



Ministero della Salute



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Gli indicatori di esito PNE: limiti e prospettive dell'uso della SDO

Luigi Pinnarelli
l.pinnarelli@deplazio.it

SCHEDA DI DIMISSIONE OSPEDALIERA (SDO)

“strumento ordinario per la raccolta delle informazioni relative ad ogni paziente dimesso dagli istituti pubblici e privati in tutto il **territorio nazionale**”

“parte integrante della cartella clinica, di cui assume le medesime **valenze di carattere medico-legale**”

“atto pubblico, dotato di rilevanza giuridica, la cui corretta compilazione obbliga la **responsabilità** del medico”.

Decreto del Ministero della Sanità del
12/1991 – Istituzione della Scheda di
dimissione ospedaliera S.D.O.

Ministero della salute Decreto 07/1993
Disciplina del flusso informativo sui
dimessi dagli istituti di ricovero pubblici
e privati.

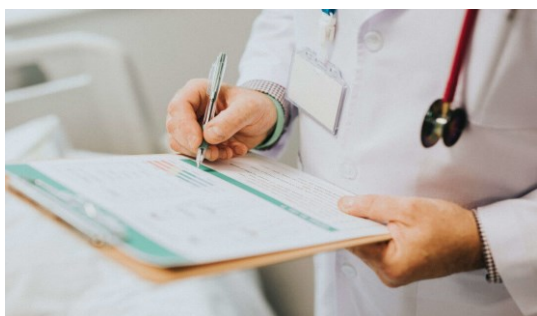
Ministero della salute 10/2016
SDO: indicazioni per codificare
procedure TAVI e diagnosi IMA

Ministero della salute Decreto
n. 261 12/2016: Modifiche SDO

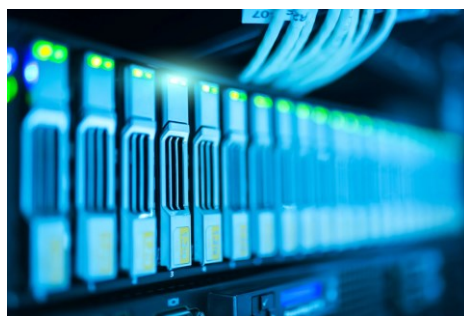
Ministero della salute decreto n. 380
10/2000, e successive modificazioni:
contenuto SDO.

Decreto del Ministro della Salute
10/2020 Integrazione per la codifica
COVID-19





**Livello aziendale
SDO**



**Livello regionale
SISTEMA
INFORMATIVO
OSPEDALIERO
(SIO)**



**Livello Nazionale
SISTEMA
INFORMATIVO
OSPEDALIERO
(SIO)**

Sistemi Informativi Sanitari

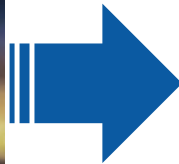


G.I.G.O

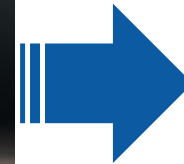
“Garbage In – Garbage Out”



GARBAGE DATA



PERFECT MODEL



GARBAGE RESULTS



Ministero della Salute



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

NUOVE INFORMAZIONI CLINICHE



■ Stadiazione condensata

– 1 = tumore localizzato, confinato all'organo di origine

– 2 = infiltrazione locale extraorgano

– 3 = metastasi ai linfonodi regionali

– 4 = infiltrazione locale extraorgano e metastasi ai linfonodi regionali

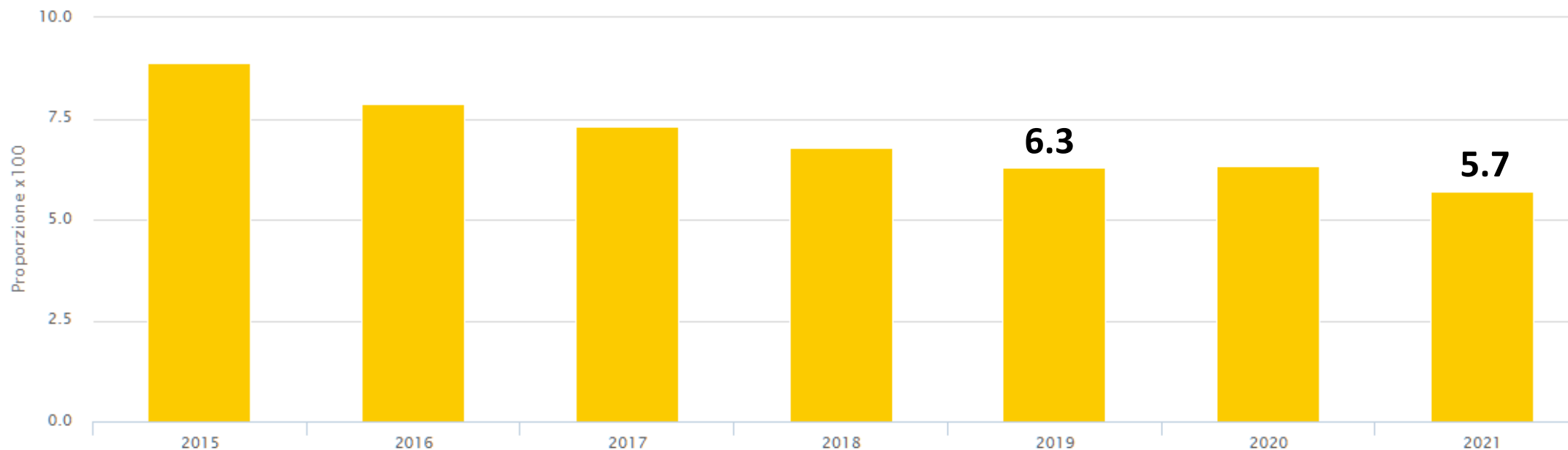
– 5 = metastasi a distanza o 6 = metastasi ai linfonodi non regionali

– 7 = non confinato all'organo di origine, ma non è noto se è 2, 3, 4, 5 o 6

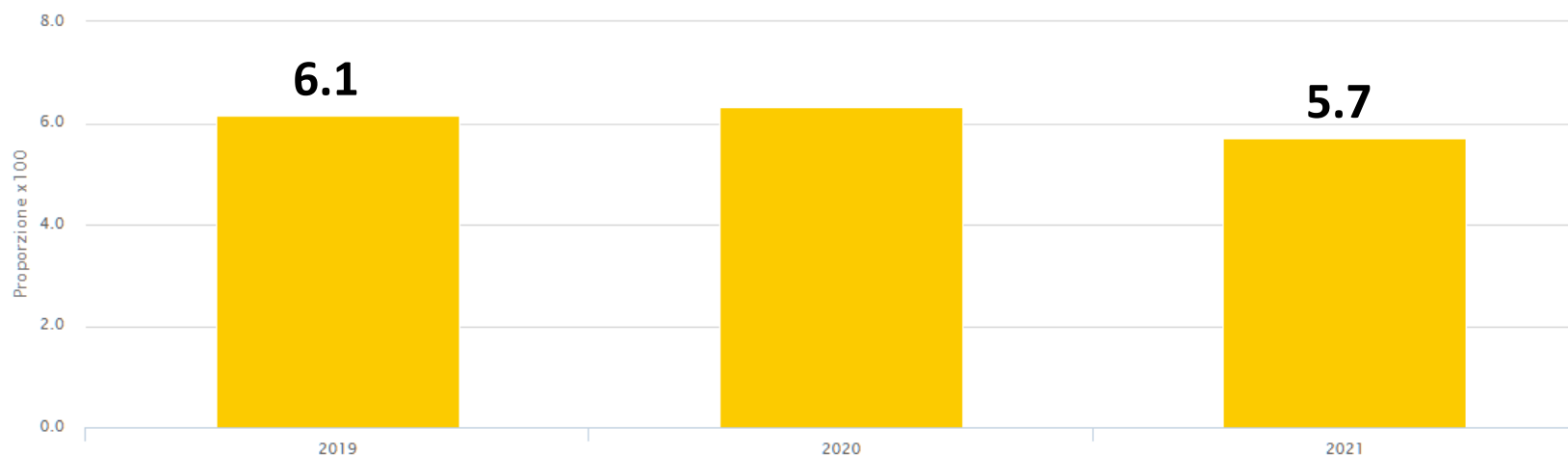
– 8 = nessuna invasione degli organi distanti, ma non è noto se è 1, 2, 3 o 4

