

Azienda Ospedaliero universitaria "Policlinico-Vittorio Emanuele" – Catania



ESITI



U.O. per la Qualità e Rischio Clinico

Elaborazione e data entry

Vincenzo Parrinello
Giuseppe Saglimbeni
Maria Carmela Zinna
Gabriella Patanè
Federica Nicolosi
Paola Ragusa
Alma Scalia

Sommario

1.	INTRODUZIONE	30
2.	FONTI INFORMATIVE	35
3.	METODI STATISTICI	37
4.	GLOSSARIO	38
5.	TREEMAP	40
5.1	Treemap: Aree cliniche proporzionali ai volumi di attività della struttura.....	41
5.2	Treemap: cardiocircolatorio	42
5.3	Treemap: chirurgia generale	43
5.4	Treemap: chirurgia oncologica	44
5.5	Treemap: gravidanze e parto	45
6.	CARDIOVASCOLARE	47
6.1	Volume di ricoveri per infarto del miocardio acuto	49
6.1.1	Definizione	49
6.1.2	Fonti informative	49
6.1.3	Intervalli di osservazione	49
6.1.4	Selezione ricoveri.....	49
6.1.5	Risultati	49
6.2	Mortalità a trenta giorni dal ricovero per un episodio di infarto miocardico acuto 50	
6.2.1	Definizione	50
6.2.2	Numeratore.....	50
6.2.3	Denominatore	50
6.2.4	Fonti informative.....	50
6.2.5	Intervalli di osservazione	50
6.2.6	Selezione della coorte	50
6.2.7	Definizione di esito e accertamento dello stato in vita.....	51
6.2.8	Attribuzione dell'esito	51
6.2.9	Identificazione e definizione delle patologie concomitanti "croniche" e di condizioni di rischio aggiuntivo/fattori protettivi.....	51
6.2.10	Risultati.....	52
6.3	Mortalità a trenta giorni dal ricovero per un episodio di infarto miocardico acuto (IMA in diagnosi principale)	53
6.3.1	Definizione	53
6.3.2	Numeratore.....	53
6.3.3	Denominatore	53
6.3.4	Fonti informative.....	53

6.3.5	Intervalli di osservazione	53
6.3.6	Selezione della coorte	53
6.3.7	Definizione di esito e accertamento dello stato in vita.....	54
6.3.8	Attribuzione dell'esito.....	54
6.3.9	Identificazione e definizione delle patologie concomitanti "croniche" e di condizioni di rischio aggiuntivo/fattori protettivi	54
6.3.10	Risultati	55
6.4	Proporzione di infarti miocardici acuti (IMA) trattati con angioplastica coronarica percutanea transluminale (PTCA) entro 2 giorni	56
6.4.1	Definizione	56
6.4.2	Numeratore.....	56
6.4.3	Denominatore.....	56
6.4.4	Fonti informative	56
6.4.5	Intervalli di osservazione	56
6.4.6	Selezione della coorte	56
6.4.7	Definizione ed attribuzione dell'esito	57
6.4.8	Identificazione e definizione delle patologie concomitanti "croniche" e di condizioni di rischio aggiuntivo/fattori protettivi	57
6.4.9	Risultati.....	58
6.5	Proporzione di infarti miocardici acuti (IMA) trattati con PTCA nel ricovero indice o in un ricovero successivo avvenuto entro 7 giorni dal primo ricovero	59
6.5.1	Definizione	59
6.5.2	Numeratore.....	59
6.5.3	Denominatore.....	59
6.5.4	Fonti informative	59
6.5.5	Intervalli di osservazione	59
6.5.6	Selezione della coorte	59
6.5.7	Definizione ed attribuzione dell'esito	60
6.5.8	Identificazione e definizione delle patologie concomitanti "croniche" e di condizioni di rischio aggiuntivo/fattori protettivi	60
6.5.9	Risultati.....	61
6.6	Mortalità a trenta giorni dal ricovero per infarto miocardico acuto (IMA) senza esecuzione di angioplastica coronarica percutanea transluminale (PTCA)	62
6.6.1	Definizione	62
6.6.2	Numeratore.....	62
6.6.3	Denominatore.....	62
6.6.4	Fonti informative	62
6.6.5	Intervalli di osservazione	62

6.6.6	Selezione della coorte	62
6.6.7	Definizione e accertamento dello stato in vita.....	63
6.6.8	Attribuzione dell'esito	63
6.6.9	Risultati.....	64
6.7	Mortalità a trenta giorni dal ricovero per infarto miocardico acuto (IMA) con esecuzione di angioplastica coronarica percutanea transluminale (PTCA) entro 2 giorni	65
6.7.1	Definizione	65
6.7.2	Numeratore.....	65
6.7.3	Denominatore	65
6.7.4	Fonti informative.....	65
6.7.5	Intervalli di osservazione	65
6.7.6	Selezione della coorte	65
6.7.7	Definizione di esito e accertamento dello stato in vita.....	66
6.7.8	Attribuzione dell'esito	66
6.7.9	Risultati.....	67
6.8	Mortalità a trenta giorni da un'angioplastica coronarica percutanea transluminale (PTCA) eseguita oltre 2 giorni dal ricovero per infarto miocardico acuto (IMA)	68
6.8.1	Definizione	68
6.8.2	Numeratore.....	68
6.8.3	Denominatore	68
6.8.4	Fonti informative.....	68
6.8.5	Intervalli di osservazione	68
6.8.6	Selezione della coorte	68
6.8.7	Definizione di esito e accertamento dello stato in vita.....	69
6.8.8	Attribuzione dell'esito	69
6.8.9	Risultati.....	70
6.9	Mortalità a 12 mesi dei sopravvissuti ad infarto acuto del miocardio	71
6.9.1	Definizione	71
6.9.2	Numeratore.....	71
6.9.3	Denominatore	71
6.9.4	Fonti informative.....	71
6.9.5	Selezione coorte.....	71
6.9.6	Definizione di esito e accertamento dello stato in vita.....	72
6.9.7	Identificazione e definizione delle patologie concomitanti "croniche" e di condizioni di rischio aggiuntivo/fattori protettivi.....	72
6.9.8	Risultati.....	73

6.10	Eventi maggiori cardiovascolari e cerebrovascolari (MACCE) entro 12 mesi da un ricovero per infarto acuto del miocardio	74
6.10.1	Definizione.....	74
6.10.2	Numeratore.....	74
6.10.3	Denominatore.....	74
6.10.4	Fonti informative.....	74
8	6.10.5 Intervalli di osservazione.....	74
6.10.6	Selezione coorte:.....	74
6.10.7	Definizione di esito e accertamento dello stato in vita.....	75
6.10.8	Identificazione e definizione delle patologie concomitanti “croniche” e di condizioni di rischio aggiuntivo/fattori protettivi.....	77
6.10.9	Risultati.....	78
6.11	Volume di ricoveri per stemi (infarto miocardico con sopraslivellamento del tratto ST)	79
6.11.1	Definizione.....	79
6.11.2	Fonti informative.....	79
6.11.3	Intervalli di osservazione.....	79
6.11.4	Selezione ricoveri.....	79
6.11.5	Criteri consecutivi di esclusione.....	79
6.11.6	Risultati.....	79
6.12	Volume di ricoveri per episodio di N-STEMI (Infarto miocardico senza sopraslivellamento del tratto ST)	80
6.12.1	Definizione.....	80
6.12.2	Fonti informative.....	80
6.12.3	Intervalli di osservazione.....	80
6.12.4	Selezione dei ricoveri.....	80
6.12.5	Risultati.....	80
6.13	Volume di ricoveri per un episodio di infarto a sede non specificata	81
6.13.1	Definizione.....	81
6.13.2	Fonti informative.....	81
6.13.3	Intervalli di osservazione.....	81
6.13.4	Selezione dei ricoveri.....	81
6.13.5	Criteri consecutivi di esclusione.....	81
6.13.6	Risultati.....	81
6.14	Volume Di Ricoveri Per Angioplastica Coronarica Percutanea (PTCA)	82
6.14.1	Definizione.....	82
6.14.2	Fonti informative.....	82
6.14.3	Intervalli di osservazione.....	82

6.14.4	Selezione ricoveri.....	82
6.14.5	Risultati.....	82
6.15	Volume di ricoveri per angioplastica coronarica percutanea transluminale (PTCA) eseguita per condizioni diverse dall'infarto miocardico acuto (IMA)	83
6.15.1	Definizione.....	83
6.15.2	Fonti informative.....	83
6.15.3	Intervalli di osservazione	83
6.15.4	Selezione ricoveri.....	83
6.15.5	Risultati.....	83
6.16	Volume di ricoveri per scompenso cardiaco	84
6.16.1	Definizione.....	84
6.16.2	Fonti informative.....	84
6.16.3	Intervalli di osservazione	84
6.16.4	Selezione ricoveri.....	84
6.16.5	Risultati.....	85
6.17	Volume Di Ricoveri Per Scompenso Cardiaco Congestizio	86
6.17.1	Definizione.....	86
6.17.2	Fonti informative.....	86
6.17.3	Intervalli di osservazione	86
6.17.4	Selezione ricoveri.....	86
6.17.5	Risultati.....	87
6.18	Mortalità a 30 giorni dal ricovero per scompenso cardiaco congestizio (SCC)	88
6.18.1	Definizione.....	88
6.18.2	Numeratore.....	88
6.18.3	Denominatore	88
6.18.4	Fonti informative.....	88
6.18.5	Intervalli di osservazione	88
	Possono essere distinti in:.....	88
6.18.6	Selezione della coorte	88
	Criteri di eleggibilità.....	88
6.18.7	Criteri di esclusione	88
6.18.8	Definizione di esito e accertamento dello stato in vita.....	89
6.18.9	Attribuzione dell'esito	89
6.18.10	Identificazione e definizione delle patologie concomitanti "croniche" e di condizioni di rischio aggiuntivo/fattori protettivi utilizzabili ai fini del risk adjustment	89
6.18.11	Risultati.....	90

6.19	Riammissioni a 30 giorni dopo ricovero per scompenso cardiaco congestizio (SCC)	91
6.19.1	Definizione	91
6.19.2	Numeratore	91
6.19.3	Denominatore	91
6.19.4	Fonti informative	91
10 6.19.5	Intervalli di osservazione	91
6.19.6	Selezione della coorte	91
	Criteri di eleggibilità	91
6.19.7	Criteri di esclusione	91
6.19.8	Definizione di esito	92
6.19.9	Attribuzione dell'esito	92
6.19.10	Identificazione e definizione delle patologie concomitanti "croniche" e di condizioni di rischio aggiuntivo/fattori protettivi utilizzabili ai fini del risk adjustment	92
6.19.11	Risultati	93
6.20	Amputazione degli arti inferiori entro 6 mesi da un ricovero per arteriopatia III e IV stadio.	94
6.20.1	Definizione	94
6.20.2	Numeratore	94
6.20.3	Denominatore	94
6.20.4	Fonti informative	94
6.20.5	Intervalli di osservazione	94
6.20.6	Selezione coorte:	94
6.20.7	Definizione di esito e accertamento dello stato in vita	94
6.20.8	Fattori di gravità	95
6.20.9	Risultati	96
6.21	Mortalità entro 6 mesi da un ricovero per arteriopatia III e IV stadio.	97
6.21.1	Definizione	97
6.21.2	Numeratore	97
6.21.3	Denominatore	97
6.21.4	Fonti informative	97
6.21.5	Intervalli di osservazione	97
6.21.6	Selezione coorte:	97
6.21.7	Definizione di esito e accertamento dello stato in vita	97
6.21.8	Identificazione e definizione delle patologie concomitanti "croniche" e di condizioni di rischio aggiuntivo/fattori protettivi	98
6.21.9	Fattori di gravità	98
6.21.10	Risultati	99

6.22	Rivascolarizzazione degli arti inferiori entro 6 mesi da un ricovero per arteriopatia III e IV stadio	100
6.22.1	Definizione	100
6.22.2	Numeratore.....	100
6.22.3	Denominatore	100
6.22.4	Fonti informative	100
6.22.5	Intervalli di osservazione	100
6.22.6	Selezione coorte:.....	100
6.22.7	Definizione di esito e accertamento dello stato in vita.....	100
6.22.8	Identificazione e definizione delle patologie concomitanti "croniche" e di condizioni di rischio aggiuntivo/fattori protettivi.....	101
6.22.9	Fattori di gravità	102
6.22.10	Risultati.....	102
6.23	Volume di ricoveri per arteriopatie (II – IV Stadio)	103
6.23.1	Definizione	103
6.23.2	Fonti informative.....	103
6.23.3	Intervalli di osservazione	103
6.23.4	Selezione ricoveri.....	103
6.23.5	Risultati.....	103
7.	PROCEDURE CHIRURGICHE	104
7.1	Volume di ricoveri per interventi di riparazione di aneurisma cerebrale non rotto	104
7.1.1	Definizione	104
7.1.2	Fonti informative	104
7.1.3	Intervalli di osservazione	104
7.1.4	Selezione ricoveri.....	104
7.1.5	Risultati.....	104
7.2	Volume di ricoveri per interventi di riparazione di aneurisma cerebrale rotto	105
7.2.1	Definizione	105
7.2.2	Fonti informative.....	105
7.2.3	Intervalli di osservazione	105
7.2.4	Selezione ricoveri.....	105
7.2.5	Risultati.....	105
7.3	Volume di interventi di tonsillectomia	106
7.3.1	Definizione	106
7.3.2	Fonti informative.....	106
7.3.3	Intervalli di osservazione	106
7.3.4	Selezione interventi	106

7.3.5	Risultati	106
7.4	Volume di ricoveri per interventi di tonsillectomia in età pediatrica	107
7.4.1	Definizione	107
7.4.2	Fonti informative	107
7.4.3	Intervalli di osservazione	107
7.4.4	Selezione ricoveri.....	107
12 7.4.5	Risultati	107
7.5	Volume di ricoveri per interventi di tonsillectomia con adenoidectomia in età pediatrica	108
7.5.1	Definizione	108
7.5.2	Fonti informative	108
7.5.3	Intervalli di osservazione	108
7.5.4	Selezione ricoveri.....	108
7.5.5	Risultati	108
7.6	Volume di ricoveri per interventi di adenoidectomia senza tonsillectomia in età pediatrica	109
7.6.1	Definizione	109
7.6.2	Fonti informative	109
7.6.3	Intervalli di osservazione	109
7.6.4	Selezione ricoveri.....	109
7.6.5	Risultati	109
7.7	Volume di ricoveri per interventi cardiocirurgici per difetti congeniti del cuore .	110
7.7.1	Definizione	110
7.7.2	Fonti informative	110
7.7.3	Intervalli di osservazione	110
7.7.4	Selezione ricoveri.....	110
7.7.5	Risultati	111
7.8	Volume di ricoveri per interventi cardiocirurgici in età pediatrica	112
7.8.1	Definizione	112
7.8.2	Fonti informative	112
7.8.3	Intervalli di osservazione	112
7.8.4	Selezione ricoveri.....	112
7.8.5	Risultati	112
7.9	Volume di ricoveri per interventi di by-pass aorto-coronarico isolato	113
7.9.1	Definizione	113
7.9.2	Fonti informative	113
7.9.3	Intervalli di osservazione	113

7.9.4	Selezione ricoveri.....	113
7.9.5	Criteri di esclusione	113
7.9.6	Risultati.....	113
7.10	By-pass Aortocoronarico isolato: mortalità a 30 giorni	114
7.10.1	Definizione.....	114
7.10.2	Numeratore.....	114
7.10.3	Denominatore	114
7.10.4	Fonti informative.....	114
7.10.5	Intervalli di osservazione	114
7.10.6	Selezione della coorte	114
7.10.7	Risultati.....	116
7.11	Volume di ricoveri per interventi di valvuloplastica o sostituzione di valvola	117
7.11.1	Definizione.....	117
7.11.2	Fonti informative.....	117
7.11.3	Intervalli di osservazione	117
7.11.4	Selezione ricoveri.....	117
7.11.5	Risultati.....	117
7.12	Mortalità a 30 giorni dall'intervento di valvuloplastica o sostituzione di valvole cardiache	118
7.12.1	Definizione.....	118
7.12.2	Numeratore.....	118
7.12.3	Denominatore	118
7.12.4	Fonti informative.....	118
7.12.5	Intervalli di osservazione	118
7.12.6	Selezione della coorte	118
7.12.7	Definizione di esito e accertamento dello stato in vita.....	119
7.12.8	Attribuzione dell'esito	119
7.12.9	Fattori di gravità	120
7.12.10	Risultati.....	120
7.13	Volume di ricoveri per interventi di riparazione di aneurisma non rotto dell'aorta addominale	121
7.13.1	Definizione.....	121
7.13.2	Fonti informative.....	121
7.13.3	Intervallo di reclutamento:.....	121
7.13.4	Selezione ricoveri.....	121
7.13.5	Risultati.....	121

7.14	Mortalità a 30 giorni da riparazione di aneurisma non rotto dell'aorta addominale ...	122
7.14.1	Definizione	122
7.14.2	Numeratore	122
7.14.3	Denominatore.....	122
7.14.4	Fonti informative	122
7.14.5	Intervalli di osservazione	122
7.14.6	Selezione della coorte	122
7.14.7	Definizione di esito e accertamento dello stato in vita.....	122
7.14.8	Attribuzione dell'esito.....	122
7.14.9	Risultati	124
7.15	Volume di ricoveri per interventi di riparazione di aneurisma rotto dell'aorta addominale	125
7.15.1	Definizione	125
7.15.2	Fonti informative	125
7.15.3	Intervalli di osservazione	125
7.15.4	Selezione ricoveri.....	125
7.15.5	Risultati	125
7.16	Volume di ricoveri per interventi di rivascolarizzazione degli arti inferiori.....	126
7.16.1	Definizione	126
7.16.2	Fonti informative	126
7.16.3	Intervalli di osservazione	126
7.16.4	Selezione ricoveri.....	126
7.16.5	Risultati	126
7.17	Volume di ricoveri interventi di rivascolarizzazioni carotidiche mediante endoarterectomia	127
7.17.1	Definizione	127
7.17.2	Fonti informative	127
7.17.3	Intervalli di osservazione	127
7.17.4	Selezione ricoveri.....	127
7.17.5	Risultati	127
7.18	Volume di ricoveri per interventi di rivascolarizzazioni carotidiche mediante stenting o angioplastica.....	128
7.18.1	Definizione	128
7.18.2	Fonti informative	128
7.18.3	Intervalli di osservazione	128
7.18.4	Selezione ricoveri.....	128
7.18.5	Risultati	128

7.19	Volume di ricoveri per interventi di colecistectomia (totale).....	129
7.19.1	Definizione.....	129
7.19.2	Fonti informative.....	129
7.19.3	Intervalli di osservazione.....	129
7.19.4	Selezione ricoveri.....	129
7.19.5	Risultati.....	129
7.20	Volume di ricoveri per interventi di colecistectomia laparoscopica.....	130
7.20.1	Definizione.....	130
7.20.2	Fonti informative.....	130
7.20.3	Intervalli di osservazione Intervallo di reclutamento:.....	130
7.20.4	Selezione ricoveri.....	130
7.20.5	Risultati.....	130
7.21	Colecistectomia laparoscopica in regime ordinario: degenza postoperatoria inferiore a 3 giorni	131
7.21.1	Definizione.....	132
7.21.2	Numeratore.....	132
7.21.3	Denominatore	132
7.21.4	Fonti informative.....	132
7.21.5	Intervalli di osservazione.....	132
7.21.6	Selezione della coorte.....	132
7.21.7	Definizione ed attribuzione dell'esito.....	134
7.21.8	Definizione della gravità clinica della colelitiasi	134
7.21.9	Definizione ed attribuzione dell'esito.....	136
7.21.10	Risultati.....	138
7.22	Complicanze a 30 giorni da colecistectomia laparoscopica in regime ordinario	139
7.22.1	Definizione.....	139
7.22.2	Numeratore.....	139
7.22.3	Denominatore	139
7.22.4	Fonti informative.....	139
7.22.5	Intervalli di osservazione.....	139
7.22.6	Selezione della coorte.....	139
7.22.7	Definizione ed attribuzione dell'esito.....	141
7.22.8	Definizione della gravità clinica della colelitiasi	141
7.22.9	Definizione ed attribuzione dell'esito.....	143
7.22.10	Risultati.....	145

7.23	Proporzione di colecistectomie eseguite in reparti con volume di attività superiore a 90 interventi annui	146
7.23.1	Definizione	146
7.23.2	Numeratore.....	146
7.23.3	Denominatore.....	146
7.23.4	Fonti informative	146
16 7.23.5	Intervalli di osservazione	146
7.23.6	Selezione della coorte	146
7.23.7	Definizione di esito.....	146
7.23.8	Attribuzione dell'esito.....	146
7.23.9	Risultati.....	146
7.24	Volume di ricoveri per interventi di colecistectomia laparoscopica in regime ordinario	147
7.24.1	Definizione	147
7.24.2	Fonti informative	147
7.24.3	Intervalli di osservazione	147
7.24.4	Selezione ricoveri.....	147
7.24.5	Risultati.....	147
7.25	Volume di ricoveri per interventi di colecistectomia laparoscopica in regime di day surgery	148
7.25.1	Definizione	148
7.25.2	Fonti informative	148
7.25.3	Intervalli di osservazione	148
7.25.4	Selezione ricoveri.....	148
7.25.5	Risultati.....	148
7.26	Colecistectomia laparoscopica: proporzione di ricoveri in day surgery	149
7.26.1	Definizione	149
7.26.2	Numeratore.....	149
7.26.3	Denominatore.....	149
7.26.4	Fonti informative	149
7.26.5	Intervalli di osservazione	149
7.26.6	Selezione della coorte	149
7.26.7	Definizione ed attribuzione dell'esito.....	151
7.26.8	Definizione della gravità clinica della colelitiasi.....	151
7.26.9	Risultati.....	155
7.27	Altro intervento a 30 giorni da colecistectomia laparoscopica in regime ordinario ...	156
7.27.1	Definizione	156

7.27.2	Numeratore.....	156
7.27.3	Denominatore	156
7.27.4	Fonti informative.....	156
7.27.5	Intervalli di osservazione	156
7.27.6	Selezione della coorte.....	156
7.27.7	Definizione e attribuzione dell'esito	158
7.27.8	Definizione della gravità clinica della colelitiasi	158
7.27.9	Risultati.....	163
7.28	Volume di ricoveri per interventi di colecistectomia laparotomica	164
7.28.1	Definizione.....	164
7.28.2	Fonti informative.....	164
7.28.3	Intervalli di osservazione	164
7.28.4	Selezione interventi	164
7.28.5	Risultati.....	164
7.29	Volume di ricoveri per interventi di protesi di spalla	165
7.29.1	Definizione.....	165
7.29.2	Fonti informative.....	165
7.29.3	Intervalli di osservazione	165
7.29.4	Selezione ricoveri.....	165
7.29.5	Risultati.....	165
7.30	Riammissione a 30 giorni dopo intervento di protesi di spalla	166
7.30.1	Definizione.....	166
7.30.2	Numeratore.....	166
7.30.3	Denominatore	166
7.30.4	Fonti informative.....	166
7.30.5	Intervalli di osservazione	166
7.30.6	Selezione della coorte	166
7.30.7	Definizione di esito.....	167
7.30.8	Attribuzione dell'esito	167
7.30.9	Risultati.....	168
7.31	Volume di ricoveri per interventi in artroscopia di ginocchio	169
7.31.1	Definizione.....	169
7.31.2	Fonti informative.....	169
7.31.3	Intervalli di osservazione	169
7.31.4	Selezione ricoveri.....	169
7.31.5	Risultati.....	169

7.32	Reintervento entro 6 mesi dopo intervento di artroscopia di ginocchio	170
7.32.1	Definizione	170
7.32.2	Numeratore	170
7.32.3	Denominatore	170
7.32.4	Fonti informative	170
7.32.5	Intervalli di osservazione	170
18 7.32.6	Selezione della coorte	170
7.32.7	Definizione di esito	171
7.32.8	Attribuzione dell'esito	171
7.32.9	Risultati	172
7.33	Volume di ricoveri per interventi di protesi di anca	173
7.33.1	Definizione	173
7.33.2	Fonti informative	173
7.33.3	Intervalli di osservazione	173
7.33.4	Selezione ricoveri	173
7.33.5	Risultati	173
7.34	Riammissione a 30 giorni dopo intervento di protesi di anca	174
7.34.1	Definizione	174
7.34.2	Numeratore	174
7.34.3	Denominatore	174
7.34.4	Fonti informative	174
7.34.5	Intervalli di osservazione	174
7.34.6	Selezione della coorte	174
7.34.7	Definizione di esito	175
7.34.8	Attribuzione dell'esito	175
7.34.9	Risultati	176
7.35	Volume di ricoveri per interventi di protesi del ginocchio	177
7.35.1	Definizione	177
7.35.2	Fonti informative	177
7.35.3	Intervalli di osservazione	177
7.35.4	Selezione ricoveri	177
7.35.5	Risultati	177
7.36	Riammissione a 30 giorni dopo intervento di protesi di ginocchio	178
7.36.1	Definizione	178
7.36.2	Numeratore	178
7.36.3	Denominatore	178

7.36.4	Fonti informative.....	178
7.36.5	Intervalli di osservazione.....	178
7.36.6	Selezione della coorte.....	178
7.36.7	Definizione di esito.....	178
7.36.8	Attribuzione dell'esito.....	179
7.36.9	Risultati.....	179
7.37	Volume di ricoveri per interventi di legatura o stripping di vene degli arti inferiori	180
7.37.1	Definizione.....	180
7.37.2	Fonti informative.....	180
7.37.3	Intervalli di osservazione.....	180
7.37.4	Selezione ricoveri.....	180
7.37.5	Risultati.....	180
7.38	Volume di ricoveri per interventi di appendicectomia laparotomica in età pediatrica	181
7.38.1	Definizione.....	181
7.38.2	Fonti informative.....	181
7.38.3	Intervalli di osservazione.....	181
7.38.4	Selezione ricoveri.....	181
7.38.5	Risultati.....	181
7.39	Riammissione a 30 giorni dopo intervento di appendicectomia laparotomica in età pediatrica	182
7.39.1	Definizione.....	182
7.39.2	Fonti informative.....	182
7.39.3	Selezione della coorte.....	182
7.39.4	Definizione di esito.....	182
7.39.5	Attribuzione dell'esito.....	182
7.39.6	Gravità della diagnosi per appendicectomia.....	182
7.39.7	Risultati.....	184
7.40	Volume di ricoveri per interventi di appendicectomia laparoscopica in età pediatrica	185
7.40.1	Definizione.....	185
7.40.2	Fonti informative.....	185
7.40.3	Intervalli di osservazione.....	185
7.40.4	Selezione ricoveri.....	185
7.40.5	Risultati.....	185
7.41	Riammissione a 30 giorni dopo intervento di appendicectomia laparoscopica in età pediatrica	186
7.41.1	Definizione.....	186

7.41.2	Fonti informative	186
7.41.3	Selezione della coorte	186
7.41.4	Risultati	188
7.42	Volume di ricoveri per tumori maligni	192
7.43	Volume di ricoveri per interventi chirurgici di craniotomia eseguita in pazienti con tumore cerebrale	195
20 7.43.1	Definizione	195
7.43.2	Fonti informative	195
7.43.3	Intervalli di osservazione	195
7.43.4	Selezione ricoveri	195
7.43.5	Risultati	195
7.44	Mortalità a 30 giorni dopo intervento di craniotomia eseguita in pazienti con tumore cerebrale	196
7.44.1	Definizione	196
7.44.2	Numeratore	196
7.44.3	Denominatore	196
7.44.4	Intervalli di osservazione	196
7.44.5	Fonte dei dati	196
7.44.6	Selezione della coorte	196
7.44.7	Definizione di esito e accertamento dello stato in vita	196
7.44.8	Attribuzione dell'esito	197
7.44.9	Fattori di gravità	197
7.44.10	Tipo di tumore	197
7.44.11	Tipologia dell'intervento	198
7.44.12	Esposizione a chemioterapia e/o radioterapia nei 6 mesi prima dell'intervento chirurgico	198
7.44.13	CODICI CHEMIOTERAPIA	198
7.44.14	CODICI RADIOTERAPIA	198
7.44.15	Risultati	198
7.45	Volume di ricoveri per interventi di isterectomia	199
7.45.1	Definizione	199
7.45.2	Fonti informative	199
7.45.3	Intervalli di osservazione	199
7.45.4	Selezione ricoveri	199
7.45.5	Risultati	199
7.46	Volume di ricoveri di interventi di prostatectomia trans uretrale per iperplasia benigna della prostata	200
7.46.1	Definizione	200

7.46.2	Fonti informative.....	200
7.46.3	Intervalli di osservazione.....	200
7.46.4	Selezione ricoveri.....	200
7.46.5	Risultati.....	200
7.47	Volume di ricoveri per interventi chirurgici per impianto cocleare	201
7.47.1	Definizione.....	201
7.47.2	Fonti informative.....	201
7.47.3	Intervalli di osservazione.....	201
7.47.4	Selezione ricoveri.....	201
7.47.5	Risultati.....	201
7.48	Volume di ricoveri per interventi chirurgici sui seni paranasali	202
7.48.1	Definizione.....	202
7.48.2	Fonti informative.....	202
7.48.3	Intervalli di osservazione.....	202
7.48.4	Selezione ricoveri.....	202
7.48.5	Risultati.....	202
7.49	Volume di ricoveri per interventi chirurgici sull'orecchio medio	203
7.49.1	Definizione.....	203
7.49.2	Fonti informative.....	203
7.49.3	Intervalli di osservazione.....	203
7.49.4	Selezione ricoveri.....	203
7.49.5	Risultato.....	203
8.	CEREBROVASCOLARE	204
8.1	Volume di ricoveri per ictus ischemico	204
8.1.1	Definizione.....	204
8.1.2	Fonti informative.....	204
8.1.3	Intervalli di osservazione.....	204
8.1.4	Selezione ricoveri.....	204
8.1.5	Risultati.....	204
8.2	Mortalita' a 30 giorni dal primo ricovero per ictus ischemico	205
8.2.1	Definizione.....	205
8.2.2	Numeratore.....	205
8.2.3	Denominatore.....	205
8.2.4	Fonti informative.....	205
8.2.5	Intervalli di osservazione.....	205
8.2.6	Selezione della coorte.....	205

8.2.7	Definizione di esito e accertamento dello stato in vita.....	205
8.2.8	Attribuzione dell'esito.....	205
8.2.9	Risultati.....	207
8.3	Riammissioni ospedaliere a 30 giorni dal trattamento per ictus ischemico	208
8.3.1	Definizione	208
8.3.2	Numeratore.....	208
22 8.3.3	Denominatore.....	208
8.3.4	Fonti informative	208
8.3.5	Intervalli di osservazione	208
	Possono essere distinti in:.....	208
8.3.6	Selezione della coorte	208
8.3.7	Definizione di esito.....	208
8.3.8	Attribuzione dell'esito.....	209
8.3.9	Risultati.....	210
8.4	Mortalità a 12 mesi dei sopravvissuti dopo un ricovero per ictus ischemico	211
8.4.1	Definizione	211
8.4.2	Numeratore.....	211
8.4.3	Denominatore.....	211
8.4.4	Fonti informative	211
8.4.5	Intervalli di osservazione	211
8.4.6	Selezione della coorte	211
8.4.7	Definizione di esito e accertamento dello stato in vita.....	211
8.4.8	Attribuzione dell'esito.....	211
8.4.9	Risultati.....	212
8.5	Eventi maggiori cardiovascolari e cerebrovascolari (MACCE) a 12 mesi dei sopravvissuti dopo un ricovero per ictus ischemico protocollo operativo.....	213
8.5.1	Definizione	213
8.5.2	Numeratore.....	213
8.5.3	Denominatore.....	213
8.5.4	Fonti informative	213
8.5.5	Intervalli di osservazione	213
8.5.6	Selezione della coorte	213
8.5.7	Definizione di esito e accertamento dello stato in vita.....	213
8.5.8	Attribuzione dell'esito.....	216
8.5.9	Risultati.....	217
8.6	Volume di ricoveri per emorragia subaracnoidea	218
8.6.1	Definizione	218

8.6.2	Fonti informative.....	218
8.6.3	Intervalli di osservazione.....	218
8.6.4	Selezione ricoveri.....	218
8.6.5	Risultati.....	218
9.	DIGERENTE	220
9.1	Mortalità a 30 giorni dal ricovero per emorragia non varicosa del tratto intestinale superiore (NVGIB)	220
9.1.1	Definizione.....	220
9.1.2	Numeratore.....	220
9.1.3	Denominatore	220
9.1.4	Fonti informative.....	220
9.1.5	Intervalli di osservazione.....	220
9.1.6	Selezione della coorte.....	220
9.1.7	Definizione di esito e accertamento dello stato in vita.....	221
9.1.8	Attribuzione dell'esito	221
9.1.9	Risultati.....	222
10.	MUSCOLOSCHIELETRICO	224
10.1	Volume di ricoveri per frattura di femore	224
10.1.1	Definizione.....	224
10.1.2	Fonti informative.....	224
10.1.3	Intervalli di osservazione.....	224
10.1.4	Selezione ricoveri.....	224
10.1.5	Risultati.....	224
10.2	Volume di ricoveri per intervento chirurgico per frattura del femore	225
10.2.1	Definizione.....	225
10.2.2	Fonti informative.....	225
10.2.3	Intervalli di osservazione.....	225
10.2.4	Selezione ricoveri.....	225
10.2.5	Risultati.....	225
10.3	Mortalità a 30 giorni dal ricovero per frattura del collo del femore	226
10.3.1	Definizione.....	226
10.3.2	Numeratore.....	226
10.3.3	Denominatore	226
10.3.4	Fonti informative.....	226
10.3.5	Intervalli di osservazione.....	226
10.3.6	Selezione della coorte.....	226
10.3.7	Definizione di esito e accertamento della sopravvivenza	226

10.3.8	Attribuzione dell'esito.....	226
10.3.9	Risultati.....	227
10.4	Intervento chirurgico entro 2 giorni a seguito di frattura del collo del femore nell'anziano (struttura di ricovero)	228
10.4.1	Definizione	228
10.4.2	Numeratore.....	228
10.4.3	Denominatore.....	228
10.4.4	Fonti informative	228
10.4.5	Intervalli di osservazione	228
10.4.6	Selezione della coorte	228
10.4.7	Interventi in studio	229
10.4.8	Definizione di esito.....	229
10.4.9	Attribuzione dell'esito.....	229
10.4.10	Identificazione e definizione delle patologie concomitanti “croniche”	229
10.4.11	Risultati.....	230
10.5	Volume di ricoveri per interventi per frattura di tibia o perone	231
10.5.1	Definizione	231
10.5.2	Fonti informative	231
10.5.3	Intervalli di osservazione	231
10.5.4	Selezione ricoveri.....	231
10.5.5	Risultati.....	232
10.6	Tempi d'attesa per intervento chirurgico a seguito di frattura della tibia e/o perone.	233
10.6.1	Definizione	233
10.6.2	Fonti informative	233
10.6.3	Intervalli di osservazione	233
10.6.4	Selezione della coorte	233
10.6.5	Interventi in studio	234
10.6.6	Definizione di esito.....	234
10.6.7	Attribuzione dell'esito.....	234
10.6.8	Risultati.....	236
11.	PERINATALE	239
11.1	Volume Di Parti	239
11.1.1	Definizione	239
11.1.2	Fonti informative	239
11.1.3	Intervalli di osservazione	239

11.1.4 Selezione ricoveri.....	239
11.1.5 Risultati.....	239
11.2 Proporzione Di Parti Con Taglio Cesareo Primario	240
11.2.1 Definizione.....	240
11.2.2 Numeratore.....	240
11.2.3 Denominatore	240
11.2.4 Intervalli di osservazione	240
11.2.5 Selezione della coorte	240
11.2.6 Definizione dell'esito	241
11.2.7 Identificazione di potenziali fattori di rischio per il cesareo	241
11.2.8 Risultati.....	242
11.3 Proporzione Di Parti Vaginali In Donne Con Pregresso Parto Cesareo.....	243
11.3.1 Definizione	243
11.3.2 Numeratore.....	243
11.3.3 Denominatore	243
11.3.4 Fonti informative.....	243
11.3.5 Intervalli di osservazione	243
11.3.6 Selezione della coorte	243
11.3.7 Definizione dell'esito	243
11.3.8 Identificazione di potenziali fattori di rischio per il parto vaginale dopo cesareo .	244
11.3.9 Risultati.....	245
11.4 Complicanze della gravidanza osservate durante il parto ed il puerperio (Parto Naturale)	246
11.4.1 Definizione	246
11.4.2 Numeratore.....	246
11.4.3 Denominatore	246
11.4.4 Fonti informative.....	246
11.4.5 Intervalli di osservazione	246
11.4.6 Selezione della coorte	246
11.4.7 Definizione dell'esito	246
11.4.8 Identificazione di potenziali fattori di rischio.....	247
11.4.9 Risultati.....	247
11.5 Complicanze materne severe durante il parto ed il puerperio (Parto Naturale) ...	248
11.5.1 Definizione.....	248
11.5.2 Numeratore.....	248
11.5.3 Denominatore	248
11.5.4 Fonti informative.....	248

11.5.5	Intervalli di osservazione	248
11.5.6	Selezione della coorte	248
11.5.7	Definizione dell'esito	249
11.5.8	Identificazione di potenziali fattori di rischio	249
11.5.9	Risultati	252
11.6	Riammissioni ospedaliere a 42 giorni dal ricovero per parto (parto naturale)	253
26 11.6.1	Definizione	253
11.6.2	Numeratore.....	253
11.6.3	Denominatore.....	253
11.6.4	Fonti informative	253
11.6.5	Intervalli di osservazione	253
11.6.6	Selezione della coorte	253
11.6.7	Definizione dell'esito	253
11.6.8	Identificazione di potenziali fattori di rischio	254
11.6.9	Risultati	255
11.7	Complicanze materne severe durante il parto ed il puerperio (Parto Cesareo)....	256
11.7.1	Definizione	256
11.7.2	Numeratore.....	256
11.7.3	Denominatore.....	256
11.7.4	Fonti informative	256
11.7.5	Intervalli di osservazione	256
11.7.6	Selezione della coorte	256
11.7.7	Definizione dell'esito	256
11.7.8	Identificazione di potenziali fattori di rischio	257
11.7.9	Risultati	259
11.8	Complicanze della gravidanza osservate durante il parto ed il puerperio (Parto Cesareo).....	260
11.8.1	Definizione	260
11.8.2	Numeratore.....	260
11.8.3	Denominatore.....	260
11.8.4	Fonti informative	260
11.8.5	Intervalli di osservazione	260
11.8.6	Selezione della coorte	260
11.8.7	Definizione dell'esito	260
11.8.8	Identificazione di potenziali fattori di rischio	261
11.8.9	Risultati	261
11.9	Riammissioni ospedaliere a 42 giorni dal ricovero per parto (Parto Cesareo)	262

11.9.1	Definizione	262
11.9.2	Numeratore.....	262
11.9.3	Denominatore	262
11.9.4	Fonti informative	262
11.9.5	Intervalli di osservazione	262
11.9.6	Selezione della coorte	262
11.9.7	Definizione dell'esito	262
11.9.8	Identificazione di potenziali fattori di rischio.....	263
11.9.9	Risultati.....	264
12.	RESPIRATORIO	266
12.1	Volume di ricoveri per BPCO (ordinario)	266
12.1.1	Definizione	266
12.1.2	Fonti informative	266
12.1.3	Intervalli di osservazione	266
12.1.4	Selezione ricoveri.....	266
12.1.5	Risultati.....	266
12.2	Volume di ricoveri per BPCO (day hospital)	267
12.2.1	Definizione	267
12.2.2	Fonti informative	267
12.2.3	Intervalli di osservazione	267
12.2.4	Selezione ricoveri.....	267
12.2.5	Risultati.....	267
12.3	Mortalità a 30 giorni dal ricovero per broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) riacutizzata	268
12.3.1	Definizione	268
12.3.2	Numeratore.....	268
12.3.3	Denominatore	268
12.3.4	Fonti informative	268
12.3.5	Intervalli di osservazione	268
12.3.6	Selezione della coorte	268
12.3.7	Ricoveri multipli.....	269
12.3.8	Definizione e accertamento della sopravvivenza.....	269
12.3.9	Attribuzione dell'esito	269
12.3.10	Risultati.....	270
12.4	Riammissioni ospedaliere a 30 giorni da trattamento per BPCO riacutizzata	271
12.4.1	Definizione.....	271
12.4.2	Numeratore.....	271

12.4.3	Denominatore.....	271
12.4.4	Fonti informative	271
12.4.5	Intervalli di osservazione	271
12.4.6	Selezione della coorte	271
12.4.7	Ricoveri multipli.....	272
12.4.8	Definizione di esito.....	272
28	12.4.9 Attribuzione dell'esito.....	272
12.4.10	Risultati.....	274
13.	UROGENITALE	275
13.1	Mortalità entro 30 giorni da un ricovero per insufficienza renale cronica	275
13.1.1	Definizione	275
13.1.2	Numeratore.....	275
13.1.3	Denominatore.....	275
13.1.4	Fonti informative	275
13.1.5	Intervalli di osservazione	275
13.1.6	Selezione della coorte	275
13.1.7	Definizione di esito e accertamento dello stato in vita.....	275
13.1.8	Attribuzione dell'esito.....	275
13.1.9	Risultati.....	277
13.2	Proporzione di ricoveri per evento acuto grave entro 2 anni da un ricovero per insufficienza renale cronica	278
13.2.1	Definizione	278
13.2.2	Numeratore.....	278
13.2.3	Denominatore.....	278
13.2.4	Fonti informative	278
13.2.5	Intervalli di osservazione	278
13.2.6	Selezione della coorte	278
13.2.7	Definizione di esito.....	279
13.2.8	Attribuzione dell'esito.....	279
13.2.9	Risultati.....	281
13.3	Proporzione di ricoveri per insufficienza renale cronica moderata-grave entro 2 anni da un ricovero per insufficienza renale cronica lieve	282
13.3.1	Definizione	282
13.3.2	Numeratore.....	282
13.3.3	Denominatore.....	282
13.3.4	Fonti informative	282
13.3.5	Intervalli di osservazione	282

13.3.6	Selezione della coorte	282
13.3.7	Definizione di esito.....	282
13.3.8	Attribuzione dell'esito	283
13.3.9	Risultati.....	284
14.	MALATTIE INFETTIVE	285
14.1	Volume di ricoveri per sindrome da immunodeficienza acquisita	285
14.1.1	Definizione.....	285
14.1.2	Fonti informative.....	285
14.1.3	Intervalli di osservazione	285
14.1.4	Selezione ricoveri.....	285
14.1.5	Risultati.....	285
15.	RIEPILOGO	285

1. INTRODUZIONE

Il Programma Nazionale Esiti (PNE) sviluppa nel Servizio Sanitario italiano la valutazione degli esiti degli interventi sanitari, definibile come Stima, con disegni di studio osservazionali (non sperimentali), dell'occorrenza degli esiti di interventi/trattamenti sanitari, come descritto al punto 2 dell'allegato alla deliberazione assunta dalla Conferenza permanente per i Rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano n. 20 del 24 gennaio 2013, con i seguenti obiettivi:

Obiettivi principali di PNE sono:

- Valutazione osservazionale dell'efficacia “teorica” (*efficacy*) di interventi sanitari per i quali non sono possibili/disponibili valutazioni sperimentali (RCT).
 - Valutare nuovi trattamenti/tecnologie per i quali non sono possibili studi sperimentali.
- Valutazione osservazionale dell'efficacia “operativa” (*effectiveness*) di interventi sanitari per i quali sono disponibili valutazioni sperimentali di efficacia.
 - Valutare la differenza tra l'efficacia dei trattamenti quando stimata in condizioni sperimentali rispetto a quella osservata nel “mondo reale” dei servizi ed il relativo impatto.
- Valutazione comparativa tra soggetti erogatori e/o tra professionisti.
 - Possibili applicazioni in termini di accreditamento, remunerazione, informazione dei cittadini/utenti, con pubblicazione dei risultati di esito di tutte le strutture per l'empowerment dei cittadini e delle loro associazioni nella scelta e nella valutazione dei servizi.
- Valutazione comparativa tra gruppi di popolazione (ad esempio, per livello socioeconomico, per residenza, etc).
 - Programmi di valutazione e promozione dell'equità.
- Individuazione dei fattori dei processi assistenziali che determinano determinati esiti.
 - Stimare quali volumi minimi di attività sono associati ad esiti migliori delle cure e usare i volumi minimi come criterio di accreditamento.
- Auditing interno ed esterno.

