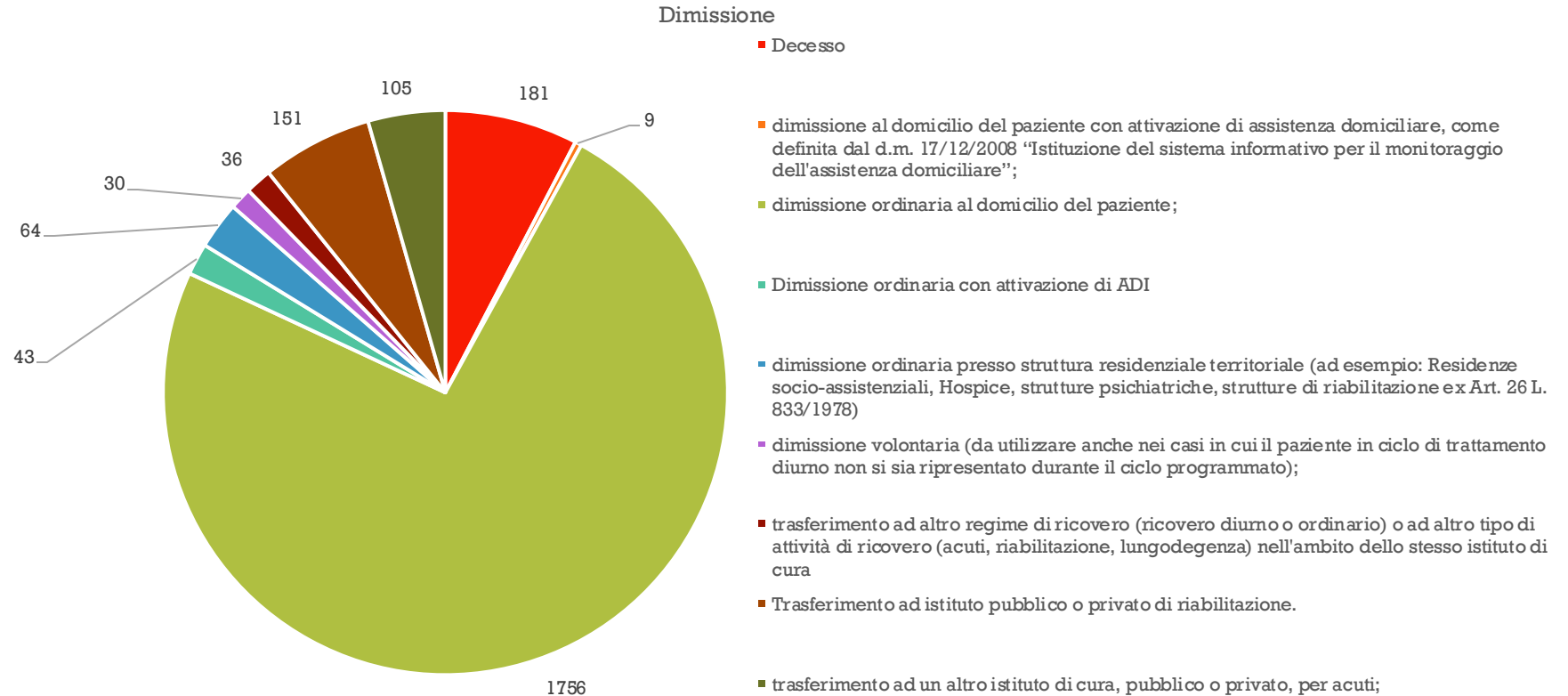
I RICOVERI



I RICOVERI per «dimissione»

Totale ricoveri: 5744

Filtro prestazioni di urgenza: 2375



Totale ricoveri: 5744

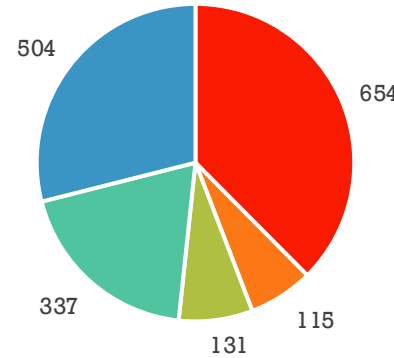
Filtro prestazioni di urgenza: 2375

I RICOVERI per «dimissione»