– 9 = ignoto

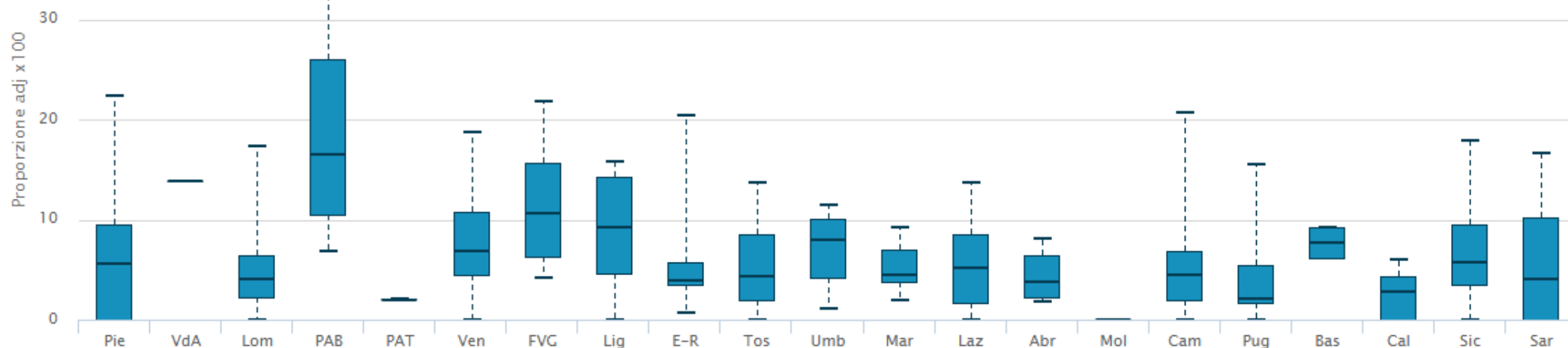
Proporzione di nuovi interventi di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella. Italia 2015 - 2021



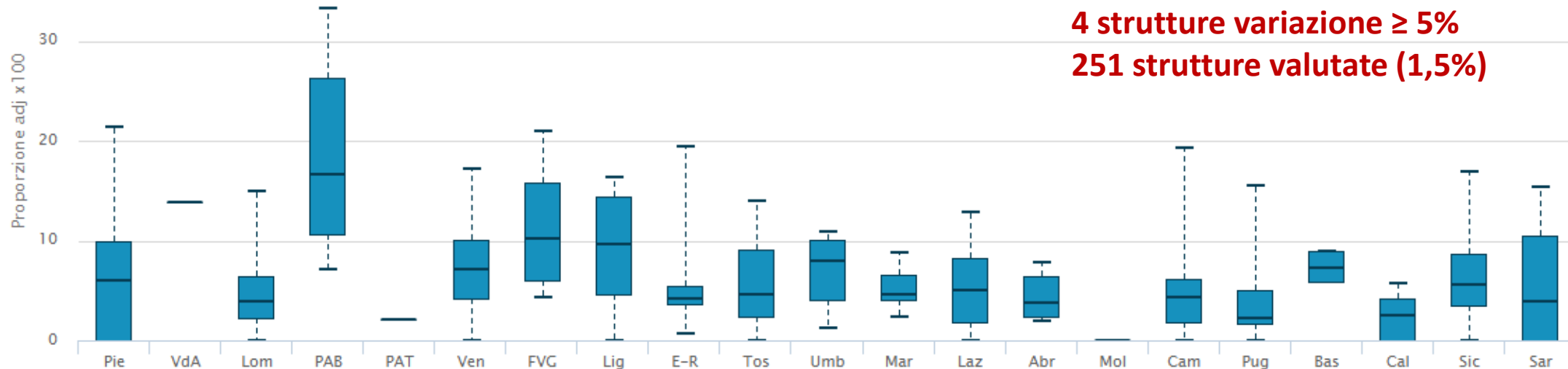
Proporzione di nuovi interventi di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella. Analisi con variabili cliniche. Italia 2019 - 2021



Proporzione di nuovi interventi di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella. Italia 2015 - 2021



Proporzione di nuovi interventi di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella. Analisi con variabili cliniche. Italia 2021



Proporzione di nuovi interventi di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella – Modello predittivo

CONDIZIONE	N	OR GREZZO	OR ADJ	P
<i>Eta' in anni</i>		0.97	0.97	0
<i>Chemio o radioterapia</i>	568	0.57	0.49	0.00
<i>Ipertensione arteriosa</i>	1494	0.47	1	0
<i>Tipo istologico (tumore invasivo vs carcinoma in situ)</i>	32530	0.4	0.44	0.00
<i>AIDS</i>	10	6.76	5.78	0.01

Proporzione di nuovi interventi di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella. Analisi con variabili cliniche – modello predittivo

CONDIZIONE	N	OR GREZZO	OR ADJ	P
<i>Eta' in anni</i>		0.97	0.97	0
<i>Chemio o radioterapia</i>	577	0.6	0.53	0.01
<i>Stadiazione 1</i>	25666	1	1	
<i>Stadiazione 2</i>	335	1.02	1.46	0.09
<i>Stadiazione 3</i>	4669	1	0.98	0.79
<i>Stadiazione 4</i>	77	0.97	0.28	0.2
<i>Stadiazione 5 o 6</i>	91	0.96	0.26	0.18
<i>Stadiazione 7</i>	30	1.09	3.64	0.02
<i>Ipertensione arteriosa</i>	1500	0.49	0.69	0.02



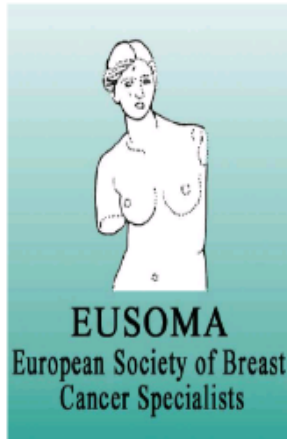
Ministero della Salute



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

CODICE OPERATORE





The requirements of a specialist breast unit

1. Ogni breast unit deve effettuare almeno **150 interventi** chirurgici all'anno (si intendono solo casi di tumore diagnosticati presso il centro).
2. Ogni chirurgo, specializzato nella cura delle neoplasie benigne e maligne della mammella, deve effettuare almeno 50 interventi all'anno. E' auspicabile che i chirurghi appartenenti alla breast unit effettuino soltanto interventi alla mammella

Regolamento recante: "Definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera, in attuazione dell'articolo 1, comma 169 della legge 30 dicembre 2004, n. 311" e dell'articolo 15, comma 13, lettera c) del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95 convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135.

Le soglie identificate si applicano a tutti i soggetti pubblici e privati accreditati. Nelle more di tali definizioni anche di tipo qualitativo, tenuto conto anche degli aspetti correlati all'efficienza nell'utilizzo delle strutture si definiscono valide le seguenti soglie minime di volume di attività:

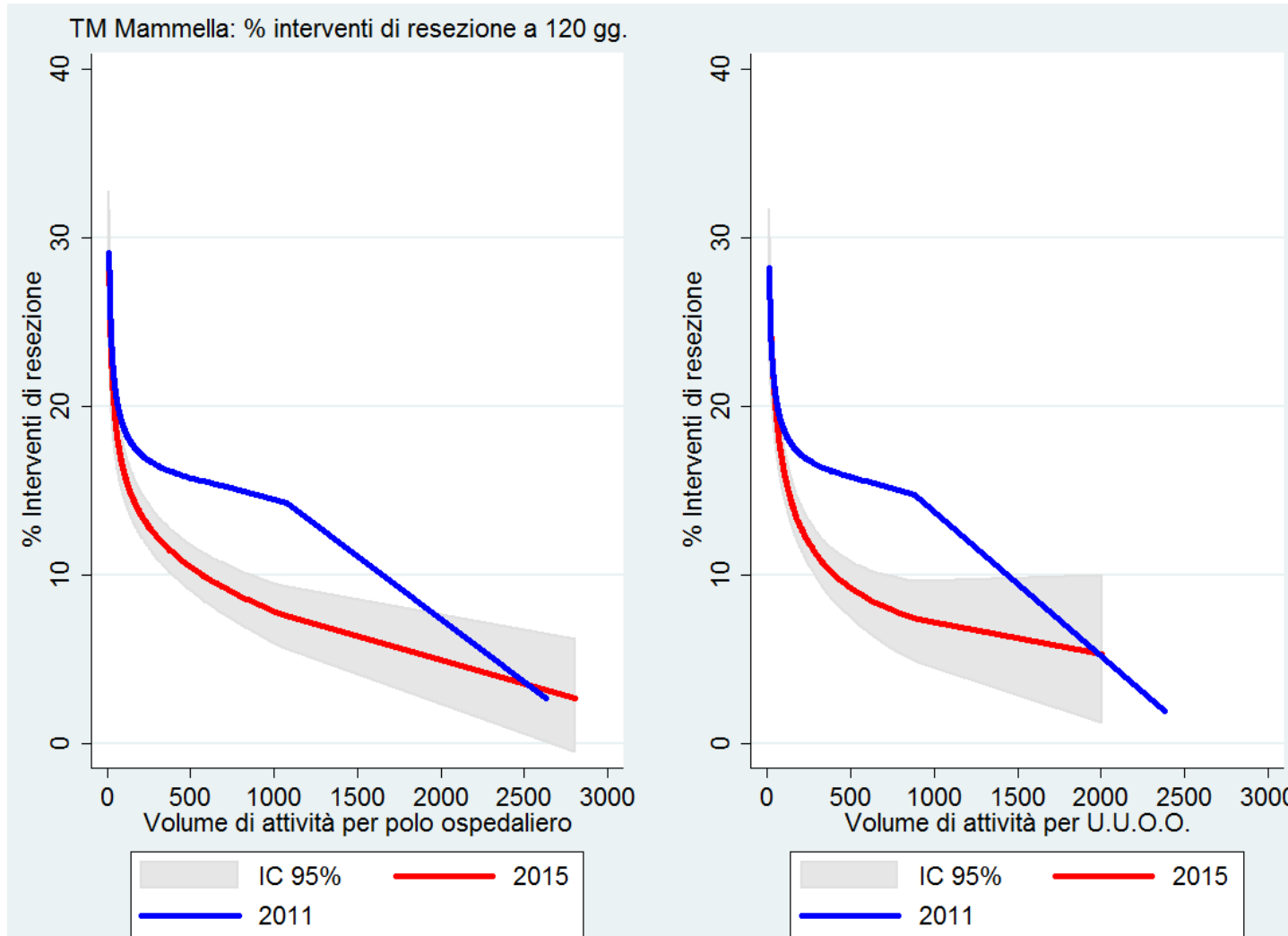
Interventi chirurgici per Ca mammella	150 primi interventi annui su casi di tumore della mammella incidenti per Struttura complessa
Colecistectomia laparoscopica	100 interventi annui per Struttura complessa
Intervento chirurgico per frattura di femore	75 interventi annui per Struttura complessa
Infarto miocardico acuto	100 casi annui di infarti miocardici in fase acuta di primo ricovero per ospedale
By pass aorto-coronarico	200 interventi/anno di By pass aorto-coronarico

Centro di Senologia

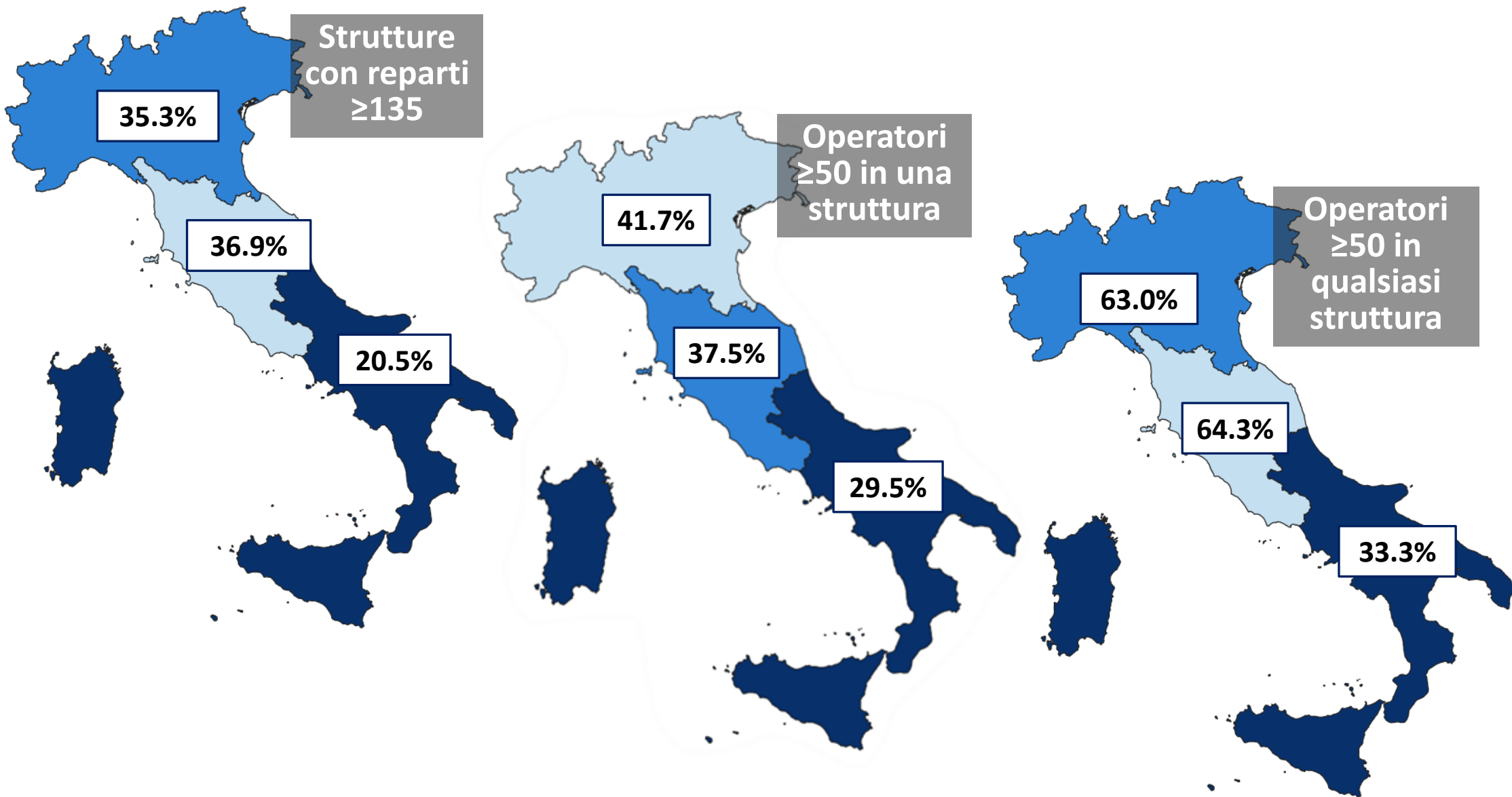
- Radiologia
- Anatomia patologica
- Oncologia medica
- Chirurgia senologica
 - **Almeno 150 interventi annui**
- Radioterapia
- Medicina nucleare
- Fisioterapia e riabilitazione
- Genetica medica oncologica
- Psico-oncologia



Intervento chirurgico TM mammella: volumi di attività e intervento di resezione entro 120 giorni. Analisi per polo ospedaliero e per UO. 2011 vs 2015



Interventi per TM mammella: strutture con reparti ≥ 135 interventi annui e operatori ≥ 50 interventi annui. Analisi per ripartizione geografica. Italia 2021