Ciascuna di queste applicazioni ha diverse metodologie e diverse modalità possibili di comunicazione, con effetti potenziali positivi e negativi, costi e benefici, taluni già valutati in letteratura. È necessaria un'attenta valutazione a priori per ogni applicazione, non solo dal punto di vista sanitario e/o organizzativo, ma anche economico e sociale. In particolare, l'eventuale informazione diretta ai cittadini sui risultati di singoli servizi e/o soggetti erogatori richiede oggi programmi nazionali e regionali articolati di comunicazione per ottimizzare gli effetti positivi e limitare quelli negativi.

In molti sistemi sanitari vengono condotti programmi correnti di valutazione comparativa di esiti tra soggetti erogatori e di comunicazione dei risultati di questi programmi. In Italia, le prime esperienze in tal senso erano state condotte nell'ambito del progetto “Mattoni – Misura dell'outcome” e del “Programma regionale di valutazione degli esiti degli interventi sanitari del Lazio, denominato P.Re.Val.E.”, i cui risultati costituiscono la base progettuale metodologica del Programma Nazionale Esiti (PNE), iniziato nel 2010 con una iniziativa affidata dal CCM del Ministero della Salute ad Agenas. Sono state finora prodotte quattro edizioni su web dei risultati PNE.

La Legge 7 agosto 2012, n. 135, “Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, recante disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini.”, Titolo III “Razionalizzazione e riduzione della spesa sanitaria”, all'art. 15 comma 25 bis, così recita: “Ai fini della attivazione dei programmi nazionali di valutazione sull'applicazione delle norme di cui

al presente articolo, il Ministero della salute provvede alla modifica ed integrazione di tutti i sistemi informativi del Servizio sanitario nazionale, anche quando gestiti da diverse amministrazioni dello Stato, ed alla interconnessione a livello nazionale di tutti i flussi informativi su base individuale. Il complesso delle informazioni e dei dati individuali così ottenuti è reso disponibile per le attività di valutazione esclusivamente in forma anonima ai sensi dell'articolo 35 del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118. Il Ministero della salute si avvale dell'AGENAS per lo svolgimento delle funzioni di valutazione degli esiti delle prestazioni assistenziali e delle procedure medico-chirurgiche nell'ambito del Servizio sanitario nazionale. A tal fine, AGENAS accede, in tutte le fasi della loro gestione, ai sistemi informativi interconnessi del Servizio sanitario nazionale di cui al presente comma in modalità anonima.”

Questa norma introduce importanti novità in materia di gestione e utilizzazione dei sistemi informativi sanitari a livello nazionale e consentirà, dalle prossime edizioni di PNE, lo sviluppo e la stima di nuovi e più validi indicatori attraverso l'utilizzazione integrata delle informazioni individuali, in modalità anonima, di tutti i sistemi informativi del SSN.

Queste nuove opportunità consentiranno non solo un ulteriore sviluppo e una maggiore validità delle stime di esito dell'assistenza ospedaliera, ma soprattutto lo sviluppo di validi indicatori di esito delle cure primarie, ambulatoriali e della continuità assistenziale.

La stessa norma, nello stabilire che il Ministero della Salute si avvale, per la valutazione degli esiti nel SSN, di Agenas, che, per questa attività utilizza i sistemi informativi interconnessi del NSIS, sancisce esplicitamente l'inquadramento istituzionale del programma Nazionale Esiti.

Il successivo DL 158 /2012 (che modifica comma 3 dell'articolo 17 del Decreto Legislativo 502 /1992), all'Art 4, comma 1, lettera f) stabilisce inoltre che *“ciascuna regione promuove un sistema di monitoraggio delle attività assistenziali e della loro qualità, finalizzato a verificare la qualità delle prestazioni delle singole unità assistenziali delle strutture sanitarie pubbliche e private accreditate, in raccordo con il programma nazionale valutazione esiti dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali ed il coinvolgimento dei direttori di dipartimento”*.

Il Patto per la Salute 2014-2016, all'art 12, comma 7, demanda ad AgeNaS la realizzazione di uno specifico sistema di monitoraggio, analisi e controllo dell'andamento dei singoli Sistemi Sanitari Regionali, che consenta di rilevare in via preventiva, attraverso un apposito meccanismo di allerta, eventuali e significativi scostamenti delle performance delle Aziende sanitarie e dei Sistemi Sanitari Regionali, in termini di qualità, sicurezza, efficacia, efficienza, appropriatezza ed equità dei servizi erogati.

Gli indicatori utilizzati da PNE sono documentati da protocolli scientifici basati sulla letteratura disponibile, con chiara definizione dell'esito misurabile di salute in studio (i.e. mortalità a breve termine, ospedalizzazioni per specifiche condizioni ecc.); quando non sono disponibili o misurabili in modo valido esiti diretti di salute, PNE utilizza esiti intermedi o esiti surrogati, che possono essere costituiti, ad esempio, da processi, procedure, tempi.

Per quanto riguarda gli indicatori di esito delle cure, le valutazioni di PNE riguardano: o le funzioni di produzione, attribuendo i pazienti/trattamenti all'ospedale o servizio di cura, definito con criteri specifici per ciascun indicatore, o le funzioni di tutela e committenza attribuendo i pazienti/trattamenti all'area di residenza.

PNE, per ciascuno delle attività, processi di cura e interventi preventivi, diagnostici, terapeutici e riabilitativi valutati, deve documentare, sulla base della revisione sistematica

della letteratura scientifica, le prove disponibili di efficacia dei trattamenti che vengono valutati.

PNE, per gli interventi sanitari per i quali sono disponibili prove scientifiche di efficacia, valuta in modo particolare, attraverso revisioni sistematiche della letteratura e attraverso analisi empiriche sui dati italiani, l'associazione tra volumi di attività ed esiti delle cure; vengono stimati, con specifici protocolli, indicatori di volumi di attività.

Le stime prodotte da PNE possono, come tutte le misure scientifiche, essere affette da errori sistematici e campionari. PNE deve utilizzare metodologie di disegno di studio e di analisi statistica, basate sulle migliori e più aggiornate conoscenze metodologiche disponibili, che rendono esplicite le possibilità di errore e, dove possibile, mirano a controllarne gli effetti.

I risultati di PNE possono essere utilizzati in modo appropriato esclusivamente in contesti di valutazione critica, soprattutto nell'ambito di processi e programmi integrati di valutazione a livello regionale e locale. Le misure di PNE sono, quindi, strumenti di valutazione a supporto di programmi di auditing clinico ed organizzativo finalizzati al miglioramento dell'efficacia e dell'equità nel SSN; PNE non produce classifiche, graduatorie, pagelle, giudizi.

PNE pubblica e diffonde i risultati delle valutazioni mediante strumenti e formati di comunicazione adatti a specifiche popolazioni bersaglio, differenziando le modalità di presentazione e di comunicazione dei risultati in relazione alle caratteristiche di ciascuna popolazione bersaglio.

In particolare PNE: o produce direttamente, attraverso un sito web dedicato agli operatori, professionisti, gestori, amministratori ed alle istituzioni del SSN, informazioni di elevata completezza e complessità scientifica utili a una valutazione critica con elevate competenze professionali o fornisce per gli strumenti di comunicazione del SSN dedicati ai cittadini (portale) informazioni chiare e facilmente comprensibili a un pubblico non specialistico o conduce studi di valutazione di efficacia e di impatto di diverse modalità di presentazione e comunicazione dei risultati

PNE è costituito dalle funzioni di valutazione e livello nazionale e dalle funzioni di valutazione a livello regionale. In particolare PNE promuove e supporta programmi regionali di valutazione di esito, che, per le caratteristiche di maggiore validità dei sistemi informativi regionali e locali, possono produrre valutazioni integrative, talora di maggiore validità, rispetto a quelle nazionali.

Agenas attraverso PNE collabora con le competenti strutture del Ministero della salute e delle Regioni e PP.AA. per lo sviluppo e l'integrazione di tutti i sistemi informativi del SSN, ai fini della loro utilizzazione nelle valutazioni di esito.

PNE promuove la discussione ed il confronto con i professionisti, le loro associazioni e società scientifiche, sui temi della valutazione di esito.

PNE propone, promuove, supporta e gestisce programmi di ricerca e di sperimentazione per lo sviluppo di metodi di valutazione e la loro applicazione nel SSN.

Il sito web del Programma Nazionale Esiti è organizzato in 5 sezioni:

1.1 Struttura ospedaliera/ASL

In questa sezione, per l'indicatore selezionato, sono visualizzabili i risultati di tutte le strutture ospedaliere/ASL di residenza: rischio grezzo, rischio aggiustato, rischio relativo aggiustato (confronto con la media), p del confronto e andamenti temporali (risultati negli anni 2008-2013). I risultati sono riportati sia in formato "Tabella" che in formato "Grafico".

Oltre al confronto con la media, PNE prevede altre 3 opzioni di confronto:

- tra due ospedali
- con un benchmark
- con l'anno precedente

In questa modalità, per l'indicatore selezionato, si può inoltre visualizzare:

- “*Variabilità*” – che rappresenta la variabilità tra strutture per l'indicatore selezionato nell'anno 2016.
- “*Grafico andamento*” per Italia – per una lettura dell'andamento complessivo dell'indicatore 2008-2016.
- “*Variabilità per regione*”, “*Variabilità per anno*” – PNE riporta, per ciascun indicatore, misure di variabilità inter-regionale, intra-regionale e temporale, attraverso diagrammi a scatola (boxplot).
- “*Variabilità per regione - MOR*” – per alcuni indicatori, PNE riporta una misura sintetica della variabilità intra-regionale (Median Odds Ratio - MOR), calcolata sia per struttura ospedaliera che per area di residenza. Una descrizione dettagliata delle caratteristiche del MOR è presente nella sezione “Metodi”.

1.2 Strumenti per audit

In questa sezione, sono presenti le seguenti voci:

- “*Audit qualità dei dati*” – elenco delle strutture invitate a partecipare al processo di verifica della qualità dei dati registrati nei sistemi informativi ospedalieri sulla base dei risultati di 19 indicatori nell'edizione 2016 del PNE.
- “*Risultati Audit PNE 2016*” – risultati della verifica della qualità dei dati registrati nei sistemi informativi ospedalieri per le strutture ospedaliere individuate sulla base dei risultati dell'edizione 2016 del PNE.
- “*Rischio clinico*” e “*Monitoraggio*” – strumenti a disposizione delle singole strutture per il monitoraggio dei volumi di attività e gli esiti per alcune condizioni cliniche e procedure utilizzando la propria casistica. Inoltre gli strumenti disponibili nella sezione “Rischio clinico” consentono il confronto tra la mortalità osservata nella singola unità operativa e/o struttura e la mortalità attesa sulla base dei modelli di analisi utilizzati nel PNE. Questi strumenti possono fornire una analisi più tempestiva dell'impatto di possibili cambiamenti clinico-organizzativi messi in atto all'interno delle strutture ospedaliere.

1.3 Sintesi per struttura/ASL

In questa sezione vengono riportati i risultati di tutti gli indicatori PNE per struttura e ASL di residenza. I risultati delle “ospedalizzazioni” sono riportate invece per provincia di residenza o comune al di sopra dei 200.000 residenti.

1.4 Treemap

Nella sezione “Sintesi per struttura/ASL”, cliccando su “Treemap”, è possibile consultare le rappresentazioni grafiche del grado di aderenza agli standard di qualità delle strutture ospedaliere italiane. I grafici Treemap riportano il grado di aderenza agli standard di qualità per le seguenti aree cliniche: cardiocircolatorio, nervoso, respiratorio, chirurgia generale, chirurgia oncologica, gravidanza e parto, osteomuscolare. È possibile consultare anche il grafico con i risultati in dettaglio per singolo indicatore (“Vai al dettaglio”).

Sono consultabili, inoltre, gli standard di qualità che definiscono le classi di valutazione per ciascun indicatore (“Standard di qualità”) e la metodologia utilizzata per il calcolo dei punteggi per area clinica (“Definizioni e metodi”).

1.5 SI Emergenza/Urgenza

In questa sezione sono riportati i risultati relativi alla sola assistenza sanitaria in emergenza e urgenza in ambito ospedaliero, utilizzando i dati del Sistema Informativo del monitoraggio dell’assistenza in emergenza e urgenza.

1.6 Sperimentazioni regionali

In questa sezione sono riportati i risultati delle sperimentazioni regionali di nuovi indicatori che prevedono l’integrazione di informazioni registrate in Sistemi Informativi Sanitari disponibili solo in alcune regioni e attualmente non presenti con una copertura sufficiente a livello nazionale.

Di seguito sono riportati gli indicatori di esito stimati nell’ambito dell’edizione 2016 di PNE, con l’indicazione del livello di analisi: per struttura ospedaliera (soggetto erogatore) e/o per popolazione / area di residenza (committenza).

Per ogni indicatore del Programma Nazionale Esiti, nel sito web, sono riportati la scheda informativa (contenente il razionale alla base della scelta dell’indicatore e la bibliografia di riferimento), il protocollo operativo (di definizione dell’indicatore e di selezione della popolazione allo studio) e il modello predittivo (di risk adjustment).

2. FONTI INFORMATIVE

2.1 Sistema Informativo Ospedaliero (SIO)

Il Sistema Informativo Ospedaliero raccoglie le informazioni di tutti i ricoveri ospedalieri (in acuzie e postacuzie) registrati in Italia.

La scheda di dimissione ospedaliera (SDO) è lo strumento di raccolta delle informazioni relative ad ogni paziente dimesso dagli istituti di ricovero pubblici e privati in tutto il territorio nazionale.

2.2 Anagrafe Tributaria

L'Anagrafe Tributaria (AT), con il Decreto del Presidente della Repubblica del 29 1973, n. 605, è il sistema informatizzato obbligatorio che gestisce i dati e le informazioni relative ai contribuenti nei rapporti con il fisco. L'Archivio Anagrafico o, come spesso viene chiamato, l'Archivio dei codici fiscali e delle Iva, è una base da complessa che rappresenta il cuore dell'intero sistema informativo dell'AT.

I Comuni rappresentano la fonte primaria di certificazione dei dati anagrafici delle persone fisiche, detenendo i registri dello Stato Civile, le anagrafi della popolazione residente e le anagrafi dei italiani residenti all'estero.

L'Agenzia lavora in collaborazione con i Comuni per allineare i dati presenti nelle anagrafi comunali con quelli in AT.

Le comunicazioni di decesso risultano indispensabili all'Agenzia per la corretta gestione fiscale dei soggetti e la puntuale gestione della Tessera Sanitaria.

In un contesto più ampio, la comunicazione dell'evento consente l'immediata disattivazione di strumenti di identificazione in rete del cittadino, quali la TS-CNS.

Il sistema di circolarità anagrafica fornisce, tra le altre, una valida garanzia di acquisizione dei decessi in AT, trasmessi dai Comuni al momento della registrazione dell'evento.

2.3 Sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza in Emergenza-Urgenza (EMUR)

Il Sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza in Emergenza-Urgenza, è stato istituito con Decreto Ministeriale del 17 dicembre 2008 del Ministro del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, e successivamente modificato dal Decreto del Ministero della salute del 6 agosto 2012.

Dal 1° gennaio 2012, la rilevazione è ricompresa fra gli adempimenti cui sono tenute le regioni per l'accesso al finanziamento integrativo a carico dello Stato, ai sensi dell'Intesa sancita dalla Conferenza Stato-Regioni il 23 marzo 2005.

Per il Sistema 118, i dati rilevati dall'EMUR comprendono, dati relativi a: Centrale Operativa del 118, chiamata telefonica al numero 118, missione di soccorso attivata dalla Centrale Operativa del 118, assistito (dati privi di elementi identificativi diretti), prestazioni erogate nell'ambito della missione di soccorso ed esito dell'intervento. Per il Pronto Soccorso, i dati rilevati dall'EMUR comprendono, dati relativi a: struttura erogatrice, accesso e dimissione, assistito (dati privi di elementi identificativi diretti), diagnosi e prestazioni erogate e valorizzazione economica dell'accesso.

2.4 Record linkage

L'utilizzo di tecniche di record linkage nella costruzione di archivi integrati, fatta salva la necessità di garantire la riservatezza dei dati, è fondamentale per analisi in ambito

epidemiologico. Inoltre, in campo sanitario, collegare informazioni provenienti dallo stesso archivio o da archivi diversi rappresenta uno strumento indispensabile per la ricerca di elementi utili a descrivere e valutare, in termini di efficacia, appropriatezza, equità, le cure erogate o le prestazioni fornite.

I metodi di *record linkage* normalmente utilizzati sono due: deterministico e probabilistico.

Il primo collega le unità statistiche che concordano in riferimento ad uno specifico identificativo o chiave identificativa; il secondo usa le probabilità per valutare se una coppia di unità statistiche si riferisca allo stesso individuo, prestazione sanitaria, etc.

Nel presente rapporto si è utilizzato un *record linkage deterministico*.

La ricostruzione del percorso assistenziale o della storia clinica del paziente è stata effettuata attraverso un *record linkage* all'interno dello stesso archivio (SIO) o tra il SIO e l'AT e ha permesso di:

- contare le persone con una data diagnosi in un dato periodo;
- ricostruire l'episodio di cura (per esempio, l'episodio di infarto miocardico acuto può essere definito attraverso l'individuazione di tutti i ricoveri ospedalieri del paziente avvenuti in un dato intervallo di tempo dal primo ricovero per infarto);
- individuare i casi incidenti di una patologia, definiti come le persone per le quali non c'è evidenza di episodi di cura relativi alla stessa patologia precedenti l'episodio in studio;
- caratterizzare i pazienti inclusi in una coorte. I pazienti possono essere caratterizzati in funzione della loro gravità "a priori", effettuando la ricerca di comorbidità, sia nell'episodio di ricovero per la patologia in studio sia in ricoveri precedenti;
- individuare l'occorrenza di esiti del paziente in un dato intervallo di tempo dal ricovero in esame.

3. METODI STATISTICI

Nella maggior parte delle applicazioni gli indicatori di valutazione degli esiti degli interventi sanitari sono espressi come rapporti in cui:

- il numeratore è rappresentato dal *numero dei trattamenti/ interventi erogati* o dal *numero di pazienti che hanno sperimentato l'esito* in studio,
- il denominatore dal *gruppo di pazienti che riceve quel trattamento/intervento* o dalla *popolazione a rischio*.

In altri casi gli indicatori di esito possono essere espressi come *misure di durata/sopravvivenza/attesa* (i.e. tempo di attesa frattura intervento femore).

Se si tratta di confrontare lo stato di salute della popolazione residente in aree geografiche diverse, e guardare l'efficacia dei trattamenti/interventi dal punto di vista della funzione di tutela della salute, gli indicatori possono essere costruiti utilizzando al denominatore la popolazione residente o specifici sottogruppi della stessa (*population-based denominators*).

Nel caso in cui si vogliono descrivere le differenze per soggetto erogatore, il denominatore può essere definito come carico lavorativo, in termini di numero di pazienti, ricoveri, giornate di degenza, numero di visite, o altre unità di attività lavorativa (*workload-based denominators*).

Sono riportati di seguito i principali elementi necessari ai fini della definizione analitica, operativa e di misura degli indicatori di esito descritti nel presente rapporto.

4. GLOSSARIO

Rischio Relativo (RR)

È la probabilità che un soggetto, appartenente ad un gruppo esposto a determinati fattori, sviluppi la malattia o un esito, rispetto alla probabilità che un soggetto appartenente ad un gruppo non esposto sviluppi la stessa malattia o lo stesso esito.

Il *RR* è calcolato come rapporto tra due tassi/proporzioni e quindi esprime l'eccesso (o il difetto) di rischio del gruppo posto al numeratore rispetto al gruppo posto al denominatore.

Per esempio, se per l'ASL di residenza A il *RR* di mortalità rispetto all'ASL B (area di riferimento) risulta pari a 2, si può concludere che i residenti nella ASL A hanno un rischio di morte due volte superiore a quello dei residenti nella ASL B. Viceversa, se per la ASL di residenza C il *RR* di mortalità è pari a 0.25, i residenti di questa ASL hanno un rischio di morte quattro volte più piccolo di quello osservato nella ASL di riferimento.

P-value

Il valore di *p* rappresenta la probabilità che il rischio relativo osservato differisca da uno (ipotesi nulla) solo per effetto del caso.

Un valore di *p* prossimo a 1 indica, ad esempio, che un *RR* di mortalità non è diverso da 1; in altri termini i tassi di mortalità nei due gruppi posti a confronto non sono, dal punto di vista statistico, significativamente diversi. Un valore di *p* basso, al contrario, indica che la differenza osservata tra i due gruppi non è imputabile esclusivamente all'effetto del caso. In particolare, valori di *p* minori o uguali a 0.05 indicano che i tassi di mortalità nei due gruppi sono, dal punto di vista statistico, significativamente diversi.

Risk adjustment

La procedura di risk adjustment prevede innanzitutto la costruzione di una misura di gravità specifica della popolazione in studio, realizzata attraverso l'applicazione di modelli di regressione multivariata (modelli predittivi) che permettono l'analisi della relazione tra i possibili predittori dell'esito (fattori di rischio) e l'esito considerato.

La misura di associazione utilizzata per l'analisi della relazione tra i predittori e l'esito è l'Odds Ratio (*OR*).

L'*OR* è calcolato come rapporto tra due odds ed esprime l'eccesso (o il difetto) di rischio del gruppo posto al numeratore rispetto al gruppo posto al denominatore. L'interpretazione è la stessa di quella descritta per il Rischio Relativo, di cui l'*OR* è una buona approssimazione nel caso di esiti rari.

Nel presente rapporto, una volta costruita la misura di gravità, il confronto degli esiti nei gruppi presi in esame, siano essi strutture o popolazioni, è stato effettuato utilizzando il metodo della standardizzazione diretta.

Questo metodo permette il confronto dell'esito di ciascuna struttura/area di residenza sia con una popolazione di riferimento (per esempio un pool di strutture/aree con i valori più bassi di mortalità aggiustata) che con tutte le altre strutture/aree in esame.

Odds Ratio (OR)

è la misura dell'associazione tra due fattori, per esempio tra un fattore di rischio e una malattia o un esito.

Il calcolo dell'odds ratio prevede il confronto tra le frequenze di comparsa dell'evento (ad esempio, malattia) rispettivamente nei soggetti esposti e in quelli non esposti al fattore di rischio in studio.

Se il valore dell'*OR* è uguale a 1, significa che l'odds di esposizione nei sani è uguale all'odds di esposizione nei malati, cioè il fattore di rischio è ininfluenza sulla comparsa della malattia. Se il valore dell'*OR* è maggiore di 1, il fattore di rischio è o può essere implicato nella comparsa della malattia; se il valore dell'*OR* è minore di 1 il fattore di rischio in realtà è una difesa contro la malattia.

Tasso grezzo

è il rapporto tra il numero di casi in cui si presenta la caratteristica in studio e la popolazione di riferimento, vale a dire il tasso senza ulteriori correzioni.

Tasso aggiustato

è un sistema di standardizzazione di un tasso che permette di confrontare tra loro popolazioni che hanno distribuzione tra loro diverse, ad esempio di età, fattori di rischio,...

5. Treemap

Sono state individuate 7 aree cliniche principali: cardiocircolatorio, nervoso, respiratorio, chirurgia generale, chirurgia oncologica, gravidanza e parto, osteomuscolare. A ciascuna area clinica è stato attribuito un peso sulla base dei volumi di attività della struttura ospedaliera in esame. Il peso è stato calcolato come rapporto tra il numero dei ricoveri in regime ordinario con degenza maggiore di 1 giorno relativi all'area clinica in esame sul totale dei ricoveri in regime ordinario con degenza maggiore di 1 giorno per le sole 7 aree cliniche individuate.

Il calcolo non include l'attività esclusivamente diagnostica.

Per ciascuna struttura ospedaliera la valutazione delle aree cliniche è stata realizzata attraverso le seguenti fasi

- Selezione degli indicatori maggiormente rappresentativi dell'area clinica (vedi appendice) presenti nel Programma Nazionale Esiti (PNE).
- Attribuzione a ciascuno degli indicatori di un peso proporzionale alla rilevanza e alla validità dell'indicatore all'interno dell'area.
- Definizione per ciascun indicatore di un massimo di 5 classi di valutazione mediante l'utilizzo del metodo "natural breaks". Nel caso in cui esistano soglie definite da regolamento/LEA queste sono state utilizzate per definire le classi più estreme. A ciascuna delle classi di valutazione è stato attribuito un punteggio discreto variabile da 1 (alta qualità) a 5 (bassa qualità).

Per gli indicatori che riguardano il parto, la colecistectomia e gli interventi sulla mammella, il volume di attività è stato utilizzato come criterio principale di valutazione: alle strutture con un volume di attività inferiore al valore soglia predefinito è stata attribuita la classe di valutazione più bassa, indipendentemente dal valore dell'indicatore.

Per ciascuna struttura, il punteggio per area clinica è stato ottenuto come media ponderata dei punteggi attribuiti in base ai risultati degli indicatori rappresentativi dell'area. L'arrotondamento al valore superiore è stato aumentato di un decimale rispetto all'approssimazione algebrica. Ad esempio, una media ponderata di 3.54 è pari a 3, mentre una media ponderata di 3.62 è pari a 4.

5.1 Treemap: Aree cliniche proporzionali ai volumi di attività della struttura

A.O.SSN Vittorio Emanuele

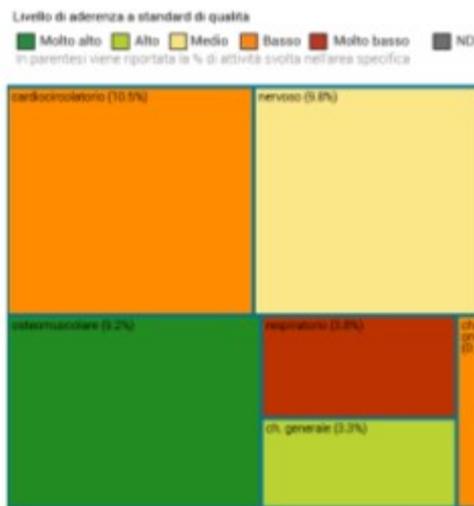


A.O.SSN G. Rodolico

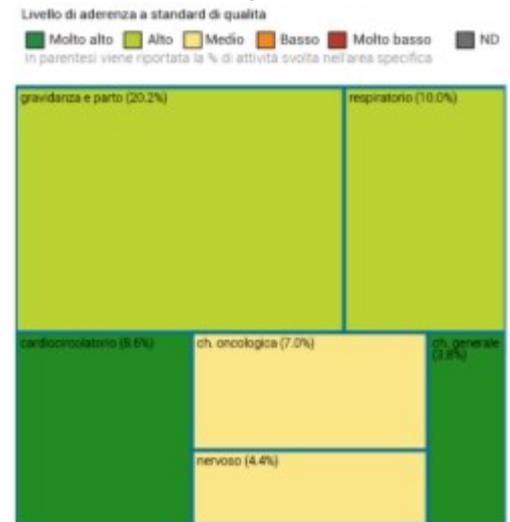


41

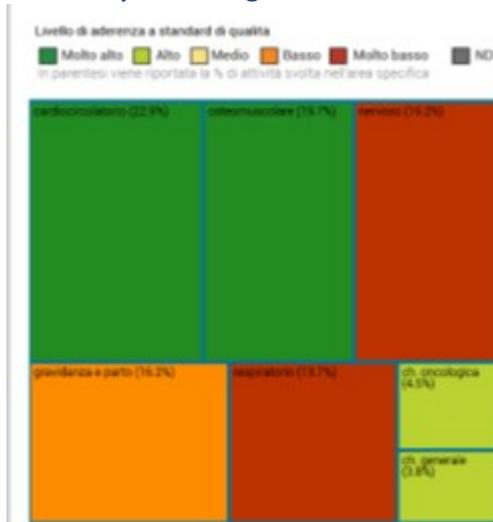
A.O. Garibaldi



A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi



A.O. per l'Emergenza Cannizzaro



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

5.2 Treemap: cardiocircolatorio

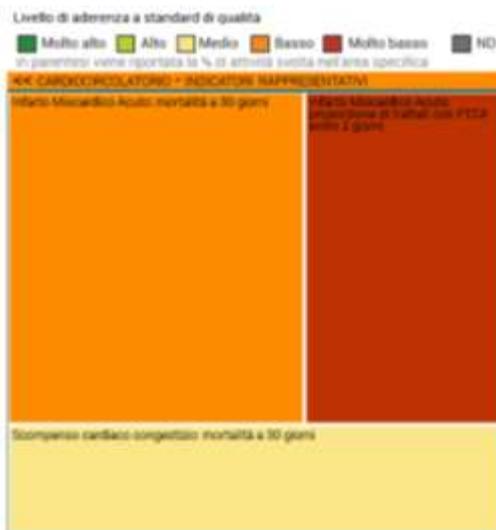
A.O.SSN Vittorio Emanuele



A.O.SSN G. Rodolico

42

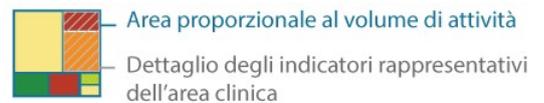
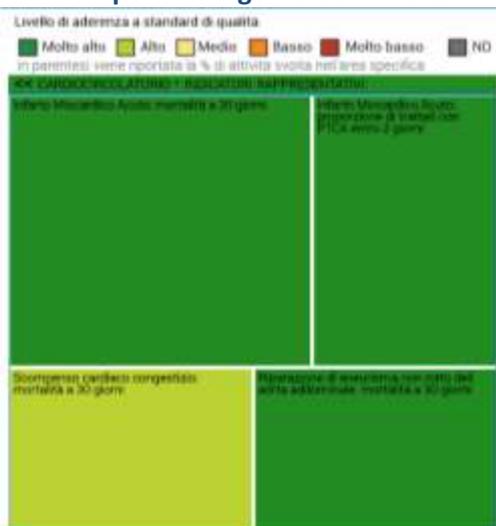
A.O. Garibaldi



A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi



A.O. per l'Emergenza Cannizzaro

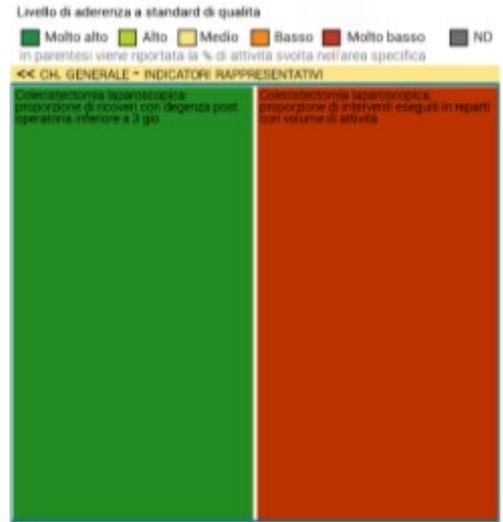


5.3 Treemap: chirurgia generale

A.O.SSN Vittorio Emanuele



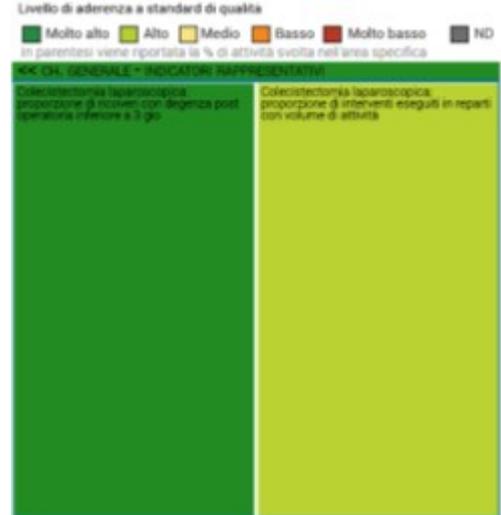
A.O.SSN G. Rodolico



A.O. Garibaldi



A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi



A.O. per l'Emergenza Cannizzaro



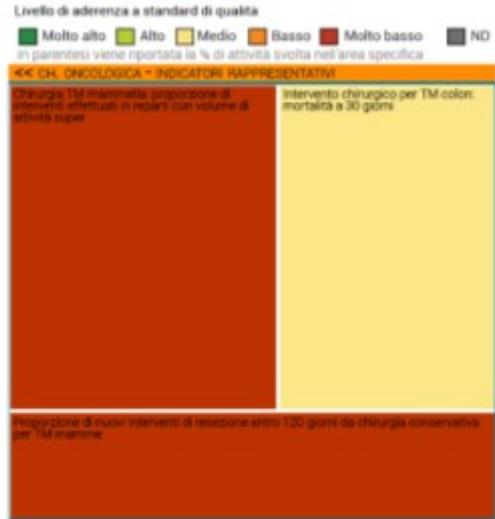
Area proporzionale al volume di attività
 Dettaglio degli indicatori rappresentativi dell'area clinica

5.4 Treemap: chirurgia oncologica

A.O.SSN Vittorio Emanuele



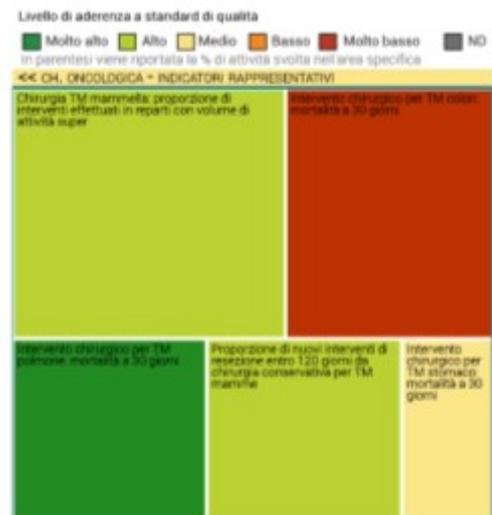
A.O.SSN G. Rodolico



A.O. Garibaldi



A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi



A.O. per l'Emergenza Cannizzaro



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

5.5 Treemap: gravidanze e parto

A.O.SSN S. Bambino

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



A.O.SSN G. Rodolico

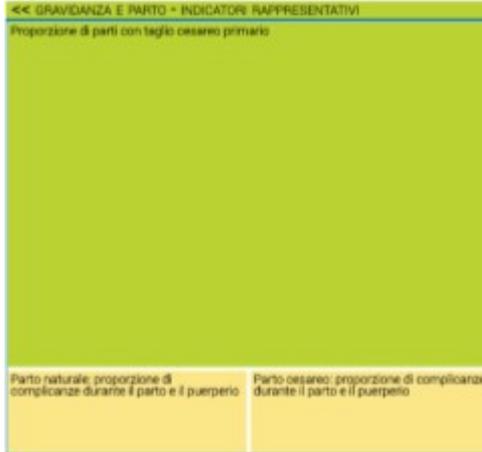
Livello di aderenza a standard di qualità
 ■ Molto alto ■ Alto ■ Medio ■ Basso ■ Molto basso ■ ND
 in parentesi viene riportata la % di attività svolta nell'area specifica



45

A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi

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



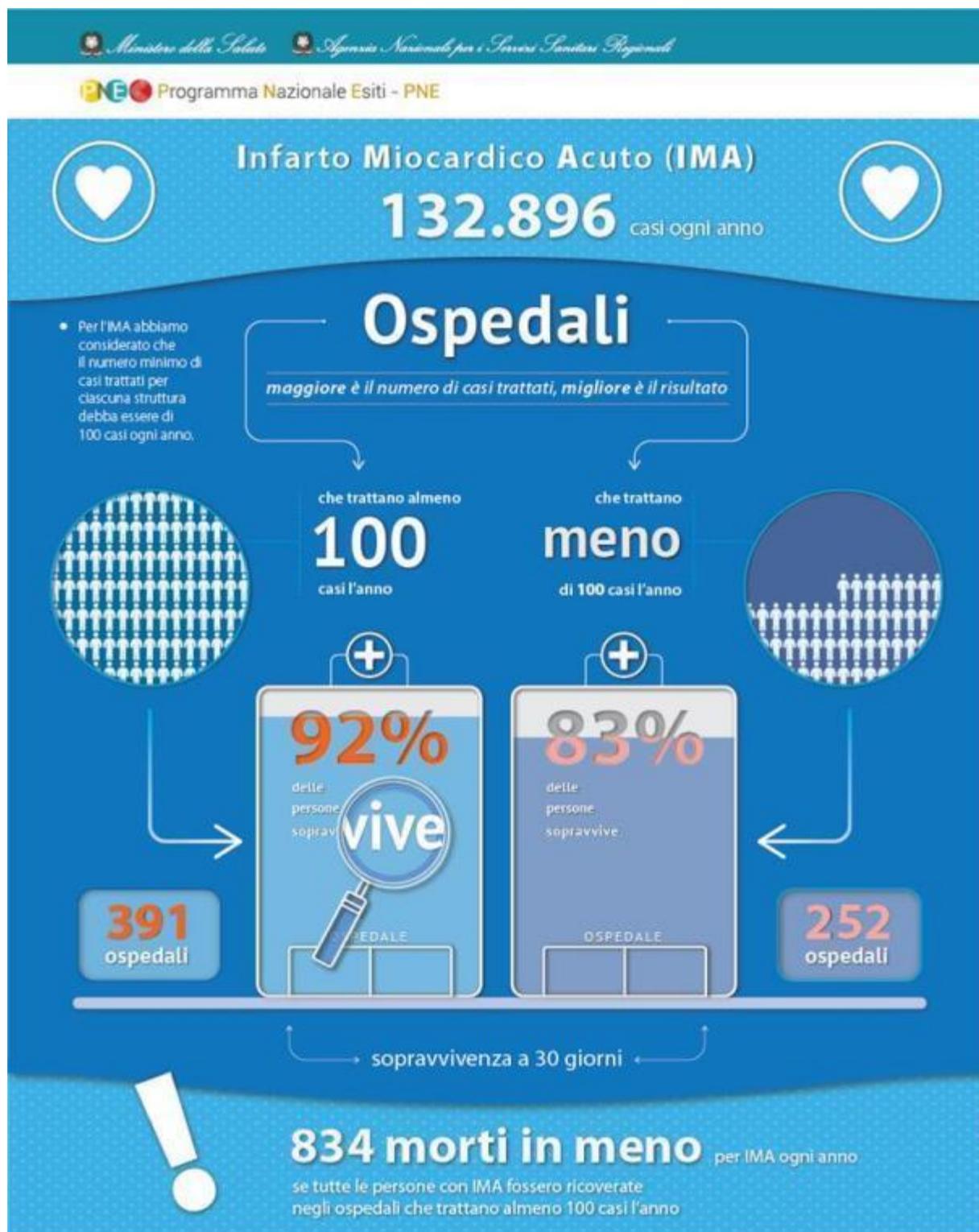
A.O. per l'Emergenza Cannizzaro

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

6. Cardiovascolare



Fonte: PNE edizione 2016



6.1 Volume di ricoveri per infarto del miocardio acuto

6.1.1 Definizione

Per struttura o area di residenza: volume di ricoveri per infarto del miocardio acuto

6.1.2 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO).