Ricoveri x «dimissione»	CASI
Decesso	181
dimissione al domicilio del paziente con attivazione di assistenza domiciliare, come definita dal d.m. 17/12/2008 "Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza domiciliare";	9
dimissione ordinaria al domicilio del paziente;	1756
Dimissione ordinaria con attivazione di ADI	43
dimissione ordinaria presso struttura residenziale territoriale (ad esempio: Residenze socio-assistenziali, Hospice, strutture psichiatriche, strutture di riabilitazione ex Art. 26 L. 833/1978)	64
dimissione volontaria (da utilizzare anche nei casi in cui il paziente in ciclo di trattamento diurno non si sia ripresentato durante il ciclo programmato);	30
trasferimento ad altro regime di ricovero (ricovero diurno o ordinario) o ad altro tipo di attività di ricovero (acuti, riabilitazione, lungodegenza) nell'ambito dello stesso istituto di cura	36
Trasferimento ad istituto pubblico o privato di riabilitazione.	151
trasferimento ad un altro istituto di cura, pubblico o privato, per acuti;	105
Totale complessivo	2375

Tempi medi
 prime 5
 diagnosi

Tempi medi per patologia



- Aneurisma addominale senza menzione di rottura
- Aneurisma delle arterie degli arti inferiori
- Dissezione dell'aorta toracoaddominale
- Embolia e trombosi delle arterie degli arti inferiori
- Rottura di aneurisma addominale

Descrizione DPR	casi	Tempo medio intervento
Aneurisma addominale senza menzione di rottura	654	257,31
Aneurisma delle arterie degli arti inferiori	115	0,46
Dissezione dell'aorta toracoaddominale	131	173,4794
Embolia e trombosi delle arterie degli arti inferiori	337	335,9986
Rottura di aneurisma addominale	504	266,8164
Totale complessivo	1741	91,375

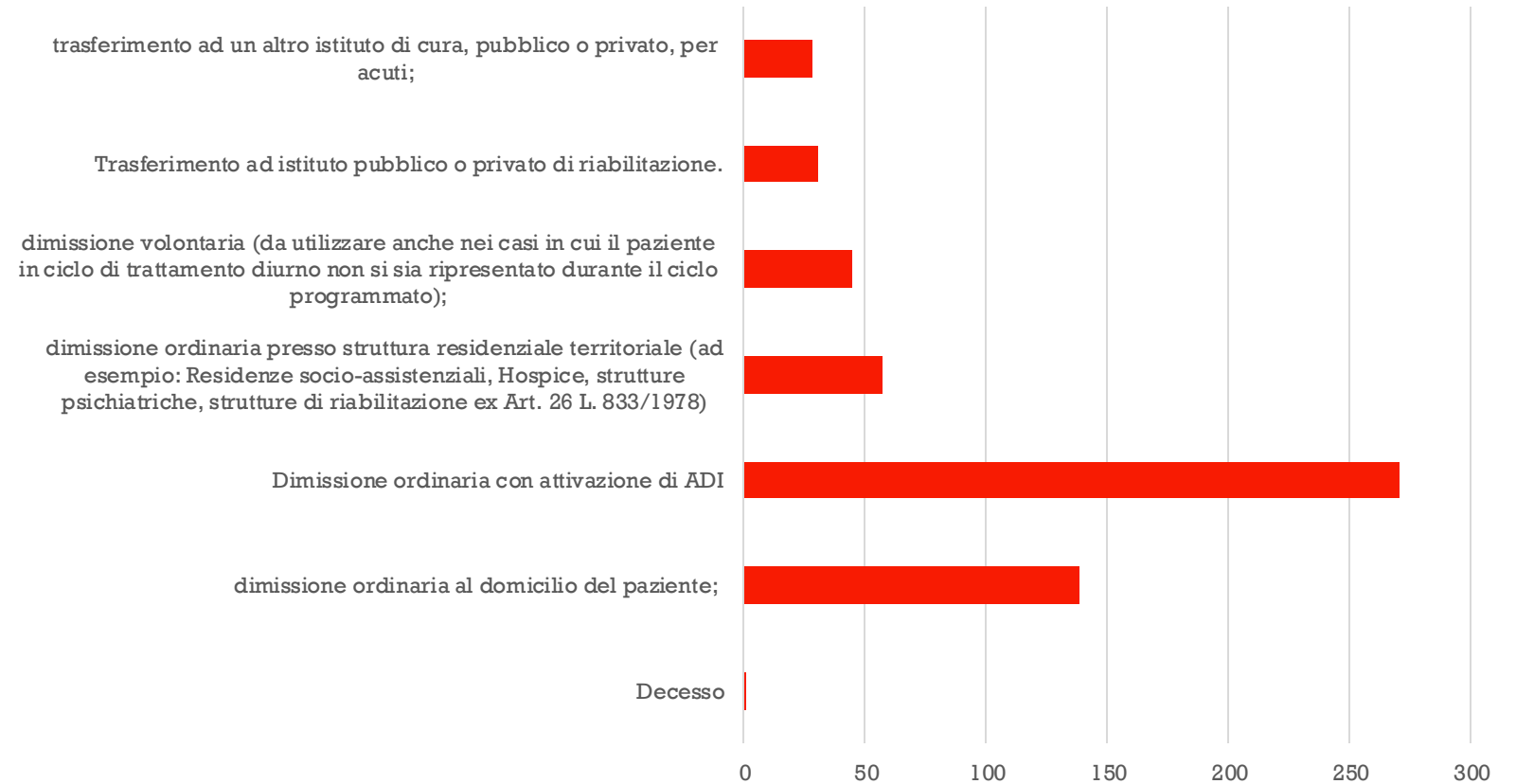
Aneurisma addominale senza menzione di rottura