Media nazionale

Strutture
30.0%

Interventi
78.3%

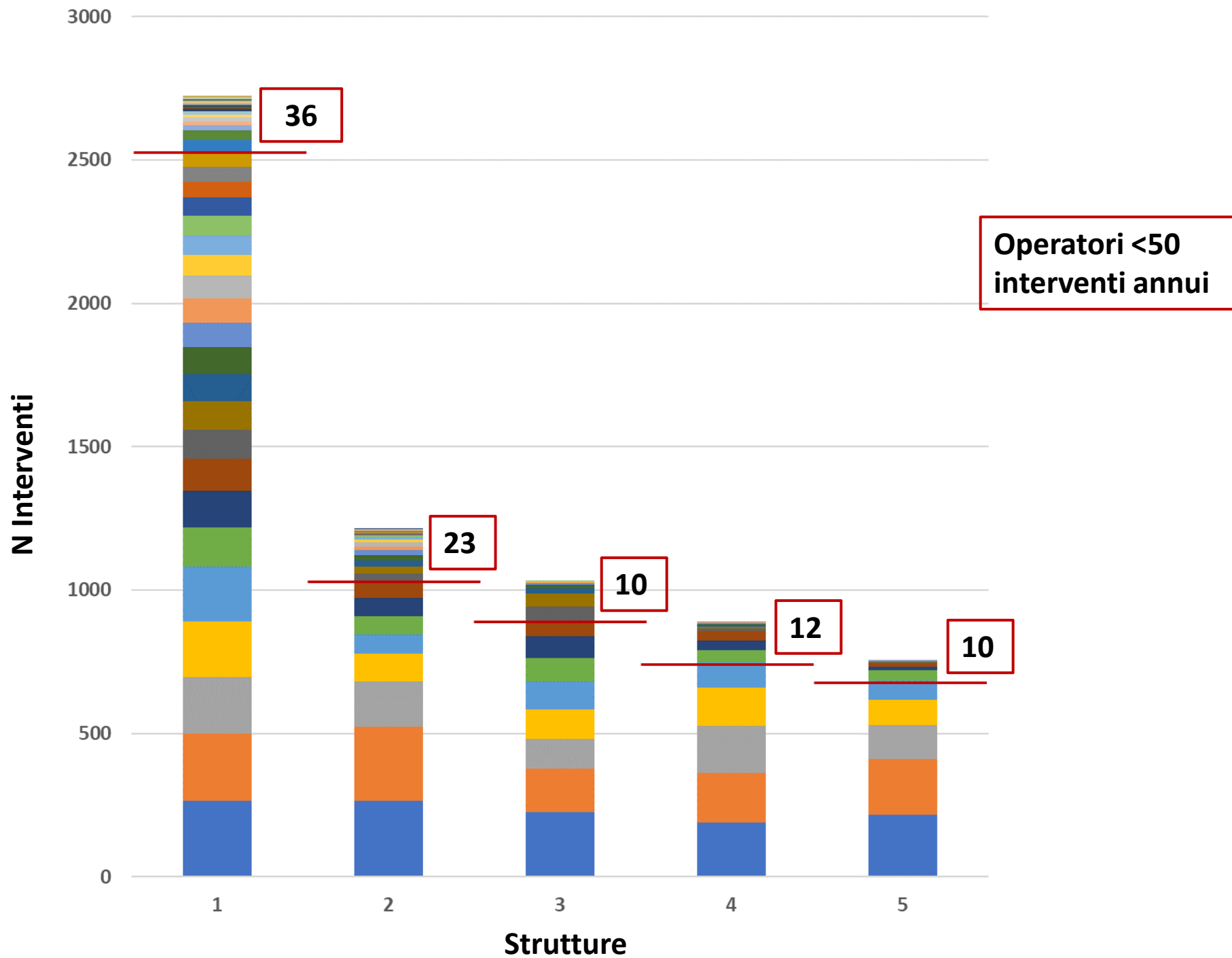
Strutture
36.3%

Interventi
64.5%

Strutture
52.1%

Interventi
70.7%

Interventi per TM mammella: Volume per operatore delle prime 5 strutture per volume annuo. Italia 2021



Treemap 2021

Livello di aderenza a standard di qualità

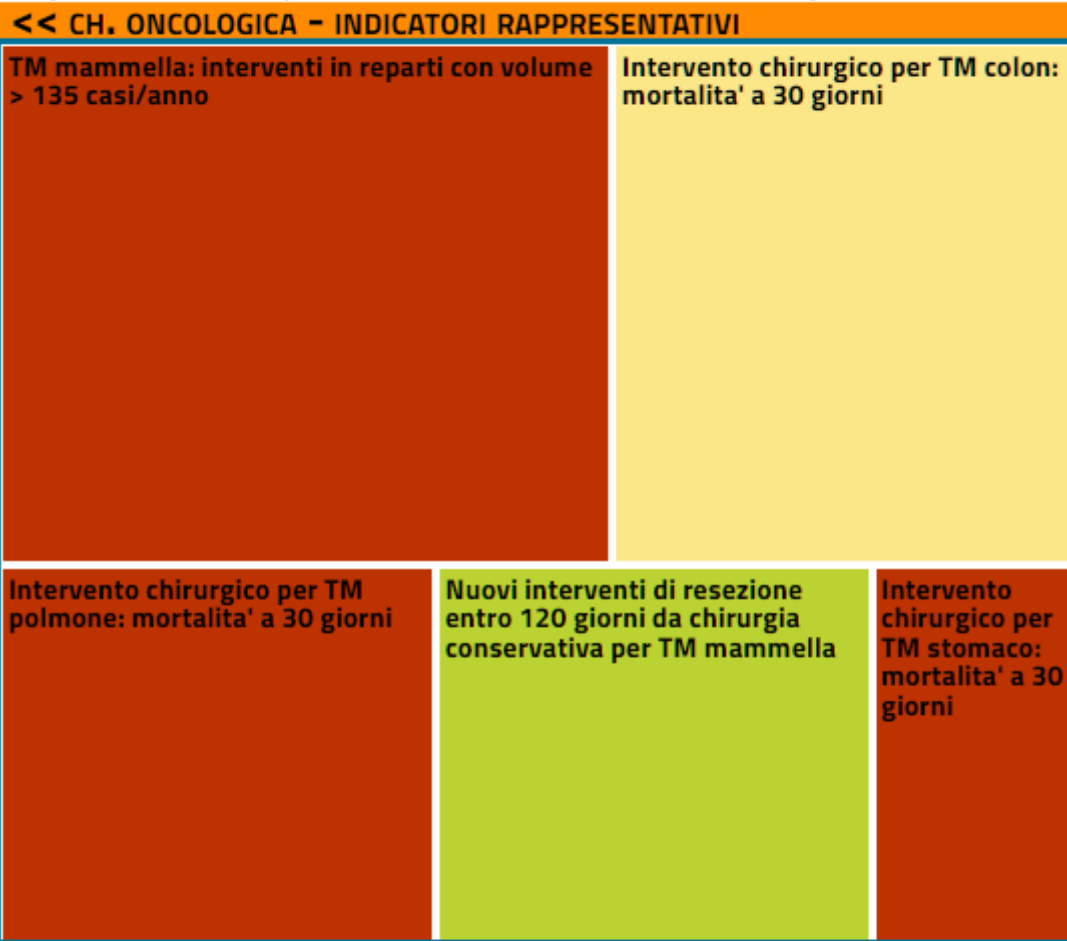
■ Molto alto
 ■ Alto
 ■ Medio
 ■ Basso
 ■ Molto basso
 ■ ND
 In parentesi viene riportata la % di attività svolta nell'area specifica




 Area proporzionale al volume di attività
 Dettaglio degli indicatori rappresentativi dell'area clinica

Livello di aderenza a standard di qualità

■ Molto alto
 ■ Alto
 ■ Medio
 ■ Basso
 ■ Molto basso
 ■ ND
 In parentesi viene riportata la % di attività svolta nell'area specifica




 Area proporzionale al volume di attività
 Dettaglio degli indicatori rappresentativi dell'area clinica