6.1.3 Intervalli di osservazione

Intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2009 - 31 dicembre 2016.

6.1.4 Selezione ricoveri

Tutti i ricoveri in regime ordinario, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2009 e il 31 dicembre 2016 e con diagnosi principale o secondaria di infarto del miocardio acuto (410.xx).

Il volume di ricovero è calcolato su base annuale, riferito all'anno di dimissione del ricovero.

6.1.5 Risultati

IMA: volume di ricoveri	
STRUTTURA	N.
A.O. Cannizzaro	535
CCA Iscas Morgagni Nord Srl	380
A.O.SSN Vittorio Emanuele	364
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone	349
A.O. Garibaldi	338
Osp.S. Marta E S. Venera Acireale	37
Osp.Basso Ragusa Militello	14
CCA Carmide	12
Osp.Maria SS. Addolorata Biancavilla	9
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi	6
Osp.Castiglione Prestianni Bronte	5
Osp. S. Giovanni Di Dio E S. Isidoro	5
A.O.SSN G. Rodolico	4
CCA G.B. Morgagni S.r.l.	4
CCA Centro Catanese	4
CCA Madonna Del Rosario	2
CCA Humanitas Centro Catanese Di Oncologia	2
CCA Mons. G. Calaciura Cenacolo	1

6.2 Mortalità a trenta giorni dal ricovero per un episodio di infarto miocardico acuto

6.2.1 Definizione

Per struttura di ricovero o area di residenza: proporzione di morti a trenta giorni da un ricovero ospedaliero per un episodio di IMA. L'episodio di IMA è costituito da tutti i ricoveri ospedalieri avvenuti entro 4 settimane dalla data del primo ricovero per IMA (ricovero indice).

6.2.2 Numeratore

Numero di episodi di IMA, in cui il paziente risulta deceduto entro trenta giorni dalla data del ricovero indice.

6.2.3 Denominatore

Numero di episodi di IMA.

6.2.4 Fonti informative

Le fonti dei dati sono il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO) e l'Anagrafe Tributaria.

6.2.5 Intervalli di osservazione

Possono essere distinti in:

- intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 30 novembre 2016;
- intervallo di ricostruzione della storia clinica:
- 2 anni precedenti a partire dalla data di ammissione del ricovero indice;
- intervallo di follow-up: 1 mese a partire dalla data di ammissione del ricovero indice.

6.2.6 Selezione della coorte

Criteri di eleggibilità

Tutti i ricoveri, in regime ordinario, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2008 e il 30 novembre 2016, e con diagnosi principale di infarto miocardico acuto (ICD-9-CM 410.xx) o con diagnosi principale di una condizione compatibile con la diagnosi di infarto ed IMA in diagnosi secondaria. Le diagnosi principali compatibili con la diagnosi di infarto, comprese complicanze legate a procedura, sono elencate nella tabella seguente:

Codice ICD-9-CM	Condizione
411	Altre forme acute e subacute di cardiopatia ischemica
413	Angina pectoris
414	Altre forme di cardiopatia ischemica cronica
423.0	Emopericardio
426	Disturbi della conduzione
427, escluso 427.5	Aritmie cardiache
428	Scompenso cardiaco
429.5	Rottura di corda tendinea
429.6	Rottura di muscolo papillare
429.71	Difetto settale acquisito
429.79	Altri postumi di IMA non classificati altrove (Trombo murale acquisito)
429.81	Altre alterazioni del muscolo papillare
518.4	Edema polmonare acuto, non specificato
518.81	Insufficienza respiratoria acuta 780.01 Coma 780.2 Sincope e collasso
785.51	Shock cardiogeno
799.1	Collasso respiratorio
997.02	Infarto o emorragia cerebrovascolare iatrogena (stroke postoperatorio)
998.2	Perforazione accidentale da catetere

Criteri consecutivi di esclusione

- 1) ricoveri di pazienti non residenti in Italia;
- 2) ricoveri di pazienti di età inferiore ai 18 e superiore ai 100 anni;
- 3) ricoveri con degenza inferiore alle 48 ore e dimissione a domicilio;
- 4) ricoveri preceduti, nelle 4 settimane precedenti, da un ricovero con diagnosi di IMA;
- 5) ricoveri per trasferimento da altra struttura.

6.2.7 Definizione di esito e accertamento dello stato in vita

L'esito avverso è la morte entro 30 giorni dalla data di ammissione del ricovero indice. L'accertamento dello stato in vita viene effettuato, sulla base del SIO, sia nel ricovero indice sia in eventuali ricoveri successivi del paziente entro 30 giorni, e sulla base dell'Anagrafe Tributaria. L'analisi è effettuata su base annuale.

6.2.8 Attribuzione dell'esito

L'evento viene attribuito alla struttura in cui è avvenuto il ricovero indice.

6.2.9 Identificazione e definizione delle patologie concomitanti "croniche" e di condizioni di rischio aggiuntivo/fattori protettivi

I fattori utilizzati nella procedura di risk adjustment comprendono: il genere (utilizzato anche per l'analisi stratificata), l'età ed una serie di comorbidità ricercate nell'episodio di IMA (entro 28 giorni dalla data del ricovero indice) e in tutti i ricoveri avvenuti nei 2 anni precedenti.

Condizione	Codice ICD-9-CM	
	Nell'episodio di IMA	Nei precedenti ricoveri
Tumori maligni	140.0–208.9, V10	140.0–208.9, V10
Diabete		250.0-250.9
Disturbi metabolismo lipidico		272
Obesità	278.0	278.0
Anemie	280-284, 285 (escluso 285.1)	280-284, 285 (escluso 285.1)
Difetti della coagulazione	286	286
Altre malattie ematologiche	287-289	287-289
Iperensione arteriosa		401-405
Infarto miocardico pregresso	412	410, 412
Altre forme di cardiopatia ischemica		411, 413, 414
Insufficienza Cardiaca		428
Forme e complicazioni mal definite di cardiopatie		429
Cardiopatia reumatica	393-398	391, 393-398
Cardiomiopatie	425	425
Endocardite e miocardite acuta		421, 422
Altre condizioni cardiache	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0
Disturbi della conduzione e aritmie		426, 427
Malattie cerebrovascolari	433, 437, 438	430-432, 433, 434, 436, 437, 438
Malattie vascolari	440-448 (escluso 441.1, 441.3, 441.5, 441.6, 444), 557.1	440-448, 557
Malattia polmonare cronica ostruttiva		491-492, 494, 496
Nefropatie croniche	582-583, 585-588	582-583, 585-588
Malattie croniche (fegato, pancreas, intestino)	571-572, 577.1-577.9, 555, 556	571-572, 577.1-577.9, 555, 556
Pregresso bypass aortocoronarico	V45.81	36.1, V45.81
Pregressa angioplastica coronarica	V45.82	00.66, 36.0, V45.82
Rivascolarizzazione cerebrovascolare		00.61, 00.62, 38.01, 38.02, 38.11, 38.12, 38.31, 38.32
Altro intervento sul cuore		35, 37.0, 37.1, 37.3, 37.4, 37.5, 37.6, 37.9
Altro intervento sui vasi		38-39.5, esclusi: 38.01, 38.02, 38.5, 38.11, 38.12, 38.31, 38.32

6.2.10 Risultati

Infarto Miocardico Acuto: mortalità a 30 giorni					
STRUTTURA	N	% GREZZA	% ADJ	RR	P
A.O. Cannizzaro-Catania	431	3,71	4,75	0,55	0,02
ITALIA	87993	8,6	-	-	-
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	260	7,69	10,47	1,22	0,388
A.O. Garibaldi-Catania	247	10,12	13,53	1,57	0,026
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	302	13,25	17,03	1,98	0
CCA Iscas Morgagni Nord Srl-Pedara	48	6,25	-	-	-
Osp.S. Marta E S. Venera Acireale-Acireale	34	11,76	-	-	-
Osp.Basso Ragusa Militello-Militello In Val Di Catania	10	30	-	-	-
Osp.Maria SS. Addolorata Biancavilla-Biancavilla	7	28,57	-	-	-
Osp.Castiglione Prestianni Bronte-Bronte	4	25	-	-	-
Osp. S. Giovanni Di Dio E S. Isidoro-Giarre	3	33,33	-	-	-
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	2	0	-	-	-
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	2	50	-	-	-
CCA Centro Catanese-Catania	2	50	-	-	-
CCA Carmide-Catania	2	0	-	-	-
CCA Madonna Del Rosario-Catania	1	0	-	-	-
CCA G.B. Morgagni S.r.l.-Catania	1	0	-	-	-

6.3 Mortalità a trenta giorni dal ricovero per un episodio di infarto miocardico acuto (IMA in diagnosi principale)

6.3.1 Definizione

Per struttura di ricovero o area di residenza: proporzione di morti a trenta giorni da un ricovero ospedaliero per un episodio di IMA.

6.3.2 Numeratore

Numero di episodi di IMA, in cui il paziente risulta deceduto entro trenta giorni dalla data del ricovero indice.

6.3.3 Denominatore

Numero di episodi di IMA.

6.3.4 Fonti informative

Le fonti dei dati sono il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO) e l'Anagrafe Tributaria.

6.3.5 Intervalli di osservazione

Possono essere distinti in:

- intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 30 novembre 2016;
- intervallo di ricostruzione della storia clinica: 2 anni precedenti a partire dalla data di ammissione del ricovero indice;
- intervallo di follow-up: 1 mese a partire dalla data di ammissione del ricovero indice.

6.3.6 Selezione della coorte

Criteri di eleggibilità

Tutti i ricoveri, in regime ordinario, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2008 e il 30 novembre 2016 per un episodio di IMA. L'episodio di IMA è costituito da tutti i ricoveri ospedalieri avvenuti entro 4 settimane dalla data del primo ricovero per IMA (ricovero indice).

Si definisce ricovero per IMA un ricovero con diagnosi principale di infarto miocardico acuto (ICD-9-CM 410.xx) o con diagnosi principale di una condizione compatibile con la diagnosi di infarto ed IMA in diagnosi secondaria.

Le diagnosi principali compatibili con la diagnosi di infarto, comprese complicanze legate a procedura, sono elencate nella tabella seguente:

Codice ICD-9-CM	Condizione
411	Altre forme acute e subacute di cardiopatia ischemica
413	Angina pectoris
414	Altre forme di cardiopatia ischemica cronica
423.0	Emopericardio
426	Disturbi della conduzione
427, escluso 427.5	Aritmie cardiache
428	Scompenso cardiaco
429.5	Rottura di corda tendinea
429.6	Rottura di muscolo papillare
429.71	Difetto settale acquisito
429.79	Altri postumi di IMA non classificati altrove (Trombo murale acquisito)
429.81	Altre alterazioni del muscolo papillare
518.4	Edema polmonare acuto, non specificato
518.81	Insufficienza respiratoria acuta 780.01 Coma 780.2 Sincope e collasso
785.51	Shock cardiogeno
799.1	Collasso respiratorio
997.02	Infarto o emorragia cerebrovascolare iatrogena (stroke postoperatorio)
998.2	Perforazione accidentale da catetere

I suddetti criteri per la diagnosi di IMA sono utilizzati per la definizione dell'episodio di IMA. Nel calcolo dell'indicatore sono considerati esclusivamente i ricoveri con diagnosi principale di infarto miocardico acuto (ICD-9-CM 410.xx).

Criteri consecutivi di esclusione

- 1) ricoveri di pazienti non residenti in Italia;
- 2) ricoveri di pazienti di età inferiore ai 18 e superiore ai 100 anni;
- 3) ricoveri con degenza inferiore alle 48 ore e dimissione a domicilio;
- 4) ricoveri preceduti, nelle 4 settimane precedenti, da un ricovero con diagnosi di IMA;
- 5) ricoveri per trasferimento da altra struttura;
- 6) ricoveri senza diagnosi principale di infarto miocardico acuto (ICD-9-CM 410.xx).

6.3.7 Definizione di esito e accertamento dello stato in vita

L'esito avverso è la morte entro 30 giorni dalla data di ammissione del ricovero indice.

L'accertamento dello stato in vita viene effettuato, sulla base del SIO, sia nel ricovero indice sia in eventuali ricoveri successivi del paziente entro 30 giorni, e sulla base dell'Anagrafe Tributaria.

L'analisi è effettuata su base annuale.

6.3.8 Attribuzione dell'esito

L'evento viene attribuito alla struttura in cui è avvenuto il ricovero indice.

6.3.9 Identificazione e definizione delle patologie concomitanti "croniche" e di condizioni di rischio aggiuntivo/fattori protettivi

I fattori utilizzati nella procedura di risk adjustment comprendono: il genere (utilizzato anche per l'analisi stratificata), l'età ed una serie di comorbidità ricercate nell'episodio di IMA (entro 28 giorni dalla data del ricovero indice) e in tutti i ricoveri avvenuti nei 2 anni precedenti.

Condizione	Codice ICD-9-CM	
	Nell'episodio di IMA	Nei precedenti ricoveri
Tumori maligni	140.0-208.9, V10	140.0-208.9, V10
Diabete		250.0-250.9
Disturbi metabolismo lipidico		272
Obesità	278.0	278.0
Anemie	280-284, 285 (escluso 285.1)	280-284, 285 (escluso 285.1)
Difetti della coagulazione	286	286
Altre malattie ematologiche	287-289	287-289
Ipertensione arteriosa		401-405
Infarto miocardico pregresso	412	410, 412
Altre forme di cardiopatia ischemica		411, 413, 414
Insufficienza Cardiaca (Scompenso cardiaco)		428
Forme e complicazioni mal definite di cardiopatie		429
Cardiopatia reumatica	393-398	391, 393-398
Cardiomiopatie	425	425
Endocardite e miocardite acuta		421, 422
Altre condizioni cardiache	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0
Disturbi della conduzione e aritmie		426, 427
Malattie cerebrovascolari	433, 437, 438	430-432, 433, 434, 436, 437, 438
Malattie vascolari	440-448 (escluso 441.1, 441.3, 441.5, 441.6, 444), 557.1	440-448, 557
Malattia polmonare cronica ostruttiva		491-492, 494, 496
Nefropatie croniche	582-583, 585-588	582-583, 585-588

Condizione	Codice ICD-9-CM	
	Nell'episodio di IMA	Nei precedenti ricoveri
Malattie croniche (fegato, pancreas, intestino)	571-572, 577.1-577.9, 555, 556	571-572, 577.1-577.9, 555, 556
Pregresso bypass aortocoronarico	V45.81	36.1, V45.81
Pregressa angioplastica coronarica	V45.82	00.66, 36.0, V45.82
Rivascolarizzazione cerebrovascolare		00.61, 00.62, 38.01, 38.02, 38.11, 38.12, 38.31, 38.32
Altro intervento sul cuore		35, 37.0, 37.1, 37.3, 37.4, 37.5, 37.6, 37.9
Altro intervento sui vasi		38-39.5, esclusi: 38.01, 38.02, 38.5, 38.11, 38.12, 38.31, 38.32

6.3.10 Risultati

Infarto Miocardico Acuto: mortalità a 30 giorni (diagnosi principale)					
STRUTTURA	N	% GREZZA	% ADJ	RR	P
A.O. Cannizzaro-Catania	421	3,56	4,5	0,57	0,032
ITALIA	84813	7,9			
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	247	8,1	10,27	1,3	0,253
A.O. Garibaldi-Catania	245	9,39	12,4	1,57	0,035
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	297	12,12	15,86	2,01	0
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	2	0	-	-	-
Osp.S. Marta E S. Venera Acireale-Acireale	34	11,76	-	-	-
Osp. S. Giovanni Di Dio E S. Isidoro-Giarre	3	33,33	-	-	-
Osp.Maria SS. Addolorata Biancavilla-Biancavilla	5	0	-	-	-
Osp.Castiglione Prestianni Bronte-Bronte	4	25	-	-	-
Osp.Basso Ragusa Militello-Militello In Val Di Catania	7	14,29	-	-	-
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	2	50	-	-	-
CCA Madonna Del Rosario-Catania	1	0	-	-	-
CCA Centro Catanese-Catania	2	50	-	-	-
CCA Iscas Morgagni Nord Srl-Pedara	48	6,25	-	-	-

6.4 Proporzione di infarti miocardici acuti (IMA) trattati con angioplastica coronarica percutanea transluminale (PTCA) entro 2 giorni

6.4.1 Definizione

Per struttura di ricovero o area di residenza: proporzione di episodi di IMA trattati con PTCA entro 2 giorni.

L'episodio di IMA è costituito da tutti i ricoveri ospedalieri avvenuti entro 4 settimane dalla data del primo ricovero per IMA (ricovero indice).

L'intervallo di 2 giorni è definito a partire dalla data di ammissione del ricovero indice.

6.4.2 Numeratore

Numero di episodi di IMA in cui il paziente abbia eseguito una PTCA entro 2 giorni.

6.4.3 Denominatore

Numero di episodi di IMA.

6.4.4 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO).

6.4.5 Intervalli di osservazione

Possono essere distinti in:

- intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 – 30 novembre 2016;
- intervallo di ricostruzione della storia clinica: 2 anni precedenti a partire dalla data di ammissione del ricovero indice.

6.4.6 Selezione della coorte

Criteria di eleggibilità

Tutti i ricoveri, in regime ordinario, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2008 ed il 30 novembre 2016, e con diagnosi principale di IMA (ICD-9-CM 410.xx) o con diagnosi principale di una condizione compatibile con la diagnosi di infarto ed IMA in secondaria.

Le diagnosi principali compatibili con la diagnosi di infarto, comprese complicanze legate a procedura, sono elencate nella tabella seguente:

Codice ICD-9-CM	Condizione
411	Altre forme acute e subacute di cardiopatia ischemica
413	Angina pectoris
414	Altre forme di cardiopatia ischemica cronica
423.0	Emopericardio
426	Disturbi della conduzione
427, escluso 427.5	Aritmie cardiache
428	Scompenso cardiaco
429.5	Rottura di corda tendinea
429.6	Rottura di muscolo papillare
429.71	Difetto settale acquisito
429.79	Altri postumi di IMA non classificati altrove (Trombo murale acquisito)
429.81	Altre alterazioni del muscolo papillare
518.4	Edema polmonare acuto, non specificato
518.81	Insufficienza respiratoria acuta 780.01 Coma 780.2 Sincopa e collasso
785.51	Shock cardiogeno
799.1	Collasso respiratorio
997.02	Infarto o emorragia cerebrovascolare iatrogena (stroke postoperatorio)
998.2	Perforazione accidentale da catetere

Criteri consecutivi di esclusione

- 1) ricoveri di pazienti non residenti in Italia;
- 2) ricoveri di pazienti di età inferiore ai 18 e superiore ai 100 anni;
- 3) ricoveri con degenza inferiore ai 2 giorni e dimissione a domicilio o contro il parere del medico;
- 4) ricoveri preceduti, nelle 4 settimane precedenti, da un ricovero con diagnosi di IMA;
- 5) ricoveri per trasferimento da altra struttura.

6.4.7 Definizione ed attribuzione dell'esito

L'esito è l'esecuzione della PTCA entro 2 giorni dalla data di ammissione del ricovero indice (codici ICD-9-CM in qualsiasi campo di procedura: 00.66, 36.01, 36.02, 36.05, 36.06, 36.07). Viene attribuito alla struttura in cui è avvenuto il ricovero indice. L'analisi è effettuata su base annuale.

6.4.8 Identificazione e definizione delle patologie concomitanti "croniche" e di condizioni di rischio aggiuntivo/fattori protettivi

I fattori utilizzati nella procedura di risk adjustment comprendono: il genere (utilizzato anche per l'analisi stratificata), l'età ed una serie di comorbidità ricercate nell'episodio di IMA, entro 28 giorni dalla data di ammissione del ricovero indice, e in tutti i ricoveri avvenuti nei 2 anni precedenti.

Condizione	Codice ICD-9-CM	
	Nell'episodio di IMA	Nei precedenti ricoveri
Tumori maligni	140.0-208.9, V10	140.0-208.9, V10
Diabete		250.0-250.9
Disturbi metabolismo lipidico		272
Obesità	278.0	278.0
Anemie	280-284, 285 (escluso 285.1)	280-284, 285 (escluso 285.1)
Difetti della coagulazione	286	286
Altre malattie ematologiche	287-289	287-289
Ipertensione arteriosa		401-405
Infarto miocardico pregresso	412	410, 412
Altre forme di cardiopatia ischemica		411, 413, 414
Insufficienza Cardiaca (Scompenso cardiaco)		428
Forme e complicazioni mal definite di cardiopatie		429
Cardiopatia reumatica	393-398	391, 393-398
Cardiomiopatie	425	425
Endocardite e miocardite acuta		421, 422
Altre condizioni cardiache	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0
Disturbi della conduzione e aritmie		426, 427
Malattie cerebrovascolari	433, 437, 438	430-432, 433, 434, 436, 437, 438
Malattie vascolari	440-448 (escluso 441.1, 441.3, 441.5, 441.6, 444), 557.1	440-448, 557
Malattia polmonare cronica ostruttiva		491-492, 494, 496
Nefropatie croniche	582-583, 585-588	582-583, 585-588
Malattie croniche (fegato, pancreas, intestino)	571-572, 577.1-577.9, 555, 556	571-572, 577.1-577.9, 555, 556
Pregresso bypass aortocoronarico	V45.81	36.1, V45.81
Pregressa angioplastica coronarica	V45.82	00.66, 36.0, V45.82
Rivascolarizzazione cerebrovascolare		00.61, 00.62, 38.01, 38.02, 38.11, 38.12, 38.31, 38.32
Altro intervento sul cuore		35, 37.0, 37.1, 37.3, 37.4, 37.5, 37.6, 37.9
Altro intervento sui vasi		38-39.5, esclusi: 38.01, 38.02, 38.5, 38.11, 38.12, 38.31, 38.32

6.4.9 Risultati

Infarto Miocardico Acuto: proporzione di trattati con PTCA entro 2 giorni					
STRUTTURA	N	% GREZZA	% ADJ	RR	P
ITALIA	34954	69,86	-	-	-
A.O. Cannizzaro-Catania	183	86,89	86	1,23	0
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	164	90,85	87,48	1,25	0
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	121	92,56	91,35	1,31	0
A.O. Garibaldi-Catania	29	89,66	-	-	-
Osp. S. Giovanni Di Dio E S. Isidoro-Giarre	1	0	-	-	-
Osp.Maria SS. Addolorata Biancavilla-Biancavilla	6	0	-	-	-
Osp.Castiglione Prestianni Bronte-Bronte	3	0	-	-	-
Osp.Basso Ragusa Militello-Militello In Val Di Catania	5	0	-	-	-
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	1	0	-	-	-
CCA G.B. Morgagni S.r.l.-Catania	1	0	-	-	-
CCA Centro Catanese-Catania	1	0	-	-	-
CCA Carmide-Catania	2	0	-	-	-
CCA Iscas Morgagni Nord Srl-Pedara	20	65	-	-	-

6.5 Proporzione di infarti miocardici acuti (IMA) trattati con PTCA nel ricovero indice o in un ricovero successivo avvenuto entro 7 giorni dal primo ricovero

6.5.1 Definizione

Per struttura di ricovero o area di residenza: proporzione di episodi di IMA trattati con PTCA nel ricovero indice od in un ricovero avvenuto entro 7 giorni dal ricovero indice.

L'episodio di IMA è costituito da tutti i ricoveri ospedalieri avvenuti entro 4 settimane dalla data del primo ricovero per IMA (ricovero indice).

6.5.2 Numeratore

Numero di episodi di IMA in cui il paziente abbia eseguito una PTCA nel ricovero indice od in un ricovero avvenuto entro 7 giorni dal ricovero indice.

6.5.3 Denominatore

Numero di episodi di IMA.

6.5.4 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO).

6.5.5 Intervalli di osservazione

Possono essere distinti in:

- intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 30 novembre 2016;
- intervallo di ricostruzione della storia clinica: 2 anni precedenti a partire dalla data di ammissione del ricovero indice.

6.5.6 Selezione della coorte

Criteri di eleggibilità

Tutti i ricoveri, in regime ordinario, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2008 e il 30 novembre 2016, e con diagnosi principale di IMA (ICD-9-CM 410.xx) o con diagnosi principale di una condizione compatibile con la diagnosi di infarto ed IMA in secondaria.

Le diagnosi principali compatibili con la diagnosi di infarto, comprese complicanze legate a procedura, sono elencate nella tabella seguente:

Codice ICD-9-CM	Condizione
411	Altre forme acute e subacute di cardiopatia ischemica
413	Angina pectoris
414	Altre forme di cardiopatia ischemica cronica
423.0	Emopericardio
426	Disturbi della conduzione
427, escluso 427.5	Aritmie cardiache
428	Scopenso cardiaco
429.5	Rottura di corda tendinea
429.6	Rottura di muscolo papillare
429.71	Difetto settale acquisito
429.79	Altri postumi di IMA non classificati altrove (Trombo murale acquisito)
429.81	Altre alterazioni del muscolo papillare
518.4	Edema polmonare acuto, non specificato
518.81	Insufficienza respiratoria acuta 780.01 Coma 780.2 Sincope e collasso
785.51	Shock cardiogeno
799.1	Collasso respiratorio
997.02	Infarto o emorragia cerebrovascolare iatrogena (stroke postoperatorio)
998.2	Perforazione accidentale da catetere

Criteri consecutivi di esclusione

- 1) ricoveri di pazienti non residenti in Italia;
- 2) ricoveri di pazienti di età inferiore ai 18 e superiore ai 100 anni;
- 3) ricoveri con degenza inferiore a 2 giorni e dimissione a domicilio;
- 4) ricoveri preceduti, nelle 4 settimane precedenti, da un ricovero con diagnosi di IMA;
- 5) ricoveri per trasferimento da altra struttura.

60

6.5.7 Definizione ed attribuzione dell'esito

L'esito è l'esecuzione della PTCA nel ricovero indice od in un ricovero avvenuto entro 7 giorni dalla data di ammissione del ricovero indice (codici ICD-9-CM in qualsiasi campo di procedura: 00.66,

36.01, 36.02, 36.05, 36.06, 36.07). Viene attribuito alla struttura in cui è avvenuto il ricovero indice.

L'analisi è effettuata su base annuale.

6.5.8 Identificazione e definizione delle patologie concomitanti "croniche" e di condizioni di rischio aggiuntivo/fattori protettivi

I fattori utilizzati nella procedura di risk adjustment comprendono: il genere (utilizzato anche per l'analisi stratificata), l'età ed una serie di comorbidità ricercate nell'episodio di IMA (entro 28 giorni dalla data di ammissione del ricovero indice) e in tutti i ricoveri avvenuti nei 2 anni precedenti.

Condizione	Codice ICD-9-CM	
	Nell'episodio di IMA	Nei precedenti ricoveri
Tumori maligni	140.0-208.9, V10	140.0-208.9, V10
Diabete		250.0-250.9
Disturbi metabolismo lipidico		272
Obesità	278.0	278.0
Anemie	280-284, 285 (escluso 285.1)	280-284, 285 (escluso 285.1)
Difetti della coagulazione	286	286
Altre malattie ematologiche	287-289	287-289
Ipertensione arteriosa		401-405
Infarto miocardico pregresso	412	410, 412
Altre forme di cardiopatia ischemica		411, 413, 414
Insufficienza Cardiaca		428
Forme e complicazioni mal definite di cardiopatie		429
Cardiopatia reumatica	393-398	391, 393-398
Cardiomiopatie	425	425
Endocardite e miocardite acuta		421, 422
Altre condizioni cardiache	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0
Disturbi della conduzione e aritmie		426, 427
Malattie cerebrovascolari	433, 437, 438	430-432, 433, 434, 436, 437, 438
Malattie vascolari	440-448 (escluso 441.1, 441.3, 441.5, 441.6, 444), 557.1	440-448, 557
Malattia polmonare cronica ostruttiva		491-492, 494, 496
Nefropatie croniche	582-583, 585-588	582-583, 585-588
Malattie fegato, pancreas, intestino	571-572, 577.1-577.9, 555, 556	571-572, 577.1-577.9, 555, 556
Pregresso bypass aortocoronarico	V45.81	36.1, V45.81
Pregressa angioplastica coronarica	V45.82	00.66, 36.0, V45.82
Rivascolarizzazione cerebrovascolare		00.61, 00.62, 38.01, 38.02, 38.11, 38.12, 38.31, 38.32
Altro intervento sul cuore		35, 37.0, 37.1, 37.3, 37.4, 37.5, 37.6, 37.9
Altro intervento sui vasi		38-39.5, esclusi: 38.01, 38.02, 38.5, 38.11, 38.12, 38.31, 38.32

6.5.9 Risultati

Infarto Miocardico Acuto: proporzione di trattati con PTCA nel ricovero indice o nei successivi entro 7 giorni					
STRUTTURA	N	% GREZZA	% ADJ	RR	P
A.O. Garibaldi-Catania	247	52,23	49,16	0,79	0,001
ITALIA	87993	62,09	-	-	-
A.O. Cannizzaro-Catania	431	71,93	70,71	1,14	0
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	302	80,46	77,85	1,25	0
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	260	83,08	82,55	1,33	0
CCA Iscas Morgagni Nord Srl-Pedara	48	62,5	-	-	-
Osp.S. Marta E S. Venera Acireale-Acireale	34	14,71	-	-	-
Osp.Basso Ragusa Militello-Militello In Val Di Catania	10	20	-	-	-
Osp.Maria SS. Addolorata Biancavilla-Biancavilla	7	0	-	-	-
Osp.Castiglione Prestianni Bronte-Bronte	4	0	-	-	-
Osp. S. Giovanni Di Dio E S. Isidoro-Giarre	3	0	-	-	-
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	2	100	-	-	-
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	2	50	-	-	-
CCA Centro Catanese-Catania	2	0	-	-	-
CCA Carmide-Catania	2	0	-	-	-
CCA Madonna Del Rosario-Catania	1	0	-	-	-
CCA G.B. Morgagni S.r.l.-Catania	1	0	-	-	-

6.6 Mortalità a trenta giorni dal ricovero per infarto miocardico acuto (IMA) senza esecuzione di angioplastica coronarica percutanea transluminale (PTCA)

6.6.1 Definizione

Per struttura di ricovero o area di residenza: proporzione di morti a trenta giorni dal ricovero per un episodio di IMA in cui non sia stata eseguita una PTCA.

L'episodio di IMA è costituito da tutti i ricoveri ospedalieri avvenuti entro 4 settimane dalla data del primo ricovero per IMA (ricovero indice).

6.6.2 Numeratore

Numero di episodi di IMA in cui il paziente non abbia eseguito una PTCA e risulti deceduto entro trenta giorni dalla data del ricovero indice.

6.6.3 Denominatore

Numero di episodi di IMA in cui il paziente non abbia eseguito una PTCA.

6.6.4 Fonti informative

Le fonti dei dati sono il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO) e l'Anagrafe Tributaria.

6.6.5 Intervalli di osservazione

Possono essere distinti in:

- intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 30 novembre 2016;
- intervallo di ricostruzione della storia clinica: 2 anni precedenti a partire dalla data di ammissione del ricovero indice;
- intervallo di follow-up: 1 mese a partire dalla data di ammissione del ricovero indice.

6.6.6 Selezione della coorte

Criteri di eleggibilità

Tutti i ricoveri, in regime ordinario, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2008 ed il 30 novembre 2016, e con diagnosi principale di IMA (ICD-9-CM 410.xx) o con diagnosi principale di una condizione compatibile con la diagnosi di infarto ed IMA in secondaria.

Le diagnosi principali compatibili con la diagnosi di infarto, comprese complicanze legate a procedura, sono elencate nella tabella seguente:

Codice ICD-9-CM	Condizione
411	Altre forme acute e subacute di cardiopatia ischemica
413	Angina pectoris
414	Altre forme di cardiopatia ischemica cronica
423.0	Emopericardio
426	Disturbi della conduzione
427, escluso 427.5	Aritmie cardiache
428	Scompenso cardiaco
429.5	Rottura di corda tendinea
429.6	Rottura di muscolo papillare
429.71	Difetto settale acquisito
429.79	Altri postumi di IMA non classificati altrove (Trombo murale acquisito)
429.81	Altre alterazioni del muscolo papillare
518.4	Edema polmonare acuto, non specificato
518.81	Insufficienza respiratoria acuta 780.01 Coma 780.2 Sincope e collasso
785.51	Shock cardiogeno
799.1	Collasso respiratorio
997.02	Infarto o emorragia cerebrovascolare iatrogena (stroke postoperatorio)
998.2	Perforazione accidentale da catetere

Criteria consecutivi di esclusione

- 1) ricoveri di pazienti non residenti in Italia;
- 2) ricoveri di pazienti di età inferiore ai 18 e superiore ai 100 anni;
- 3) ricoveri con degenza inferiore alle 48 ore e dimissione a domicilio;
- 4) ricoveri preceduti, nelle 4 settimane precedenti, da un ricovero con diagnosi di IMA;
- 5) ricoveri per trasferimento da altra struttura;
- 6) episodi di IMA in cui compaia una procedura di PTCA (codici ICD-9-CM in qualsiasi campo di procedura: 00.66, 36.01, 36.02, 36.05, 36.06, 36.07) in almeno un ricovero dell'episodio.

6.6.7 Definizione e accertamento dello stato in vita

L'esito avverso è la morte entro 30 giorni dalla data di ammissione del ricovero indice.

L'accertamento dello stato in vita viene effettuato, sulla base del SIO, sia nel ricovero indice sia in eventuali ricoveri successivi del paziente entro 30 giorni, e sulla base dell'Anagrafe Tributaria.

L'analisi è effettuata su base annuale.

6.6.8 Attribuzione dell'esito

L'evento viene attribuito alla struttura in cui è avvenuto il ricovero indice.

Identificazione e definizione delle patologie concomitanti "croniche" e di condizioni di rischio aggiuntivo/fattori protettivi. I fattori utilizzati nella procedura di risk adjustment comprendono: il genere (utilizzato anche per l'analisi stratificata), l'età ed una serie di comorbidità ricercate nell'episodio di IMA (entro 28 giorni dalla data del ricovero indice) e in tutti i ricoveri avvenuti nei 2 anni precedenti.

Condizione	Codice ICD-9-CM	
	Nell'episodio di IMA	Nei precedenti ricoveri
Tumori maligni	140.0–208.9, V10	140.0–208.9, V10
Diabete		250.0-250.9
Disturbi metabolismo lipidico		272
Obesità	278.0	278.0
Anemie	280-284, 285 (escluso 285.1)	280-284, 285 (escluso 285.1)
Difetti della coagulazione	286	286
Altre malattie ematologiche	287-289	287-289
Ipertensione arteriosa		401-405
Infarto miocardico pregresso	412	410, 412
Altre forme di cardiopatia ischemica		411, 413, 414
Insufficienza Cardiaca		428
Forme e complicazioni mal definite di cardiopatie		429
Cardiopatia reumatica	393-398	391, 393-398
Cardiomiopatie	425	425
Endocardite e miocardite acuta		421, 422
Altre condizioni cardiache	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0
Disturbi della conduzione e aritmie		426, 427
Malattie cerebrovascolari	433, 437, 438	430-432, 433, 434, 436, 437, 438
Malattie vascolari	440-448 (escluso 441.1, 441.3, 441.5, 441.6, 444), 557.1	440-448, 557
Malattia polmonare cronica ostruttiva		491-492, 494, 496
Nefropatie croniche	582-583, 585-588	582-583, 585-588
Malattie fegato, pancreas, intestino	571-572, 577.1-577.9, 555, 556	571-572, 577.1-577.9, 555, 556
Pregresso bypass aortocoronarico	V45.81	36.1, V45.81
Pregressa angioplastica coronarica	V45.82	00.66, 36.0, V45.82
Rivascolarizzazione cerebrovascolare		00.61, 00.62, 38.01, 38.02, 38.11, 38.12, 38.31, 38.32
Altro intervento sul cuore		35, 37.0, 37.1, 37.3, 37.4, 37.5, 37.6, 37.9
Altro intervento sui vasi		38-39.5, esclusi: 38.01, 38.02, 38.5, 38.11, 38.12, 38.31, 38.32

6.6.9 Risultati

Infarto Miocardico Acuto senza esecuzione di PTCA: mortalità a 30 giorni					
STRUTTURA	N	% GREZZA	% ADJ	RR	P
A.O. Cannizzaro-Catania	115	6,96	8,55	0,52	0,063
ITALIA	32617	16,42	-	-	-
A.O. Garibaldi-Catania	112	19,64	27,3	1,66	0,01
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	59	35,59	33,66	2,05	0,001
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	44	11,36	-	-	-
Osp.S. Marta E S. Venera Acireale-Acireale	26	15,38	-	-	-
CCA Iscas Morgagni Nord Srl-Pedara	18	0	-	-	-
Osp.Basso Ragusa Militello-Militello In Val Di Catania	8	25	-	-	-
Osp.Maria SS. Addolorata Biancavilla-Biancavilla	7	28,57	-	-	-
Osp.Castiglione Prestianni Bronte-Bronte	4	25	-	-	-
Osp. S. Giovanni Di Dio E S. Isidoro-Giarre	3	33,33	-	-	-
CCA Centro Catanese-Catania	2	50	-	-	-
CCA Carmide-Catania	2	0	-	-	-
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	1	100	-	-	-
CCA Madonna Del Rosario-Catania	1	0	-	-	-
CCA G.B. Morgagni S.r.l.-Catania	1	0	-	-	-

6.7 Mortalità a trenta giorni dal ricovero per infarto miocardico acuto (IMA) con esecuzione di angioplastica coronarica percutanea transluminale (PTCA) entro 2 giorni

6.7.1 Definizione

Per struttura di ricovero o area di residenza: proporzione di morti a trenta giorni dal ricovero per un episodio di IMA in cui sia stata eseguita una PTCA entro 2 giorni.

L'episodio di IMA è costituito da tutti i ricoveri ospedalieri avvenuti entro 4 settimane dalla data del primo ricovero per IMA (ricovero indice).

L'intervallo di 2 giorni è definito a partire dalla data di ammissione del ricovero indice.

6.7.2 Numeratore

Numero di episodi di IMA in cui il paziente abbia eseguito una PTCA entro 2 giorni e risulti deceduto entro trenta giorni dalla data di ammissione del ricovero indice.

6.7.3 Denominatore

Numero di episodi di IMA in cui il paziente abbia eseguito una PTCA entro 2 giorni.

6.7.4 Fonti informative

Le fonti dei dati sono il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO) e l'Anagrafe Tributaria.

6.7.5 Intervalli di osservazione

Possono essere distinti in:

- intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 30 novembre 2016;
- intervallo di ricostruzione della storia clinica: 2 anni precedenti a partire dalla data di ammissione del ricovero indice;
- intervallo di follow-up: 1 mese a partire dalla data di ammissione del ricovero indice.

6.7.6 Selezione della coorte

Criteri di eleggibilità

Tutti i ricoveri, in regime ordinario, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2008 ed il 30 novembre 2016, e con diagnosi principale di IMA (ICD-9-CM 410.xx) o con diagnosi principale di una condizione compatibile con la diagnosi di infarto ed IMA in secondaria.

Le diagnosi principali compatibili con la diagnosi di infarto, comprese complicanze legate a procedura, sono elencate nella tabella seguente:

Codice ICD-9-CM	Condizione
411	Altre forme acute e subacute di cardiopatia ischemica
413	Angina pectoris
414	Altre forme di cardiopatia ischemica cronica
423.0	Emopericardio
426	Disturbi della conduzione
427, escluso 427.5	Aritmie cardiache
428	Scompenso cardiaco
429.5	Rottura di corda tendinea
429.6	Rottura di muscolo papillare
429.71	Difetto settale acquisito
429.79	Altri postumi di IMA non classificati altrove (Trombo murale acquisito)
429.81	Altre alterazioni del muscolo papillare
518.4	Edema polmonare acuto, non specificato
518.81	Insufficienza respiratoria acuta 780.01 Coma 780.2 Sincope e collasso
785.51	Shock cardiogeno
799.1	Collasso respiratorio
997.02	Infarto o emorragia cerebrovascolare iatrogena (stroke postoperatorio)
998.2	Perforazione accidentale da catetere

Criteria consecutivi di esclusione

- 1) ricoveri di pazienti non residenti in Italia;
- 2) ricoveri di pazienti di età inferiore ai 18 e superiore ai 100 anni;
- 3) ricoveri con degenza inferiore ai 2 giorni e dimissione a domicilio;
- 4) ricoveri preceduti, nelle 4 settimane precedenti, da un ricovero con diagnosi di IMA;
- 5) ricoveri per trasferimento da altra struttura;
- 6) episodi di IMA in cui non compaia una procedura di PTCA (codici ICD-9-CM in qualsiasi campo di procedura: 00.66, 36.01, 36.02, 36.05, 36.06, 36.07) in almeno un ricovero dell'episodio;
- 7) episodi di IMA in cui non compaia, in almeno un ricovero dell'episodio, una procedura di PTCA entro 2 giorni dalla data di ammissione del ricovero indice.