Aneurisma addominale senza menzione di rottura



Aneurisma della arterie degli arti inferiori

Aneurisma delle arterie degli arti inferiori



Dissecazione dell'aorta toracoaddominale

Dissezione dell'aorta toracoaddominale



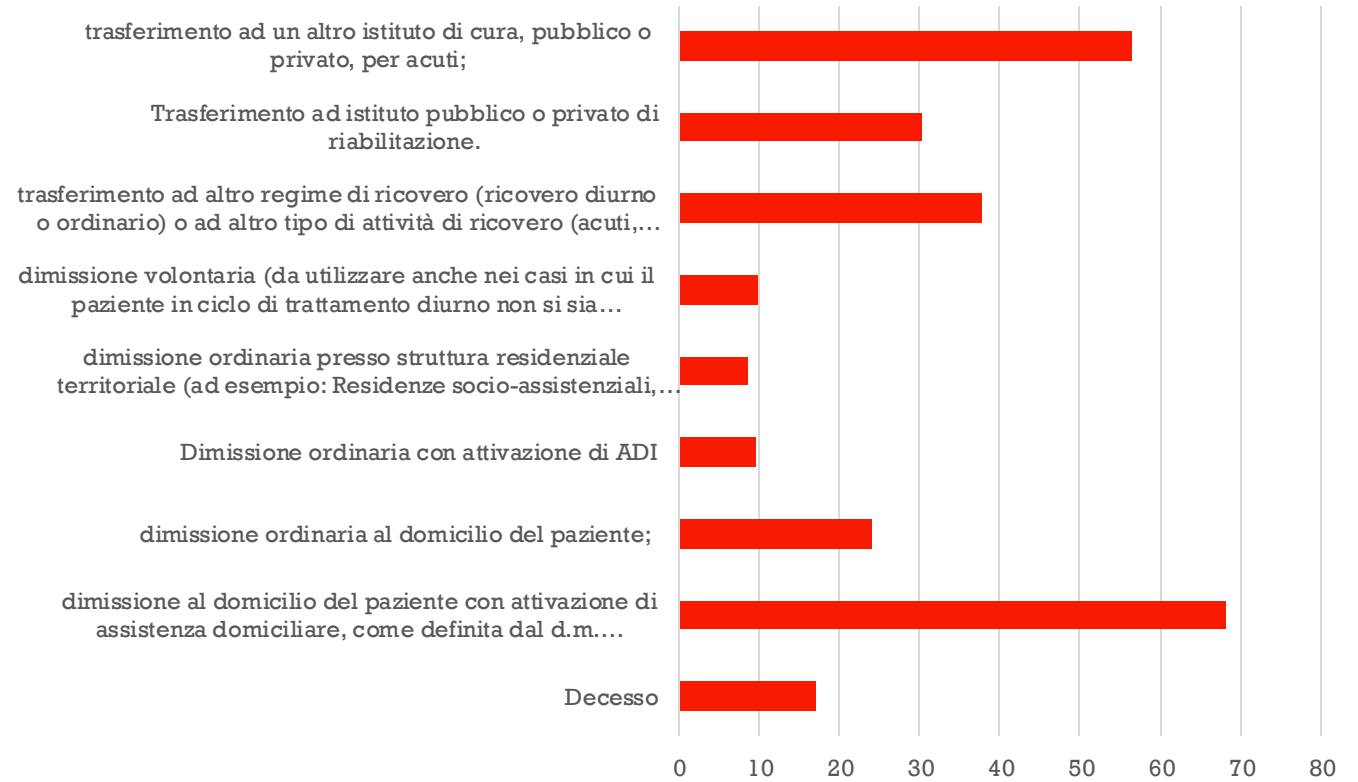
Embolia e trombosi delle arterie degli arti inferiori