Modifiche treemap

Area clinica	Indicatore
CH. ONCOLOGICA	Intervento chirurgico per TM mammella: % interventi in reparti con volume di attivita' > 135 casi (UO coerenti)
	Proporzione di nuovi interventi di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno
	Intervento chirurgico per TM polmone: mortalita' a 30 giorni
	Intervento chirurgico per TM stomaco: mortalita' a 30 giorni
	Intervento chirurgico per TM colon: mortalita' a 30 giorni

- Non considerare nella valutazione gli indicatori di volume per unità operativa

Nuovi requisiti per la valutazione:

- Volume per struttura
 - Soglia di volume per struttura

E

- Volume per operatore
 - Presenza di almeno 1 operatore esperto (volume annuo \geq 50 interventi)



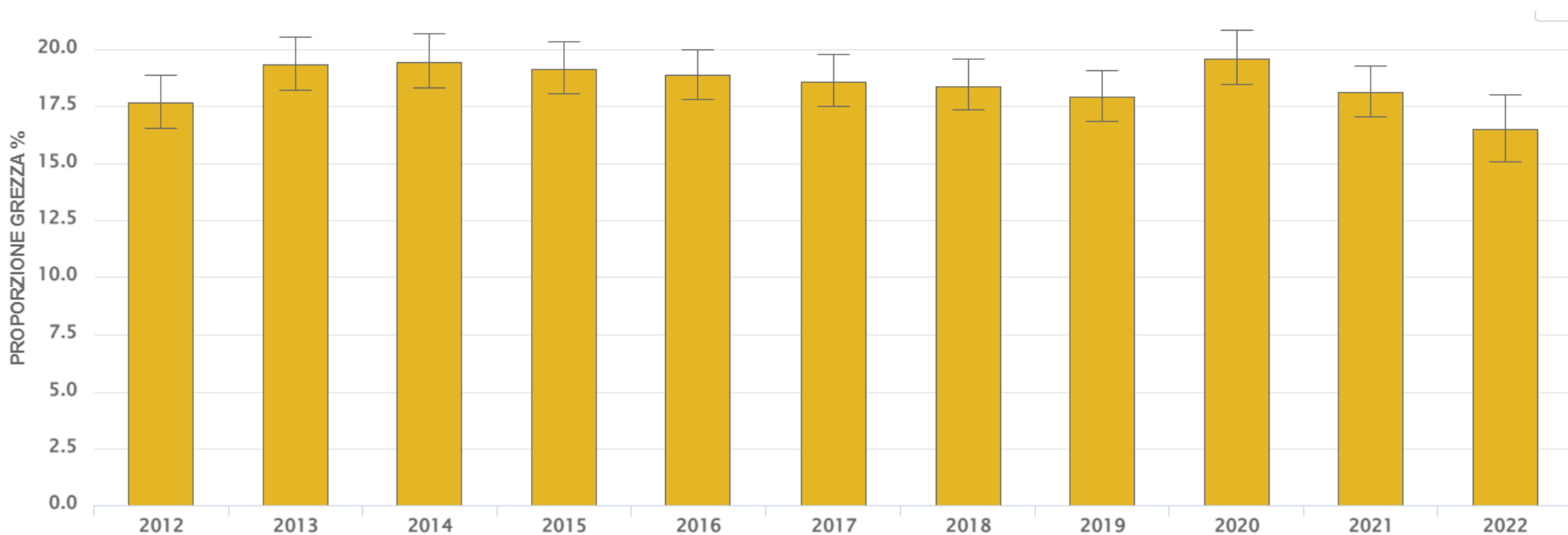
Ministero della Salute



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

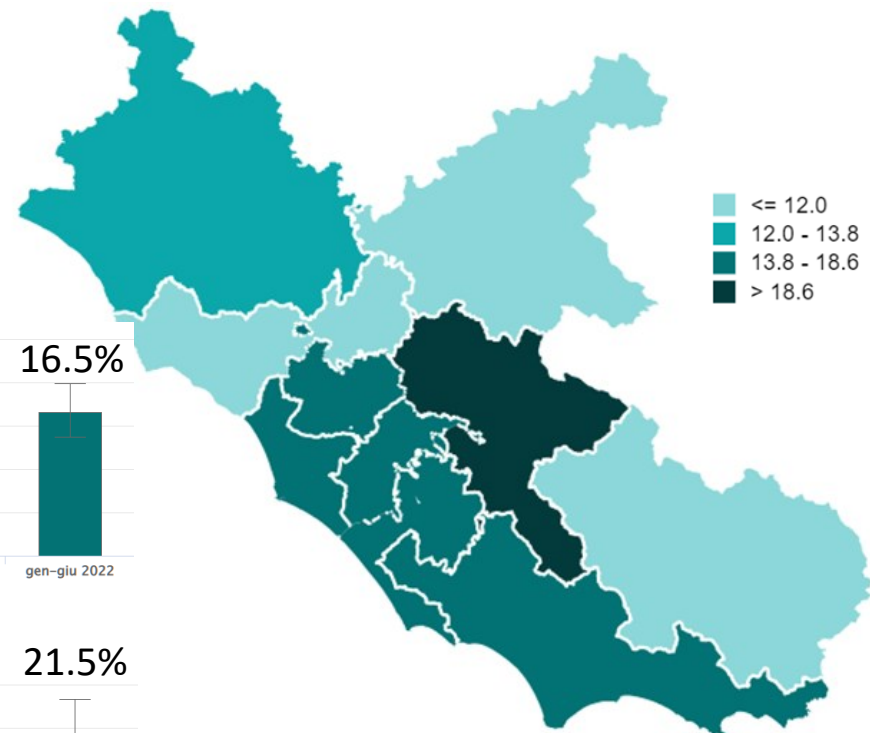
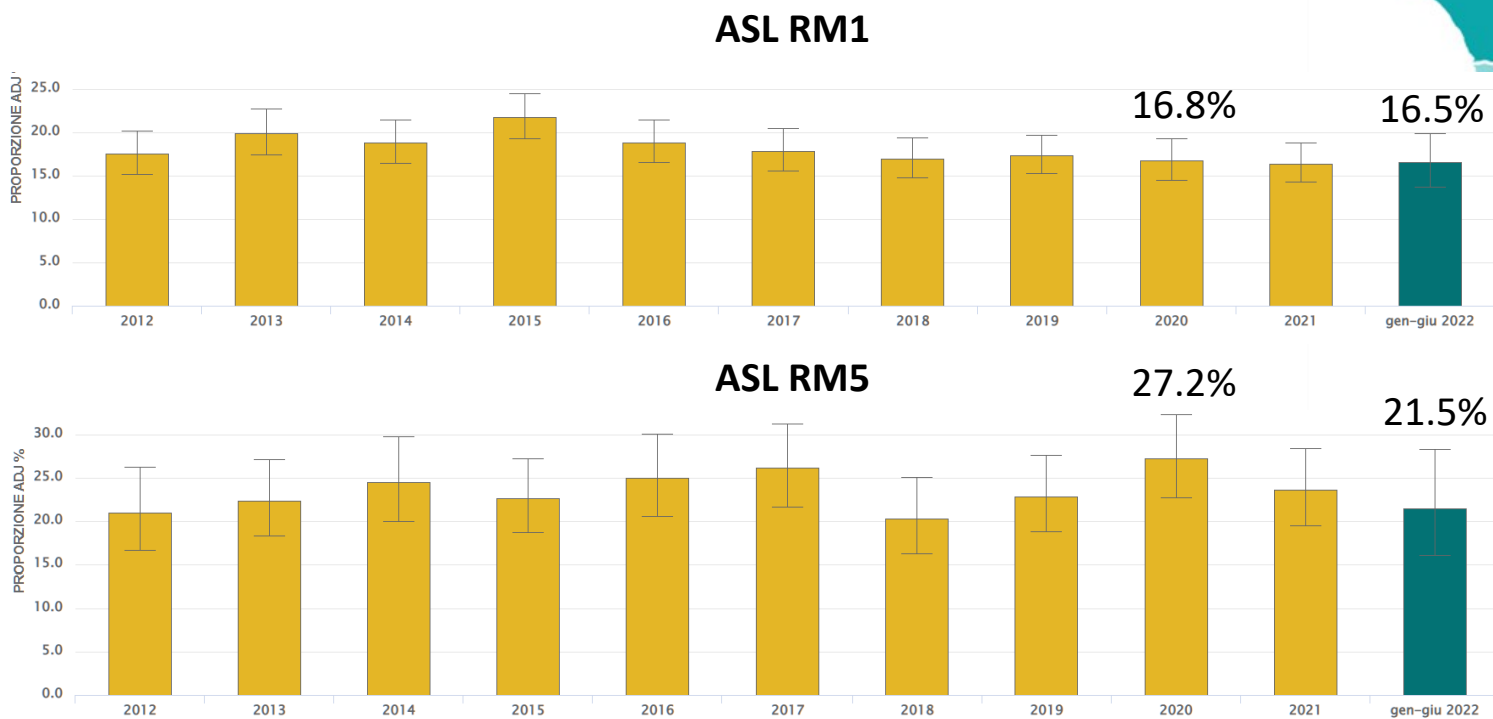
NUOVI INDICATORI