6.7.7 Definizione di esito e accertamento dello stato in vita

L'esito avverso è la morte entro 30 giorni dalla data di ammissione del ricovero indice.

L'accertamento dello stato in vita viene effettuato, sulla base del SIO, sia nel ricovero indice sia in eventuali ricoveri successivi del paziente entro 30 giorni, e sulla base dell'Anagrafe Tributaria.

L'analisi è effettuata su base annuale.

6.7.8 Attribuzione dell'esito

L'evento viene attribuito alla struttura in cui è avvenuto il ricovero indice.

Identificazione e definizione delle patologie concomitanti "croniche" e di condizioni di rischio aggiuntivo/fattori protettivi

I fattori utilizzati nella procedura di risk adjustment comprendono: il genere (utilizzato anche per l'analisi stratificata), l'età ed una serie di comorbidità ricercate nell'episodio di IMA (entro 28 giorni dalla data del ricovero indice) e in tutti i ricoveri avvenuti nei 2 anni precedenti.

Condizione	Codice ICD-9-CM	
	Nell'episodio di IMA	Nei precedenti ricoveri
Tumori maligni	140.0-208.9, V10	140.0-208.9, V10
Diabete		250.0-250.9
Disturbi metabolismo lipidico		272
Obesità	278.0	278.0
Anemie	280-284, 285 (escluso 285.1)	280-284, 285 (escluso 285.1)
Difetti della coagulazione	286	286
Altre malattie ematologiche	287-289	287-289
Ipertensione arteriosa		401-405
Infarto miocardico progressivo	412	410, 412
Altre forme di cardiopatia ischemica		411, 413, 414
Insufficienza Cardiaca		428
Forme e compl. mal definite di cardiopatie		429
Cardiopatia reumatica	393-398	391, 393-398
Cardiomiopatie	425	425
Endocardite e miocardite acuta		421, 422
Altre condizioni cardiache	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0
Disturbi della conduzione e aritmie		426, 427
Malattie cerebrovascolari	433, 437, 438	430-432, 433, 434, 436, 437, 438
Malattie vascolari	440-448 (escluso 441.1, 441.3, 441.5, 441.6, 444), 557.1	440-448, 557
Malattia polmonare cronica ostruttiva		491-492, 494, 496
Nefropatie croniche	582-583, 585-588	582-583, 585-588
Malattie fegato, pancreas, intestino	571-572, 577.1-577.9, 555, 556	571-572, 577.1-577.9, 555, 556
Progresso bypass aortocoronarico	V45.81	36.1, V45.81
Progressa angioplastica coronarica	V45.82	00.66, 36.0, V45.82
Rivascolarizzazione cerebrovascolare		00.61, 00.62, 38.01, 38.02, 38.11, 38.12, 38.31, 38.32
Altro intervento sul cuore		35, 37.0, 37.1, 37.3, 37.4, 37.5, 37.6, 37.9
Altro intervento sui vasi		38-39.5, esclusi: 38.01, 38.02, 38.5, 38.11, 38.12, 38.31, 38.32

6.7.9 Risultati

Infarto Miocardico Acuto con esecuzione di PTCA entro 2 giorni: mortalità a 30 giorni					
STRUTTURA	N	% GREZZA	% ADJ	RR	P
A.O. Garibaldi-Catania	58	1,72	2,46	0,56	0,567
A.O. Cannizzaro-Catania	266	2,63	2,55	0,58	0,156
ITALIA	39419	4,42	-	-	-
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	191	7,33	6,92	1,57	0,113
A.O.SSN Vittorio Emanuele- Catania	211	7,11	8,47	1,91	0,014
CCA Iscas Morgagni Nord Srl- Pedara	25	4	-	-	-
Osp.S. Marta E S. Venera Acireale- Acireale	1	0	-	-	-

6.8 Mortalità a trenta giorni da un'angioplastica coronarica percutanea transluminale (PTCA) eseguita oltre 2 giorni dal ricovero per infarto miocardico acuto (IMA)

6.8.1 Definizione

Per struttura di ricovero o area di residenza: proporzione di morti a trenta giorni da una PTCA eseguita per un episodio di IMA oltre 2 giorni dalla data di ricovero.

L'episodio di IMA è costituito da tutti i ricoveri ospedalieri avvenuti entro 4 settimane dalla data del primo ricovero per IMA (ricovero indice).

6.8.2 Numeratore

Numero di episodi di IMA in cui il paziente abbia eseguito una PTCA dopo 2 giorni dalla data di ammissione del ricovero indice e risulti deceduto entro trenta giorni dalla data dell'intervento di PTCA.

6.8.3 Denominatore

Numero di episodi di IMA in cui il paziente abbia eseguito una PTCA dopo 2 giorni dalla data di ammissione del ricovero indice.

6.8.4 Fonti informative

Le fonti dei dati sono il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO) e l'Anagrafe tributaria.

6.8.5 Intervalli di osservazione

Possono essere distinti in:

- intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 – 30 novembre 2016;
- intervallo di ricostruzione della storia clinica: 2 anni precedenti a partire dalla data di ammissione del ricovero indice;
- intervallo di follow-up: 1 mese a partire dalla data dell'intervento di PTCA.

6.8.6 Selezione della coorte

Criteri di eleggibilità

Tutti i ricoveri, in regime ordinario, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2008 ed il 30 novembre 2016, e con diagnosi principale di IMA (ICD-9-CM 410.xx) o con diagnosi principale di una condizione compatibile con la diagnosi di infarto ed IMA in secondaria.

Le diagnosi principali compatibili con la diagnosi di infarto, comprese complicanze legate a procedura, sono elencate nella tabella seguente:

Codice ICD-9-CM	Condizione
411	Altre forme acute e subacute di cardiopatia ischemica
413	Angina pectoris
414	Altre forme di cardiopatia ischemica cronica
423.0	Emopericardio
426	Disturbi della conduzione
427, escluso 427.5	Aritmie cardiache
428	Scompenso cardiaco
429.5	Rottura di corda tendinea
429.6	Rottura di muscolo papillare
429.71	Difetto settale acquisito
429.79	Altri postumi di IMA non classificati altrove (Trombo murale acquisito)
429.81	Altre alterazioni del muscolo papillare
518.4	Edema polmonare acuto, non specificato

Codice ICD-9-CM	Condizione
518.81	Insufficienza respiratoria acuta 780.01 Coma 780.2 Sincope e collasso
785.51	Shock cardiogeno
799.1	Collasso respiratorio
997.02	Infarto o emorragia cerebrovascolare iatrogena (stroke postoperatorio)
998.2	Perforazione accidentale da catetere

Criteria consecutivi di esclusione

- 1) ricoveri di pazienti non residenti in Italia;
- 2) ricoveri di pazienti di età inferiore ai 18 e superiore ai 100 anni;
- 3) ricoveri con degenza inferiore ai 2 giorni e dimissione a domicilio;
- 4) ricoveri preceduti, nelle 4 settimane precedenti, da un ricovero con diagnosi di IMA;
- 5) ricoveri per trasferimento da altra struttura;
- 6) episodi di IMA in cui compaia, in almeno un ricovero dell'episodio, una procedura di PTCA (codici ICD-9-CM in qualsiasi campo di procedura: 00.66, 36.01, 36.02, 36.05, 36.06, 36.07) eseguita entro 2 giorni dalla data di ammissione del ricovero indice.

6.8.7 Definizione di esito e accertamento dello stato in vita

L'esito è la morte entro 30 giorni dalla data di intervento di PTCA.

L'accertamento dello stato in vita viene effettuato, sulla base del SIO, sia nel ricovero indice sia in eventuali ricoveri successivi del paziente entro 30 giorni e sulla base dell'Anagrafe Tributaria. L'analisi è effettuata su base annuale.

6.8.8 Attribuzione dell'esito

L'evento viene attribuito alla struttura che ha effettuato la PTCA. Identificazione e definizione delle patologie concomitanti "croniche" e di condizioni di rischio aggiuntivo/fattori protettivi

I fattori utilizzati nella procedura di risk adjustment comprendono: il genere (utilizzato anche per l'analisi stratificata), l'età ed una serie di comorbidità ricercate nell'episodio di IMA (entro 28 giorni dalla data di ammissione del ricovero indice) e in tutti i ricoveri avvenuti nei 2 anni precedenti.

Condizione	Codice ICD-9-CM	
	Nell'episodio di IMA	Nei precedenti ricoveri
Tumori maligni	140.0–208.9, V10	140.0–208.9, V10
Diabete		250.0-250.9
Disturbi metabolismo lipidico		272
Obesità	278.0	278.0
Anemie	280-284, 285 (escluso 285.1)	280-284, 285 (escluso 285.1)
Difetti della coagulazione	286	286
Altre malattie ematologiche	287-289	287-289
Ipertensione arteriosa		401-405
Infarto miocardico pregresso	412	410, 412
Altre forme di cardiopatia ischemica		411, 413, 414
Insufficienza Cardiaca		428
Forme e complicazioni mal definite di cardiopatie		429
Cardiopatia reumatica	393-398	391, 393-398
Cardiomiopatie	425	425
Endocardite e miocardite acuta		421, 422
Altre condizioni cardiache	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0
Disturbi della conduzione e aritmie		426, 427
Malattie cerebrovascolari	433, 437, 438	430-432, 433, 434, 436, 437, 438
Malattie vascolari	440-448 (escluso 441.1, 441.3, 441.5, 441.6, 444), 557.1	440-448, 557
Malattia polmonare cronica ostruttiva		491-492, 494, 496
Nefropatie croniche	582-583, 585-588	582-583, 585-588
Malattie croniche	571-572, 577.1-577.9, 555, 556	571-572, 577.1-577.9, 555, 556

Condizione	Codice ICD-9-CM	
	Nell'episodio di IMA	Nei precedenti ricoveri
Progresso bypass aortocoronarico	V45.81	36.1, V45.81
Progressa angioplastica coronarica	V45.82	00.66, 36.0, V45.82
Rivascolarizzazione cerebrovascolare		00.61, 00.62, 38.01, 38.02, 38.11, 38.12, 38.31, 38.32
Altro intervento sul cuore		35, 37.0, 37.1, 37.3, 37.4, 37.5, 37.6, 37.9
Altro intervento sui vasi		38-39.5, esclusi: 38.01, 38.02, 38.5, 38.11, 38.12, 38.31, 38.32

6.8.9 Risultati

Infarto Miocardico Acuto con esecuzione di PTCA oltre 2 giorni dal ricovero: mortalità a 30 giorni dall'intervento					
STRUTTURA	N	% GREZZA	% ADJ	RR	P
A.O. Garibaldi-Catania	66	1,52	2,1	0,62	0,632
ITALIA	15597	3,39	-	-	-
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	50	14	12,26	3,62	0,001
A.O. Cannizzaro-Catania	43	4,65	-	-	-
CCA Iscas Morgagni Nord Srl-Pedara	38	13,16	-	-	-
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	31	12,9	-	-	-
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	1	0	-	-	-

6.9 Mortalità a 12 mesi dei sopravvissuti ad infarto acuto del miocardio

6.9.1 Definizione

Per struttura di ricovero o area di residenza: proporzione di pazienti sopravvissuti ad un infarto acuto del miocardio e deceduti entro 12 mesi da un ricovero ospedaliero per un episodio di IMA.

L'episodio di IMA è costituito da tutti i ricoveri ospedalieri avvenuti entro 4 settimane dalla data del primo ricovero per IMA (ricovero indice).

6.9.2 Numeratore

Numero di episodi di IMA, in cui il paziente risulta deceduto entro 12 mesi dalla data di ammissione del ricovero indice.

6.9.3 Denominatore

Numero di episodi di IMA di pazienti sopravvissuti dopo 30 giorni dal ricovero indice.

6.9.4 Fonti informative

Le fonti dei dati sono il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO) e l'Anagrafe Tributaria.

Intervalli di osservazione

Possano essere distinti in:

- intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 31 dicembre 2014;
- intervallo di ricostruzione della storia clinica: 2 anni precedenti a partire dalla data di ammissione del ricovero indice;
- intervallo di follow-up: 12 mesi a partire dalla data di dimissione del ricovero indice.

6.9.5 Selezione coorte

Criteri di eleggibilità

Tutti i ricoveri, in regime ordinario, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio

2008 e il 31 dicembre 2014, e con diagnosi principale di infarto miocardico acuto (ICD-9-CM 410.xx) o con diagnosi principale di una condizione compatibile con la diagnosi di infarto ed IMA in diagnosi secondaria.

Le diagnosi principali compatibili con la diagnosi di infarto, comprese complicanze legate a procedura, sono elencate di seguito:

Codice ICD-9-CM	Condizione
411	Altre forme acute e subacute di cardiopatia ischemica
413	Angina pectoris
414	Altre forme di cardiopatia ischemica cronica
423.0	Emopericardio
426	Disturbi della conduzione
427, escluso 427.5	Aritmie cardiache
428	Scompenso cardiaco
429.5	Rottura di corda tendinea
429.6	Rottura di muscolo papillare
429.71	Difetto settale acquisito
429.79	Altri postumi di IMA non classificati altrove (Trombo murale acquisito)
429.81	Altre alterazioni del muscolo papillare
518.4	Edema polmonare acuto, non specificato
518.81	Insufficienza respiratoria acuta 780.01 Coma 780.2 Sincope e collasso
785.51	Shock cardiogeno
799.1	Collasso respiratorio
997.02	Infarto o emorragia cerebrovascolare iatrogena (stroke postoperatorio)
998.2	Perforazione accidentale da catetere

Criteria consecutivi di esclusione

- 1) ricoveri di pazienti non residenti in Italia;
- 2) ricoveri di pazienti di età inferiore ai 18 e superiore ai 100 anni;
- 3) ricoveri con degenza inferiore a 2 giorni e dimissione a domicilio;
- 4) ricoveri per trasferimento da altra struttura;
- 5) ricoveri preceduti, nelle 4 settimane precedenti, da un ricovero con diagnosi di IMA;
- 6) ricoveri con paziente deceduto entro 30 giorni dal ricovero.

6.9.6 Definizione di esito e accertamento dello stato in vita

L'esito è la morte entro 12 mesi dalla data di ammissione del ricovero indice. L'accertamento dello stato in vita viene effettuato, sulla base del SIO in eventuali ricoveri successivi del paziente entro 12 mesi e da Anagrafe Tributaria. L'analisi è effettuata su base annuale.

6.9.7 Identificazione e definizione delle patologie concomitanti "croniche" e di condizioni di rischio aggiuntivo/fattori protettivi

I fattori utilizzati nella procedura di risk adjustment comprendono: il genere (da ricovero indice - utilizzato anche per l'analisi stratificata), l'età (da ricovero indice) ed una serie di fattori clinici di gravità e comorbidità ricercate nell'episodio di IMA (entro 28 giorni dalla data del ricovero indice) e in tutti i ricoveri avvenuti nei 2 anni precedenti.

Condizione	Codice ICD-9-CM	
	Nell'episodio di IMA	Nei precedenti ricoveri
Tumori maligni	140.0–208.9, V10	140.0–208.9, V10
Diabete		250.0-250.9
Disturbi metabolismo lipidico		272
Obesità	278.0	278.0
Anemie	280-284, 285 (escluso 285.1)	280-284, 285 (escluso 285.1)
Difetti della coagulazione	286	286
Altre malattie ematologiche	287-289	287-289
Ipertensione arteriosa		401-405
Infarto miocardico pregresso	412	410, 412
Altre forme di cardiopatia ischemica		411, 413, 414
Insufficienza Cardiaca (Scompenso cardiaco)		428
Forme e complicazioni mal definite di cardiopatie		429
Cardiopatia reumatica	393-398	391, 393-398
Cardiomiopatie	425	425
Endocardite e miocardite acuta		421, 422
Altre condizioni cardiache	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0
Disturbi della conduzione e aritmie		426, 427
Malattie cerebrovascolari	433, 437, 438	430-432, 433, 434, 436, 437, 438
Malattie vascolari	440-448 (escluso 441.1, 441.3, 441.5, 441.6, 444), 557.1	440-448, 557
Malattia polmonare cronica ostruttiva		491-492, 494, 496
Nefropatie croniche	582-583, 585-588	582-583, 585-588
Malattie croniche (fegato, pancreas, intestino)	571-572, 577.1-577.9, 555, 556	571-572, 577.1-577.9, 555, 556
Pregresso bypass aortocoronarico	V45.81	36.1, V45.81
Pregressa angioplastica coronarica	V45.82	00.66, 36.0, V45.82
Rivascolarizzazione cerebrovascolare		00.61, 00.62, 38.01, 38.02, 38.11, 38.12, 38.31, 38.32
Altro intervento sul cuore		35, 37.0, 37.1, 37.3, 37.4, 37.5, 37.6, 37.9
Altro intervento sui vasi		38-39.5, esclusi: 38.01, 38.02, 38.5, 38.11, 38.12, 38.31, 38.32

6.9.8 Risultati

Infarto Miocardico Acuto: mortalità a 12 mesi					
STRUTTURA	N	% GREZZA	% ADJ	RR	P
CCA Iscas Morgagni Nord Srl-Pedara	70	2,86	4,17	0,41	0,216
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	227	5,73	6,32	0,62	0,105
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	296	7,09	9,81	0,97	0,877
ITALIA	88511	10,17	-	-	-
A.O. Cannizzaro-Catania	405	8,64	10,72	1,05	0,775
A.O. Garibaldi-Catania	261	9,58	10,99	1,08	0,728
Osp.S. Marta E S. Venera Acireale-Acireale	23	17,39	-	-	-
Osp. S. Giovanni Di Dio E S. Isidoro-Giarre	8	12,5	-	-	-
Osp.Basso Ragusa Militello-Militello In Val Di Catania	6	50	-	-	-
CCA Carmide-Catania	3	0	-	-	-
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	2	50	-	-	-
Osp.Maria SS. Addolorata Biancavilla-Biancavilla	1	0	-	-	-
Osp.Castiglione Prestianni Bronte-Bronte	1	100	-	-	-
Osp.SS. Salvatore Patern	1	0	-	-	-
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	1	0	-	-	-
CCA G.B. Morgagni S.r.l.-Catania	1	0	-	-	-
CCA Mater Dei Di G.nesi & C. S.p.a-Catania	1	0	-	-	-
CCA Centro Catanese-Catania	1	0	-	-	-
CCA Musumeci Gecas Srl-Gravina Di Catania	1	0	-	-	-

6.10 Eventi maggiori cardiovascolari e cerebrovascolari (MACCE) entro 12 mesi da un ricovero per infarto acuto del miocardio.

6.10.1 Definizione

Per struttura di ricovero o area di residenza: proporzione di eventi maggiori cardiovascolari e cerebrovascolari (MACCE) entro 12 mesi da un ricovero ospedaliero per un episodio di IMA.

L'episodio di IMA è costituito da tutti i ricoveri ospedalieri avvenuti entro 4 settimane dalla data del primo ricovero per IMA (ricovero indice).

6.10.2 Numeratore

Numero di episodi di IMA, per i quali entro 12 mesi dalla data di dimissione del ricovero indice avviene un evento maggiore cardiovascolare o cerebrovascolare (MACCE).

6.10.3 Denominatore

Numero di episodi di IMA di pazienti sopravvissuti dopo 30 giorni dal ricovero indice.

6.10.4 Fonti informative

Le fonti dei dati sono il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO) e l'Anagrafe Tributaria.

6.10.5 Intervalli di osservazione

Possano essere distinti in:

- intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 31 dicembre 2014;
- intervallo di ricostruzione della storia clinica: 2 anni precedenti a partire dalla data di ammissione del ricovero indice;
- intervallo di follow-up: 12 mesi a partire dalla data di dimissione del ricovero indice.

6.10.6 Selezione coorte:

Criteri di eleggibilità

Tutti i ricoveri, in regime ordinario, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio

2008 e il 31 dicembre 2014, e con diagnosi principale di infarto miocardico acuto (ICD-9-CM

410.xx) o con diagnosi principale di una condizione compatibile con la diagnosi di infarto ed IMA in diagnosi secondaria.

Le diagnosi principali compatibili con la diagnosi di infarto, comprese complicanze legate a procedura, sono elencate di seguito:

Codice ICD-9-CM	Condizione
411	Altre forme acute e subacute di cardiopatia ischemica
413	Angina pectoris
414	Altre forme di cardiopatia ischemica cronica
423.0	Emopericardio
426	Disturbi della conduzione
427, escluso 427.5	Aritmie cardiache
428	Scompenso cardiaco
429.5	Rottura di corda tendinea
429.6	Rottura di muscolo papillare
429.71	Difetto settale acquisito
429.79	Altri postumi di IMA non classificati altrove (Trombo murale acquisito)
429.81	Altre alterazioni del muscolo papillare
518.4	Edema polmonare acuto, non specificato
518.81	Insufficienza respiratoria acuta 780.01 Coma 780.2 Sincope e collasso

Codice ICD-9-CM	Condizione
785.51	Shock cardiogeno
799.1	Collasso respiratorio
997.02	Infarto o emorragia cerebrovascolare iatrogena (stroke postoperatorio)
998.2	Perforazione accidentale da catetere

Criteria consecutivi di esclusione

- 1) ricoveri di pazienti non residenti in Italia;
- 2) ricoveri di pazienti di età inferiore ai 18 e superiore ai 100 anni;
- 3) ricoveri con degenza inferiore a 2 giorni e dimissione a domicilio;
- 4) ricoveri per trasferimento da altra struttura;
- 5) ricoveri preceduti, nelle 4 settimane precedenti, da un ricovero con diagnosi di IMA;
- 6) ricoveri con paziente deceduto entro 30 giorni dal ricovero

6.10.7 Definizione di esito e accertamento dello stato in vita

L'esito è un evento maggiore cardiovascolare o cerebrovascolare definito da almeno uno dei seguenti esiti:

Ricoveri per Angina

Diagnosi principale =

413.X Angina pectoris

Escluso ricoveri con 410.XX in diagnosi secondaria

Ricoveri con diagnosi di scompenso Cardiaco

Diagnosi principale o secondaria =

402.01 Cardiopatia ipertensiva maligna con insufficienza cardiaca congestizia

402.11 Cardiopatia ipertensiva benigna con insufficienza cardiaca congestizia

402.91 Cardiopatia ipertensiva non specificata con insufficienza cardiaca congestizia

404.01 Cardionefropatia ipertensiva maligna con insufficienza cardiaca congestizia

404.03 Cardionefropatia ipertensiva maligna con insufficienza cardiaca congestizia e insufficienza renale

404.11 Cardionefropatia ipertensiva benigna con insufficienza cardiaca congestizia

404.13 Cardionefropatia ipertensiva benigna con insufficienza cardiaca congestizia e insufficienza renale

404.91 Cardionefropatia ipertensiva non specificata con insufficienza cardiaca congestizia

404.93 Cardionefropatia ipertensiva non specificata con insufficienza cardiaca congestizia e insufficienza renale

428.X Insufficienza cardiaca (scompenso cardiaco)

Ricoveri per infarto del miocardio

Diagnosi principale =

410.XX Infarto del miocardio

Oppure

Diagnosi principale =

411.X Altre forme acute e subacute di cardiopatia ischemica

413.X Angina pectoris

414.X Altre forme di cardiopatia ischemica cronica

423.0 Emopericardio

426.XX Disturbi della conduzione

427.XX Aritmie cardiache (escluso 427.5 Arresto cardiaco)

428.XX Insufficienza cardiaca (Scompenso cardiaco)

429.5 Rottura di corda tendinea

429.6 Rottura di muscolo papillare

429.71 Difetto settale acquisito

429.79 Altri postumi di IMA non classificati altrove (Trombo murale acquisito)

429.81 Altre alterazioni del muscolo papillare

518.4 Edema polmonare acuto, non specificato

518.81 Insufficienza respiratoria acuta

780.01 Coma

780.2 Sincope e collasso

785.51 Shock cardiogeno

786.51 Dolore precordiale

799.1 Collasso respiratorio

+

Diagnosi secondaria =

410.XX Infarto del miocardio

Ricoveri per altre malattie ischemiche cardiache

Diagnosi principale o secondaria =

411.X Altre forme acute e subacute di cardiopatia ischemica

Arresto cardiaco (sopravvissuto):

Diagnosi principale o secondaria =

427.5 Arresto Cardiaco

+

Dimesso vivo

Mortalità per cause cardiache:

Diagnosi principale o secondaria =

390 – 459 Malattie del sistema circolatorio

+

Dimesso morto

Ricoveri per ICTUS

Diagnosi principale o secondaria =

(emorragico)

430 Emorragia subaracnoidea

431 Emorragia cerebrale

432 Altre e non specificate emorragie intracraniche (ischemico)

433.X1	Occlusione e stenosi delle arterie precerebrali con infarto cerebrale
434.XX	Occlusione delle arterie cerebrali
436	Vasculopatie cerebrali acute, mal definite

Ricoveri per TIA

Diagnosi principale o secondaria =

435	Ischemia cerebrale transitoria
-----	--------------------------------

Interventi su valvole

Intervento principale o secondario =

35.0X	Valvulotomia a cuore chiuso
35.1X	Valvuloplastica a cuore aperto senza sostituzione
35.2X	Sostituzione di valvola cardiaca
35.96	Valvuloplastica percutanea
35.99	Altri interventi sulle valvole del cuore

Interventi per PTCA

Intervento principale o secondario =

PTCA: 00.66, 36.0

Interventi per By-pass aortocoronarico

Intervento principale o secondario =

36.1	By-pass aorto-coronarico
------	--------------------------

L'accertamento dello stato in vita viene effettuato, sulla base del SIO in eventuali ricoveri successivi del paziente entro 12 mesi e da Anagrafe Tributaria. L'analisi è effettuata su base annuale.

6.10.8 Identificazione e definizione delle patologie concomitanti "croniche" e di condizioni di rischio aggiuntivo/fattori protettivi

I fattori utilizzati nella procedura di risk adjustment comprendono: il genere (da ricovero indice - utilizzato anche per l'analisi stratificata), l'età (da ricovero indice) ed una serie di fattori clinici di gravità e comorbidità ricercate nell'episodio di IMA (entro 28 giorni dalla data del ricovero indice) e in tutti i ricoveri avvenuti nei 2 anni precedenti.

Condizione	Codice ICD-9-CM	
	Nell'episodio di IMA	Nei precedenti ricoveri
Tumori maligni	140.0-208.9, V10	140.0-208.9, V10
Diabete		250.0-250.9
Disturbi metabolismo lipidico		272
Obesità	278.0	278.0
Anemie	280-284, 285 (escluso 285.1)	280-284, 285 (escluso 285.1)
Difetti della coagulazione	286	286
Altre malattie ematologiche	287-289	287-289
Ipertensione arteriosa		401-405
Infarto miocardico pregresso	412	410, 412
Altre forme di cardiopatia ischemica		411, 413, 414
Insufficienza Cardiaca (Scompenso cardiaco)		428
Forme e complicazioni mal definite di cardiopatie		429
Cardiopatia reumatica	393-398	391, 393-398
Cardiomiopatie	425	425
Endocardite e miocardite acuta		421, 422
Altre condizioni cardiache	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0
Disturbi della conduzione e aritmie		426, 427
Malattie cerebrovascolari	433, 437, 438	430-432, 433, 434, 436, 437, 438

Condizione	Codice ICD-9-CM	
	Nell'episodio di IMA	Nei precedenti ricoveri
Malattie vascolari	440-448 (escluso 441.1, 441.3, 441.5, 441.6, 444), 557.1	440-448, 557
Malattia polmonare cronica ostruttiva		491-492, 494, 496
Nefropatie croniche	582-583, 585-588	582-583, 585-588
Malattie croniche (fegato, pancreas, intestino)	571-572, 577.1-577.9, 555, 556	571-572, 577.1-577.9, 555, 556
Progresso bypass aortocoronarico	V45.81	36.1, V45.81
Progressa angioplastica coronarica	V45.82	00.66, 36.0, V45.82
Rivascolarizzazione cerebrovascolare		00.61, 00.62, 38.01, 38.02, 38.11, 38.12, 38.31, 38.32
Altro intervento sul cuore		35, 37.0, 37.1, 37.3, 37.4, 37.5, 37.6, 37.9
Altro intervento sui vasi		38-39.5, esclusi: 38.01, 38.02, 38.5, 38.11, 38.12, 38.31, 38.32

6.10.9 Risultati

Infarto Miocardico Acuto: MACCE					
STRUTTURA	N	% GREZZA	% ADJ	RR	P
A.O. Cannizzaro-Catania	405	16,54	16,84	0,79	0,037
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	227	18,06	17,17	0,8	0,134
CCA Iscas Morgagni Nord Srl-Pedara	70	24,29	20,09	0,94	0,781
ITALIA	88511	21,44	-	-	-
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	296	20,95	23,06	1,08	0,522
A.O. Garibaldi-Catania	261	26,05	27,15	1,27	0,03
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	2	50	-	-	-
Osp.S. Marta E S. Venera Acireale-Acireale	23	21,74	-	-	-
Osp. S. Giovanni Di Dio E S. Isidoro-Giarre	8	37,5	-	-	-
Osp.Maria SS. Addolorata Biancavilla-Biancavilla	1	0	-	-	-
Osp.Castiglione Prestianni Bronte-Bronte	1	0	-	-	-
Osp.SS. Salvatore Patern	1	0	-	-	-
Osp.Basso Ragusa Militello-Militello In Val Di Catania	6	16,67	-	-	-
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	1	0	-	-	-
CCA G.B. Morgagni S.r.l.-Catania	1	0	-	-	-
CCA Mater Dei Di G.nesi & C. S.p.a-Catania	1	0	-	-	-
CCA Centro Catanese-Catania	1	0	-	-	-
CCA Carmide-Catania	3	0	-	-	-
CCA Musumeci Gecas Srl-Gravina Di Catania	1	100	-	-	-
A.O. Cannizzaro-Catania	405	16,54	16,84	0,79	0,037

6.11 Volume di ricoveri per stemi (infarto miocardico con sopraslivellamento del tratto ST)

6.11.1 Definizione

Per struttura di ricovero: volume di ricovero ospedaliero per un episodio di STEMI.

6.11.2 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO).

6.11.3 Intervalli di osservazione

Intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 31 dicembre 2016;

6.11.4 Selezione ricoveri

Tutti i ricoveri, in regime ordinario, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2008 e il 31 dicembre 2016, e con diagnosi principale o secondaria di infarto miocardico acuto (ICD-9-CM 410.xx)

6.11.5 Criteri consecutivi di esclusione

Ricoveri di IMA in cui compaia una diagnosi principale o secondaria di 410.7x o 410.9.x

Il volume dei ricoveri è calcolato su base annuale, riferito all'anno di dimissione del ricovero.

6.11.6 Risultati

STEMI: volume di ricoveri	
STRUTTURA	N
A.O. Cannizzaro-Catania	225
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	194
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	161
CCA Iscas Morgagni Nord Srl-Pedara	102
A.O. Garibaldi-Catania	55
CCA Carmide-Catania	12
Osp.Maria SS. Addolorata Biancavilla-Biancavilla	6
Osp.Basso Ragusa Militello-Militello In Val Di Catania	6
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	3
Osp.Castiglione Prestianni Bronte-Bronte	3
CCA Centro Catanese-Catania	3
CCA G.B. Morgagni S.r.l.-Catania	3
Osp.S. Marta E S. Venera Acireale-Acireale	2
Osp. S. Giovanni Di Dio E S. Isidoro-Giarre	2
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	2
CCA Humanitas Centro Catanese Di Oncologia-Catania	1

6.12 Volume di ricoveri per episodio di N-STEMI (Infarto miocardico senza sopraslivellamento del tratto ST)

6.12.1 Definizione

Per struttura di ricovero: volume di ricoveri per un episodio di NO STEMI.

6.12.2 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO).

6.12.3 Intervalli di osservazione

Intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 31 dicembre 2016;

6.12.4 Selezione dei ricoveri

Tutti i ricoveri, in regime ordinario, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2008 e il 31 dicembre 2016, e con diagnosi principale o secondaria di infarto miocardico acuto N-STEMI (ICD-9-CM 410.7x).

Il volume dei ricoveri è calcolato su base annuale, riferito all'anno di dimissione del ricovero.

6.12.5 Risultati

N-STEMI: volume di ricoveri	
STRUTTURA	N.
CCA Centro Catanese-Catania	1
CCA Humanitas Centro Catanese Di Oncologia-Catania	1
CCA G.B. Morgagni S.r.l.-Catania	1
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	2
Osp.Maria SS. Addolorata Biancavilla-Biancavilla	3
Osp. S. Giovanni Di Dio E S. Isidoro-Giarre	3
Osp.Basso Ragusa Militello-Militello In Val Di Catania	8
Osp.S. Marta E S. Venera Acireale-Acireale	33
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	158
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	187
A.O. Cannizzaro-Catania	260
CCA Iscas Morgagni Nord Srl-Pedara	277
A.O. Garibaldi-Catania	278

6.13 Volume di ricoveri per un episodio di infarto a sede non specificata.

6.13.1 Definizione

Per struttura: volume di ricoveri ospedalieri per un episodio di infarto a sede non specificata.

6.13.2 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO).

6.13.3 Intervalli di osservazione

Intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 31 dicembre 2016;

6.13.4 Selezione dei ricoveri

Tutti i ricoveri, in regime ordinario, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio

2008 e il 31 dicembre 2016, e con diagnosi principale o secondaria di infarto miocardico acuto a sede non specificata (ICD-9-CM 410.9x).

6.13.5 Criteri consecutivi di esclusione

Ricoveri di IMA in cui compaia una diagnosi principale o secondaria di 410.7x

Il volume dei ricoveri è calcolato su base annuale, riferito all'anno di dimissione del ricovero.

6.13.6 Risultati

IMA a sede non specifica: volume di ricoveri	
STRUTTURA	N.
A.O. Cannizzaro-Catania	50
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	12
A.O. Garibaldi-Catania	5
Osp.S. Marta E S. Venera Acireale-Acireale	2
Osp.Castiglione Prestianni Bronte-Bronte	2
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	2
CCA Madonna Del Rosario-Catania	2
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	1
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	1
CCA Iscas Morgagni Nord Srl-Pedara	1
CCA Mons. G. Calaciura Cenacolo-Biancavilla	1

6.14 Volume Di Ricoveri Per Angioplastica Coronarica Percutanea (PTCA)

6.14.1 Definizione

Per struttura: volume di ricoveri per angioplastica coronarica percutanea (PTCA).

6.14.2 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO)

6.14.3 Intervalli di osservazione

Intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 31 dicembre 2016

6.14.4 Selezione ricoveri

Tutti i ricoveri, in regime ordinario, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2008 e il 31 dicembre 2016, e con i seguenti codici ICD-9-CM in qualsiasi campo di procedura: 00.66, 36.01, 36.02, 36.05, 36.06, 36.07.

Il volume di ricoveri per interventi chirurgici è calcolato su base annuale, riferito all'anno di dimissione del ricovero.

6.14.5 Risultati

PTCA: volume di ricoveri con almeno un intervento di angioplastica	
STRUTTURA	N.
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	829
CCA Iscas Morgagni Nord Srl-Pedara	624
A.O. Cannizzaro-Catania	604
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	382
A.O. Garibaldi-Catania	205
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	10
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	2

6.15 Volume di ricoveri per angioplastica coronarica percutanea transluminale (PTCA) eseguita per condizioni diverse dall'infarto miocardico acuto (IMA)

6.15.1 Definizione

Per struttura e area di residenza: volume di ricoveri per interventi chirurgici di angioplastica percutanea transluminale eseguiti per condizioni diverse dall'infarto miocardico acuto.

6.15.2 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO)

6.15.3 Intervalli di osservazione

Intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 31 dicembre 2016;

6.15.4 Selezione ricoveri

Tutti i ricoveri, in regime ordinario, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2008 ed il 30 novembre 2016, e con i seguenti codici ICD-9-CM in qualsiasi campo di procedura: 00.66, 36.01, 36.02, 36.05, 36.06, 36.07)

Esclusi i ricoveri con PTCA eseguita in un episodio di IMA. L'episodio di IMA è definito da tutti i ricoveri ospedalieri avvenuti entro 4 settimane dalla data di ricovero in ospedale.

La data di ricovero corrisponde alla data del primo ricovero con 410.xx in diagnosi principale o secondaria.

6.15.5 Risultati

PTCA eseguita per condizione diverse dall'Infarto Miocardico Acuto	
STRUTTURA	N
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	524
CCA Iscas Morgagni Nord Srl-Pedara	414
A.O. Cannizzaro-Catania	226
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	97
A.O. Garibaldi-Catania	45
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	9
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	1

6.16 Volume di ricoveri per scompenso cardiaco

6.16.1 Definizione

Per area di residenza: volume di ricoveri per scompenso cardiaco

6.16.2 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO)

6.16.3 Intervalli di osservazione

Intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 31 dicembre 2016;

6.16.4 Selezione ricoveri

Tutti i ricoveri, avvenuti in strutture italiane tra il 1 gennaio 2008 e il 31 dicembre 2016, con diagnosi principale di scompenso cardiaco:

Codice ICD-9-CM	Condizione
398.91	Insufficienza reumatica del cuore (congestizia)
402.01	Cardiopatía ipertensiva maligna con insufficienza cardiaca congestizia
402.11	Cardiopatía ipertensiva benigna con insufficienza cardiaca congestizia
402.91	Cardiopatía ipertensiva non specificata con insufficienza cardiaca congestizia
404.01	Cardionefropatia ipertensiva maligna con insufficienza cardiaca congestizia
404.03	Cardionefropatia ipertensiva maligna con insufficienza cardiaca congestizia e insufficienza renale
404.11	Cardionefropatia ipertensiva benigna con insufficienza cardiaca congestizia
404.13	Cardionefropatia ipertensiva benigna con insufficienza cardiaca congestizia e insufficienza renale
404.91	Cardionefropatia ipertensiva non specificata con insufficienza cardiaca congestizia
404.93	Cardionefropatia ipertensiva non specificata con insufficienza cardiaca
428.0	Insufficienza cardiaca congestizia (scompenso cardiaco congestizio)
428.1	Insufficienza del cuore sinistro (scompenso cardiaco sinistro)
428.2	Insufficienza cardiaca sistolica
428.3	Insufficienza cardiaca diastolica
428.4	Insufficienza cardiaca sistolica e diastolica
428.9	Insufficienza cardiaca non specificata (scompenso cardiaco non specificato)

Il volume di ricoveri è calcolato su base annuale, riferito all'anno di dimissione del ricovero.

6.16.5 Risultati

Scenpso cardiaco: volume di ricoveri	
STRUTTURA	N
CCA Centro Catanese-Catania	578
A.O. Garibaldi-Catania	350
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	286
Osp.Castiglione Prestianni Bronte-Bronte	269
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	250
A.O. Cannizzaro-Catania	243
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	208
CCA Iscas Morgagni Nord Srl-Pedara	207
Osp.Maria SS. Addolorata Biancavilla-Biancavilla	176
Osp.SS. Salvatore Patern	155
CCA Madonna Del Rosario-Catania	125
CCA Carmide-Catania	117
Osp.S. Marta E S. Venera Acireale-Acireale	107
CCA G.B. Morgagni S.r.l.-Catania	106
Osp. S. Giovanni Di Dio E S. Isidoro-Giarre	104
CCA Musumeci Gecas Srl-Gravina Di Catania	100
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	73
Osp.Basso Ragusa Militello-Militello In Val Di Catania	55
CCA Riabilitativa Villa Sofia-Acireale	15
CCA Clin.basile Gest.tigano Srl-Catania	4
CCA Di Stefano Velona S.r.l.-Catania	1
CCA Mons. G. Calaciura Cenacolo-Biancavilla	1

6.17 Volume Di Ricoveri Per Scompenso Cardiaco Congestizio

6.17.1 Definizione

Per area di residenza: volume di ricoveri per scompenso cardiaco congestizio

6.17.2 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO)

6.17.3 Intervalli di osservazione

Intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 31 dicembre 2016;

6.17.4 Selezione ricoveri

Tutti i ricoveri, avvenuti in strutture italiane tra il 1 gennaio 2008 e il 31 dicembre 2016, con diagnosi principale di scompenso cardiaco:

86

Codice ICD-9-CM	Condizione
398.91	Insufficienza reumatica del cuore (congestizia)
402.01	Cardiopia ipertensiva maligna con insufficienza cardiaca congestizia
402.11	Cardiopia ipertensiva benigna con insufficienza cardiaca congestizia
402.91	Cardiopia ipertensiva non specificata con insufficienza cardiaca congestizia
404.01	Cardionefropatia ipertensiva maligna con insufficienza cardiaca congestizia
404.03	Cardionefropatia ipertensiva maligna con insufficienza cardiaca congestizia e insufficienza renale
404.11	Cardionefropatia ipertensiva benigna con insufficienza cardiaca congestizia
404.13	Cardionefropatia ipertensiva benigna con insufficienza cardiaca congestizia e insufficienza renale
404.91	Cardionefropatia ipertensiva non specificata con insufficienza cardiaca congestizia
404.93	Cardionefropatia ipertensiva non specificata con insufficienza cardiaca
428.0	Insufficienza cardiaca congestizia (scompenso cardiaco congestizio)
428.1	Insufficienza del cuore sinistro (scompenso cardiaco sinistro)
428.2	Insufficienza cardiaca sistolica
428.9	Insufficienza cardiaca non specificata (scompenso cardiaco non specificato)

Il volume di ricoveri è calcolato su base annuale, riferito all'anno di dimissione del ricovero.