Embolia e trombosi delle arterie degli arti inferiori



Rotture di aneurismi addominali

Rottura di aneurisma addominale



Descrizione DPR	Descrizione provenienza paziente	Dimissione	Casi	Tempi medio intervento
Rottura di aneurisma addominale	Pronto soccorso	dimissione ordinaria al domicilio del paziente;	309	24,72731392
Rottura di aneurisma addominale	Pronto soccorso	Decesso	44	18,12863636
Rottura di aneurisma addominale	paziente trasferito da un istituto di cura pubblico	dimissione ordinaria al domicilio del paziente;	40	19,676
Rottura di aneurisma addominale	Pronto soccorso	Trasferimento ad istituto pubblico o privato di riabilitazione.	26	16,38269231
Rottura di aneurisma addominale	Pronto soccorso	trasferimento ad un altro istituto di cura, pubblico o privato, per acuti;	23	68,69434783
Rottura di aneurisma addominale	Pronto soccorso	dimissione ordinaria presso struttura residenziale e territoriale (ad esempio: Residenze socio-assistenziali, Hospice, strutture psichiatriche, strutture di riabilitazione ex Art. 26 L. 833/1978)	15	9,27066667
Rottura di aneurisma addominale	Pronto soccorso	Dimissione ordinaria con attivazione di ADI	11	9,73636363
Rottura di aneurisma addominale	paziente trasferito da un istituto di cura pubblico	Decesso	8	13,09625
Rottura di aneurisma addominale	Pronto soccorso	trasferimento ad altro regime di ricovero (ricovero diurno o ordinario) o ad altro tipo di attività di ricovero (acuti, riabilitazione, lungodegenza) nell'ambito dello stesso istituto di cura	6	50,27833333
Rottura di aneurisma addominale	paziente trasferito da un istituto di cura pubblico	trasferimento ad un altro istituto di cura, pubblico o privato, per acuti;	5	0,224
Rottura di aneurisma addominale	paziente trasferito da un istituto di cura pubblico	Trasferimento ad istituto pubblico o privato di riabilitazione.	4	121,54
Rottura di aneurisma addominale	Pronto soccorso	dimissione al domicilio del paziente con attivazione di assistenza domiciliare, come definita dal d.m. 17/12/2008 "Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza domiciliare";	4	68,3325
Rottura di aneurisma addominale	Pronto soccorso	dimissione volontaria (da utilizzare anche nei casi in cui il paziente in ciclo di trattamento diurno non si sia ripresentato durante il ciclo programmato);	3	12,96
Rottura di aneurisma addominale	paziente trasferito da un istituto di cura pubblico	trasferimento ad altro regime di ricovero (ricovero diurno o ordinario) o ad altro tipo di attività di ricovero (acuti, riabilitazione, lungodegenza) nell'ambito dello stesso istituto di cura	2	0,345
Rottura di aneurisma addominale	paziente trasferito da un istituto di cura privato accreditato	Decesso	1	0,46
Rottura di aneurisma addominale	paziente trasferito da un istituto di cura privato accreditato	dimissione ordinaria al domicilio del paziente;	1	1,19
Rottura di aneurisma addominale	paziente trasferito da un istituto di cura pubblico	dimissione ordinaria presso struttura residenziale e territoriale (ad esempio: Residenze socio-assistenziali, Hospice, strutture psichiatriche, strutture di riabilitazione ex Art. 26 L. 833/1978)	1	0
Rottura di aneurisma addominale	paziente trasferito da un istituto di cura pubblico	dimissione volontaria (da utilizzare anche nei casi in cui il paziente in ciclo di trattamento diurno non si sia ripresentato durante il ciclo programmato);	1	0,39



Forum Risk Management

obiettivo sanità salute

26-29 NOVEMBRE 2024
AREZZO FIERE E CONGRESSI

19

Suggerzioni

Tempi di centralizzazione (10 % accertato)

Tempi di intervento

Ruolo del sistema di trasporto

Inquadramento del paziente

Analisi di interconnessione

Prospettive

Flussi utilizzati:

- Ricoveri
- Emur ps
- Emur 188



UO di chirurgia
vescolare
Tutte le altre
UUOO

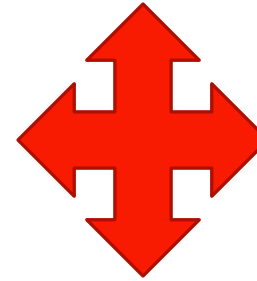
Seguire il paziente a ritroso



Prospettive

Valorizzazione «punto di caduta»

Volume minimi



Qualità dell'esito

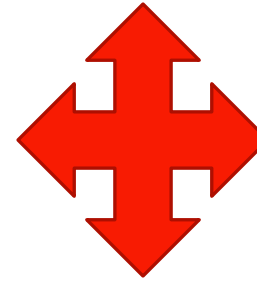
Analisi complessiva della produzione triennale ed incrocio con gli esiti a breve e lungo termine



Garantire la prossimità alle aree interne

Prospettive

Metodologia
bacini di utenza



Analisi delle
isocrone

Regolamentazione nella
ubicazione delle linee
erogative coerente





Forum Risk Management

obiettivo sanità salute

26-29 NOVEMBRE 2024
AREZZO FIERE E CONGRESSI

19

CREDITS

**GRAZIE PER
L'ATTENZIONE**

Antonio della Vecchia
Andrea Di Pilla
Alessio Massimi
Massimo Colletta