PROPORZIONE DI PAZIENTI SOTTOPOSTE A INTERVENTO CHIRURGICO PER TM MAMMELLA CHE PRESENTANO UN INTERESSAMENTO LINFONODALE Lazio 2012 - I semestre 2022



PROPORZIONE DI PAZIENTI SOTTOPOSTE A INTERVENTO CHIRURGICO PER TM MAMMELLA CHE PRESENTANO UN INTERESSAMENTO LINFONODALE

Lazio 2012 - I semestre 2022





Ministero della Salute



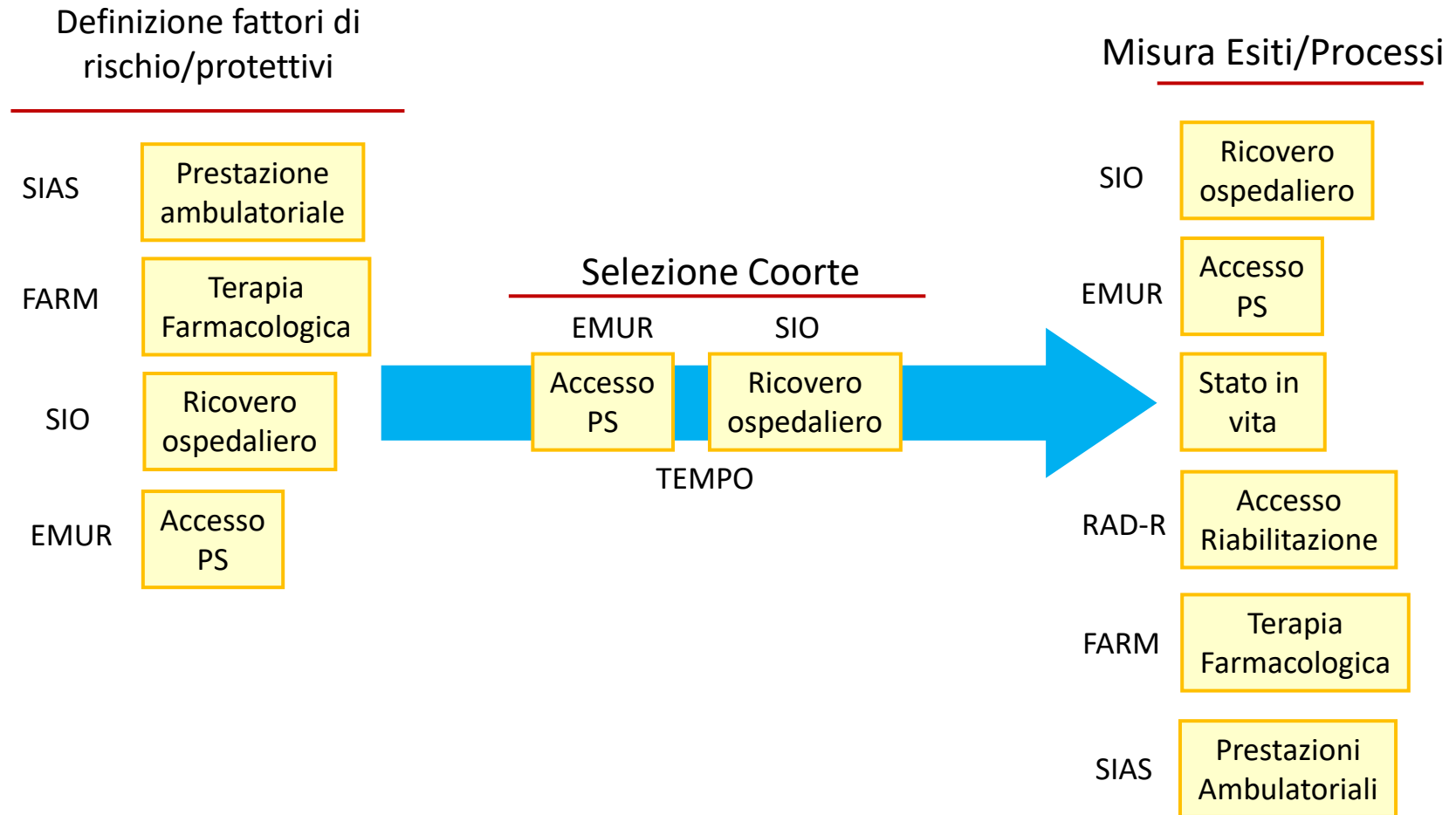
Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