6.17.5 Risultati

Scompenso cardiaco congestizio: volume di ricoveri	
STRUTTURA	N
CCA Centro Catanese-Catania	576
Osp.Castiglione Prestianni Bronte-Bronte	267
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	231
A.O. Garibaldi-Catania	226
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	207
A.O. Cannizzaro-Catania	186
Osp.Maria SS. Addolorata Biancavilla-Biancavilla	176
Osp.SS. Salvatore Patern	155
CCA Carmide-Catania	117
CCA Iscas Morgagni Nord Srl-Pedara	110
CCA G.B. Morgagni S.r.l.-Catania	105
Osp. S. Giovanni Di Dio E S. Isidoro-Giarre	103
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	101
Osp.S. Marta E S. Venera Acireale-Acireale	85
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	65
Osp.Basso Ragusa Militello-Militello In Val Di Catania	53
CCA Musumeci Gecas Srl-Gravina Di Catania	21
CCA Riabilitativa Villa Sofia-Acireale	15
CCA Madonna Del Rosario-Catania	8
CCA Clin.basile Gest.tigano Srl-Catania	4
CCA Mons. G. Calaciura Cenacolo-Biancavilla	1
CCA Di Stefano Velona S.r.l.-Catania	1
CCA Centro Catanese-Catania	576

6.18 Mortalità a 30 giorni dal ricovero per scompenso cardiaco congestizio (SCC)

6.18.1 Definizione

Per struttura di ricovero o area di residenza: proporzione di morti a trenta giorni dalla data di ricovero per scompenso cardiaco congestizio.

6.18.2 Numeratore

Numero di ricoveri con diagnosi principale di scompenso cardiaco congestizio in cui il paziente risulti deceduto entro trenta giorni dalla data di ricovero.

6.18.3 Denominatore

Numero di ricoveri con diagnosi principale di scompenso cardiaco congestizio.

6.18.4 Fonti informative

Le fonti dei dati sono il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO) e l'Anagrafe Tributaria.

6.18.5 Intervalli di osservazione

Possono essere distinti in:

- intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 – 30 novembre 2016;
- intervallo di ricostruzione della storia clinica: 2 anni precedenti a partire dalla data di ricovero;
- intervallo di follow-up: 1 mese a partire dalla data di ricovero.

6.18.6 Selezione della coorte

Criteria di eleggibilità

Tutti i ricoveri, in regime ordinario, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2008 ed il 30 novembre 2016, e con i seguenti codici ICD-9-CM di scompenso cardiaco in diagnosi principale:

CODICE ICD-9-CM	Condizione
398.91	Insufficienza reumatica del cuore
402.01	Cardiopatía ipertensiva maligna con insufficienza cardiaca congestizia
402.11	Cardiopatía ipertensiva benigna con insufficienza cardiaca congestizia
402.91	Cardiopatía ipertensiva non specificata con insufficienza cardiaca
404.01	Cardionefropatia ipertensiva maligna con insufficienza cardiaca
404.03	Cardionefropatia ipertensiva maligna con insufficienza cardiaca
404.11	Cardionefropatia ipertensiva benigna con insufficienza cardiaca
404.13	Cardionefropatia ipertensiva benigna con insufficienza cardiaca
404.91	Cardionefropatia ipertensiva non specificata con insufficienza cardiaca
404.93	Cardionefropatia ipertensiva non specificata con insufficienza cardiaca
428.0	Insufficienza cardiaca congestizia (scompenso cardiaco congestizio)
428.1	Insufficienza del cuore sinistro
428.9	Insufficienza cardiaca non specificata

6.18.7 Criteria di esclusione

- ricoveri di pazienti non residenti in Italia;
- ricoveri di pazienti di età inferiore ai 18 e superiore a 100 anni;
- ricoveri per trasferimento da altro istituto;
- ricoveri con diagnosi di edema polmonare (cod. 518.4) o insufficienza renale acuta (cod. 584).

6.18.8 Definizione di esito e accertamento dello stato in vita

L'esito avverso è la morte entro 30 giorni dalla data di ricovero per SCC.

L'accertamento dello stato in vita viene effettuato, sulla base del SIO, sia nel ricovero indice sia in eventuali ricoveri successivi del paziente entro 30 giorni, e sulla base dell'Anagrafe Tributaria.

L'analisi è effettuata su base annuale.

6.18.9 Attribuzione dell'esito

L'evento viene attribuito alla struttura in cui è avvenuto il ricovero per scompenso cardiaco.

6.18.10 Identificazione e definizione delle patologie concomitanti "croniche" e di condizioni di rischio aggiuntivo/fattori protettivi utilizzabili ai fini del risk adjustment

I fattori utilizzati nella procedura di risk adjustment comprendono: il genere (utilizzato anche per l'analisi stratificata), l'età ed una serie di comorbidità (vedi elenco) ricercate nel ricovero per scompenso (ricovero indice) e in tutti i ricoveri avvenuti nei 2 anni precedenti.

Condizione	Codice ICD-9-CM	
	Nell'episodio di IMA	Nei precedenti ricoveri
Tumori maligni	140.0–208.9, V10	140.0–208.9, V10
Diabete		250.0-250.9
Disturbi metabolismo lipidico		272
Obesità	278.0	278.0
Anemie	280-284, 285 (escluso 285.1)	280-284, 285 (escluso 285.1)
Difetti della coagulazione	286	286
Altre malattie ematologiche	287-289	287-289
Ipertensione arteriosa		401-405
Infarto miocardico pregresso	412	410, 412
Altre forme di cardiopatia ischemica		411, 413, 414
Forme e complicazioni mal definite di cardiopatie		429
Cardiopatia reumatica	393-398	391, 393-398
Cardiomiopatie	425	425
Endocardite e miocardite acuta		421, 422
Altre condizioni cardiache	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0
Disturbi della conduzione e aritmie		426, 427
Malattie cerebrovascolari	433, 437, 438	430-432, 433, 434, 436, 437, 438
Malattie vascolari	440-448 (escluso 441.1, 441.3, 441.5, 441.6, 444), 557.1	440-448, 557
AIDS	042	042
Malattia polmonare cronica ostruttiva (BPCO)		491-492, 494, 496
Pneumoconiosi ed altre pneumopatie alveolari e parietoalveolari	500-508, 516	500-508, 516
Nefropatie croniche	582-583, 585-588	582-583, 585-588
Malattie croniche (fegato, pancreas, intestino)	571-572, 577.1-577.9, 555, 556	571-572, 577.1-577.9, 555, 556
Dipendenza da alcool	303.9	303.9
Pregresso bypass aortocoronarico	V45.81	36.1, V45.81
Pregressa angioplastica coronarica	V45.82	00.66, 36.0, V45.82
Rivascolarizzazione cerebrovascolare		00.61, 00.62, 38.01, 38.02, 38.11, 38.12, 38.31, 38.32
Altro intervento sul cuore		35, 37.0, 37.1, 37.3, 37.4, 37.5, 37.6, 37.9
Altro intervento sui vasi		38-39.5, esclusi: 38.01, 38.02, 38.5, 38.11, 38.12, 38.31, 38.32

6.18.11 Risultati

Scopenso cardiaco congestizio: mortalità a 30 giorni					
STRUTTURA	N	% GREZZA	% ADJ	RR	P
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	182	2,75	3,42	0,33	0,013
CCA G.B. Morgagni S.r.l.-Catania	91	6,59	5,28	0,51	0,101
CCA Centro Catanese-Catania	509	6,88	6,51	0,63	0,006
CCA Iscas Morgagni Nord Srl-Pedara	93	3,23	7,28	0,7	0,527
A.O. Cannizzaro-Catania	171	7,6	8,17	0,79	0,385
A.O. Garibaldi-Catania	189	6,35	9,26	0,89	0,687
ITALIA	137541	10,37	-	-	-
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	56	10,71	10,54	1,02	0,968
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	208	8,17	11,96	1,15	0,547
Osp.Castiglione Prestianni Bronte-Bronte	238	13,45	13,19	1,27	0,166
Osp. S. Giovanni Di Dio E S. Isidoro-Giarre	96	14,58	15,34	1,48	0,136
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	85	18,82	17,25	1,66	0,041
Osp.S. Marta E S. Venera Acireale-Acireale	67	25,37	24,74	2,38	0
Osp.Maria SS. Addolorata Biancavilla-Biancavilla	155	22,58	24,88	2,4	0
Osp.SS. Salvatore Patern	134	27,61	28,82	2,78	0
Osp.Basso Ragusa Militello-Militello In Val Di Catania	47	14,89	-	-	-
CCA Musumeci Gecas Srl-Gravina Di Catania	18	0	-	-	-
CCA Carmide-Catania	11	0	-	-	-
CCA Riabilitativa Villa Sofia-Acireale	4	0	-	-	-
CCA Madonna Del Rosario-Catania	1	0	-	-	-
CCA Clin.basile Gest.tigano Srl-Catania	1	0	-	-	-
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	182	2,75	3,42	0,33	0,013
CCA G.B. Morgagni S.r.l.-Catania	91	6,59	5,28	0,51	0,101
CCA Centro Catanese-Catania	509	6,88	6,51	0,63	0,006

6.19 Riammissioni a 30 giorni dopo ricovero per scompenso cardiaco congestizio (SCC)

6.19.1 Definizione

Per struttura o area di residenza: proporzione di riammissioni ospedaliere entro trenta giorni dalla data di dimissione per scompenso cardiaco congestizio.

6.19.2 Numeratore

Numero di ricoveri con diagnosi principale di scompenso cardiaco con riammissione entro trenta giorni dalla data di dimissione

6.19.3 Denominatore

Numero di ricoveri indice con diagnosi principale di scompenso cardiaco congestizio.

Sono definiti ricoveri indice i ricoveri con diagnosi principale di scompenso cardiaco non preceduti da un altro ricovero per scompenso cardiaco entro 1 anno.

6.19.4 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO)

6.19.5 Intervalli di osservazione

Possano essere distinti in:

- intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 – 30 novembre 2016;
- intervallo di ricostruzione della storia clinica: 2 anni precedenti a partire dalla data di ricovero;
- intervallo di follow-up: 1 mese a partire dalla data di dimissione.

La data di ricovero corrisponde alla data di ammissione del ricovero indice.

6.19.6 Selezione della coorte

Criteri di eleggibilità

Tutti i ricoveri per acuti, in regime ordinario, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2008 ed il 30 novembre 2016 e con i seguenti codici ICD-9-CM di scompenso cardiaco in diagnosi principale:

CODICE ICD-9-CM	Condizione
398.91	Insufficienza reumatica del cuore
402.01	Cardiopatía ipertensiva maligna con insufficienza cardiaca congestizia
402.11	Cardiopatía ipertensiva benigna con insufficienza cardiaca congestizia
402.91	Cardiopatía ipertensiva non specificata con insufficienza cardiaca
404.01	Cardionefropatia ipertensiva maligna con insufficienza cardiaca
404.03	Cardionefropatia ipertensiva maligna con insufficienza cardiaca
404.11	Cardionefropatia ipertensiva benigna con insufficienza cardiaca
404.13	Cardionefropatia ipertensiva benigna con insufficienza cardiaca
404.91	Cardionefropatia ipertensiva non specificata con insufficienza cardiaca
404.93	Cardionefropatia ipertensiva non specificata con insufficienza cardiaca
428.0	Insufficienza cardiaca congestizia (scompenso cardiaco congestizio)
428.1	Insufficienza del cuore sinistro
428.9	Insufficienza cardiaca non specificata

6.19.7 Criteri di esclusione

- ricoveri di pazienti non residenti in Italia;
- ricoveri di pazienti di età inferiore ai 18 e superiore a 100 anni;

- ricoveri per trasferimento da altro istituto;
- ricoveri con diagnosi di edema polmonare (cod. 518.4) o insufficienza renale acuta (cod. 584);
- pazienti deceduti nel ricovero indice.

6.19.8 Definizione di esito

L'esito è la riammissione in regime ordinario con degenza superiore ad 1 giorno avvenuta tra i 2 e 30 giorni dalla data di dimissione. L'analisi è effettuata su base annuale.

6.19.9 Attribuzione dell'esito

L'evento viene attribuito alla struttura presso la quale è avvenuta la dimissione del ricovero indice.

6.19.10 Identificazione e definizione delle patologie concomitanti "croniche" e di condizioni di rischio aggiuntivo/fattori protettivi utilizzabili ai fini del risk adjustment

I fattori utilizzati nella procedura di risk adjustment comprendono: il genere (utilizzato anche per l'analisi stratificata), l'età, la durata della degenza del ricovero indice ed una serie di comorbilità (vedi elenco) ricercate nel ricovero per scopenso (ricovero indice) ed in tutti i precedenti ricoveri.

Condizione	Codice ICD-9-CM	
	Nell'episodio di IMA	Nei precedenti ricoveri
Tumori maligni	140.0-208.9, V10	140.0-208.9, V10
Diabete		250.0-250.9
Disturbi metabolismo lipidico		272
Obesità	278.0	278.0
Anemie	280-284, 285 (escluso 285.1)	280-284, 285 (escluso 285.1)
Difetti della coagulazione	286	286
Altre malattie ematologiche	287-289	287-289
Ipertensione arteriosa		401-405
Infarto miocardico pregresso	412	410, 412
Altre forme di cardiopatia ischemica		411, 413, 414
Forme e complicazioni mal definite di cardiopatie		429
Cardiopatia reumatica	393-398	391, 393-398
Cardiomiopatie	425	425
Endocardite e miocardite acuta		421, 422
Altre condizioni cardiache	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0
Disturbi della conduzione e aritmie		426, 427
Malattie cerebrovascolari	433, 437, 438	430-432, 433, 434, 436, 437, 438
Malattie vascolari	440-448 (escluso 441.1, 441.3, 441.5, 441.6, 444), 557.1	440-448, 557
AIDS	042	042
Malattia polmonare cronica ostruttiva		491-492, 494, 496
Pneumoconiosi ed altre pneumopatie alveolari e parietoalveolari	500-508, 516	500-508, 516
Nefropatie croniche	582-583, 585-588	582-583, 585-588
Malattie croniche (fegato, pancreas, intestino)	571-572, 577.1-577.9, 555, 556	571-572, 577.1-577.9, 555, 556
Dipendenza da alcool	303.9	303.9
Pregresso bypass aortocoronarico	V45.81	36.1, V45.81
Pregressa angioplastica coronarica	V45.82	00.66, 36.0, V45.82
Rivascolarizzazione cerebrovascolare		00.61, 00.62, 38.01, 38.02, 38.11, 38.12, 38.31, 38.32
Altro intervento sul cuore		35, 37.0, 37.1, 37.3, 37.4, 37.5, 37.6, 37.9
Altro intervento sui vasi		38-39.5, esclusi: 38.01, 38.02, 38.5, 38.11, 38.12, 38.31, 38.32

6.19.11 Risultati

Scompenso cardiaco congestizio: riammissioni ospedaliere a 30gg					
STRUTTURA	N	% GREZZA	% ADJ	RR	P
Osp. S. Giovanni Di Dio E S. Isidoro-Giarre	84	5,95	5,15	0,35	0,017
CCA Iscas Morgagni Nord Srl-Pedara	68	7,35	7,21	0,49	0,1
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	66	9,09	8,3	0,56	0,147
Osp.Maria SS. Addolorata Biancavilla-Biancavilla	117	8,55	8,62	0,59	0,078
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	150	12	10,77	0,73	0,168
A.O. Cannizzaro-Catania	139	12,95	11,83	0,8	0,332
CCA Centro Catanese-Catania	389	11,83	12,61	0,86	0,264
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	151	13,91	13,74	0,93	0,736
Osp.Castiglione Prestianni Bronte-Bronte	169	13,02	14,32	0,97	0,889
ITALIA	100498	14,72			
CCA G.B. Morgagni S.r.l.-Catania	80	15	14,81	1,01	0,982
A.O. Garibaldi-Catania	143	16,78	16,4	1,11	0,567
Osp.SS. Salvatore Patern	93	17,2	17,57	1,19	0,439
Osp.S. Marta E S. Venera Acireale-Acireale	47	10,64	-	-	-
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	40	12,5	-	-	-
Osp.Basso Ragusa Militello-Militello In Val Di Catania	35	8,57	-	-	-
CCA Musumeci Gecas Srl-Gravina Di Catania	18	11,11	-	-	-
CCA Carmide-Catania	10	0	-	-	-
CCA Riabilitativa Villa Sofia-Acireale	4	0	-	-	-
CCA Madonna Del Rosario-Catania	1	0	-	-	-

6.20 Amputazione degli arti inferiori entro 6 mesi da un ricovero per arteriopatia III e IV stadio.

6.20.1 Definizione

Per struttura di ricovero o area di residenza: proporzione di pazienti ricoverati per arteriopatia III e IV stadio con amputazione degli arti inferiori entro 6 mesi dal ricovero.

6.20.2 Numeratore

Numero di pazienti con amputazione degli arti inferiori entro 6 mesi dalla data di dimissione del ricovero indice.

6.20.3 Denominatore

Numero di ricoveri per arteriopatia III e IV stadio.

6.20.4 Fonti informative

Le fonti dei dati sono il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO) e l'Anagrafe Tributaria.

6.20.5 Intervalli di osservazione

Possono essere distinti in:

- intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 30 giugno 2016;
- intervallo di ricostruzione della storia clinica: 2 anni precedenti a partire dalla data di ammissione del ricovero indice;
- intervallo di follow-up: 6 mesi a partire dalla data di dimissione del ricovero indice.

6.20.6 Selezione coorte:

Criteri di eleggibilità

Tutti i ricoveri, in regime ordinario, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2008 e il 30 giugno 2016, e con diagnosi principale di arteriopatia III o IV stadio (ICD-9-CM 440.22, 440.23, 440.24)

Criteri consecutivi di esclusione

- 1) ricoveri di pazienti non residenti in Italia;
- 2) ricoveri di pazienti di età inferiore ai 40 e superiore ai 100 anni;
- 3) ricoveri con degenza inferiore a 2 giorni e dimissione a domicilio;
- 4) ricoveri per trasferimento da altra struttura;
- 5) ricoveri di pazienti con diagnosi di diabete (ICD-9-CM 250.xx in qualunque posizione) nel ricovero indice e nei ricoveri avvenuti nei 5 anni precedenti;
- 6) ricoveri di pazienti sottoposti ad amputazione degli arti inferiori (ICD-9-CM 84.1x in qualunque posizione);
- 7) ricoveri con paziente deceduto durante il ricovero;
- 8) pazienti deceduti nei 6 mesi successivi al ricovero.

6.20.7 Definizione di esito e accertamento dello stato in vita

L'esito è l'amputazione degli arti inferiori (ICD-9-CM 84.13 – 84.19 in qualunque posizione) entro 6 mesi dalla data di dimissione del ricovero indice. L'analisi è effettuata su base annuale.

Identificazione e definizione delle patologie concomitanti "croniche" e di condizioni di rischio aggiuntivo/fattori protettivi

I fattori utilizzati nella procedura di risk adjustment comprendono: il genere (da ricovero indice - utilizzato anche per l'analisi stratificata), l'età (da ricovero indice) ed una serie di fattori clinici di gravità e comorbidità ricercate nel ricovero indice e in tutti i ricoveri avvenuti nei 2 anni precedenti

Condizione	Codice ICD-9-CM	
	Nell'episodio di IMA	Nei precedenti ricoveri
Tumori maligni	140.0-208.9, V10	140.0-208.9, V10
Disturbi metabolismo lipidico		272
Obesità	278.0	278.0
Anemie	280-284, 285 (escluso 285.1)	280-284, 285 (escluso 285.1)
Difetti della coagulazione	286	286
Altre malattie ematologiche	287-289	287-289
Iperensione arteriosa		401-405
Infarto miocardico pregresso	412	410, 412
Altre forme di cardiopatia ischemica		411, 413, 414
Insufficienza Cardiaca (Scompenso cardiaco)		428
Forme e complicazioni mal definite di cardiopatie		429
Cardiopatia reumatica	393-398	391, 393-398
Cardiomiopatie	425	425
Endocardite e miocardite acuta		421, 422
Altre condizioni cardiache	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0
Disturbi della conduzione e aritmie		426, 427
Malattie cerebrovascolari	433, 437, 438	430-432, 433, 434, 436, 437, 438
Malattie vascolari	440-448 (escluso 441.1, 441.3, 441.5, 441.6, 444), 557.1	440-448, 557
Malattia polmonare cronica ostruttiva		491-492, 494, 496
Nefropatie croniche	582-583, 585-588	582-583, 585-588
Malattie fegato, pancreas, intestino	571-572, 577.1-577.9, 555, 556	571-572, 577.1-577.9, 555, 556
Pregresso bypass aortocoronarico	V45.81	36.1, V45.81
Pregressa angioplastica coronarica	V45.82	00.66, 36.0, V45.82
Rivascolarizzazione cerebrovascolare		00.61, 00.62, 38.01, 38.02, 38.11, 38.12, 38.31, 38.32
Altro intervento sul cuore		35, 37.0, 37.1, 37.3, 37.4, 37.5, 37.6, 37.9
Altro intervento sui vasi		38-39.5, esclusi: 38.01, 38.02, 38.5, 38.11, 38.12, 38.31, 38.32

6.20.8 Fattori di gravità

Stadio dell'arteriopatia

- 1) Arteriopatie stadio III secondo Leriche Fontaine (ICD-9-CM 440.22)
- 2) Arteriopatie stadio IV secondo Leriche Fontaine (ICD – 9-CM 440.23, 440.24)

6.20.9 Risultati

Arteriopatia degli arti inferiori III e IV stadio: amputazione degli arti inferiori entro 6 mesi dal ricovero					
STRUTTURA	N	% GREZZA	% ADJ	RR	P
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	147	0,68	1,19	0,23	0,143
ITALIA	7993	5,14	-	-	-
A.O. Cannizzaro-Catania	50	10	10,08	1,96	0,133

6.21 Mortalità entro 6 mesi da un ricovero per arteriopatia III e IV stadio.

6.21.1 Definizione

Per struttura di ricovero o area di residenza: proporzione di pazienti ricoverati per arteriopatia III e IV stadio deceduti entro 6 mesi dal ricovero.

6.21.2 Numeratore

Numero di pazienti deceduti entro 6 mesi dalla data di dimissione del ricovero indice.

6.21.3 Denominatore

Numero di ricoveri per arteriopatia III e IV stadio.

6.21.4 Fonti informative

Le fonti dei dati sono il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO) e l'Anagrafe Tributaria.

6.21.5 Intervalli di osservazione

Possono essere distinti in:

- intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 30 giugno 2016;
- intervallo di ricostruzione della storia clinica: 2 anni precedenti a partire dalla data di ammissione del ricovero indice;
- intervallo di follow-up: 6 mesi a partire dalla data di dimissione del ricovero indice.

6.21.6 Selezione coorte:

Criteri di eleggibilità

Tutti i ricoveri, in regime ordinario, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2008 e il 30 giugno 2016, e con diagnosi principale di arteriopatia III o IV stadio (ICD-9-CM 440.22, 440.23, 440.24)

Criteri consecutivi di esclusione

- 1) ricoveri di pazienti non residenti in Italia;
- 2) ricoveri di pazienti di età inferiore ai 40 e superiore ai 100 anni;
- 3) ricoveri con degenza inferiore a 2 giorni e dimissione a domicilio;
- 4) ricoveri per trasferimento da altra struttura;
- 5) ricoveri di pazienti con diagnosi di diabete (ICD-9-CM 250.xx in qualunque posizione) nel ricovero indice e nei ricoveri avvenuti nei 5 anni precedenti;
- 6) ricoveri di pazienti sottoposti ad amputazione degli arti inferiori (ICD-9-CM 84.1x in qualunque posizione);
- 7) ricoveri con paziente deceduto durante il ricovero.

6.21.7 Definizione di esito e accertamento dello stato in vita

L'esito è la morte entro 6 mesi dalla data di dimissione del ricovero indice.

L'accertamento dello stato in vita viene effettuato, sulla base del SIO in eventuali ricoveri successivi del paziente entro 6 mesi e da Anagrafe Tributaria. L'analisi è effettuata su base annuale.

6.21.8 Identificazione e definizione delle patologie concomitanti “croniche” e di condizioni di rischio aggiuntivo/fattori protettivi

I fattori utilizzati nella procedura di risk adjustment comprendono: il genere (da ricovero indice - utilizzato anche per l’analisi stratificata), l’età (da ricovero indice) ed una serie di fattori clinici di gravità e comorbidità ricercate nel ricovero indice e in tutti i ricoveri avvenuti nei 2 anni precedenti.

Condizione	Codice ICD-9-CM	
	Nell’episodio di IMA	Nei precedenti ricoveri
Tumori maligni	140.0–208.9, V10	140.0–208.9, V10
Disturbi metabolismo lipidico		272
Obesità	278.0	278.0
Anemie	280-284, 285 (escluso 285.1)	280-284, 285 (escluso 285.1)
Difetti della coagulazione	286	286
Altre malattie ematologiche	287-289	287-289
Iperensione arteriosa		401-405
Infarto miocardico pregresso	412	410, 412
Altre forme di cardiopatia ischemica		411, 413, 414
Insufficienza Cardiaca (Scompenso cardiaco)		428
Forme e complicazioni mal definite di cardiopatie		429
Cardiopatia reumatica	393-398	391, 393-398
Cardiomiopatie	425	425
Endocardite e miocardite acuta		421, 422
Altre condizioni cardiache	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0
Disturbi della conduzione e aritmie		426, 427
Malattie cerebrovascolari	433, 437, 438	430-432, 433, 434, 436, 437, 438
Malattie vascolari	440-448 (escluso 441.1, 441.3, 441.5, 441.6, 444), 557.1	440-448, 557
Malattia polmonare cronica ostruttiva		491-492, 494, 496
Nefropatie croniche	582-583, 585-588	582-583, 585-588
Malattie croniche (fegato, pancreas, intestino)	571-572, 577.1-577.9, 555, 556	571-572, 577.1-577.9, 555, 556
Pregresso bypass aortocoronarico	V45.81	36.1, V45.81
Pregressa angioplastica coronarica	V45.82	00.66, 36.0, V45.82
Rivascolarizzazione cerebrovascolare		00.61, 00.62, 38.01, 38.02, 38.11, 38.12, 38.31, 38.32
Altro intervento sul cuore		35, 37.0, 37.1, 37.3, 37.4, 37.5, 37.6, 37.9
Altro intervento sui vasi		38-39.5, esclusi: 38.01, 38.02, 38.5, 38.11, 38.12, 38.31, 38.32

6.21.9 Fattori di gravità

Stadio dell’arteriopatia:

- 1) Arteriopatie stadio III secondo Leriche Fontaine (ICD-9-CM 440.22)
- 2) Arteriopatie stadio IV secondo Leriche Fontaine (ICD – 9-CM 440.23, 440.24)

6.21.10 Risultati

Arteriopatia degli arti inferiori III e IV stadio: mortalità entro 6 mesi dal ricovero					
STRUTTURA	N	% GREZZA	% ADJ	RR	P
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	155	5,16	11,42	0,82	0,575
ITALIA	9283	13,9	-	-	-
A.O. Garibaldi-Catania	25	4	15,31	1,1	0,918
A.O. Cannizzaro-Catania	63	20,63	23,28	1,68	0,085
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	22	4,55	-	-	-
CCA Iscas Morgagni Nord Srl-Pedara	12	8,33	-	-	-
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	6	0	-	-	-
CCA Centro Catanese-Catania	6	16,67	-	-	-
CCA Musumeci Gecas Srl-Gravina Di Catania	2	50	-	-	-

6.22 Rivascolarizzazione degli arti inferiori entro 6 mesi da un ricovero per arteriopatia III e IV stadio

6.22.1 Definizione

Per struttura di ricovero o area di residenza: proporzione di pazienti con rivascolarizzazione degli arti inferiori entro 6 mesi da un ricovero per arteriopatia III e IV stadio.

6.22.2 Numeratore

Numero di pazienti rivascolarizzati entro 6 mesi dalla data di dimissione del ricovero indice.

6.22.3 Denominatore

Numero di ricoveri per arteriopatia III e IV stadio.

6.22.4 Fonti informative

Le fonti dei dati sono il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO) e l'Anagrafe Tributaria.

6.22.5 Intervalli di osservazione

Possono essere distinti in:

- intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 30 giugno 2016;
- intervallo di ricostruzione della storia clinica: 2 anni precedenti a partire dalla data di ammissione del ricovero indice;
- intervallo di follow-up: 6 mesi a partire dalla data di dimissione del ricovero indice.

6.22.6 Selezione coorte:

Criteri di eleggibilità

Tutti i ricoveri, in regime ordinario, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio

2008 e il 30 giugno 2016, e con diagnosi principale di arteriopatia III o IV stadio (ICD-9-CM 440.22, 440.23, 440.24)

Criteri consecutivi di esclusione

- 1) ricoveri di pazienti non residenti in Italia;
- 2) ricoveri di pazienti di età inferiore ai 40 e superiore ai 100 anni;
- 3) ricoveri con degenza inferiore a 2 giorni e dimissione a domicilio;
- 4) ricoveri per trasferimento da altra struttura;
- 5) ricoveri di pazienti con diagnosi di diabete (ICD-9-CM 250.xx in qualunque posizione) nel ricovero indice e nei ricoveri avvenuti nei 5 anni precedenti;
- 6) ricoveri di pazienti sottoposti ad amputazione degli arti inferiori (ICD-9-CM 84.1x in qualunque posizione);
- 7) ricoveri con paziente deceduto durante il ricovero;
- 8) pazienti deceduti nei 6 mesi successivi al ricovero.

6.22.7 Definizione di esito e accertamento dello stato in vita

L'esito è la rivascolarizzazione degli arti inferiori entro 6 mesi dalla data di dimissione del ricovero indice, individuata dai seguenti codici ICD-9-CM di procedura in qualunque posizione:

CODICE ICD-9-CM	Condizione
38.18	Endoarteriectomia delle arterie dell'arto inferiore
38.38	Resezione delle arterie dell'arto inferiore con anastomosi
38.48	Resezione delle arterie dell'arto inferiore con sostituzione
38.68	Altra asportazione di arterie dell'arto inferiore
38.88	Altra occlusione chirurgica di arterie dell'arto inferiore
39.25	By-pass aorto-iliaco-femorale
39.29	Altre anastomosi o bypass vascolari periferici
39.50	Angioplastica percutanea di altro vaso non coronarico
39.90	Inserzione di stent non medicato in vaso periferico.

6.22.8 Identificazione e definizione delle patologie concomitanti "croniche" e di condizioni di rischio aggiuntivo/fattori protettivi

I fattori utilizzati nella procedura di risk adjustment comprendono: il genere (da ricovero indice - utilizzato anche per l'analisi stratificata), l'età (da ricovero indice) ed una serie di fattori clinici di gravità e comorbidità ricercate nel ricovero indice e in tutti i ricoveri avvenuti nei 2 anni precedenti.

Condizione	Codice ICD-9-CM	
	Nell'episodio di IMA	Nei precedenti ricoveri
Tumori maligni	140.0-208.9, V10	140.0-208.9, V10
Disturbi metabolismo lipidico		272
Obesità	278.0	278.0
Anemie	280-284, 285 (escluso 285.1)	280-284, 285 (escluso 285.1)
Difetti della coagulazione	286	286
Altre malattie ematologiche	287-289	287-289
Ipertensione arteriosa		401-405
Infarto miocardico pregresso	412	410, 412
Altre forme di cardiopatia ischemica		411, 413, 414
Insufficienza Cardiaca (Scompenso cardiaco)		428
Forme e complicazioni mal definite di cardiopatie		429
Cardiopatia reumatica	393-398	391, 393-398
Cardiomiopatie	425	425
Endocardite e miocardite acuta		421, 422
Altre condizioni cardiache	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0
Disturbi della conduzione e aritmie		426, 427
Malattie cerebrovascolari	433, 437, 438	430-432, 433, 434, 436, 437, 438
Malattie vascolari	440-448 (escluso 441.1, 441.3, 441.5, 441.6, 444), 557.1	440-448, 557
Malattia polmonare cronica ostruttiva		491-492, 494, 496
Nefropatie croniche	582-583, 585-588	582-583, 585-588
Malattie croniche (fegato, pancreas, intestino)	571-572, 577.1-577.9, 555, 556	571-572, 577.1-577.9, 555, 556
Pregresso bypass aortocoronarico	V45.81	36.1, V45.81
Pregressa angioplastica coronarica	V45.82	00.66, 36.0, V45.82
Rivascolarizzazione cerebrovascolare		00.61, 00.62, 38.01, 38.02, 38.11, 38.12, 38.31, 38.32
Altro intervento sul cuore		35, 37.0, 37.1, 37.3, 37.4, 37.5, 37.6, 37.9
Altro intervento sui vasi		38-39.5, esclusi: 38.01, 38.02, 38.5, 38.11, 38.12, 38.31, 38.32

6.22.9 Fattori di gravità

Stadio dell'arteriopatia

1) Arteriopatie stadio III secondo Leriche Fontaine (ICD-9-CM 440.22)

2) Arteriopatie stadio IV secondo Leriche Fontaine (ICD – 9-CM 440.23, 440.24)

6.22.10 Risultati

Arteriopatia degli arti inferiori III e IV stadio: rivascularizzazione degli arti inferiori entro 6 mesi dal ricovero					
STRUTTURA	N	% GREZZA	% ADJ	RR	P
A.O. Cannizzaro-Catania	50	14	12,98	0,7	0,313
ITALIA	7993	18,64	-	-	-
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	147	18,37	19,15	1,03	0,877
A.O. Garibaldi-Catania	24	16,67	-	-	-
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	21	42,86	-	-	-
CCA Iscas Morgagni Nord Srl-Pedara	11	18,18	-	-	-
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	6	16,67	-	-	-
CCA Centro Catanese-Catania	5	0	-	-	-
CCA Musumeci Gecas Srl-Gravina Di Catania	1	0	-	-	-

6.23 Volume di ricoveri per arteriopatie (II – IV Stadio)

6.23.1 Definizione

Per struttura e area di residenza: volume di ricoveri per arteriopatie (II – IV stadio)

6.23.2 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO)

6.23.3 Intervalli di osservazione

Intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 31 dicembre 2016;

6.23.4 Selezione ricoveri

Tutti i ricoveri, in regime ordinario e day hospital, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2008 e il 31 dicembre 2016, con i codici ICD-9-CM di diagnosi di arteriopatia (440.21, 440.22, 440.23, 440.24) in diagnosi principale.

Arteriopatie	ICD-9-CM
Arteriopatie stadio II secondo Leriche Fontaine	440.21
Arteriopatie stadio III secondo Leriche Fontaine	440.22
Arteriopatie stadio IV secondo Leriche Fontaine	440.23, 440.24

Il volume di ricoveri è calcolato su base annuale, riferito all'anno di dimissione del ricovero.

6.23.5 Risultati

Arteriopatie degli arti inferiori (II - IV stadio): volumi di ricoveri				
STRUTTURA	N	STADIO II	STADIO III	STADIO IV
Osp.SS. Salvatore Patern	1	0	0	1
CCA Gibiino Srl-Catania	2	0	0	2
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	4	4	0	0
Osp.S. Marta E S. Venera Acireale-Acireale	5	0	3	2
CCA Centro Catanese-Catania	10	2	3	5
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	47	21	6	20
A.O. Garibaldi-Catania	71	17	39	15
CCA Iscas Morgagni Nord Srl-Pedara	85	52	12	21
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	119	35	31	53
A.O. Cannizzaro-Catania	279	62	47	170
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	466	209	207	50

7. PROCEDURE CHIRURGICHE

7.1 Volume di ricoveri per interventi di riparazione di aneurisma cerebrale non rotto

7.1.1 Definizione

Per struttura ed area di residenza: volume di ricoveri per interventi chirurgici di riparazione di aneurisma cerebrale non rotto.

7.1.2 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO)

7.1.3 Intervalli di osservazione

Intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 31 dicembre 2016;

7.1.4 Selezione ricoveri

Tutti i ricoveri, in regime ordinario, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2008 e il 31 dicembre 2016, con diagnosi principale o secondaria di rottura aneurisma cerebrale senza rottura (ICD-9 CM 437.3) e con le seguenti procedure in qualsiasi campo: 39.51 (Clipping di aneurismi), 39.52 (Altra riparazione di aneurisma), 38.41 (Resezione di vasi intracranici con sostituzione), 38.42 (Resezione di altri vasi del capo e collo con sostituzione), 38.31 (Resezione di vasi intracranici con anastomosi), 38.32 (Resezione di altri vasi del capo e collo con anastomosi), 38.61 (Altra asportazione di vasi intracranici), 38.62 (Altra asportazione di altri vasi del capo e del collo), 39.72 (Riparazione endovascolare o occlusione dei vasi di testa e collo).

Il volume di ricoveri per interventi chirurgici è calcolato su base annuale, riferito all'anno di dimissione del ricovero.

7.1.5 Risultati

Aneurisma cerebrale NON rotto: volume di ricoveri	
STRUTTURA	N.
A.O.SSN G. Martino-Messina	32
A.O. per l'Emergenza Cannizzaro-Catania	13
A.O. Ospedale Civico-Palermo	12
A.O. Villa Sofia-Palermo	4
A.O. Garibaldi-Catania	1

7.2 Volume di ricoveri per interventi di riparazione di aneurisma cerebrale rotto

7.2.1 Definizione

Per struttura ed area di residenza: volume di ricoveri per interventi chirurgici di riparazione di aneurisma cerebrale rotto.

7.2.2 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO)

7.2.3 Intervalli di osservazione

Intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 31 dicembre 2016;

7.2.4 Selezione ricoveri

Tutti i ricoveri, in regime ordinario, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2008 e il 31 dicembre 2016, con diagnosi principale o secondaria di emorragia subaracnoidea (codici ICD-9-CM 430), e con le seguenti procedure in qualsiasi campo: 39.51 (Clipping di aneurismi), 39.52 (Altra riparazione di aneurisma), 38.41 (Resezione di vasi intracranici con sostituzione), 38.42 (Resezione di altri vasi del capo e collo con sostituzione), 38.31 (Resezione di vasi intracranici con anastomosi), 38.32 (Resezione di altri vasi del capo e collo con anastomosi), 38.61 (Altra asportazione di vasi intracranici), 38.62 (Altra asportazione di altri vasi del capo e del collo), 39.72 (Riparazione endovascolare o occlusione dei vasi di testa e collo), esclusi ricoveri con diagnosi di traumatismi (DRG 439 – 455).

Il volume di ricoveri per interventi chirurgici è calcolato su base annuale, riferito all'anno di dimissione del ricovero.

7.2.5 Risultati

Aneurisma cerebrale rotto: volume di ricoveri	
STRUTTURA	N.
A.O.SSN G. Martino-Messina	36
A.O. Ospedale Civico-Palermo	31
A.O. Cannizzaro-Catania	15
A.O. Garibaldi-Catania	7
A.O. Villa Sofia-Palermo	7
A.O.SSN Giaccone-Palermo	3
Osp.S.elia (ex Ao)-Caltanissetta	2

7.3 Volume di interventi di tonsillectomia

7.3.1 Definizione

Per struttura e area di residenza: volume di interventi tonsillectomia.

7.3.2 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO)

7.3.3 Intervalli di osservazione

Intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 31 dicembre 2016;

7.3.4 Selezione interventi

Tutti i ricoveri avvenuti in strutture italiane con dimissione tra il 1 gennaio 2008 ed il 31 dicembre 2016 con i seguenti codici ICD-9-CM in qualsiasi campo di procedura: 28.2 e 28.3

Il volume di interventi chirurgici è calcolato su base annuale, riferito all'anno di dimissione del ricovero.

7.3.5 Risultati

Tonsillectomia: volume di ricoveri	
STRUTTURA	N.
Osp. S.S. Salvatore Paternò-Paterno'	191
CCA G.B. Morgagni SRL-Catania	131
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	124
Osp. S. Marta e S. Venera-Acireale	113
A.O. per l'Emergenza Cannizzaro-Catania	69
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	36
Osp. Gravina e S. Pietro-Caltagirone	25
CCA Istituto Oncologico del Mediterraneo SPA-Viagrande	2

7.4 Volume di ricoveri per interventi di tonsillectomia in età pediatrica

7.4.1 Definizione

Per struttura e area di residenza: volume di ricoveri per interventi tonsillectomia in età pediatrica.

7.4.2 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO)

7.4.3 Intervalli di osservazione

Intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 31 dicembre 2016;

7.4.4 Selezione ricoveri

Tutti i ricoveri avvenuti in strutture italiane con dimissione tra il 1 gennaio 2008 ed il 31 dicembre 2016 con i seguenti codici ICD-9-CM in qualsiasi campo di procedura: 28.2 e 28.3.

Si selezionano i ricoveri di pazienti di età fino a 18 anni (età <18 anni)

Il volume di ricoveri per interventi chirurgici è calcolato su base annuale, riferito all'anno di dimissione del ricovero.

