

**Le novità del Piano Nazionale Esiti ed. 2016.
Le iniziative per la valutazione della qualità delle cure
e le azioni di miglioramento nelle aziende sanitarie toscane**

Firenze, 4 maggio 2017

**Le azioni della
Azienda USL Toscana nord ovest**

**Francesca Dinelli, Grazia Luchini
Azienda USL Toscana Nord Ovest**

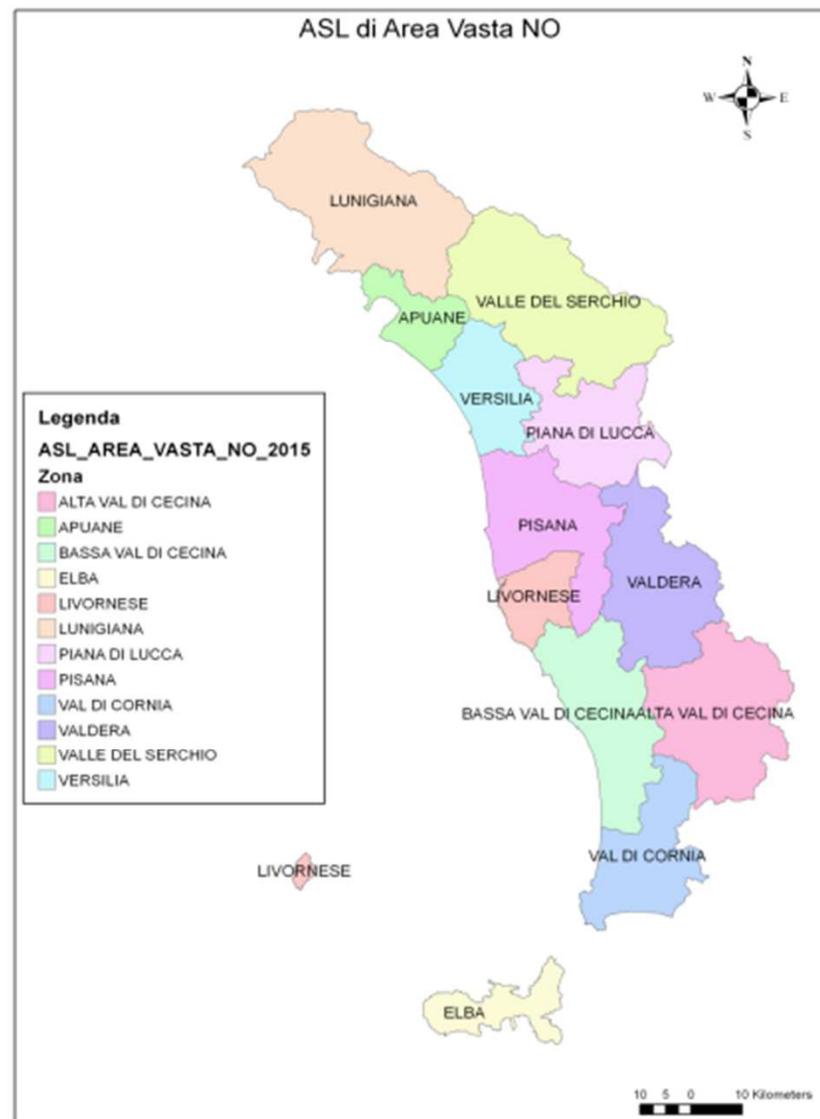


Regione Toscana



Ausl Toscana nord-ovest: alcuni numeri in sintesi

- **13.214** dipendenti
- oltre **2 miliardi di euro** di budget
- Popolazione residente **1.286.552**
- **13** stabilimenti ospedalieri
- **11** P.O.
- **7** Case di Cura Private
- **3.024 - Posti letto complessivi** (di cui 2588 pubblici + 436 privati accreditati)
- **12** zone distretto



La nostra organizzazione (1)

Coordinamento Area Nord (Ex USL 1,2,12)

Coordinamento Area Sud (Ex USL 5,6)

Finalità:

Rendere omogenei i controlli sulle attività erogate nei PPOO di ATNO e sulle attività erogate in convenzione dai privati accreditati

Procedura Aziendale

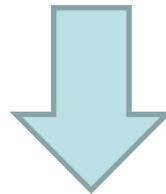
«PR IAZ 001 - Verifiche di qualità e appropriatezza delle attività di ricovero presso le strutture aziendali e convenzionate»



La nostra organizzazione (2)

Attraverso il coordinamento dell' **Area nord e Area sud** degli operatori già assegnati alle 5 ex aziende si intende rendere omogenee le modalità operative di:

- Estrazione del campione
- Eventuali correzioni
- Invio flussi
- Codifiche SDO (LG)



**Coordinamento Unico Aziendale
per la verifica e analisi della produzione**



Cosa abbiamo fatto: Ottobre 2016

4 incontri tra *Rete Ospedaliera, ARS, Uffici DRG, Direttori di Dipartimento* → *Area* → *SC e SS*