ALTRI SISTEMI INFORMATIVI SANITARI

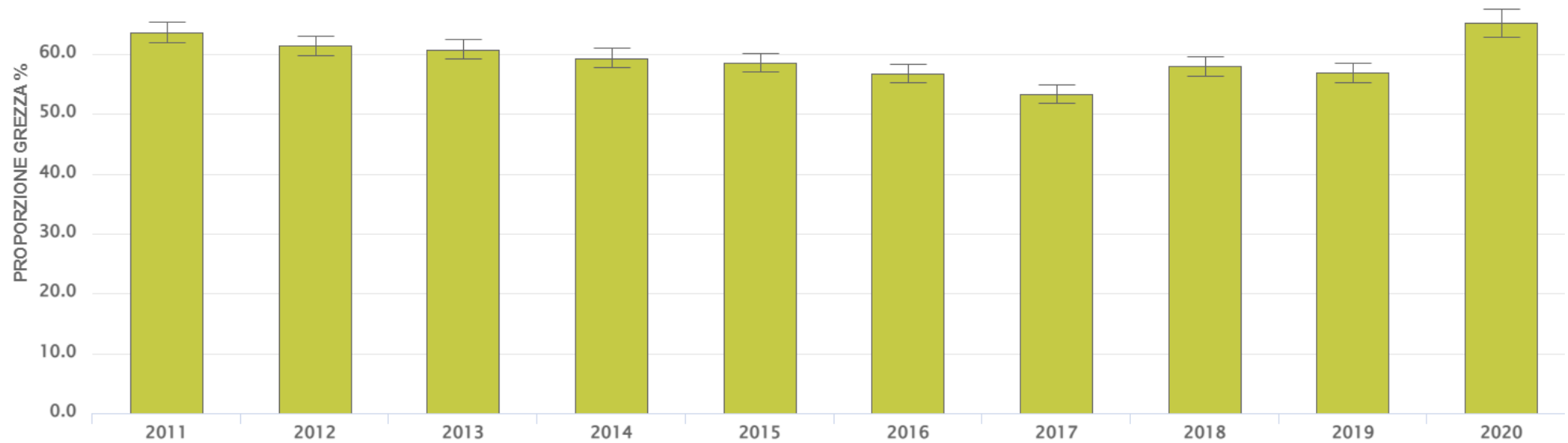


APPROCCIO LONGITUDINALE

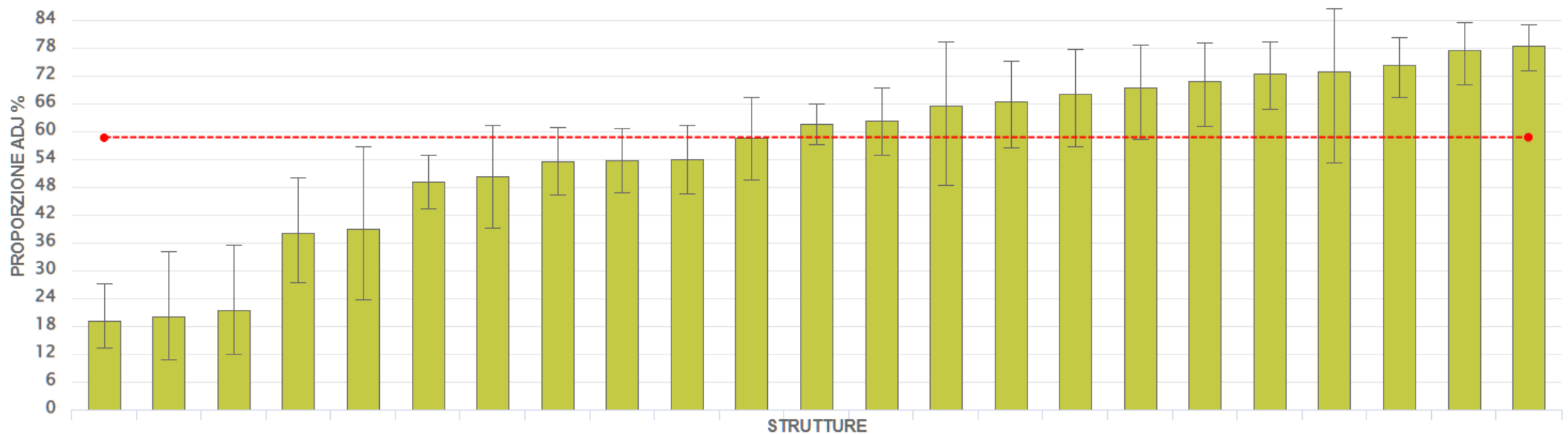
Studio di coorte



INTERVENTO CHIRURGICO PER TM MAMMELLA: TERAPIA MEDICA NEI 60 GIORNI SUCCESSIVI ALL'INTERVENTO. LAZIO 2011 -2020



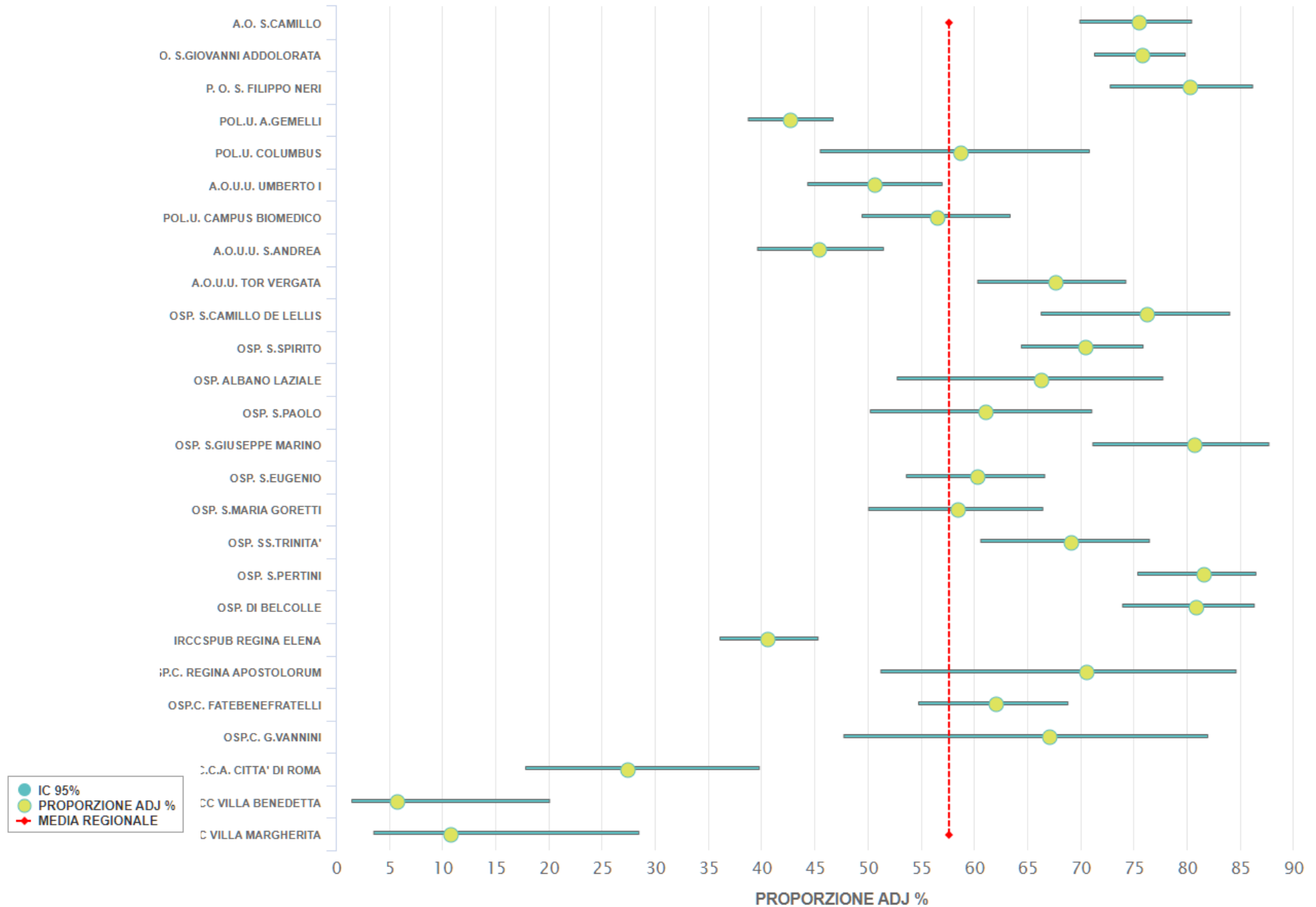
INTERVENTO CHIRURGICO PER TM MAMMELLA: TERAPIA MEDICA NEI 60 GIORNI SUCCESSIVI ALL'INTERVENTO. ANALISI PER STRUTTURA. LAZIO 2020