7.4.5 Risultati

Tonsillectomia: volume di ricoveri in età pediatrica	
STRUTTURA	N.
CCA Istituto Oncologico Del Mediterraneo Spa-Viagrande	12
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	20
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	35
A.O. Cannizzaro-Catania	85
Osp.S. Marta E S. Venera Acireale-Acireale	99
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	114
CCA G.B. Morgagni S.r.l.-Catania	174
Osp.SS. Salvatore Patern	12

7.5 Volume di ricoveri per interventi di tonsillectomia con adenoidectomia in età pediatrica

7.5.1 Definizione

Per struttura ed area di residenza: volume di ricoveri per interventi di tonsillectomia con adenoidectomia.

7.5.2 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO)

7.5.3 Intervalli di osservazione

Intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 31 dicembre 2016;

7.5.4 Selezione ricoveri

Tutti i ricoveri, in regime ordinario e DH, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2008 e il 31 dicembre 2016, con la seguente procedura nel campo principale e nei campi secondari:

- Tonsillectomia con adenoidectomia (ICD-9-CM 28.3)

Si selezionano i ricoveri di pazienti di età fino a 18 anni (età <18 anni)

Il volume di ricoveri per interventi chirurgici è calcolato su base annuale, riferito all'anno di dimissione del ricovero.

7.5.5 Risultati

Tonsillectomia con adenoidectomia: volume di ricoveri in età pediatrica	
STRUTTURA	N.
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	18
CCA G.B. Morgagni S.r.l.-Catania	29
A.O. Cannizzaro-Catania	30
Osp.S. Marta E S. Venera Acireale-Acireale	71
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	87
Osp.SS. Salvatore Patern	159

7.6 Volume di ricoveri per interventi di adenoidectomia senza tonsillectomia in età pediatrica

7.6.1 Definizione

Per struttura ed area di residenza: volume di ricoveri per interventi di adenoidectomia senza tonsillectomia.

7.6.2 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO)

7.6.3 Intervalli di osservazione

Intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 31 dicembre 2016;

7.6.4 Selezione ricoveri

Tutti i ricoveri, in regime ordinario e DH, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2008 e il 31 dicembre 2016, con la seguente procedura nel campo principale e nei campi secondari:

- Adenoidectomia senza tonsillectomia. (ICD-9-CM 28.6)

Si selezionano i ricoveri di pazienti di età fino a 18 anni (età <18 anni)

Il volume di ricoveri per interventi chirurgici è calcolato su base annuale, riferito all'anno di dimissione del ricovero.

7.6.5 Risultati

Adenoidectomia senza tonsillectomia: volume di ricoveri in età pediatrica	
STRUTTURA	N.
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	15
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	16
Osp.S. Marta E S. Venera Acireale-Acireale	27
A.O. Cannizzaro-Catania	56
Osp.SS. Salvatore Patern	60
CCA G.B. Morgagni S.r.l.-Catania	76
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	214

7.7 Volume di ricoveri per interventi cardiocirurgici per difetti congeniti del cuore

7.7.1 Definizione

Per struttura ed area di residenza: volume di ricoveri per interventi di cardiocirurgia pediatrica

7.7.2 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO)

7.7.3 Intervalli di osservazione

Intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 31 dicembre 2016;

7.7.4 Selezione ricoveri

Tutti i ricoveri, in regime ordinario, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2008 e il 31 dicembre 2016, con interventi di cardiocirurgia pediatrica.

Si selezionano i seguenti interventi chirurgici:

- **CORREZIONE DI SINDROME DEL CUORE SINISTRO IPOPLASICO**
diagnosi principale o secondaria di sindrome del cuore sinistro ipoplasico (ICD-9-CM 746.7) e con almeno una delle seguenti procedure nel campo principale e nei campi secondari:
 - Procedure su un singolo vaso (ICD-9-CM 00.40)
 - Creazione di condotto fra il ventricolo sinistro e l'aorta (ICD-9-CM 35.93)
 - Creazione di condotto fra atrio e arteria polmonare (ICD-9-CM 35.94)
 - Inserzione di stent non medicato in vaso periferico (ICD-9-CM 39.90)
- **CORREZIONE DI COARTAZIONE AORTICA ISOLATA DOTTO-DIPENDENTE**
diagnosi principale o secondaria di sindrome del cuore sinistro ipoplasico (ICD-9-CM 747.1) e con almeno una delle seguenti procedure nel campo principale e nei campi secondari:
 - Resezione dell'aorta con anastomosi (ICD-9-CM 38.34)
 - Resezione di altri vasi toracici con sostituzione (ICD-9-CM 38.45)
 - Resezione di altri vasi con anastomosi (ICD-9-CM 38.35)
 - Correzione totale di trasposizione di grande vaso non classificato altrove (ICD-9-CM 35.84)
- **CORREZIONE DI TRASPOSIZIONE DELLE GRANDI ARTERIE A SETTO INTATTO**
diagnosi principale o secondaria di trasposizione dei grossi vasi (ICD-9-CM 745.1) e con almeno una delle seguenti procedure nel campo principale e nei campi secondari:
 - Altra occlusione chirurgica di altri vasi toracici (ICD-9-CM 38.85)
 - Correzione totale di trasposizione di grande vaso non classificato altrove (ICD-9-CM 35.84)
 - Trasposizione interatriale del ritorno venoso (ICD-9-CM 35.91)
 - Anastomosi arterioso sistemico polmonare (ICD-9-CM 39.0)
- **CORREZIONE DI DIFETTO COMPLETO DEL SETTO ATRIOVENTRICOLARE**
diagnosi principale o secondaria di difetto del setto atrioventricolare (ICD-9-CM 745.69) e con almeno una delle seguenti procedure nel campo principale e nei campi secondari:
 - Riparazione con protesi di difetto dei cuscinetti endocardici (ICD-9-CM 35.54)

- Altra occlusione chirurgica di altri vasi toracici (ICD-9-CM 38.85)
- Interventi sulle trabecole carnose del cuore (ICD-9-CM 35.35)
- Riparazione dei setti interatriale e interventricolare (ICD-9-CM 35.5-35.7)

- **CORREZIONE DI TETRALOGIA DI FALLOT**

diagnosi principale o secondaria di tetralogia di Fallot (ICD-9-CM 745.2) e con almeno una delle seguenti procedure nel campo principale e nei campi secondari:

- Correzione totale di tetralogia di Fallot (ICD-9-CM 35.81)
- Anastomosi arterioso sistemico polmonare (ICD-9-CM 39.0)

- **CORREZIONE DI DIFETTO PARZIALE DEL SETTO ATRIOVENTRICOLARE**

diagnosi principale o secondaria di difetto parziale del setto atrioventricolare (ICD-9-CM 745.61) e con almeno una delle seguenti procedure nel campo principale e nei campi secondari:

- Riparazione con protesi di difetto dei cuscinetti endocardici (ICD-9-CM 35.54)
- Altra occlusione chirurgica di altri vasi toracici (ICD-9-CM 38.85)
- Interventi sulle trabecole carnose del cuore (ICD-9-CM 35.35)
- Riparazione dei setti interatriale e interventricolare (ICD-9-CM 35.5-35.7)

CORREZIONE DI STENOSI SUBAORTICA FIBROMUSCOLARE: diagnosi principale o secondaria di stenosi subaortica (ICD-9-CM 746.81) e con almeno una delle seguenti procedure nel campo principale e nei campi secondari:

- Interventi sulle trabecole carnose del cuore (ICD-9-CM 35.35)
- Creazione di condotto tra il ventricolo sinistro e l'aorta (ICD-9-CM 35.93)

- **CORREZIONE DI CONNESSIONE CAVO-POLMONARE TOTALE**

diagnosi principale o secondaria di connessione totalmente anomala delle vene polmonari (ICD-9-CM 747.41) e con la seguente procedura nel campo principale e nei campi secondari:

- Correzione totale di completa anomalia della connessione venosa polmonare (ICD-9-CM 35.82)

- **SOSTITUZIONE CONDOTTO VENTRICOLO DESTRO – ARTERIE POLMONARI**

diagnosi principale o secondaria di complicazioni meccaniche da protesi valvolare cardiaca (ICD-9-CM 996.02) e con la seguente procedura nel campo principale e nei campi secondari:

- Creazione di condotto tra ventricolo destro e arteria polmonare (ICD-9-CM 35.92)

Si selezionano i ricoveri di pazienti di età fino a 18 anni (età <18 anni).

Il volume di ricoveri per interventi chirurgici è calcolato su base annuale, riferito all'anno di dimissione del ricovero.

7.7.5 Risultati

Interventi di cardiocirurgia pediatrica per difetti congeniti del cuore: volume di ricoveri	
STRUTTURA	N.
Osp. S. Vincenzo-Taormina	39

7.8 Volume di ricoveri per interventi cardiocirurgici in età pediatrica

7.8.1 Definizione

Per struttura ed area di residenza: volume di ricoveri per interventi di cardiocirurgia pediatrica

7.8.2 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO)

7.8.3 Intervalli di osservazione

Intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 31 dicembre 2016;

7.8.4 Selezione ricoveri

Tutti i ricoveri, in regime ordinario, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2008 e il 31 dicembre 2016, con interventi di cardiocirurgia pediatrica.

Si selezionano gli interventi cardiocirurgici individuati dai seguenti DRG:

- DRG 103, 104, 105, 108*, 110, 111, 479

* esclusi ricoveri con codice di procedura 35.96

Si selezionano i ricoveri di pazienti di età fino a 18 anni (età <18 anni).

Il volume di ricoveri per interventi chirurgici è calcolato su base annuale, riferito all'anno di dimissione del ricovero.

7.8.5 Risultati

Interventi cardiocirurgici in età pediatrica: volume di ricoveri	
STRUTTURA	N.
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	1
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	1
CCA Iscas Morgagni Nord Srl-Pedara	2

7.9 Volume di ricoveri per interventi di by-pass aorto-coronarico isolato

7.9.1 Definizione

Per struttura: volume di ricoveri per interventi chirurgici di by-pass aorto-coronarico isolato.

7.9.2 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO)

7.9.3 Intervalli di osservazione

Intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 31 dicembre 2016;

7.9.4 Selezione ricoveri

Tutti i ricoveri, in regime ordinario, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2008 e il 31 dicembre 2016 e con intervento di BPAC (codici ICD9-CM 36.10-36.19) in qualsiasi campo di procedura.

7.9.5 Criteri di esclusione

Ricoveri che presentino, in qualsiasi campo di procedura, gli interventi definiti dai seguenti codici ICD- 9-CM: 33.5, 33.6, 35, 36.9, 37.10, 37.11, 37.31, 37.32, 37.33, 37.4, 37.5, 38.04, 38.05, 38.14, 38.15, 38.34, 38.35, 38.45, 38.65, 38.85, 39.21, 39.22, 39.23, 39.54.

Il volume di ricoveri per interventi chirurgici è calcolato su base annuale, riferito all'anno di dimissione del ricovero.

7.9.6 Risultati

Interventi di by-pass aorto-coronarico isolato: volume di ricoveri	
STRUTTURA	N.
A.O.SSN G. Martino-Messina	1
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	1
IRCCSpr Ismett-Palermo	118
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	154
A.O. Papardo-Messina	185
A.O.SSN Giaccone-Palermo	191
CCA Iscas Morgagni Nord Srl-Pedara	230
CCA Villa Maria Eleonora-Palermo	237

7.10 By-pass Aortocoronarico isolato: mortalità a 30 giorni

7.10.1 Definizione

Per struttura di ricovero o area di residenza: proporzione di morti a trenta giorni dall'intervento di BPAC isolato.

7.10.2 Numeratore

Numero di ricoveri con esecuzione di BPAC isolato, in cui il paziente risulta deceduto entro trenta giorni dalla data dell'intervento. Si definisce isolato il BPAC non associato ad interventi sulle valvole cardiache o ad endoarteriectomia.

114114

7.10.3 Denominatore

Numero di ricoveri con esecuzione di BPAC isolato.

7.10.4 Fonti informative

Le fonti dei dati sono il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO) e l'Anagrafe Tributaria.

7.10.5 Intervalli di osservazione

Possono essere distinti in:

- intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 – 30 novembre 2016;
- intervallo di ricostruzione della storia clinica: 2 anni precedenti a partire dalla data di ammissione del ricovero indice;
- intervallo di follow-up: 1 mese a partire dalla data dell'intervento di BPAC.

7.10.6 Selezione della coorte

Criteri di eleggibilità

Tutti i ricoveri, in regime ordinario, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2008 ed il 30 novembre 2016 e con intervento di BPAC (codici ICD9-CM 36.10-36.19) in qualsiasi campo di procedura.

Criteri di esclusione

- ricoveri di pazienti non residenti in Italia;
- ricoveri di pazienti di età inferiore a 15 e superiore a 100 anni;
- ricoveri che presentino, in qualsiasi campo di procedura, gli interventi definiti dai seguenti codici ICD-9-CM: 33.5, 33.6, 35, 36.9, 37.10, 37.11, 37.31, 37.32, 37.33, 37.4, 37.5, 38.04, 38.05, 38.14, 38.15, 38.34, 38.35, 38.45, 38.65, 38.85, 39.21, 39.22, 39.23, 39.54.

Definizione di esito e accertamento dello stato in vita

L'esito avverso è la morte entro 30 giorni dalla data dell'esecuzione dell'intervento di BPAC.

L'accertamento dello stato in vita viene effettuato, sulla base del SIO, sia nel ricovero per BPAC sia in eventuali ricoveri successivi del paziente entro 30 giorni e sulla base dell'Anagrafe Tributaria.

L'analisi è effettuata su base biennale.

Attribuzione dell'esito

L'evento viene attribuito alla struttura in cui è stato eseguito l'intervento di BPAC.

Identificazione e definizione delle patologie concomitanti "croniche" e di condizioni di rischio aggiuntivo/fattori protettivi

I fattori utilizzati nella procedura di risk adjustment comprendono: il genere (utilizzato anche per l'analisi stratificata), l'età ed una serie di comorbidità (vedi elenco) ricercate nel ricovero per BPAC (ricovero indice) e in tutti i ricoveri avvenuti nei 2 anni precedenti il ricovero indice.

Condizione	Codice ICD-9-CM	
	Nel ricovero indice	Nei precedenti ricoveri
Tumori maligni	140.0–208.9, V10	140.0–208.9, V10
Diabete		250.0-250.9
Disturbi metabolismo lipidico		272
Obesità	278.0	278.0
Anemie	280-284, 285 (escluso 285.1)	280-284, 285 (escluso 285.1)
Difetti della coagulazione	286	286
Altre malattie ematologiche	287-289	287-289
Ipertensione arteriosa		401-405
Infarto miocardico pregresso	412	410, 412
Infarto miocardico acuto/angina instabile	410-411	
Altre forme di cardiopatia ischemica	414	411, 413, 414
Insufficienza cardiaca (scompenso)		428
Forme e complicazioni mal definite di cardiopatie		429
Cardiopatia reumatica	393-398	391, 393-398
Cardiomiopatie	425	425
Endocardite e miocardite acuta		421, 422
Altre condizioni cardiache	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0
Disturbi della conduzione e aritmie		426, 427
Malattie cerebrovascolari	433, 437, 438	430-432, 433, 434, 436, 437, 438
Malattie vascolari	440-448 (escluso 441.1, 441.3, 441.5, 441.6, 444), 557.1	440-448, 557
Malattia polmonare cronica ostruttiva (BPCO)		491, 492, 494, 496
Nefropatie croniche	582, 583, 585-588	582, 583, 585-588
Malattie croniche (fegato, pancreas, intestino)	571, 572, 577.1-577.9, 555, 556	571, 572, 577.1-577.9, 555, 556
Pregresso bypass aortocoronarico	V45.81	V45.81, 36.1
Pregressa angioplastica coronarica	V45.82	V45.82, 36.0, 00.66
Altra rivascularizzazione coronarica		36.2, 36.3, 36.9
Rivascularizzazione cerebrovascolare		00.61, 00.62, 38.01, 38.02, 38.11, 38.12, 38.31, 38.32
Altro intervento sui vasi		38-39.5, esclusi: 38.01, 38.02, 38.5, 38.11, 38.12, 38.31, 38.32, 38.93

7.10.7 Risultati

By-pass Aortocoronarico isolato: mortalità a 30 giorni					
STRUTTURA	N	% GREZZA	% ADJ	RR	P
CCA Villa Maria Eleonora-Palermo	457	2,63	1,29	0,6	0,1
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	280	2,5	1,51	0,7	0,366
IRCCSpr Ismett-Palermo	238	1,68	1,51	0,7	0,489
ITALIA	27493	2,15	-	-	-
A.O.SSN Giaccone-Palermo	302	3,31	2,66	1,24	0,517
A.O. Papardo-Messina	319	5,02	4,65	2,16	0,003
CCA Iscas Morgagni Nord Srl-Pedara	435	3,91	4,96	2,31	0,001
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	2	0	-	-	-
A.O.SSN G. Martino-Messina	1	0	-	-	-



7.11 Volume di ricoveri per interventi di valvuloplastica o sostituzione di valvola

7.11.1 Definizione

Per struttura: volume di ricoveri per interventi di valvuloplastica o sostituzione di valvola

7.11.2 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO)

7.11.3 Intervalli di osservazione

Intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 31 dicembre 2016;

7.11.4 Selezione ricoveri

Tutti i ricoveri in regime ordinario, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2008 e il 31 dicembre 2016 e con intervento sulle valvole cardiache (codici ICD9-CM 35.1X Valvuloplastica a cuore aperto senza sostituzione o 35.2X Sostituzione di valvola cardiaca) in qualsiasi campo di procedura.

Il volume di ricoveri per interventi chirurgici è calcolato su base annuale, riferito all'anno di dimissione del ricovero.

7.11.5 Risultati

Interventi di valvuloplastica o sostituzione di valvola: volume di ricoveri	
STRUTTURA	N
Osp. S. Antonio Abate-Erice	1
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	3
Osp.S. Vincenzo Taormina-Taormina	9
A.O. Ospedale Civico-Palermo	21
A.O.SSN Giaccone-Palermo	130
A.O. Papardo-Messina	193
CCA Villa Maria Eleonora-Palermo	258
CCA Iscas Morgagni Nord Srl-Pedara	326
IRCCSpr Ismett-Palermo	436
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	482

7.12 Mortalità a 30 giorni dall'intervento di valvuloplastica o sostituzione di valvole cardiache

7.12.1 Definizione

Per struttura di ricovero o area di residenza: proporzione di morti a trenta giorni dall'intervento di valvuloplastica isolata o sostituzione di valvole cardiache isolata.

7.12.2 Numeratore

Numero di ricoveri con esecuzione di valvuloplastica isolata o sostituzione di valvole cardiache isolata, in cui il paziente risulta deceduto entro trenta giorni dalla data dell'intervento. Si definisce isolato l'intervento di valvuloplastica o di sostituzione non associato ad interventi di bypass, di endoarteriectomia, ad altri interventi cardiaci o sulla aorta.

7.12.3 Denominatore

Numero di ricoveri con esecuzione di valvuloplastica isolata o sostituzione di valvole cardiache isolata.

7.12.4 Fonti informative

Le fonti dei dati sono il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO) e l'Anagrafe Tributaria.

7.12.5 Intervalli di osservazione

Possono essere distinti in:

- intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 – 30 novembre 2016;
- intervallo di ricostruzione della storia clinica: 2 anni precedenti a partire dalla data di
- ricovero per intervento di valvuloplastica o sostituzione di valvole cardiache;
- intervallo di follow-up: 1 mese a partire dalla data dell'intervento.

7.12.6 Selezione della coorte

Criteria di eleggibilità

Tutti i ricoveri, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2008 ed il 30 novembre 2016 e con intervento sulle valvole cardiache (codici ICD9-CM 35.1X Valvuloplastica a cuore aperto senza sostituzione o 35.2X Sostituzione di valvola cardiaca) in qualsiasi campo di procedura.

Criteria di esclusione

- 1) ricoveri di pazienti non residenti in Italia;
- 2) ricoveri di pazienti di età inferiore a 15 e superiore a 100 anni;
- 3) ricoveri che presentino, in qualsiasi campo di procedura, gli interventi definiti dai seguenti codici ICD-9 CM:

Codice ICD-9-CM	Condizione
33.5	Trapianto del polmone
33.6	Trapianto combinato cuore polmone
35.3	Interventi su strutture adiacenti le valvole cardiache
35.4	Produzione di difetto settale nel cuore
35.5	Riparazione con protesi dei setti interatriale e interventricolare
35.6	Riparazione dei setti interatriale e interventricolare con innesto tissutale
35.7	Altra e non specificata riparazione dei setti interatriale e interventricolare
35.8	Correzione totale di alcune anomalie cardiache congenite
35.9	Altri interventi su valvole e setti del cuore
36.1X	Bypass per rivascularizzazione cardiaca
36.9	Altri interventi sui vasi del cuore
37.10	Incisione cardiaca SAI
37.11	Cardiotomia
37.31	Pericardiectomia
37.32	Asportazione di aneurisma del cuore
37.35	Asportazione parziale di ventricolo
37.4	Riparazione del cuore e pericardio

Codice ICD-9-CM	Condizione
37.5	Trapianto di cuore
37.6	Impianto di sistemi di circolazione assistita
37.99	Altri interventi sul cuore e sul pericardio
38.04	Incisione dell'aorta
38.05	Incisione di altri vasi toracici
38.14	Endoarteriectomia dell'aorta
38.15	Endoarteriectomia di altri vasi toracici
38.34	Resezione dell'aorta con anastomosi
38.35	Resezione di altri vasi toracici con anastomosi
38.65	Altra asportazione di altri vasi toracici
38.85	Altra occlusione chirurgica di altri vasi (sintetico o biologico) toracici
39.21	Anastomosi arteria cava e polmonare
39.22	Bypass aorto-succlavio-carotideo
39.23	Altra anastomosi o bypass vascolare intratoracico
39.52	Altra riparazione di aneurismi
39.54	Intervento di dissezione dell'aorta
39.73	Riparazione endovascolare o occlusione dei vasi di testa e collo
39.79	Altra riparazione endovascolare (di aneurisma) di altri vasi

7.12.7 Definizione di esito e accertamento dello stato in vita

L'esito avverso è la morte entro 30 giorni dalla data dell'esecuzione dell'intervento di valvuloplastica isolata o sostituzione di valvole cardiache isolata.

L'accertamento dello stato in vita viene effettuato, sulla base del SIO, sia nel ricovero indice sia in eventuali ricoveri successivi del paziente entro 30 giorni e sulla base dell'Anagrafe Tributaria. L'analisi è effettuata su base biennale.

7.12.8 Attribuzione dell'esito

L'evento viene attribuito alla struttura in cui è stato eseguito l'intervento di valvuloplastica isolata o sostituzione di valvole cardiache isolata.

Identificazione e definizione delle patologie concomitanti "croniche" e di condizioni di rischio aggiuntivo/fattori protettivi

I fattori utilizzati nella procedura di risk adjustment comprendono: il genere (utilizzato anche per l'analisi stratificata), l'età ed una serie di comorbidità (vedi elenco) ricercate nel ricovero per valvuloplastica isolata o sostituzione di valvole cardiache isolata (ricovero indice), e in tutti i ricoveri avvenuti nei 2 anni precedenti il ricovero per valvuloplastica isolata o sostituzione di valvole cardiache isolata.

Condizione	Codice ICD-9-CM	
	Nel ricovero indice	Nei precedenti ricoveri
Tumori maligni	140.0–208.9, V10	140.0–208.9, V10
Diabete		250.0-250.9
Disturbi metabolismo lipidico		272
Obesità	278.0	278.0
Anemie	280-284, 285 (escluso 285.1)	280-284, 285 (escluso 285.1)
Difetti della coagulazione	286	286
Altre malattie ematologiche	287-289	287-289
Ipertensione arteriosa		401-405
Infarto miocardico pregresso	412	410, 412
Infarto miocardico acuto/angina instabile	410-411	
Altre forme di cardiopatia ischemica	414	411, 413, 414
Insufficienza cardiaca		428
Forme e complicazioni mal definite di cardiopatie		429
Cardiopatia reumatica	393-398	391, 393-398
Cardiomiopatie	425	425
Endocardite e miocardite acuta		421, 422
Altre condizioni cardiache	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0
Disturbi della conduzione e aritmie		426, 427
Malattie cerebrovascolari	433, 437, 438	430-432, 433, 434, 436, 437, 438

Malattie vascolari	440-448 (escluso 441.1, 441.3, 441.5, 441.6, 444), 557.1	440-448, 557
--------------------	--	--------------

Condizione	Codice ICD-9-CM	
	Nel ricovero indice	Nei precedenti ricoveri
Malattia polmonare cronica ostruttiva (BPCO)		491, 492, 494, 496
Nefropatie croniche	582, 583, 585-588	582, 583, 585-588
Malattie croniche (fegato, pancreas, intestino)	571, 572, 577.1-577.9, 555, 556	571, 572, 577.1-577.9, 555, 556
Progresso bypass aortocoronarico	V45.81	V45.81, 36.1
Progressa angioplastica coronarica	V45.82	V45.82, 00.66, 36.0
Altra rivascularizzazione coronarica		36.2, 36.3, 36.9
Rivascolarizzazione cerebrovascolare		00.61, 00.62, 38.01, 38.02, 38.11, 38.12, 38.31, 38.32
Altro intervento sui vasi		38-39.5, esclusi: 38.01, 38.02, 38.5, 38.11, 38.12, 38.31, 38.32, 38.93

7.12.9 Fattori di gravità

Per tenere conto della diversa gravità degli interventi chirurgici sono stati considerati i seguenti: valvola cardiaca interessata dall'intervento, il tipo di intervento chirurgico ed il numero di procedure eseguite durante l'intervento.

Valvola Cardiaca

- valvola aortica (codici di procedura ICD-9-CM: 35.11, 35.21, 35.22)
- altre valvole (codici di procedura ICD-9-CM: mitralica 35.12, 35.23, 35.24; tricuspide 35.14, 35.27, 35.28; polmonare 35.13, 35.25, 35.26; non definita 35.10, 35.20)

Tipo di intervento chirurgico:

- Intervento di plastica (codici di procedura ICD-9-CM: 35.1x)
- Intervento di sostituzione (codici di procedura ICD-9-CM: 35.2x)
- Intervento di plastica e sostituzione (codici di procedura ICD-9-CM: 35.1x associato a 35.2x)

Numero procedure sulle valvole (calcolato dal numero di procedure su valvole presenti nei campi di procedura):

- una
- più di una

7.12.10 Risultati

Intervento di valvuloplastica o sostituzione di valvole cardiache: mortalità a 30 giorni					
STRUTTURA	N	% GREZZA	% ADJ	RR	P
IRCCSpr Ismett-Palermo	556	1,26	1,31	0,49	0,063
A.O.SSN Giaccone-Palermo	101	1,98	1,86	0,7	0,616
ITALIA	35246	2,66	-	-	-
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	769	4,03	3,33	1,25	0,23
CCA Villa Maria Eleonora-Palermo	292	2,74	3,72	1,4	0,342
A.O. Papardo-Messina	207	5,31	5,13	1,93	0,035
CCA Iscas Morgagni Nord Srl-Pedara	424	5,42	6,42	2,42	0
A.O. Ospedale Civico-Palermo	3	0	-	-	-
Osp.S. Vincenzo Taormina-Taormina	1	0	-	-	-
Osp. S. Antonio Abate-Erice	1	0	-	-	-
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	4	50	-	-	-

7.13 Volume di ricoveri per interventi di riparazione di aneurisma non rotto dell'aorta addominale

7.13.1 Definizione

Per struttura: volume di ricoveri per interventi chirurgici di riparazione di aneurisma non rotto dell'aorta addominale.

7.13.2 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO)

7.13.3 Intervallo di reclutamento:

1 gennaio 2008 - 31 dicembre 2016.

7.13.4 Selezione ricoveri

Tutti i ricoveri, in regime ordinario, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2008 e il 31 dicembre 2016, con diagnosi principale o secondaria di aneurisma dell'aorta addominale senza rottura (ICD- 9-CM 441.4) e con le seguenti procedure in qualsiasi campo: resezione dell'aorta con anastomosi (ICD-9-CM 38.34), resezione dell'aorta addominale con sostituzione (ICD-9-CM 38.44), altra asportazione dell'aorta addominale (ICD-9-CM 38.64), impianto endovascolare di graft nell'aorta addominale (ICD-9-CM 39.71).

Il volume di ricoveri per interventi chirurgici è calcolato su base annuale, riferito all'anno di dimissione del ricovero.

7.13.5 Risultati

Interventi di riparazione di aneurisma non rotto dell'aorta addominale: volume di ricoveri	
STRUTTURA	N.
A.O. Garibaldi-Catania	1
Osp. S. Antonio Abate-Erice	1
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	2
Osp.Barone-Romeo-Patti	4
Osp. Guzzardi Vittoria-Vittoria	7
CCA Noto Pasqualino S.r.l.-Palermo	7
Osp. Civile Maria Paterno Arezzo-Ragusa	8
Pres. Fond. Ist. S. Raffaele - Giglio-Cefalu'	10
A.O. Papardo-Messina	14
A.O. Villa Sofia-Palermo	14
Osp.umberto I (ex A.O)-Siracusa	14
CCA Iscas Morgagni Nord Srl-Pedara	22
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	33
A.O.SSN G. Martino-Messina	34
Osp.S.elia (ex Ao)-Caltanissetta	35
A.O.SSN Giaccone-Palermo	36
CCA Villa Maria Eleonora-Palermo	43
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	63
A.O. Cannizzaro-Catania	73
A.O. Ospedale Civico-Palermo	115

7.14 **Mortalità a 30 giorni da riparazione di aneurisma non rotto dell'aorta addominale**

7.14.1 Definizione

Per struttura di ricovero o area di residenza: proporzione di morti a trenta giorni da riparazione div aneurisma non rotto dell'aorta addominale.

7.14.2 Numeratore

Numero di ricoveri con intervento di riparazione di aneurisma non rotto dell'aorta addominale, in cui il paziente risulta deceduto entro trenta giorni dalla data dell'intervento.

7.14.3 Denominatore

Numero di ricoveri con intervento di riparazione di aneurisma non rotto dell'aorta addominale.

7.14.4 Fonti informative

Le fonti dei dati sono il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO) e l'Anagrafe Tributaria.

7.14.5 Intervalli di osservazione

Possono essere distinti in:

- intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 – 30 novembre 2016;
- intervallo di ricostruzione della storia clinica: 2 anni precedenti a partire dalla data di ammissione del ricovero indice;
- intervallo di follow-up: 1 mese a partire dalla data di intervento.

7.14.6 Selezione della coorte

Criteri di eleggibilità

Tutti i ricoveri, in regime ordinario, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2008 ed il 30 novembre 2016, con diagnosi principale o secondaria di aneurisma dell'aorta addominale senza rottura (ICD-9-CM 441.4) e con le seguenti procedure in qualsiasi campo:

resezione dell'aorta con anastomosi (ICD-9-CM 38.34), resezione dell'aorta addominale con sostituzione (ICD-9-CM 38.44), altra asportazione dell'aorta addominale (ICD-9-CM 38.64), impianto endovascolare di graft nell'aorta addominale (ICD-9-CM 39.71).

Criteri consecutivi di esclusione

- 1) ricoveri di pazienti non residenti in Italia;
- 2) ricoveri di pazienti di età inferiore ai 18 e superiore ai 100 anni;
- 3) ricoveri per trasferimento da altra struttura.

7.14.7 Definizione di esito e accertamento dello stato in vita

L'esito avverso è la morte entro 30 giorni dalla data dell'intervento di riparazione dell'aneurisma non rotto dell'aorta addominale.

L'accertamento dello stato in vita viene effettuato, sulla base del SIO, sia nel ricovero indice sia in eventuali ricoveri successivi del paziente entro 30 giorni e sulla base dell'Anagrafe Tributaria.

L'analisi è effettuata su base biennale.

7.14.8 Attribuzione dell'esito

L'evento viene attribuito alla struttura in cui è stato effettuato l'intervento.

Identificazione e definizione delle patologie concomitanti “croniche” e di condizioni di rischio aggiuntivo/fattori protettivi

I fattori utilizzati nella procedura di risk adjustment comprendono: il genere (utilizzato anche per l’analisi stratificata), l’età ed una serie di comorbidità (vedi elenco) ricercate nel ricovero indice, e in tutti i precedenti ricoveri.

Condizione	Codice ICD-9-CM	
	Nel ricovero indice	Nei precedenti ricoveri
Tumori maligni	140.0–208.9, V10	140.0–208.9, V10
Diabete		250.0-250.9
Disturbi metabolismo lipidico		272
Obesità	278.0	278.0
Anemie	280-284, 285 (escluso 285.1)	280-284, 285 (escluso 285.1)
Difetti della coagulazione	286	286
Altre malattie ematologiche	287-289	287-289
Ipertensione arteriosa		401-405
Infarto miocardico pregresso	412	410, 412
Altre forme di cardiopatia ischemica		411, 413, 414
Insufficienza cardiaca (Scompenso cardiaco)		428
Forme e complicazioni mal definite di cardiopatie		429
Cardiopatia reumatica	393-398	391, 393-398
Cardiomiopatie	425	425
Endocardite e miocardite acuta		421, 422
Altre condizioni cardiache	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0
Disturbi della conduzione e aritmie		426, 427
Malattie cerebrovascolari	433, 437, 438	430-432, 433, 434, 436, 437, 438
Malattie vascolari	440-448 (escluso 441.1, 441.3, 441.4, 441.5, 441.6, 444), 557.1	440-448 (escluso 441.3, 441.4), 557
Pregresso aneurisma addominale		441.3, 441.4
Malattia polmonare cronica ostruttiva		491-492, 494, 496
Nefropatie croniche	582-583, 585-588	582-583, 585-588
Malattie croniche (fegato, pancreas, intestino)	571-572, 577.1-577.9, 555, 556	571-572, 577.1-577.9, 555, 556
Pregresso bypass aortocoronarico	V45.81	V45.81, 36.1
Pregressa angioplastica coronarica	V45.82	V45.82, 00.66, 36.0
Rivascolarizzazione cerebrovascolare		00.61, 00.62, 38.01, 38.02, 38.11, 38.12, 38.31, 38.32
Altro intervento sul cuore		35, 37.0, 37.1, 37.3, 37.4, 37.5, 37.6, 37.9
Altro intervento sui vasi		38-39.5, esclusi: 38.01, 38.02, 38.5, 38.11, 38.12, 38.31, 38.32

7.14.9 Risultati

Riparazione di aneurisma non rotto dell'aorta addominale: mortalità a 30 giorni					
STRUTTURA	N	% GREZZA	% ADJ	RR	P
A.O. Cannizzaro-Catania	121	0,83	0,64	0,38	0,334
CCA Villa Maria Eleonora-Palermo	80	1,25	1,22	0,72	0,746
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	54	1,85	1,49	0,88	0,9
ITALIA	17002	1,69	-	-	-
A.O.SSN G. Martino-Messina	55	3,64	3,07	1,82	0,408
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	133	3,01	3,1	1,84	0,223
Osp.S.elia (ex Ao)-Caltanissetta	60	3,33	3,96	2,34	0,225
A.O.SSN Giaccone-Palermo	63	4,76	4,66	2,76	0,081
A.O. Ospedale Civico-Palermo	188	6,38	8,81	5,22	0
A.O. Garibaldi-Catania	10	0	-	-	-
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	8	0	-	-	-
A.O. Papardo-Messina	27	0	-	-	-
A.O. Villa Sofia-Palermo	29	0	-	-	-
Osp. Guzzardi Vittoria-Vittoria	14	7,14	-	-	-
Osp.umberto I (ex A. O.)-Siracusa	24	0	-	-	-
Osp. S. Antonio Abate-Erice	6	0	-	-	-
Osp. Paolo Borsellino -Marsala	1	0	-	-	-
Osp.S. Giovanni Di Dio-Agrigento	1	0	-	-	-
Osp.Barone-Romeo-Patti	3	0	-	-	-
Osp. Civile Maria Paterno Arezzo-Ragusa	8	0	-	-	-
CCA Noto Pasqualino S.r.l.-Palermo	13	0	-	-	-
CCA Iscas Morgagni Nord Srl-Pedara	47	4,26	-	-	-
Pres. Fond. Ist. S. Raffaele - Giglio-Cefalu'	16	0	-	-	-

7.15 Volume di ricoveri per interventi di riparazione di aneurisma rotto dell'aorta addominale

7.15.1 Definizione

Per struttura ed area di residenza: volume di ricoveri per interventi chirurgici di riparazione di aneurisma rotto dell'aorta addominale.

7.15.2 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO)

7.15.3 Intervalli di osservazione

Intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 31 dicembre 2016;

7.15.4 Selezione ricoveri

Tutti i ricoveri, in regime ordinario, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2008 e il 31 dicembre 2016, con diagnosi principale o secondaria di rottura di aneurisma addominale (ICD-9-CM 441.3) e con le seguenti procedure in qualsiasi campo: resezione dell'aorta con anastomosi (ICD-9-CM 38.34), resezione dell'aorta addominale con sostituzione (ICD-9-CM 38.44), altra asportazione dell'aorta addominale (ICD-9-CM 38.64), impianto endovascolare di graft nell'aorta addominale (ICD-9-CM 39.71).

Il volume di ricoveri per interventi chirurgici è calcolato su base annuale, riferito all'anno di dimissione del ricovero.

7.15.5 Risultati

Aneurisma aorta addominale rotto: volume di ricoveri	
STRUTTURA	N.
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	1
Pres. Fond. Ist. S. Raffaele - Giglio-Cefalu'	1
A.O. Villa Sofia-Palermo	3
A.O. Cannizzaro-Catania	3
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	5
Osp.umberto I (ex A. O.)-Siracusa	6
A.O.SSN Giaccone-Palermo	6
A.O.SSN G. Martino-Messina	8
A.O. Ospedale Civico-Palermo	10
Osp.S.elia (ex Ao)-Caltanissetta	10

7.16 Volume di ricoveri per interventi di rivascularizzazione degli arti inferiori

7.16.1 Definizione

Per struttura ed area di residenza: volume di ricoveri per interventi chirurgici di rivascularizzazione degli arti inferiori.

7.16.2 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO)

7.16.3 Intervalli di osservazione

Intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 31 dicembre 2016;

7.16.4 Selezione ricoveri

Tutti i ricoveri, in regime ordinario, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2008 e il 31 dicembre 2016, con intervento principale o secondario di Bypass aorto-iliaco-femorale (ICD-9-CM 39.25) o di endoarteriectomia delle arterie dell'arto inferiore (ICD-9-CM 38.18) oppure con diagnosi principale o secondaria di Embolia e trombosi delle arterie degli arti inferiori (ICD-9-CM 444.22) o Embolia e trombosi dell'arteria iliaca (ICD-9-CM 444.81) e intervento principale o secondario di Inserzione di stent non medicato in vaso periferico (ICD-9-CM 39.90) o Inserzione di uno stent vascolare (ICD-9-CM 00.45) o Inserzione di stent medicati in vasi periferici (ICD-9-CM 00.55) o Angioplastica o aterectomia di altro/i vaso/i non coronarico/i (ICD-9-CM 39.50).

Il volume di ricoveri per interventi chirurgici è calcolato su base annuale, riferito all'anno di dimissione del ricovero.

7.16.5 Risultati

Rivascularizzazione arti inferiori: volume di ricoveri	
STRUTTURA	N.
A.O. Garibaldi-Catania	9
A.O. Villa Sofia-Palermo	31
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	1
A.O. Papardo-Messina	20
A.O. Cannizzaro-Catania	38
A.O. Ospedale Civico-Palermo	38
Osp.S.elia (ex Ao)-Caltanissetta	25
Osp. Paolo Borsellino -Marsala	3
Osp.Barone-Romeo-Patti	2
Osp.umberto I (ex A. O.)-Siracusa	24
Osp. Civile Maria Paterno Arezzo-Ragusa	1
Osp. Guzzardi Vittoria-Vittoria	54
A.O.SSN G. Martino-Messina	73
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	21
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	11
A.O.SSN Giaccone-Palermo	22
IRCCSpr Ismett-Palermo	4
CCA Villa Maria Eleonora-Palermo	5
CCA C.O.T. S.p.a.-Messina	10
CCA Iscas Morgagni Nord Srl-Pedara	8
CCA Noto Pasqualino S.r.l.-Palermo	47
Pres. Fond. Ist. S. Raffaele - Giglio-Cefalu'	34

7.17 Volume di ricoveri interventi di rivascolarizzazioni carotidee mediante endoarterectomia

7.17.1 Definizione

Per struttura: volume di ricoveri per interventi di rivascolarizzazioni carotidee (endoarterectomia).

7.17.2 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO)

7.17.3 Intervalli di osservazione

Intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 31 dicembre 2016;

7.17.4 Selezione ricoveri

Tutti i ricoveri, in regime ordinario, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2008 e il 31 dicembre 2016, con i codici ICD-9-CM di intervento 38.10, 38.11, 38.12 (endoarterectomia di vasi intracranici e di altri vasi del capo e del collo) in qualunque posizione.

Il volume di ricoveri per interventi chirurgici è calcolato su base annuale, riferito all'anno di dimissione del ricovero.