- Presentazione dei Coordinamenti e Operatori di riferimento
- Presentazione dati **PNE** e **PrOse** per Ospedale
- Criticità per Ospedale, interpretazione dei dati
- Analisi dei Protocolli dei singoli indicatori

Chi abbiamo coinvolto:

- Dipartimento Materno Infantile
- Dipartimento Chirurgico
(*Area Chirurgia Generale e Area Ortopedica*)
- Dipartimento Medico
(*Specialità Mediche e Reti Tempo Dipendenti*)

Cosa abbiamo fatto: gennaio/febbraio 2017

La **SDO 2017** razionale e finalit : **LA SDO   LA FONTE DATI**

 REGIONE TOSCANA
UFFICI REGIONALI GIUNTA REGIONALE

ESTRATTO DAL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 27-06-2016 (punto N 40)

Delibera N 622 del 27-06-2016

Proponente
STEFANIA SACCARDI
DIREZIONE DIRITTI DI CITTADINANZA E COESIONE SOCIALE

Publicita'/Publicazione Atto soggetto a pubblicazione integrale (PBURT/BD)
Dirigente Responsabile Cecilia CHIARUGI
Estensore SERENELLA ACCIAI
Oggetto
Modifiche e integrazioni al manuale Flussi Doc e modifica allegato B DGR 47/2015

Decreto Ministero della Salute 7 dicembre
2016 n.261

“Regolamento recante modifiche ed integrazioni del decreto
27 ottobre 2000, n. 380 e successive modificazioni,
concernente la scheda di dimissione ospedaliera”

Publicato in GU il 7 febbraio 2017

Risultati **PrOse** per i singoli ospedali



Gli indicatori monitorati

BPCO riacizzata riammissioni e mortalit� a 30 giorni dal ricovero	Frattura del collo del femore mortalit� a 30 giorni intervento chirurgico entro 2 giorni
Scempenza cardiaca congestizia riammissioni e mortalit� a 30 giorni dal ricovero	Neoplasie mortalit� a 30 giorni dopo intervento chirurgico per tumore di colone, fegato, pancreas, polmone, rene, retto, stomaco e cerebrale intervento chirurgico per tumore alla prostata, riammissioni a 30 giorni proporzioni di nuovi interventi di resezione entro 120 giorni da un intervento conservativo per tumore maligno alla mammella
Ictus riammissioni e mortalit� a 30 giorni dal ricovero	Colecistectomia laparoscopica proporzioni in regime ordinario, degenza < 3 giorni complicanze a 30 giorni in regime ordinario
Infarto miocardico acuto mortalit� a 30 e 365 giorni dal ricovero mortalit� a 30 giorni in pazienti con angioplastica entro 2 giorni angioplastica eseguita entro 2 giorni dal ricovero	Parti proporzioni di parti con taglio cesareo parti naturali, proporzioni di complicanze durante il parto o il puerperio
Bypass aortocoronarico mortalit� a 30 giorni	
Valvoplastica o sostituzione di valvola isolata mortalit� a 30 giorni	
Riparazione aneurisma non retto dell'aorta addominale mortalit� a 30 giorni	

Cosa faremo: giugno 2017

Progetto in TRE FASI:

1. Presentazione obiettivi / indicatori di esito / protocolli indicatori / metodo
2. Revisione cartelle cliniche campione mirato
(professionisti individuati e uffici DRG)
3. Risultati revisione cartelle
(codifiche - errori comuni e difformità- sovracodifica- sottocodifica –
misclassificazioni - proposte dei professionisti)

6 gruppi di lavoro di professionisti e uffici DRG



Cosa faremo: giugno 2017

- Internisti/Pneumologi/Rianimatori
 - ✓ BPCO riacutizzata (mortalità)
 - ✓ Polmonite (mortalità)
- Internisti/Cardiologi
 - ✓ SC Congestizio (mortalità e riammissioni)
 - ✓ IMA (mortalità e PTCA entro 48h)
- Internisti/Neurologi/Rianimatori/PS
 - ✓ Ictus (mortalità)



Cosa faremo: giugno 2017

- Ginecologi
 - ✓ Parto (% Cesarei e complicanze post parto naturale e cesareo)
- Ortopedici
 - ✓ Femore (mortalità e intervento entro 48 ore)
 - ✓ Anca (reintervento a 2 anni e riammissione a 30 gg)
 - ✓ Ginocchio (reintervento a 2 anni e riammissione a 30 gg)
- Chirurghi generali
 - ✓ Senologia (reintervento a 120 giorni)
 - ✓ Chirurgia Oncologica (mortalità a 30 gg)

Grazie dell'attenzione

francesca.dinelli@uslnordovest.toscana.it
grazia.luchini@uslnordovest.toscana.it