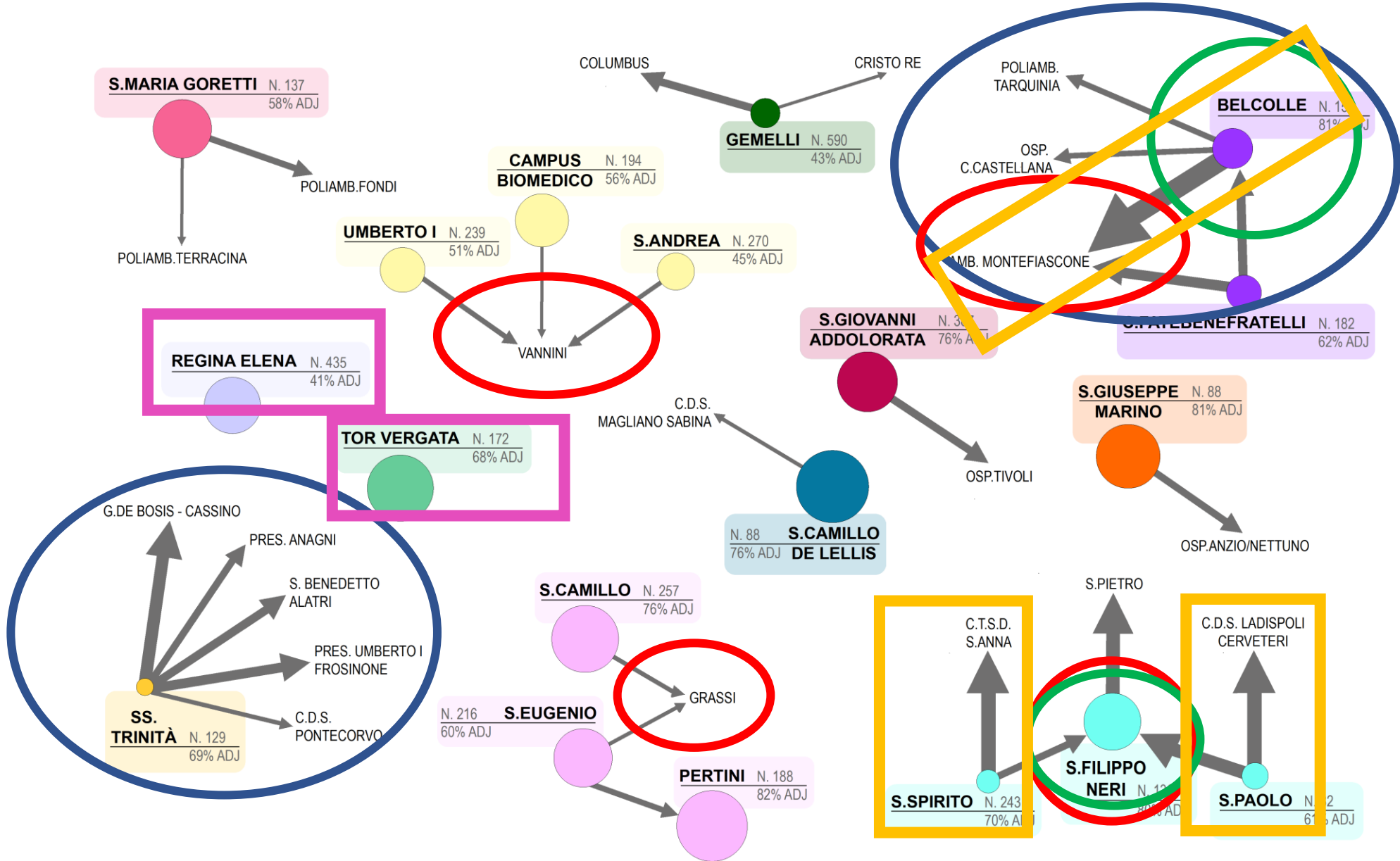
PROPORZIONE DI PAZIENTI CHE EFFETTUANO UNA MAMMOGRAFIA NEI 18 MESI SUCCESSIVI ALLA DIMISSIONE DOPO UN INTERVENTO CHIRURGICO PER TUMORE MALIGNO DELLA MAMMELLA. LAZIO 2011 - 2018



PROPORZIONE DI PAZIENTI CHE EFFETTUAANO UNA MAMMOGRAFIA NEI 18 MESI SUCCESSIVI ALLA DIMISSIONE DOPO UN INTERVENTO CHIRURGICO PER TUMORE MALIGNO DELLA MAMMELLA. LAZIO 2018

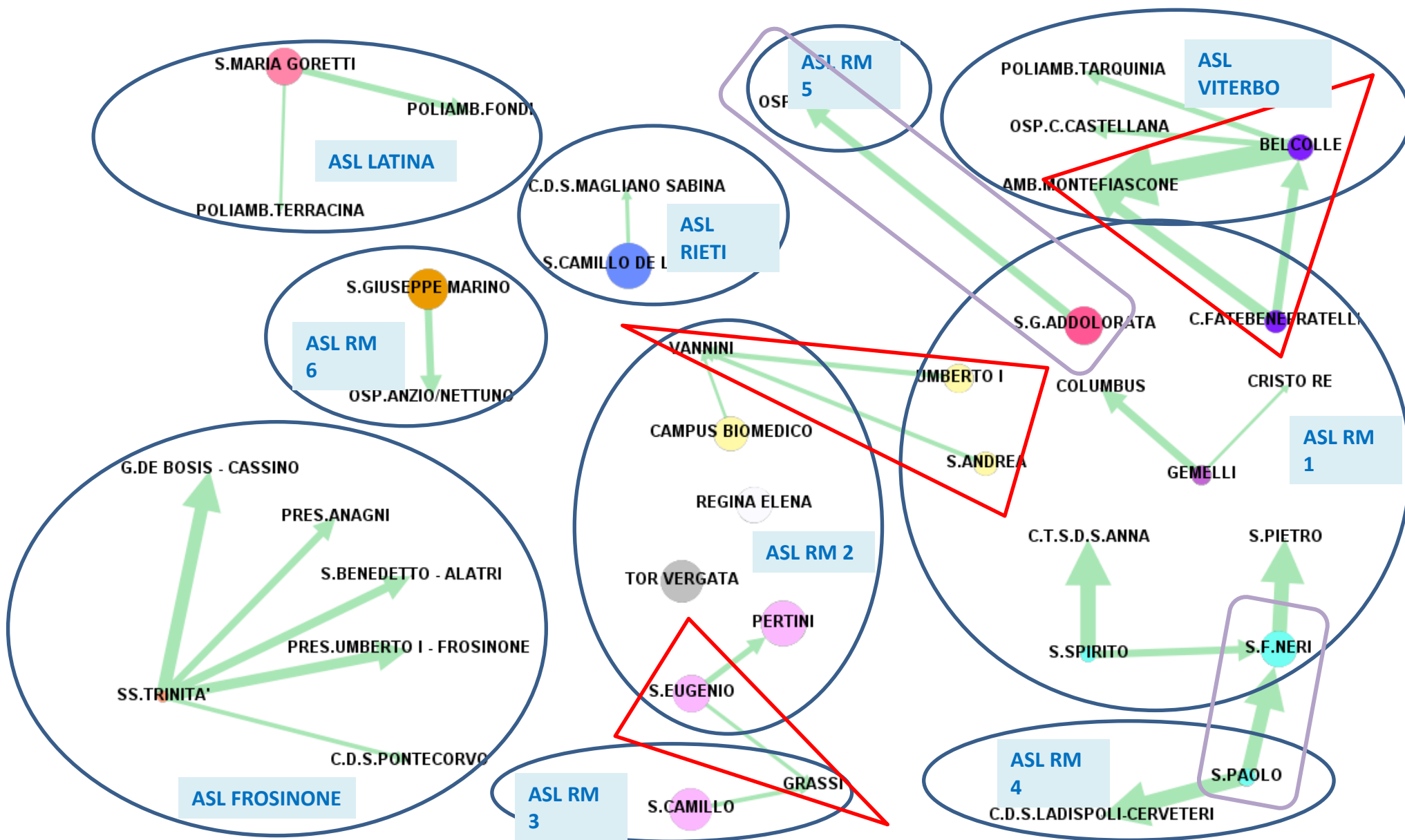


Network analysis – Risultati per struttura Regione LAZIO



Network analysis – Assetto osservato vs previsto dal PDTA

Regione Lazio

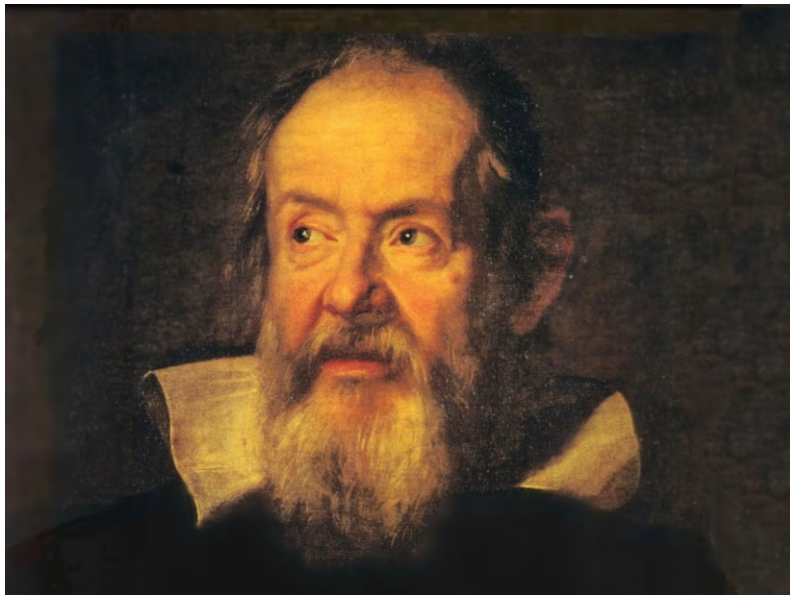




Ministero della Salute



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali



*«Misura ciò che è misurabile, e
rendi misurabile ciò che non lo è.»*

Galileo Galilei