7.17.5 Risultati

Rivascolarizzazione carotidea: endoarterectomia	
STRUTTURA	N.
IRCCSpr Ismett-Palermo	1
Osp. S. Antonio Abate-Erice	2
A.O. Villa Sofia-Palermo	4
A.O. Garibaldi-Catania	6
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	6
Osp. Paolo Borsellino -Marsala	6
CCA C.O.T. S.p.a.-Messina	8
Osp.Barone-Romeo-Patti	9
Pres. Fond. Ist. S. Raffaele - Giglio-Cefalu'	16
A.O. Papardo-Messina	19
A.O.SSN Giaccone-Palermo	23
Osp. Guzzardi Vittoria-Vittoria	29
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	34
CCA Noto Pasqualino S.r.l.-Palermo	34
Osp.umberto I (ex A. O.)-Siracusa	42
A.O. Ospedale Civico-Palermo	58
A.O.SSN G. Martino-Messina	61
CCA Iscas Morgagni Nord Srl-Pedara	63
Osp.S.elia (ex Ao)-Caltanissetta	89
A.O. Cannizzaro-Catania	124
CCA Villa Maria Eleonora-Palermo	179
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	233

7.18 Volume di ricoveri per interventi di rivascolarizzazioni carotidee mediante stenting o angioplastica

7.18.1 Definizione

Per struttura: volume di ricoveri per interventi di rivascolarizzazioni carotidee (stenting o angioplastica).

7.18.2 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO)

7.18.3 Intervalli di osservazione

Intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 31 dicembre 2016;

7.18.4 Selezione ricoveri

Tutti i ricoveri, in regime ordinario, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2008 e il 31 dicembre 2016, con i codici ICD-9-CM di intervento 39.50 e/o 39.90, 00.63 (stenting carotideo) o 00.61 (angioplastica percutanea o aterectomia di vasi precerebrali extracranici) o 00.62 (angioplastica percutanea o aterectomia di vasi intracranici) in qualunque posizione.

Il volume di ricoveri per interventi chirurgici è calcolato su base annuale, riferito all'anno di dimissione del ricovero.

7.18.5 Risultati

Rivascolarizzazione carotidea: stenting e angioplastica	
STRUTTURA	N.
Osp.S. Marta E S. Venera Acireale-Acireale	4
CCA Gretter E La Lucina Srl-Catania	5
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	7
CCA Centro Catanese-Catania	35
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	44
CCA Iscas Morgagni Nord Srl-Pedara	49
A.O. Garibaldi-Catania	65
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	202
A.O. Cannizzaro-Catania	267
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	339

7.19 Volume di ricoveri per interventi di colecistectomia (totale)

7.19.1 Definizione

Per struttura: volume di ricoveri per interventi chirurgici di colecistectomia.

7.19.2 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO)

7.19.3 Intervalli di osservazione

Intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 31 dicembre 2016;

7.19.4 Selezione ricoveri

Tutti i ricoveri, in regime ordinario o day hospital/day surgery, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2008 e il 31 dicembre 2016, con i seguenti codici ICD-9-CM di intervento in qualunque posizione: 51.22 e 51.23.

Il volume di ricoveri per interventi chirurgici è calcolato su base annuale, riferito all'anno di dimissione del ricovero.

7.19.5 Risultati

Colecistectomia totale: volume di ricoveri	
STRUTTURA	N.
CCA Iscas Morgagni Nord Srl-Pedara	1
CCA Istituto Oncologico Del Mediterraneo Spa-Viagrande	5
CCA Private Hospital Argento Srl-Catania	10
CCA Centro Catanese-Catania	28
CCA Musumeci Gecas Srl-Gravina Di Catania	30
Osp. Basso Ragusa Militello-Militello In Val Di Catania	46
CCA Humanitas Centro Catanese Di Oncologia-Catania	49
CCA Gibiino Srl-Catania	54
CCA Mater Dei Di G.nesi & C. S.p.a-Catania	62
Osp.Castiglione Prestianni Bronte-Bronte	63
CCA Valsalva Srl-Catania	76
CCA Gretter E La Lucina Srl-Catania	94
Osp. Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	97
Osp. S. Marta E S. Venera Acireale-Acireale	115
A.O. Cannizzaro-Catania	124
CCA Di Stefano Velona S.r.l.-Catania	174
A.O. Garibaldi-Catania	182
Osp.SS. Salvatore Patern	186
CCA G.B. Morgagni S.r.l.-Catania	221
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	232
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	264
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	305

7.20 Volume di ricoveri per interventi di colecistectomia laparoscopica

7.20.1 Definizione

Per struttura: volume di ricoveri per interventi chirurgici di colecistectomia laparoscopica.

7.20.2 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO)

7.20.3 Intervalli di osservazione Intervallo di reclutamento:

1 gennaio 2008 - 31 dicembre 2016;

7.20.4 Selezione ricoveri

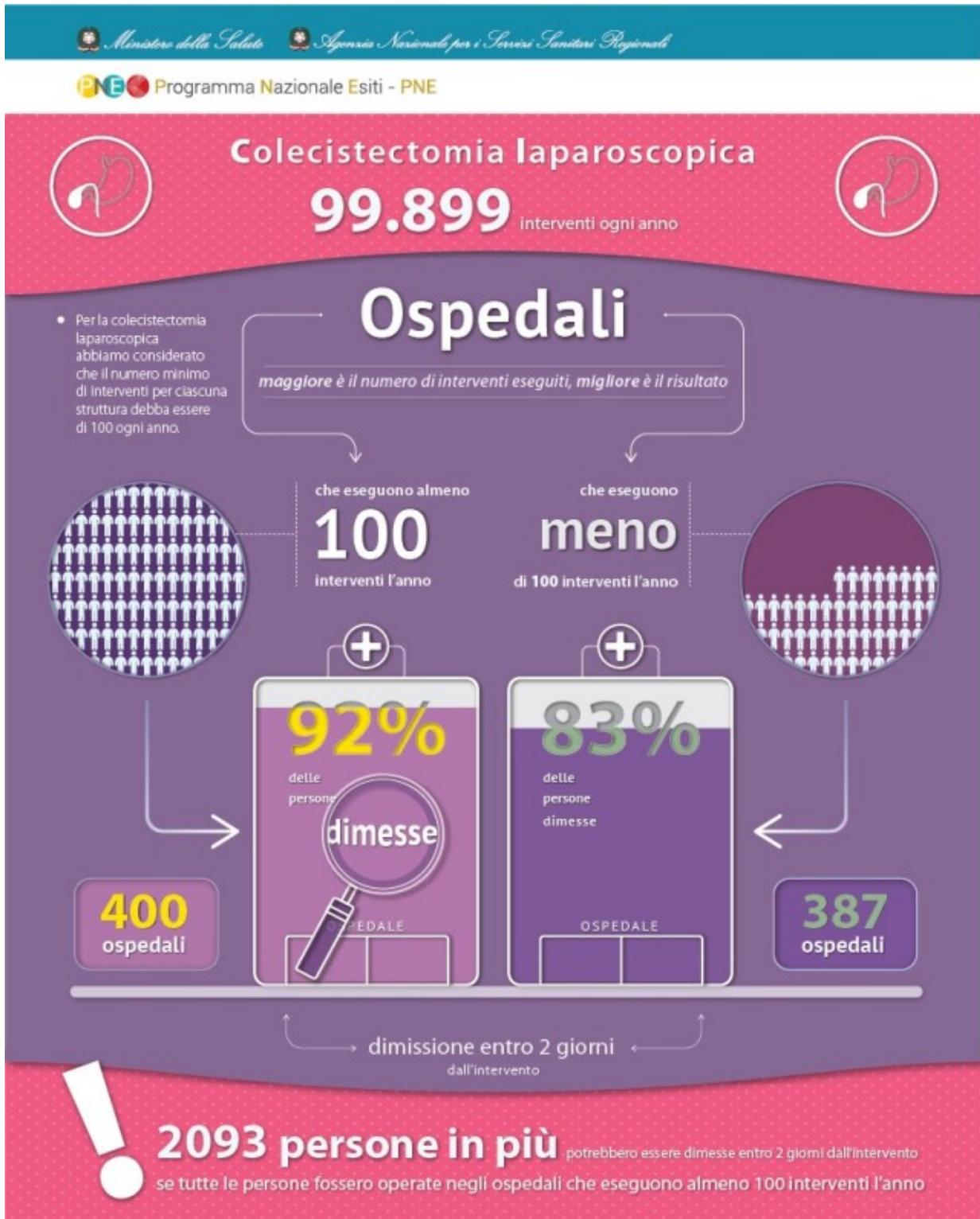
Tutti i ricoveri, in regime ordinario o day hospital/day surgery, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2008 e il 31 dicembre 2016, con i seguenti codici ICD-9-CM di intervento in qualunque posizione: 51.23.

Il volume di ricoveri per interventi chirurgici è calcolato su base annuale, riferito all'anno di dimissione del ricovero.

7.20.5 Risultati

Colecistectomia laparoscopica: volume di ricoveri	
STRUTTURA	N.
CCA Istituto Oncologico Del Mediterraneo Spa-Viagrande	3
CCA Private Hospital Argento Srl-Catania	10
Osp.Basso Ragusa Militello-Militello In Val Di Catania	15
CCA Centro Catanese-Catania	25
CCA Musumeci Gecas Srl-Gravina Di Catania	29
CCA Humanitas Centro Catanese Di Oncologia-Catania	36
CCA Gibiino Srl-Catania	45
CCA Mater Dei Di G.nesi & C. S.p.a-Catania	54
Osp.Castiglione Prestianni Bronte-Bronte	61
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	74
CCA Valsalva Srl-Catania	75
CCA Gretter E La Lucina Srl-Catania	93
A.O. Cannizzaro-Catania	105
Osp.S. Marta E S. Venera Acireale-Acireale	108
A.O. Garibaldi-Catania	159
CCA Di Stefano Velona S.r.l.-Catania	164
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	165
Osp.SS. Salvatore Patern	167
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	207
CCA G.B. Morgagni S.r.l.-Catania	215
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	245

7.21 Colecistectomia laparoscopica in regime ordinario: degenza postoperatoria inferiore a 3 giorni



Fonte: PNE edizione 2016



D/EP Lazio
Dipartimento di Epidemiologia del Servizio Sanitario Regionale - Regione Lazio

7.21.1 Definizione

Proporzione di colecistectomie laparoscopiche con degenza post-operatoria entro 3 giorni.

7.21.2 Numeratore

Numero di ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica e degenza post-operatoria entro 3 giorni.

7.21.3 Denominatore

Numero di ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica.

7.21.4 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO)

7.21.5 Intervalli di osservazione

Possono essere distinti in:

- intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 – 31 dicembre 2016;
- intervallo di ricostruzione della storia clinica: 2 anni precedenti a partire dalla data di ammissione del ricovero indice.

7.21.6 Selezione della coorte

Criteri di eleggibilità

Tutti i ricoveri per acuti, in regime ordinario e day hospital, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2008 ed il 31 dicembre 2016, con il codice ICD-9-CM di intervento 51.23 in qualunque posizione e con diagnosi principale o secondaria di litiasi della colecisti e del dotto biliare (codici ICD-9-CM 574 in diagnosi principale o 575 in diagnosi principale E 574 in diagnosi secondaria).

Criteri consecutivi di esclusione

- ricoveri di pazienti non residenti in Italia;
- ricoveri di persone di età inferiore ai 18 anni e superiore a 100;
- ricoveri con diagnosi di trauma (codici ICD-9-CM 800-897);
- ricoveri con DRG 370, 371, 372, 373, 374, 375, 376, 377, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384 (gravidanza, puerperio, parto);
- ricoveri con diagnosi di tumore maligno dell'apparato digerente e del peritoneo (ICD-9-CM 150-159);
- ricoveri con interventi di colecistectomia laparotomica (procedura 51.22 in qualunque posizione);
- ricoveri in cui il paziente viene dimesso deceduto;
- ricoveri in cui il paziente viene trasferito ad altro ospedale;
- ricoveri con i seguenti interventi addominali:

Interventi sullo stomaco

Codice ICD-9-CM	Condizione
43.5	Gastrectomia parziale con anastomosi esofagea
43.6	Gastrectomia parziale con anastomosi duodenale
43.7	Gastrectomia parziale con anastomosi digiunale
43.8	Altra gastrectomia parziale
43.9	Gastrectomia totale
44.31	Bypass gastrico alto
44.39	Altra gastroenterostomia senza gastrectomia
44.40	Sutura di ulcera peptica, SAI
44.41	Sutura di ulcera gastrica
44.42	Sutura di ulcera duodenale
44.5	Revisione di anastomosi gastrica
44.61	Sutura di lacerazione dello stomaco
44.63	Chiusura di altra fistola gastrica

Codice ICD-9-CM	Condizione
44.64	Gastropessi
44.65	Esofagogastropastica
44.69	Altra riparazione dello stomaco

Interventi su duodeno e intestino tenue

Codice ICD-9-CM	Condizione
45.31	Asportazione locale di lesione del duodeno
45.32	Altra asportazione di lesione del duodeno
45.33	Asportazione locale di lesione o tessuto dell'intestino tenue eccetto il duodeno
45.34	Altra demolizione di lesione dell'intestino tenue eccetto il duodeno
45.50	Isolamento di segmento intestinale, SAI
45.51	Isolamento di segmento dell'intestino tenue
45.6	Altra asportazione dell'intestino tenue
45.9	Anastomosi intestinale, SAI
45.91	Anastomosi intestinale tenue-tenue
45.92	Anastomosi dell'intestino tenue al moncone rettale
45.93	Altra anastomosi intestinale tenue-crasso
46.01	Esteriorizzazione dell'intestino tenue
46.02	Resezione di segmento esteriorizzato dell'intestino tenue
46.60	Fissazione di intestino SAI
46.61	Fissazione di intestino tenue alla parete addominale
46.62	Altra fissazione dell'intestino tenue
46.71	Sutura di lacerazione del duodeno
46.72	Chiusura di fistola del duodeno
46.73	Sutura di lacerazione dell'intestino tenue eccetto il duodeno
46.74	Chiusura di fistola dell'intestino tenue, eccetto il duodeno
46.80	Manipolazione intraaddominale dell'intestino, non altrimenti specificato
46.81	Manipolazione intraaddominale dell'intestino tenue
46.93	Revisione di anastomosi dell'intestino tenue
46.97	Trapianto dell'intestino

Interventi sul fegato

Codice ICD-9-CM	Condizione
50.2	Asportazione o demolizione locale di tessuti o lesioni del fegato
50.3	Lobectomia del fegato
50.4	Epatectomia totale
50.5	Trapianto del fegato
50.6	Riparazione del fegato

Interventi sul pancreas

Codice ICD-9-CM	Condizione
52.22	Altra escissione o demolizione di lesione o tessuto del pancreas o del dotto pancreatico
52.3	Marsupializzazione di cisti pancreatiche
52.4	Drenaggio interno di cisti pancreatiche
52.5	Pancreatectomia parziale
52.6	Pancreatectomia totale
52.7	Pancreaticoduodenectomia radicale
52.8	Trapianto del pancreas
52.95	Altra riparazione del pancreas
52.96	Anastomosi del pancreas

Interventi per ernia parete addominale

Codice ICD-9-CM	Condizione
53.4	Riparazione di ernia ombelicale
53.5	Riparazione di altra ernia della parete addominale anteriore (senza innesto o protesi)
53.6	Riparazione di altra ernia della parete addominale anteriore con innesto o protesi
53.7	Riparazione di ernia diaframmatica, per via addominale

Interventi sul peritoneo

Codice ICD-9-CM	Condizione
54.4	Asportazione o demolizione di tessuto peritoneale
54.5	Lisi di aderenze peritoneali
54.6	Sutura della parete addominale e del peritoneo
54.7	Altra riparazione della parete addominale e del peritoneo

Interventi su intestino crasso

Codice ICD-9-CM	Condizione
45.41	Asportazione locale di lesione o tessuto dell'intestino crasso
45.49	Altra asportazione di lesione dell'intestino crasso
45.7	Asportazione parziale dell'intestino crasso
45.8	Colectomia totale intraaddominale
45.94	Anastomosi intestinale crasso-crasso
46.03	Esteriorizzazione dell'intestino crasso
46.04	Resezione di segmento esteriorizzato dell'intestino crasso
46.63	Fissazione dell'intestino crasso alla parete addominale
46.64	Altra fissazione dell'intestino crasso
46.75	Sutura di lacerazione dell'intestino crasso
46.76	Chiusura di fistola dell'intestino crasso
46.79	Altra riparazione dell'intestino

Altri interventi addominali

Codice ICD-9-CM	Condizione
55.4	Nefrectomia parziale
55.5	Nefrectomia
56.2	Ureterotomia
56.4	Ureterectomia
57.1	Cistotomia e cistostomia
57.6	Cistectomia parziale
57.7	Cistectomia totale
65.3	Ovariectomia monolaterale
65.4	Salpingo-ovariectomia monolaterale
65.5	Ovariectomia bilaterale
65.6	Salpingo-ovariectomia bilaterale
66.4	Salpingectomia totale monolaterale
66.5	Salpingectomia totale bilaterale
68.3	Isterectomia addominale subtotale
68.4	Isterectomia addominale totale
68.6	Isterectomia addominale radicale
68.8	Eviscerazione pelvica

7.21.7 Definizione ed attribuzione dell'esito

L'esito è l'intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post-operatoria entro 3 (0-2) giorni. L'analisi è effettuata su base annuale. L'esito viene attribuito alla struttura in cui è stato eseguito l'intervento.

7.21.8 Definizione della gravità clinica della colelitiasi

La gravità clinica della colelitiasi è suddivisa in 4 categorie:

I categoria

Calcolosi semplice (senza complicanze) sia della colecisti sia del dotto biliare

Codice ICD-9-CM	Condizione
574.20	Calcolosi della colecisti senza colecistite senza ostruzione (calcolosi colecisti semplice)
574.50	Calcolosi del dotto biliare senza colecistite senza ostruzione (calcolosi dotto biliare semplice)
574.90	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare senza colecistite senza ostruzione (calcolosi colecisti e dotto biliare semplice)

II Categoria

Calcolosi con colecistite senza ostruzione

Codice ICD-9-CM	Condizione
574.10	Calcolosi della colecisti con altra colecistite senza ostruzione
574.40	Calcolosi del dotto biliare con altra colecistite senza ostruzione
574.70	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con altra colecistite senza ostruzione
575.1 + 574.20	Altra colecistite + Calcolosi colecisti semplice

Codice ICD-9-CM	Condizione
575.1 + 574.50	Altra colecistite + Calcolosi dotto biliare semplice
575.1 + 574.90	Altra colecistite + Calcolosi colecisti e dotto biliare semplice
574.00	Calcolosi della colecisti con colecistite acuta senza ostruzione
574.30	Calcolosi del dotto biliare con colecistite acuta senza ostruzione
574.60	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con colecistite acuta senza ostruzione
574.80	Calcolosi colecisti e dotto biliare con colecistite acuta e cronica senza ostruzione
575.0 + 574.20	Colecistite acuta + Calcolosi colecisti semplice
575.0 + 574.50	Colecistite acuta + Calcolosi dotto biliare semplice
575.0 + 574.90	Colecistite acuta + Calcolosi colecisti e dotto biliare semplice

III Categoria

Calcolosi con complicanza ostruttiva senza colecistite

Codice ICD-9-CM	Condizione
574.21	Calcolosi della colecisti senza colecistite con ostruzione
574.51	Calcolosi del dotto biliare senza colecistite con ostruzione
574.91	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare senza colecistite con ostruzione
575.2	Ostruzione della colecisti + (574.20 o 574.50 o 574.90) Calcolosi della colecisti e/o del dotto biliare senza colecistite senza ostruzione
576.2	Ostruzione del dotto biliare + (574.20 o 574.50 o 574.90) Calcolosi della colecisti e/o del dotto biliare senza colecistite senza ostruzione
575.3	Idrope della colecisti

IV Categoria

Calcolosi con complicanza sia infiammatoria sia ostruttiva

Codice ICD-9-CM	Condizione
574.01	Calcolosi della colecisti con colecistite acuta e con ostruzione
574.11	Calcolosi della colecistiti con altra colecistite e con ostruzione
574.31	Calcolosi del dotto biliare con colecistite acuta e con ostruzione
574.41	Calcolosi del dotto biliare con altra colecistite e con ostruzione
574.61	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con colecistite acuta e con ostruzione
574.71	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con altra colecistite e con ostruzione
574.81	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con colecistite acuta e cronica con ostruzione
575.2,	Ostruzione della colecisti in presenza di una delle seguenti:
574.00	Calcolosi della colecisti con colecistite acuta senza ostruzione
575.0 + 574.20	Colecistite acuta + Calcolosi colecisti semplice
575.1 + 574.20	Altra colecistite + Calcolosi colecisti semplice
574.30	Calcolosi del dotto biliare con colecistite acuta senza ostruzione
575.0 + 574.50	Colecistite acuta + Calcolosi dotto biliare semplice
575.1 + 574.50	Altra colecistite + Calcolosi dotto biliare semplice
574.60	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con colecistite acuta senza ostruzione
574.70	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con altra colecistite senza ostruzione
574.80	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con colecistite acuta e cronica senza ostruzione
576.2	Ostruzione del dotto biliare in presenza di una delle seguenti:
574.00	Calcolosi della colecisti con colecistite acuta senza ostruzione
575.0 + 574.20	Colecistite acuta + Calcolosi colecisti semplice
575.1 + 574.20	Altra colecistite + Calcolosi colecisti semplice
574.30	Calcolosi del dotto biliare con colecistite acuta senza ostruzione
575.0 + 574.50	Colecistite acuta + Calcolosi dotto biliare semplice
575.1 + 574.50	Altra colecistite + Calcolosi dotto biliare semplice
574.60	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con colecistite acuta senza ostruzione
574.70	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con altra colecistite senza ostruzione
574.80	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con colecistite acuta e cronica senza ostruzione
576.2	Ostruzione del dotto biliare, in presenza dei seguenti:
574.00	Calcolosi della colecisti con colecistite acuta senza ostruzione
575.0 + 574.20	Colecistite acuta + Calcolosi colecisti semplice
575.1 + 574.20	Altra colecistite + Calcolosi Colecisti semplice
574.30	Calcolosi del dotto biliare con colecistite acuta senza ostruzione
575.0 + 574.50	Colecistite acuta + Calcolosi dotto biliare semplice
575.1 + 574.50	Altra colecistite + Calcolosi dotto biliare semplice
574.60	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con colecistite acuta senza ostruzione
574.70	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con altra colecistite senza ostruzione
574.80	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con colecistite acuta e cronica senza ostruzione
576.1 + 574.20	Colangite + Calcolosi colecisti semplice

7.21.9 Definizione ed attribuzione dell'esito

L'esito è l'intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post-operatoria entro 3 (0-2) giorni. L'analisi è effettuata su base annuale. L'esito viene attribuito alla struttura in cui è stato eseguito l'intervento.

Identificazione e definizione delle patologie concomitanti "croniche" e di condizioni di rischio aggiuntivo/fattori protettivi

I fattori utilizzati nella procedura di risk adjustment comprendono: il genere (utilizzato anche per l'analisi stratificata), l'età, la gravità della colelitiasi ed una serie di comorbidità (vedi elenco 1) e pregressi interventi sull'addome superiore (vedi elenco 2) ricercati nel ricovero per colecistectomia (ricovero indice) e/o in tutti i ricoveri avvenuti nei 2 anni precedenti.

1) Comorbidità

Condizione	Codice ICD-9-CM	
	Nel ricovero indice	Nei precedenti ricoveri
Tumori maligni		140.0-208.9, V10
Diabete		250.0-250.9
Obesità	278.0	278.0
Malattie ematologiche	280-286, 287.1, 289	280-286, 287.1, 287.3-287.5, 288, 289
Difetti della coagulazione	286	286
Iperensione arteriosa		401-405
Cardiopatía ischemica		410-414, 429.7
Pregressa rivascolarizzazione	V45.81, V45.82	V45.81, V45.82, 36.0, 36.1, 00.66
Disturbi della conduzione e aritmie		426, 427
Scompenso cardiaco		428
Altre malattie cardiache	393-398, 425, 093.2, 745, 746.3-746.6, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0	391, 393-398, 420-425, 429.0-429.9, 093.2, 745, 746.6, V15.1, V42.2, 746.3, V43.2, V43.3, V45.0
Malattie cerebrovascolari	433, 437, 438	430-438
Malattie vascolari	440, 441.0, 441.2, 441.4, 441.7, 441.9, 442, 443, 446, 447, 448, 557.1	440-448, 557
Malattia polmonare cronica ostruttiva		490-496, 518.81, 518.82
Nefropatie croniche	582, 583, 585-588	582, 583, 585-588, V42.0, V45.1, V56
Malattie croniche (fegato, pancreas, intestino)	571, 572, 577.1-577.9	571, 572, 577.1-577.9

2) Pregresso intervento sull'addome superiore (sono esclusi colon, retto e ano)

Condizione	Codice ICD-9-CM	
	Nel ricovero indice	Nei precedenti ricoveri
Presenza di gastrostomia	V44.1	
Assenza acquisita di stomaco	V45.75	
Controllo di gastrostomia	V55.1	
Presenza di ileostomia	V44.2	
Presenza di altra apertura artificiale dell'apparato digerente	V44.4	
Presenza postchirurgica di anastomosi o derivazione intestinale	V45.3	
Assenza acquisita di intestino (crasso, tenue)	V45.72	
Collocazione e sistemazione di ileostomia o altro dispositivo intestinale	V53.5	
Controllo di ileostomia	V55.2	
Controllo di colostomia	V55.3	
Controllo di altra apertura artificiale dell'apparato digerente	V55.4	
Intestino sostituito da trapianto	V42.84	
Fegato sostituito da trapianto	V42.7	
Pancreas sostituito da trapianto	V42.83	
Gastrectomia parziale con anastomosi esofagea		43.5

Gastrectomia parziale con anastomosi duodenale	43.6
Gastrectomia parziale con anastomosi digiunale	43.7
Altra gastrectomia parziale	43.8

Condizione	Codice ICD-9-CM	
	Nel ricovero indice	Nei precedenti ricoveri
Gastrectomia totale		43.9
Bypass gastrico alto		44.31
Altra gastroenterostomia senza gastrectomia		44.39
Sutura di ulcera peptica,SAI		44.40
Sutura di ulcera gastrica		44.41
Sutura di ulcera duodenale		44.42
Revisione di anastomosi gastrica		44.5
Sutura di lacerazione dello stomaco		44.61
Chiusura di altra fistola gastrica		44.63
Gastropessi		44.64
Esofagogastroplastica		44.65
Altra riparazione dello stomaco		44.69
Asportazione locale di lesione del duodeno		45.31
Altra asportazione di lesione del duodeno		45.32
Sutura di lacerazione del duodeno		46.71
Chiusura di fistola del duodeno		46.72
Asportazione locale di lesione o tessuto dell'intestino tenue eccetto il duodeno		45.33
Altra demolizione di lesione dell'intestino tenue eccetto il duodeno		45.34
Isolamento di segmento intestinale, SAI		45.50
Isolamento di segmento dell'intestino tenue		45.51
Altra asportazione dell'intestino tenue		45.6
Anastomosi intestinale, SAI		45.9
Anastomosi intestinale tenue-tenue Anastomosi dell'intestino tenue al moncone rettale		45.91, 45.92
Altra anastomosi intestinale tenue-crasso		45.93
Esteriorizzazione dell'intestino tenue		46.01
Resezione di segmento esteriorizzato dell'intestino tenue	46.02	
Fissazione di intestino SAI	46.61	46.60
Fissazione di intestino tenue alla parete addominale		
Altra fissazione dell'intestino tenue		46.62
Sutura di lacerazione dell'intestino tenue eccetto il duodeno	46.73	
Chiusura di fistola dell'intestino tenue, eccetto il duodeno	46.74	
Manipolazione intraaddominale dell'intestino, non altrimenti specificato		46.80
Manipolazione intraaddominale dell'intestino tenue	46.81	
Revisione di anastomosi dell'intestino tenue		46.93
Trapianto dell'intestino		46.97
Asportazione o demolizione locale di tessuti o lesioni del fegato	50.2	
Lobectomia del fegato		50.3
Epatectomia totale		50.4
Trapianto del fegato		50.5
Riparazione del fegato		50.6
Altra escissione o demolizione di lesione o tessuto del pancreas o del dotto pancreatico		52.22
Marsupializzazione di cisti pancreatiche		52.3
Drenaggio interno di cisti pancreatiche		52.4
Pancreatocomia parziale		52.5
Pancreatocomia totale		52.6
Pancreaticoduodenectomia radicale		52.7
Trapianto del pancreas		52.8
Altra riparazione del pancreas		52.95

Programma Nazionale esiti – 2016
Area clinica: **procedure chirurgiche**

Anastomosi del pancreas	52.96
Riparazione di ernia ombelicale	53.4
Riparazione di altra ernia della parete addominale anteriore (senza innesto o protesi)	53.5

138

Condizione	Codice ICD-9-CM	
	Nel ricovero indice	Nei precedenti ricoveri
Riparazione di ernia diaframmatica, per via addominale	53.6	
Asportazione o demolizione di tessuto peritoneale		53.7
Lisi di aderenze peritoneali		54.4
Sutura della parete addominale e del peritoneo		54.5
Altra riparazione della parete addominale e del peritoneo	54.6	

7.21.10 Risultati

Colecistectomia laparoscopica: proporzione di ricoveri con degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni					
STRUTTURA	N	% GREZZA	% ADJ	RR	P
Osp.SS. Salvatore Paternò	89	66,29	63,21	0,87	0,098
ITALIA	66519	72,71	-	-	-
Osp.S. Marta E S. Venera Acireale-Acireale	51	82,35	74,43	1,02	0,801
A.O. Garibaldi-Catania	106	84,91	77,47	1,07	0,292
A.O. Cannizzaro-Catania	71	73,24	78,78	1,08	0,149
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	137	81,75	80,72	1,11	0,01
CCA Di Stefano Velona S.r.l.-Catania	138	87,68	81,08	1,12	0,019
CCA G.B. Morgagni S.r.l.-Catania	177	87,01	88,04	1,21	0
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	65	92,31	92,98	1,28	0
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	85	92,94	94,26	1,3	0
CCA Gretter E La Lucina Srl-Catania	75	97,33	96,09	1,32	0
Osp.Castiglione Prestianni Bronte-Bronte	33	57,58	-	-	-
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	29	72,41	-	-	-
Osp.Basso Ragusa Militello-Militello In Val Di Catania	14	0	-	-	-
CCA Mater Dei Di G.nesi & C. S.p.a-Catania	47	57,45	-	-	-
CCA Humanitas Centro Catanese Di Oncologia-Catania	7	100	-	-	-
CCA Centro Catanese-Catania	22	90,91	-	-	-
CCA Gibiino Srl-Catania	13	53,85	-	-	-
CCA Musumeci Gecas Srl-Gravina Di Catania	20	90	-	-	-
CCA Valsalva Srl-Catania	22	90,91	-	-	-
CCA Private Hospital Argento Srl-Catania	8	0	-	-	-

7.22 Complicanze a 30 giorni da colecistectomia laparoscopica in regime ordinario

7.22.1 Definizione

Per struttura di ricovero o area di residenza: proporzione di ricoveri per colecistectomia laparoscopica gravati da complicanze entro 30 giorni dalla data di intervento

7.22.2 Numeratore

Numero di ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica gravati da almeno una complicanza nel corso dello stesso ricovero o in ricoveri successivi entro 30 giorni dalla data dell'intervento.

7.22.3 Denominatore

Numero di ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica.

7.22.4 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO)

7.22.5 Intervalli di osservazione

Possano essere distinti in:

- intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 – 30 novembre 2016;
- intervallo di ricostruzione della storia clinica: 2 anni precedenti a partire dalla data di ammissione del ricovero indice.

7.22.6 Selezione della coorte

Criteri di eleggibilità

Tutti i ricoveri, in regime ordinario, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2008 ed il 30 novembre 2016, con il codice ICD-9-CM di intervento 51.23 in qualunque posizione e con diagnosi principale o secondaria di litiasi della colecisti e del dotto biliare (codici ICD-9-CM 574 in diagnosi principale o 575 in diagnosi principale E 574 in diagnosi secondaria).

Criteri consecutivi di esclusione

- ricoveri di pazienti non residenti in Italia;
- ricoveri di persone di età inferiore ai 18 anni e superiore a 100;
- ricoveri con diagnosi di trauma (codici ICD-9-CM 800-897);
- ricoveri con DRG 370, 371, 372, 373, 374, 375, 376, 377, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384 (gravidanza, puerperio, parto);
- ricoveri con diagnosi di tumore maligno dell'apparato digerente e del peritoneo (ICD-9-CM 150-159);
- ricoveri con interventi di colecistectomia laparotomica (procedura 51.22 in qualunque posizione);
- ricoveri in cui il paziente viene dimesso deceduto;
- ricoveri in cui il paziente viene trasferito ad altro ospedale;
- ricoveri con i seguenti interventi addominali:

Interventi sullo stomaco

Codice ICD-9-CM	Condizione
43.5	Gastrectomia parziale con anastomosi esofagea
43.6	Gastrectomia parziale con anastomosi duodenale
43.7	Gastrectomia parziale con anastomosi digiunale
43.8	Altra gastrectomia parziale
43.9	Gastrectomia totale
44.31	Bypass gastrico alto
44.39	Altra gastroenterostomia senza gastrectomia
44.40	Sutura di ulcera peptica, SAI
44.41	Sutura di ulcera gastrica
44.42	Sutura di ulcera duodenale

Codice ICD-9-CM	Condizione
44.5	Revisione di anastomosi gastrica
44.61	Sutura di lacerazione dello stomaco
44.63	Chiusura di altra fistola gastrica
44.64	Gastropessi
44.65	Esofagogastropastica
44.69	Altra riparazione dello stomaco

Interventi su duodeno e intestino tenue

Codice ICD-9-CM	Condizione
45.31	Asportazione locale di lesione del duodeno
45.32	Altra asportazione di lesione del duodeno
45.33	Asportazione locale di lesione o tessuto dell'intestino tenue eccetto il duodeno
45.34	Altra demolizione di lesione dell'intestino tenue eccetto il duodeno
45.50	Isolamento di segmento intestinale, SAI
45.51	Isolamento di segmento dell'intestino tenue
45.6	Altra asportazione dell'intestino tenue
45.9	Anastomosi intestinale, SAI
45.91	Anastomosi intestinale tenue-tenue
45.92	Anastomosi dell'intestino tenue al moncone rettale
45.93	Altra anastomosi intestinale tenue-crasso
46.01	Esteriorizzazione dell'intestino tenue
46.02	Resezione di segmento esteriorizzato dell'intestino tenue
46.60	Fissazione di intestino SAI
46.61	Fissazione di intestino tenue alla parete addominale
46.62	Altra fissazione dell'intestino tenue
46.71	Sutura di lacerazione del duodeno
46.72	Chiusura di fistola del duodeno
46.73	Sutura di lacerazione dell'intestino tenue eccetto il duodeno
46.74	Chiusura di fistola dell'intestino tenue, eccetto il duodeno
46.80	Manipolazione intraaddominale dell'intestino, non altrimenti specificato
46.81	Manipolazione intraaddominale dell'intestino tenue
46.93	Revisione di anastomosi dell'intestino tenue
46.97	Trapianto dell'intestino

Interventi sul fegato

Codice ICD-9-CM	Condizione
50.2	Asportazione o demolizione locale di tessuti o lesioni del fegato
50.3	Lobectomia del fegato
50.4	Epatectomia totale
50.5	Trapianto del fegato
50.6	Riparazione del fegato

Interventi sul pancreas

Codice ICD-9-CM	Condizione
52.22	Altra escissione o demolizione di lesione o tessuto del pancreas o del dotto pancreatico
52.3	Marsupializzazione di cisti pancreatiche
52.4	Drenaggio interno di cisti pancreatiche
52.5	Pancreatectomia parziale
52.6	Pancreatectomia totale
52.7	Pancreaticoduodenectomia radicale
52.8	Trapianto del pancreas
52.95	Altra riparazione del pancreas
52.96	Anastomosi del pancreas

Interventi per ernia parete addominale

Codice ICD-9-CM	Condizione
53.4	Riparazione di ernia ombelicale
53.5	Riparazione di altra ernia della parete addominale anteriore (senza innesto o protesi)
53.6	Riparazione di altra ernia della parete addominale anteriore con innesto o protesi
53.7	Riparazione di ernia diaframmatica, per via addominale

Interventi sul peritoneo

Codice ICD-9-CM	Condizione
54.4	Asportazione o demolizione di tessuto peritoneale

54.5	Lisi di aderenze peritoneali
54.6	Sutura della parete addominale e del peritoneo
54.7	Altra riparazione della parete addominale e del peritoneo

Interventi su intestino crasso

Codice ICD-9-CM	Condizione
45.41	Asportazione locale di lesione o tessuto dell'intestino crasso
45.49	Altra asportazione di lesione dell'intestino crasso
45.7	Asportazione parziale dell'intestino crasso
45.8	Colectomia totale intraaddominale
45.94	Anastomosi intestinale crasso-crasso
46.03	Esteriorizzazione dell'intestino crasso
46.04	Resezione di segmento esteriorizzato dell'intestino crasso
46.63	Fissazione dell'intestino crasso alla parete addominale
46.64	Altra fissazione dell'intestino crasso
46.75	Sutura di lacerazione dell'intestino crasso
46.76	Chiusura di fistola dell'intestino crasso
46.79	Altra riparazione dell'intestino

Altri interventi addominali

Codice ICD-9-CM	Condizione
55.4	Nefrectomia parziale
55.5	Nefrectomia
56.2	Ureterotomia
56.4	Ureterectomia
57.1	Cistotomia e cistostomia
57.6	Cistectomia parziale
57.7	Cistectomia totale
65.3	Ovariectomia monolaterale
65.4	Salpingo-ovariectomia monolaterale
65.5	Ovariectomia bilaterale
65.6	Salpingo-ovariectomia bilaterale
66.4	Salpingectomia totale monolaterale
66.5	Salpingectomia totale bilaterale
68.3	Isterectomia addominale subtotala
68.4	Isterectomia addominale totale
68.6	Isterectomia addominale radicale
68.8	Eviscerazione pelvica

7.22.7 Definizione ed attribuzione dell'esito

L'esito è l'intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post-operatoria entro 3 (0-2) giorni. L'analisi è effettuata su base annuale. L'esito viene attribuito alla struttura in cui è stato eseguito l'intervento.

7.22.8 Definizione della gravità clinica della colelitiasi

La gravità clinica della colelitiasi è suddivisa in 4 categorie:

I categoria

Calcolosi semplice (senza complicanze) sia della colecisti sia del dotto biliare

Codice ICD-9-CM	Condizione
574.20	Calcolosi della colecisti senza colecistite senza ostruzione (calcolosi colecisti semplice)
574.50	Calcolosi del dotto biliare senza colecistite senza ostruzione (calcolosi dotto biliare semplice)
574.90	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare senza colecistite senza ostruzione (calcolosi colecisti e dotto biliare semplice)

II Categoria

Calcolosi con colecistite senza ostruzione

Codice ICD-9-CM	Condizione
574.10	Calcolosi della colecisti con altra colecistite senza ostruzione
574.40	Calcolosi del dotto biliare con altra colecistite senza ostruzione
574.70	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con altra colecistite senza ostruzione
575.1 + 574.20	Altra colecistite + Calcolosi colecisti semplice

Codice ICD-9-CM	Condizione
575.1 + 574.50	Altra colecistite + Calcolosi dotto biliare semplice
575.1 + 574.90	Altra colecistite + Calcolosi colecisti e dotto biliare semplice
574.00	Calcolosi della colecisti con colecistite acuta senza ostruzione
574.30	Calcolosi del dotto biliare con colecistite acuta senza ostruzione
574.60	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con colecistite acuta senza ostruzione
574.80	Calcolosi colecisti e dotto biliare con colecistite acuta e cronica senza ostruzione
575.0 + 574.20	Colecistite acuta + Calcolosi colecisti semplice
575.0 + 574.50	Colecistite acuta + Calcolosi dotto biliare semplice
575.0 + 574.90	Colecistite acuta + Calcolosi colecisti e dotto biliare semplice

III Categoria

Calcolosi con complicanza ostruttiva senza colecistite

Codice ICD-9-CM	Condizione
574.21	Calcolosi della colecisti senza colecistite con ostruzione
574.51	Calcolosi del dotto biliare senza colecistite con ostruzione
574.91	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare senza colecistite con ostruzione
575.2	Ostruzione della colecisti + (574.20 o 574.50 o 574.90) Calcolosi della colecisti e/o del dotto biliare senza colecistite senza ostruzione
576.2	Ostruzione del dotto biliare + (574.20 o 574.50 o 574.90) Calcolosi della colecisti e/o del dotto biliare senza colecistite senza ostruzione
575.3	Idrope della colecisti

IV Categoria

Calcolosi con complicanza sia infiammatoria sia ostruttiva

Codice ICD-9-CM	Condizione
574.01	Calcolosi della colecisti con colecistite acuta e con ostruzione
574.11	Calcolosi della colecistiti con altra colecistite e con ostruzione
574.31	Calcolosi del dotto biliare con colecistite acuta e con ostruzione
574.41	Calcolosi del dotto biliare con altra colecistite e con ostruzione
574.61	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con colecistite acuta e con ostruzione
574.71	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con altra colecistite e con ostruzione
574.81	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con colecistite acuta e cronica con ostruzione
575.2,	Ostruzione della colecisti in presenza di una delle seguenti:
574.00	Calcolosi della colecisti con colecistite acuta senza ostruzione
575.0 + 574.20	Colecistite acuta + Calcolosi colecisti semplice
575.1 + 574.20	Altra colecistite + Calcolosi colecisti semplice
574.30	Calcolosi del dotto biliare con colecistite acuta senza ostruzione
575.0 + 574.50	Colecistite acuta + Calcolosi dotto biliare semplice
575.1 + 574.50	Altra colecistite + Calcolosi dotto biliare semplice
574.60	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con colecistite acuta senza ostruzione
574.70	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con altra colecistite senza ostruzione
574.80	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con colecistite acuta e cronica senza ostruzione
576.2	Ostruzione del dotto biliare in presenza di una delle seguenti:
574.00	Calcolosi della colecisti con colecistite acuta senza ostruzione
575.0 + 574.20	Colecistite acuta + Calcolosi colecisti semplice
575.1 + 574.20	Altra colecistite + Calcolosi colecisti semplice
574.30	Calcolosi del dotto biliare con colecistite acuta senza ostruzione
575.0 + 574.50	Colecistite acuta + Calcolosi dotto biliare semplice
575.1 + 574.50	Altra colecistite + Calcolosi dotto biliare semplice
574.60	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con colecistite acuta senza ostruzione
574.70	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con altra colecistite senza ostruzione
574.80	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con colecistite acuta e cronica senza ostruzione
576.2	Ostruzione del dotto biliare, in presenza dei seguenti:
574.00	Calcolosi della colecisti con colecistite acuta senza ostruzione
575.0 + 574.20	Colecistite acuta + Calcolosi colecisti semplice
575.1 + 574.20	Altra colecistite + Calcolosi Colecisti semplice
574.30	Calcolosi del dotto biliare con colecistite acuta senza ostruzione
575.0 + 574.50	Colecistite acuta + Calcolosi dotto biliare semplice
575.1 + 574.50	Altra colecistite + Calcolosi dotto biliare semplice
574.60	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con colecistite acuta senza ostruzione
574.70	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con altra colecistite senza ostruzione
574.80	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con colecistite acuta e cronica senza ostruzione

576.1 + 574.20	Colangite + Calcolosi colecisti semplice
----------------	--

7.22.9 Definizione ed attribuzione dell'esito

L'esito è l'intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post-operatoria entro 3 (0-2) giorni. L'analisi è effettuata su base annuale. L'esito viene attribuito alla struttura in cui è stato eseguito l'intervento.

Identificazione e definizione delle patologie concomitanti "croniche" e di condizioni di rischio aggiuntivo/fattori protettivi

I fattori utilizzati nella procedura di risk adjustment comprendono: il genere (utilizzato anche per l'analisi stratificata), l'età, la gravità della colelitiasi ed una serie di comorbidità (vedi elenco 1) e pregressi interventi sull'addome superiore (vedi elenco 2) ricercati nel ricovero per colecistectomia (ricovero indice) e/o in tutti i ricoveri avvenuti nei 2 anni precedenti.

1) Comorbidità

Condizione	Codice ICD-9-CM	
	Nel ricovero indice	Nei precedenti ricoveri
Tumori maligni		140.0-208.9, V10
Diabete		250.0-250.9
Obesità	278.0	278.0
Malattie ematologiche	280-286, 287.1, 289	280-286, 287.1, 287.3-287.5, 288,289
Difetti della coagulazione	286	286
Ipertensione arteriosa		401-405
Cardiopatía ischemica		410-414, 429.7
Pregressa rivascolarizzazione	V45.81, V45.82	V45.81, V45.82, 36.0, 36.1, 00.66
Disturbi della conduzione e aritmie		426, 427
Scompenso cardiaco		428
Altre malattie cardiache	393-398, 425, 093.2, 745, 746.3-746.6, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0	391, 393-398, 420-425, 429.0-429.9, 093.2, 745, 746.6, V15.1, V42.2, 746.3, V43.2, V43.3, V45.0
Malattie cerebrovascolari	433, 437, 438	430-438
Malattie vascolari	440, 441.0, 441.2, 441.4, 441.7, 441.9, 442, 443, 446, 447, 448, 557.1	440-448, 557
Malattia polmonare cronica ostruttiva		490-496, 518.81, 518.82
Nefropatie croniche	582, 583, 585-588	582, 583, 585-588, V42.0, V45.1, V56
Malattie croniche (fegato, pancreas, intestino)	571, 572, 577.1-577.9	571, 572, 577.1-577.9

2) Pregresso intervento sull'addome superiore (sono esclusi colon, retto e ano)

Condizione	Codice ICD-9-CM	
	Nel ricovero indice	Nei precedenti ricoveri
Presenza di gastrostomia	V44.1	
Assenza acquisita di stomaco	V45.75	
Controllo di gastrostomia	V55.1	
Presenza di ileostomia	V44.2	
Presenza di altra apertura artificiale dell'apparato digerente	V44.4	
Presenza postchirurgica di anastomosi o derivazione intestinale	V45.3	
Assenza acquisita di intestino (crasso, tenue)	V45.72	
Collocazione e sistemazione di ileostomia o altro dispositivo intestinale	V53.5	
Controllo di ileostomia	V55.2	
Controllo di colostomia	V55.3	
Controllo di altra apertura artificiale dell'apparato digerente	V55.4	

Programma Nazionale esiti – 2016
Area clinica: **procedure chirurgiche**

144

Intestino sostituito da trapianto	V42.84	
Fegato sostituito da trapianto	V42.7	
Pancreas sostituito da trapianto	V42.83	
Gastrectomia parziale con anastomosi esofagea		43.5
Gastrectomia parziale con anastomosi duodenale		43.6
Gastrectomia parziale con anastomosi digiunale		43.7
Altra gastrectomia parziale		43.8

Condizione	Codice ICD-9-CM	
	Nel ricovero indice	Nei precedenti ricoveri
Gastrectomia totale		43.9
Bypass gastrico alto		44.31
Altra gastroenterostomia senza gastrectomia		44.39
Sutura di ulcera peptica,SAI		44.40
Sutura di ulcera gastrica		44.41
Sutura di ulcera duodenale		44.42
Revisione di anastomosi gastrica		44.5
Sutura di lacerazione dello stomaco		44.61
Chiusura di altra fistola gastrica		44.63
Gastropessi		44.64
Esofagogastroplastica		44.65
Altra riparazione dello stomaco		44.69
Asportazione locale di lesione del duodeno		45.31
Altra asportazione di lesione del duodeno		45.32
Sutura di lacerazione del duodeno		46.71
Chiusura di fistola del duodeno		46.72
Asportazione locale di lesione o tessuto dell'intestino tenue eccetto il duodeno		45.33
Altra demolizione di lesione dell'intestino tenue eccetto il duodeno		45.34
Isolamento di segmento intestinale, SAI		45.50
Isolamento di segmento dell'intestino tenue		45.51
Altra asportazione dell'intestino tenue		45.6
Anastomosi intestinale, SAI		45.9
Anastomosi intestinale tenue-tenue Anastomosi dell'intestino tenue al moncone rettale		45.91, 45.92
Altra anastomosi intestinale tenue-crasso		45.93
Esteriorizzazione dell'intestino tenue		46.01
Resezione di segmento esteriorizzato dell'intestino tenue	46.02	
Fissazione di intestino SAI	46.61	46.60
Fissazione di intestino tenue alla parete addominale		
Altra fissazione dell'intestino tenue		46.62
Sutura di lacerazione dell'intestino tenue eccetto il duodeno	46.73	
Chiusura di fistola dell'intestino tenue, eccetto il duodeno	46.74	
Manipolazione intraaddominale dell'intestino, non altrimenti specificato		46.80
Manipolazione intraaddominale dell'intestino tenue	46.81	
Revisione di anastomosi dell'intestino tenue		46.93
Trapianto dell'intestino		46.97
Asportazione o demolizione locale di tessuti o lesioni del fegato	50.2	
Lobectomia del fegato		50.3
Epatectomia totale		50.4
Trapianto del fegato		50.5
Riparazione del fegato		50.6
Altra escissione o demolizione di lesione o tessuto del pancreas o del dotto pancreatico		52.22
Marsupializzazione di cisti pancreatiche		52.3

Programma Nazionale esiti – 2016
Area clinica: **procedure chirurgiche**

Drenaggio interno di cisti pancreatica	52.4
Pancreatectomia parziale	52.5
Pancreatectomia totale	52.6
Pancreaticoduodenectomia radicale	52.7
Trapianto del pancreas	52.8
Altra riparazione del pancreas	52.95
Anastomosi del pancreas	52.96
Riparazione di ernia ombelicale	53.4
Riparazione di altra ernia della parete addominale anteriore (senza innesto o protesi)	53.5

145

Condizione	Codice ICD-9-CM	
	Nel ricovero indice	Nei precedenti ricoveri
Riparazione di ernia diaframmatica, per via addominale	53.6	
Asportazione o demolizione di tessuto peritoneale		53.7
Lisi di aderenze peritoneali		54.4
Sutura della parete addominale e del peritoneo		54.5
Altra riparazione della parete addominale e del peritoneo	54.6	

7.22.10 Risultati

Colecistectomia laparoscopica in regime ordinario: complicanze a 30 giorni					
STRUTTURA	N	% GREZZA	% ADJ	RR	P
CCA Musumeci Gecas Srl-Gravina Di Catania	167	0,6	0,59	0,25	0,17
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	309	1,62	1,62	0,7	0,42
CCA Di Stefano Velona S.r.l.-Catania	270	1,48	2,05	0,89	0,807
CCA G.B. Morgagni S.r.l.-Catania	346	2,31	2,29	0,99	0,973
ITALIA	135185	2,32	-	-	-
Osp.SS. Salvatore Patern	165	2,42	2,94	1,27	0,631
Osp.S. Marta E S. Venera Acireale-Acireale	108	2,78	3,6	1,55	0,439
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	178	3,93	3,77	1,63	0,195
A.O. Garibaldi-Catania	211	3,79	4,61	1,99	0,049
A.O. Cannizzaro-Catania	170	6,47	5,5	2,37	0,004
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	58	1,72	-	-	-
Osp.Castiglione Prestianni Bronte-Bronte	70	1,43	-	-	-
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	56	1,79	-	-	-
Osp.Basso Ragusa Militello-Militello In Val Di Catania	33	0	-	-	-
CCA Mater Dei Di G.nesi & C. S.p.a-Catania	85	2,35	-	-	-
CCA Humanitas Centro Catanese Di Oncologia-Catania	8	0	-	-	-
CCA Centro Catanese-Catania	46	0	-	-	-
CCA Gibiino Srl-Catania	24	4,17	-	-	-
CCA Gretter E La Lucina Srl-Catania	78	1,28	-	-	-
CCA Valsalva Srl-Catania	33	0	-	-	-
CCA Private Hospital Argento Srl-Catania	17	5,88	-	-	-

7.23 Proporzione di colecistectomie eseguite in reparti con volume di attività superiore a 90 interventi annui

7.23.1 Definizione

Per struttura: proporzione di colecistectomie eseguite in reparti con volume di attività superiore a 90 interventi annui.

7.23.2 Numeratore

Numero di colecistectomie eseguite in reparti con volume di attività superiore a 90 interventi annui.

7.23.3 Denominatore

Numero di colecistectomie.

7.23.4 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO)

7.23.5 Intervalli di osservazione

Intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 31 dicembre 2016;

7.23.6 Selezione della coorte

Criteri di eleggibilità

Tutti i ricoveri, in regime ordinario o day hospital/day surgery, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2008 e il 31 dicembre 2016, con i seguenti codici ICD-9-CM di intervento in qualunque posizione: 51.23.

7.23.7 Definizione di esito

Colecistectomie eseguite in reparti con volume di attività superiore a 90 interventi annui.

7.23.8 Attribuzione dell'esito

L'esito è attribuito alla struttura in cui è avvenuto l'intervento.

7.23.9 Risultati

Proporzione di colecistectomie eseguite in reparti con volume di attività superiore a 90 interventi annui					
STRUTTURA	N	% GREZZA	% ADJ	RR	P
Osp.Castiglione Prestianni Bronte-Bronte	61	0	-	-	-
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	74	0	-	-	-
Osp.Basso Ragusa Militello-Militello In Val Di Catania	15	0	-	-	-
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	207	0	-	-	-
CCA Mater Dei Di G.nesi & C. S.p.a-Catania	54	0	-	-	-
CCA Humanitas Centro Catanese Di Oncologia-Catania	36	0	-	-	-
CCA Centro Catanese-Catania	25	0	-	-	-
CCA Gibiino Srl-Catania	45	0	-	-	-
CCA Istituto Oncologico Del Mediterraneo Spa-Viagrande	3	0	-	-	-
CCA Musumeci Gecas Srl-Gravina Di Catania	29	0	-	-	-
CCA Valsalva Srl-Catania	75	0	-	-	-
CCA Private Hospital Argento Srl-Catania	10	0	-	-	-
ITALIA	99811	73,91	-	-	-
A.O. Cannizzaro-Catania	105	96,19	-	-	-
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	165	97,58	-	-	-
A.O. Garibaldi-Catania	159	98,11	-	-	-
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	245	99,59	-	-	-
Osp.S. Marta E S. Venera Acireale-Acireale	108	100	-	-	-
Osp.SS. Salvatore Patern	167	100	-	-	-
CCA Di Stefano Velona S.r.l.-Catania	164	100	-	-	-
CCA G.B. Morgagni S.r.l.-Catania	215	100	-	-	-
CCA Gretter E La Lucina Srl-Catania	93	100	-	-	-

7.24 Volume di ricoveri per interventi di colecistectomia laparoscopica in regime ordinario

7.24.1 Definizione

Per struttura ed area di residenza: volume di ricoveri interventi chirurgici di colecistectomia.

7.24.2 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO)

7.24.3 Intervalli di osservazione

Intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 31 dicembre 2016;

7.24.4 Selezione ricoveri

Tutti i ricoveri, in regime ordinario, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2008 e il 31 dicembre 2016, con il codice ICD-9-CM di intervento in qualunque posizione: 51.23.

Il volume di ricoveri per interventi chirurgici è calcolato su base annuale, riferito all'anno di dimissione del ricovero.

7.24.5 Risultati

Colecistectomia laparoscopica: volume di ricoveri	
STRUTTURA	N.
CCA Istituto Oncologico Del Mediterraneo Spa-Viagrande	3
CCA Private Hospital Argento Srl-Catania	10
Osp.Basso Ragusa Militello-Militello In Val Di Catania	15
CCA Centro Catanese-Catania	25
CCA Musumeci Gecas Srl-Gravina Di Catania	29
CCA Humanitas Centro Catanese Di Oncologia-Catania	36
CCA Gibiino Srl-Catania	45
CCA Mater Dei Di G.nesi & C. S.p.a-Catania	54
Osp.Castiglione Prestianni Bronte-Bronte	61
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	74
CCA Valsalva Srl-Catania	75
CCA Gretter E La Lucina Srl-Catania	93
A.O. Cannizzaro-Catania	105
Osp.S. Marta E S. Venera Acireale-Acireale	108
A.O. Garibaldi-Catania	159
CCA Di Stefano Velona S.r.l.-Catania	164
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	165
Osp.SS. Salvatore Patern	167
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	207
CCA G.B. Morgagni S.r.l.-Catania	215
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	245

7.25 Volume di ricoveri per interventi di colecistectomia laparoscopica in regime di day surgery

7.25.1 Definizione

Per struttura ed area di residenza: volume di ricoveri per interventi chirurgici di colecistectomia.

7.25.2 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO)

7.25.3 Intervalli di osservazione

Intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 31 dicembre 2016;

7.25.4 Selezione ricoveri

Tutti i ricoveri, in regime di day hospital/day surgery e ordinari con degenza compresa tra 0 e 1 giorno, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2008 e il 31 dicembre 2016, con il codice ICD-9-CM di intervento in qualunque posizione: 51.23.

Il volume di ricoveri per interventi chirurgici è calcolato su base annuale, riferito all'anno di dimissione del ricovero.

7.25.5 Risultati

Colecistectomia laparoscopica in regime day surgery: volume di ricoveri	
STRUTTURA	N.
CCA Gretter E La Lucina Srl-Catania	2
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	3
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	6
A.O. Garibaldi-Catania	10
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	84

7.26 Colectomia laparoscopica: proporzione di ricoveri in day surgery.

7.26.1 Definizione

Per struttura di ricovero o area di residenza: proporzione di interventi di colectomia laparoscopica con ricovero in Day Surgery.

7.26.2 Numeratore

Numero di ricoveri con intervento di colectomia laparoscopica in Day Surgery.

7.26.3 Denominatore

Numero di ricoveri con intervento di colectomia laparoscopica.

7.26.4 Fonti informative

La fonte dei dati è il SIO.

7.26.5 Intervalli di osservazione

Possono essere distinti in:

- intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 – 30 novembre 2016;
- intervallo di ricostruzione della storia clinica: 2 anni precedenti a partire dalla data di ricovero per colectomia.

7.26.6 Selezione della coorte

Criteri di eleggibilità

Tutti i ricoveri per acuti, in regime ordinario e day hospital, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2008 ed il 30 novembre 2016, con i seguenti codici ICD-9-CM di intervento in qualunque posizione: 51.23 e con diagnosi principale o secondaria di litiasi della colecisti e del dotto biliare (codici ICD-9-CM 574 in diagnosi principale o 575 in diagnosi principale E 574 in diagnosi secondaria).

Criteri di esclusione

- ricoveri di pazienti non residenti in Italia;
- ricoveri di persone di età inferiore ai 18 anni e superiore a 100;
- ricoveri con diagnosi di trauma (codici ICD-9-CM 800-897);
- ricoveri con DRG 370, 371, 372, 373, 374, 375, 376, 377, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384 (gravidanza, puerperio, parto);
- ricoveri con diagnosi di tumore maligno dell'apparato digerente e del peritoneo (ICD-9-CM 150-159);
- ricoveri con interventi di colectomia laparotomica (procedura 51.22 in qualunque posizione);
- ricoveri con i seguenti interventi addominali:

Interventi sullo stomaco

Codice ICD-9-CM	Condizione
43.5	Gastrectomia parziale con anastomosi esofagea
43.6	Gastrectomia parziale con anastomosi duodenale
43.7	Gastrectomia parziale con anastomosi digiunale
43.8	Altra gastrectomia parziale
43.9	Gastrectomia totale
44.31	Bypass gastrico alto

Codice ICD-9-CM	Condizione
44.39	Altra gastroenterostomia senza gastrectomia
44.40	Sutura di ulcera peptica, SAI
44.41	Sutura di ulcera gastrica
44.42	Sutura di ulcera duodenale
44.5	Revisione di anastomosi gastrica
44.61	Sutura di lacerazione dello stomaco
44.63	Chiusura di altra fistola gastrica
44.64	Gastropessi
44.65	Esofagogastroplastica
44.69	Altra riparazione dello stomaco

Interventi su duodeno e intestino tenue

Codice ICD-9-CM	Condizione
45.31	Asportazione locale di lesione del duodeno
45.32	Altra asportazione di lesione del duodeno
45.33	Asportazione locale di lesione o tessuto dell'intestino tenue eccetto il duodeno
45.34	Altra demolizione di lesione dell'intestino tenue eccetto il duodeno
45.50	Isolamento di segmento intestinale, SAI
45.51	Isolamento di segmento dell'intestino tenue
45.6	Altra asportazione dell'intestino tenue
45.9	Anastomosi intestinale, SAI
45.91	Anastomosi intestinale tenue-tenue
45.92	Anastomosi dell'intestino tenue al moncone rettale
45.93	Altra anastomosi intestinale tenue-crasso
46.01	Esteriorizzazione dell'intestino tenue
46.02	Resezione di segmento esteriorizzato dell'intestino tenue
46.60	Fissazione di intestino SAI
46.61	Fissazione di intestino tenue alla parete addominale
46.62	Altra fissazione dell'intestino tenue
46.71	Sutura di lacerazione del duodeno
46.72	Chiusura di fistola del duodeno
46.73	Sutura di lacerazione dell'intestino tenue eccetto il duodeno
46.74	Chiusura di fistola dell'intestino tenue, eccetto il duodeno
46.80	Manipolazione intraaddominale dell'intestino, non altrimenti specificato
46.81	Manipolazione intraaddominale dell'intestino tenue
46.93	Revisione di anastomosi dell'intestino tenue
46.97	Trapianto dell'intestino

Interventi sul fegato

Codice ICD-9-CM	Condizione
50.2	Asportazione o demolizione locale di tessuti o lesioni del fegato
50.3	Lobectomia del fegato
50.4	Epatectomia totale
50.5	Trapianto del fegato
50.6	Riparazione del fegato

Interventi sul pancreas

Codice ICD-9-CM	Condizione
52.22	Altra escissione o demolizione di lesione o tessuto del pancreas o del dotto pancreatico
52.3	Marsupializzazione di cisti pancreatiche
52.4	Drenaggio interno di cisti pancreatiche
52.5	Pancreatectomia parziale
52.6	Pancreatectomia totale
52.7	Pancreaticoduodenectomia radicale
52.8	Trapianto del pancreas
52.95	Altra riparazione del pancreas
52.96	Anastomosi del pancreas

Interventi per ernia parete addominale

Codice ICD-9-CM	Condizione
53.4	Riparazione di ernia ombelicale
53.5	Riparazione di altra ernia della parete addominale anteriore (senza innesto o protesi)
53.6	Riparazione di altra ernia della parete addominale anteriore con innesto o protesi
53.7	Riparazione di ernia diaframmatica, per via addominale

Interventi sul peritoneo

Codice ICD-9-CM	Condizione
54.4	Asportazione o demolizione di tessuto peritoneale
54.5	Lisi di aderenze peritoneali
54.6	Sutura della parete addominale e del peritoneo
54.7	Altra riparazione della parete addominale e del peritoneo

Interventi su intestino crasso

Codice ICD-9-CM	Condizione
45.41	Asportazione locale di lesione o tessuto dell'intestino crasso
45.49	Altra asportazione di lesione dell'intestino crasso
45.7	Asportazione parziale dell'intestino crasso
45.8	Colectomia totale intraaddominale
45.94	Anastomosi intestinale crasso-crasso
46.03	Esteriorizzazione dell'intestino crasso
46.04	Resezione di segmento esteriorizzato dell'intestino crasso
46.63	Fissazione dell'intestino crasso alla parete addominale
46.64	Altra fissazione dell'intestino crasso
46.75	Sutura di lacerazione dell'intestino crasso
46.76	Chiusura di fistola dell'intestino crasso
46.79	Altra riparazione dell'intestino

Altri interventi addominali

Codice ICD-9-CM	Condizione
55.4	Nefrectomia parziale
55.5	Nefrectomia
56.2	Ureterotomia
56.4	Ureterectomia
57.1	Cistotomia e cistostomia
57.6	Cistectomia parziale
57.7	Cistectomia totale
65.3	Ovariectomia monolaterale
65.4	Salpingo-ovariectomia monolaterale
65.5	Ovariectomia bilaterale
65.6	Salpingo-ovariectomia bilaterale
66.4	Salpingectomia totale monolaterale
66.5	Salpingectomia totale bilaterale
68.3	Isterectomia addominale subtotale
68.4	Isterectomia addominale totale
68.6	Isterectomia addominale radicale
68.8	Eviscerazione pelvica

7.26.7 Definizione ed attribuzione dell'esito

L'esito è il ricovero in Day Surgery o il ricovero ordinario con durata della degenza compresa tra 0 e 1 giorno. L'esito è attribuito alla struttura in cui è stato eseguito l'intervento laparoscopico. L'analisi è effettuata su base annuale.

7.26.8 Definizione della gravità clinica della colelitiasi

La gravità clinica della colelitiasi è suddivisa in 4 categorie:

I categoria

Calcolosi semplice (senza complicanze) sia della colecisti sia del dotto biliare

Codice ICD-9-CM	Condizione
574.20	Calcolosi della colecisti senza colecistite senza ostruzione (calcolosi colecisti semplice)
574.50	Calcolosi del dotto biliare senza colecistite senza ostruzione (calcolosi dotto biliare semplice)
574.90	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare senza colecistite senza ostruzione (calcolosi colecisti e dotto biliare semplice)

II Categoria

Calcolosi con colecistite senza ostruzione

Codice ICD-9-CM	Condizione
574.10	Calcolosi della colecisti con altra colecistite senza ostruzione
574.40	Calcolosi del dotto biliare con altra colecistite senza ostruzione
574.70	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con altra colecistite senza ostruzione

Codice ICD-9-CM	Condizione
575.1 + 574.20	Altra colecistite + Calcolosi colecisti semplice
575.1 + 574.50	Altra colecistite + Calcolosi dotto biliare semplice
575.1 + 574.90	Altra colecistite + Calcolosi colecisti e dotto biliare semplice
574.00	Calcolosi della colecisti con colecistite acuta senza ostruzione
574.30	Calcolosi del dotto biliare con colecistite acuta senza ostruzione
574.60	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con colecistite acuta senza ostruzione
574.80	Calcolosi colecisti e dotto biliare con colecistite acuta e cronica senza ostruzione
575.0 + 574.20	Colecistite acuta + Calcolosi colecisti semplice
575.0 + 574.50	Colecistite acuta + Calcolosi dotto biliare semplice
575.0 + 574.90	Colecistite acuta + Calcolosi colecisti e dotto biliare semplice

III Categoria

Calcolosi con complicanza ostruttiva senza colecistite

Codice ICD-9-CM	Condizione
574.21	Calcolosi della colecisti senza colecistite con ostruzione
574.51	Calcolosi del dotto biliare senza colecistite con ostruzione
574.91	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare senza colecistite con ostruzione
575.2	Ostruzione della colecisti + (574.20 o 574.50 o 574.90) Calcolosi della colecisti e/o del dotto biliare senza colecistite senza ostruzione
576.2	Ostruzione del dotto biliare + (574.20 o 574.50 o 574.90) Calcolosi della colecisti e/o del dotto biliare senza colecistite senza ostruzione
575.3	Idrope della colecisti

IV Categoria

Calcolosi con complicanza sia infiammatoria sia ostruttiva

Codice ICD-9-CM	Condizione
574.01	Calcolosi della colecisti con colecistite acuta e con ostruzione
574.11	Calcolosi della colecistiti con altra colecistite e con ostruzione
574.31	Calcolosi del dotto biliare con colecistite acuta e con ostruzione
574.41	Calcolosi del dotto biliare con altra colecistite e con ostruzione
574.61	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con colecistite acuta e con ostruzione
574.71	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con altra colecistite e con ostruzione
574.81	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con colecistite acuta e cronica con ostruzione
575.2,	Ostruzione della colecisti in presenza di una delle seguenti:
574.00	Calcolosi della colecisti con colecistite acuta senza ostruzione
575.0 + 574.20	Colecistite acuta + Calcolosi colecisti semplice
575.1 + 574.20	Altra colecistite + Calcolosi colecisti semplice
574.30	Calcolosi del dotto biliare con colecistite acuta senza ostruzione
575.0 + 574.50	Colecistite acuta + Calcolosi dotto biliare semplice
575.1 + 574.50	Altra colecistite + Calcolosi dotto biliare semplice
574.60	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con colecistite acuta senza ostruzione
574.70	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con altra colecistite senza ostruzione
574.80	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con colecistite acuta e cronica senza ostruzione
576.2	Ostruzione del dotto biliare in presenza di una delle seguenti:
574.00	Calcolosi della colecisti con colecistite acuta senza ostruzione
575.0 + 574.20	Colecistite acuta + Calcolosi colecisti semplice
575.1 + 574.20	Altra colecistite + Calcolosi colecisti semplice
574.30	Calcolosi del dotto biliare con colecistite acuta senza ostruzione
575.0 + 574.50	Colecistite acuta + Calcolosi dotto biliare semplice
575.1 + 574.50	Altra colecistite + Calcolosi dotto biliare semplice
574.60	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con colecistite acuta senza ostruzione
574.70	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con altra colecistite senza ostruzione
574.80	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con colecistite acuta e cronica senza ostruzione
576.2	Ostruzione del dotto biliare, in presenza dei seguenti:
574.00	Calcolosi della colecisti con colecistite acuta senza ostruzione
575.0 + 574.20	Colecistite acuta + Calcolosi colecisti semplice
575.1 + 574.20	Altra colecistite + Calcolosi Colecisti semplice
574.30	Calcolosi del dotto biliare con colecistite acuta senza ostruzione
575.0 + 574.50	Colecistite acuta + Calcolosi dotto biliare semplice
575.1 + 574.50	Altra colecistite + Calcolosi dotto biliare semplice
574.60	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con colecistite acuta senza ostruzione
574.70	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con altra colecistite senza ostruzione
574.80	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con colecistite acuta e cronica senza ostruzione
576.1 + 574.20	Colangite + Calcolosi colecisti semplice

Identificazione e definizione delle patologie concomitanti "croniche" e di condizioni di rischio aggiuntivo/fattori protettivi

I fattori utilizzati nella procedura di risk adjustment comprendono: il genere (utilizzato anche per l'analisi stratificata), l'età, la gravità della colelitiasi ed una serie di comorbidità (vedi elenco 1) e pregressi interventi sull'addome superiore (vedi elenco 2) ricercati nel ricovero per colecistectomia (ricovero indice) e/o in tutti i ricoveri avvenuti nei 2 anni precedenti.

1) *Comorbidità*

Condizione	Codice ICD-9-CM	
	Nel ricovero indice	Nei precedenti ricoveri
Tumori maligni		140.0-208.9, V10
Diabete		250.0-250.9
Obesità	278.0	278.0
Malattie ematologiche	280-286, 287.1, 289	280-286, 287.1, 287.3-287.5, 288,289
Difetti della coagulazione	286	286
Ipertensione arteriosa		401-405
Cardiopatía ischemica		410-414, 429.7
Pregressa rivascolarizzazione	V45.81, V45.82	V45.81, V45.82, 36.0, 36.1, 00.66
Disturbi della conduzione e aritmie		426, 427
Scompenso cardiaco		428
Altre malattie cardiache	393-398, 425, 093.2, 745, 746.3-746.6, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0	391, 393-398, 420-425, 429.0-429.9, 093.2, 745, 746.6, V15.1, V42.2, 746.3, V43.2, V43.3, V45.0
Malattie cerebrovascolari	433, 437, 438	430-438
Malattie vascolari	440, 441.0, 441.2, 441.4, 441.7, 441.9, 442, 443, 446, 447, 448, 557.1	440-448, 557
Malattia polmonare cronica ostruttiva		490-496, 518.81, 518.82
Nefropatie croniche	582, 583, 585-588	582, 583, 585-588, V42.0, V45.1, V56
Malattie croniche (fegato, pancreas, intestino)	571, 572, 577.1-577.9	571, 572, 577.1-577.9

2) *Pregresso intervento sull'addome superiore (sono esclusi colon, retto e ano)*

Condizione	Codice ICD-9-CM	
	Nel ricovero indice	Nei precedenti ricoveri
Presenza di gastrostomia	V44.1	
Assenza acquisita di stomaco	V45.75	
Controllo di gastrostomia	V55.1	
Presenza di ileostomia	V44.2	
Presenza di altra apertura artificiale dell'apparato digerente	V44.4	
Presenza postchirurgica di anastomosi o derivazione intestinale	V45.3	
Assenza acquisita di intestino (crasso, tenue)	V45.72	
Collocazione e sistemazione di ileostomia o altro dispositivo intestinale	V53.5	
Controllo di ileostomia	V55.2	
Controllo di colostomia	V55.3	
Controllo di altra apertura artificiale dell'apparato digerente	V55.4	
Intestino sostituito da trapianto	V42.84	
Fegato sostituito da trapianto	V42.7	
Pancreas sostituito da trapianto	V42.83	
Gastrectomia parziale con anastomosi esofagea		43.5
Gastrectomia parziale con anastomosi duodenale		43.6
Gastrectomia parziale con anastomosi digiunale		43.7
Altra gastrectomia parziale		43.8
Gastrectomia totale		43.9

Programma Nazionale esiti – 2016
 Area clinica: **procedure chirurgiche**

154

Bypass gastrico alto	44.31
Altra gastroenterostomia senza gastrectomia	44.39
Sutura di ulcera peptica,SAI	44.40
Sutura di ulcera gastrica	44.41
Sutura di ulcera duodenale	44.42
Revisione di anastomosi gastrica	44.5
Sutura di lacerazione dello stomaco	44.61
Chiusura di altra fistola gastrica	44.63
Gastropessi	44.64
Esofagogastroplastica	44.65

Condizione	Codice ICD-9-CM	
	Nel ricovero indice	Nei precedenti ricoveri
Altra riparazione dello stomaco		44.69
Asportazione locale di lesione del duodeno		45.31
Altra asportazione di lesione del duodeno		45.32
Sutura di lacerazione del duodeno		46.71
Chiusura di fistola del duodeno		46.72
Asportazione locale di lesione o tessuto dell'intestino tenue eccetto il duodeno		45.33
Altra demolizione di lesione dell'intestino tenue eccetto il duodeno		45.34
Isolamento di segmento intestinale, SAI		45.50
Isolamento di segmento dell'intestino tenue		45.51
Altra asportazione dell'intestino tenue		45.6
Anastomosi intestinale, SAI		45.9
Anastomosi intestinale tenue-tenue		
Anastomosi dell'intestino tenue al moncone rettale		45.91, 45.92
Altra anastomosi intestinale tenue-crasso		45.93
Esteriorizzazione dell'intestino tenue		46.01
Resezione di segmento esteriorizzato dell'intestino tenue	46.02	
Fissazione di intestino SAI	46.61	46.60
Fissazione di intestino tenue alla parete addominale		
Altra fissazione dell'intestino tenue		46.62
Sutura di lacerazione dell'intestino tenue eccetto il duodeno	46.73	
Chiusura di fistola dell'intestino tenue, eccetto il duodeno	46.74	
Manipolazione intraaddominale dell'intestino, non altrimenti specificato		46.80
Manipolazione intraaddominale dell'intestino tenue	46.81	
Revisione di anastomosi dell'intestino tenue		46.93
Trapianto dell'intestino		46.97
Asportazione o demolizione locale di tessuti o lesioni del fegato	50.2	
Lobectomia del fegato		50.3
Epatectomia totale		50.4
Trapianto del fegato		50.5
Riparazione del fegato		50.6
Altra escissione o demolizione di lesione o tessuto del pancreas o del dotto pancreatico		52.22
Marsupializzazione di cisti pancreatiche		52.3
Drenaggio interno di cisti pancreatiche		52.4
Pancreatectomia parziale		52.5
Pancreatectomia totale		52.6
Pancreaticoduodenectomia radicale		52.7
Trapianto del pancreas		52.8
Altra riparazione del pancreas		52.95
Anastomosi del pancreas		52.96
Riparazione di ernia ombelicale		53.4
Riparazione di altra ernia della parete addominale anteriore (senza innesto o		53.5

Programma Nazionale esiti – 2016
 Area clinica: **procedure chirurgiche**

protesi)	
Riparazione di ernia diaframmatica, per via addominale	53.6
Asportazione o demolizione di tessuto peritoneale	53.7
Lisi di aderenze peritoneali	54.4
Sutura della parete addominale e del peritoneo	54.5
Altra riparazione della parete addominale e del peritoneo	54.6

7.26.9 Risultati

Colecistectomia laparoscopica: proporzione di ricoveri in day surgery					
STRUTTURA	N	% GREZZA	% ADJ	RR	P
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	85	1,18	1,3	0,07	0,007
CCA Gretter E La Lucina Srl-Catania	75	1,33	1,49	0,08	0,01
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	137	2,92	2,59	0,13	0
A.O. Garibaldi-Catania	106	7,55	4	0,2	0
ITALIA	66657	19,51	-	-	-
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	65	63,08	71,09	3,64	0
A.O. Cannizzaro-Catania	72	0	-	-	-
Osp.S. Marta E S. Venera Acireale-Acireale	51	0	-	-	-
Osp.SS. Salvatore Patern	89	0	-	-	-
CCA Di Stefano Velona S.r.l.-Catania	138	0	-	-	-
CCA G.B. Morgagni S.r.l.-Catania	177	0	-	-	-
Osp.Castiglione Prestianni Bronte-Bronte	33	0	-	-	-
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	29	0	-	-	-
Osp.Basso Ragusa Militello-Militello In Val Di Catania	14	0	-	-	-
CCA Mater Dei Di G.nesi & C. S.p.a-Catania	47	0	-	-	-
CCA Humanitas Centro Catanese Di Oncologia-Catania	7	0	-	-	-
CCA Centro Catanese-Catania	22	0	-	-	-
CCA Gibiino Srl-Catania	13	0	-	-	-
CCA Musumeci Gecas Srl-Gravina Di Catania	20	0	-	-	-
CCA Valsalva Srl-Catania	22	0	-	-	-
CCA Private Hospital Argento Srl-Catania	8	0	-	-	-

7.27 Altro intervento a 30 giorni da colecistectomia laparoscopica in regime ordinario

7.27.1 Definizione

Per struttura di ricovero o area di residenza: proporzione di ricoveri per colecistectomia laparoscopica seguiti entro 30 giorni dalla data di intervento da almeno un altro intervento.

7.27.2 Numeratore

Numero di ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica seguiti entro 30 giorni dalla data di intervento da almeno un altro intervento.

7.27.3 Denominatore

Numero di ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica.

7.27.4 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO).

7.27.5 Intervalli di osservazione

Possono essere distinti in:

- intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 – 30 novembre 2016;
- intervallo di ricostruzione della storia clinica: 2 anni precedenti a partire dalla data di ricovero per colecistectomia;
- intervallo di follow-up: 30 giorni a partire dalla data di intervento.

7.27.6 Selezione della coorte

Criteri di eleggibilità

Tutti i ricoveri, in regime ordinario, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2008 ed il 30 novembre 2016, con il codice ICD-9-CM di intervento 51.23 in qualunque posizione e con diagnosi principale o secondaria di litiasi della colecisti e del dotto biliare (codici ICD-9-CM 574 in diagnosi principale o 575 in diagnosi principale E 574 in diagnosi secondaria).

Criteri di esclusione

- ricoveri di pazienti non residenti in Italia;
- ricoveri di persone di età inferiore ai 18 anni e superiore a 100;
- ricoveri con diagnosi di trauma (codici ICD-9-CM 800-897);
- ricoveri DRG 370, 371, 372, 373, 374, 375, 376, 377, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384b (gravidanza, puerperio, parto);
- ricoveri con diagnosi di tumore maligno dell'apparato digerente e del peritoneo (ICD-9-CM 150-159);
- ricoveri di pazienti deceduti durante il ricovero;
- ricoveri con i seguenti interventi addominali:

Interventi sullo stomaco

Codice ICD-9-CM	Condizione
43.5	Gastrectomia parziale con anastomosi esofagea
43.6	Gastrectomia parziale con anastomosi duodenale
43.7	Gastrectomia parziale con anastomosi digiunale
43.8	Altra gastrectomia parziale
43.9	Gastrectomia totale
44.31	Bypass gastrico alto

Codice ICD-9-CM	Condizione
44.39	Altra gastroenterostomia senza gastrectomia
44.40	Sutura di ulcera peptica, SAI
44.41	Sutura di ulcera gastrica
44.42	Sutura di ulcera duodenale
44.5	Revisione di anastomosi gastrica
44.61	Sutura di lacerazione dello stomaco
44.63	Chiusura di altra fistola gastrica
44.64	Gastropessi
44.65	Esofagogastroplastica
44.69	Altra riparazione dello stomaco

Interventi su duodeno e intestino tenue

Codice ICD-9-CM	Condizione
45.31	Asportazione locale di lesione del duodeno
45.32	Altra asportazione di lesione del duodeno
45.33	Asportazione locale di lesione o tessuto dell'intestino tenue eccetto il duodeno
45.34	Altra demolizione di lesione dell'intestino tenue eccetto il duodeno
45.50	Isolamento di segmento intestinale, SAI
45.51	Isolamento di segmento dell'intestino tenue
45.6	Altra asportazione dell'intestino tenue
45.9	Anastomosi intestinale, SAI
45.91	Anastomosi intestinale tenue-tenue
45.92	Anastomosi dell'intestino tenue al moncone rettale
45.93	Altra anastomosi intestinale tenue-crasso
46.01	Esteriorizzazione dell'intestino tenue
46.02	Resezione di segmento esteriorizzato dell'intestino tenue
46.60	Fissazione di intestino SAI
46.61	Fissazione di intestino tenue alla parete addominale
46.62	Altra fissazione dell'intestino tenue
46.71	Sutura di lacerazione del duodeno
46.72	Chiusura di fistola del duodeno
46.73	Sutura di lacerazione dell'intestino tenue eccetto il duodeno
46.74	Chiusura di fistola dell'intestino tenue, eccetto il duodeno
46.80	Manipolazione intraaddominale dell'intestino, non altrimenti specificato
46.81	Manipolazione intraaddominale dell'intestino tenue
46.93	Revisione di anastomosi dell'intestino tenue
46.97	Trapianto dell'intestino

Interventi sul fegato

Codice ICD-9-CM	Condizione
50.2	Asportazione o demolizione locale di tessuti o lesioni del fegato
50.3	Lobectomia del fegato
50.4	Epatectomia totale
50.5	Trapianto del fegato
50.6	Riparazione del fegato

Interventi sul pancreas

Codice ICD-9-CM	Condizione
52.22	Altra escissione o demolizione di lesione o tessuto del pancreas o del dotto pancreatico
52.3	Marsupializzazione di cisti pancreatico
52.4	Drenaggio interno di cisti pancreatico
52.5	Pancreatectomia parziale
52.6	Pancreatectomia totale
52.7	Pancreaticoduodenectomia radicale
52.8	Trapianto del pancreas
52.95	Altra riparazione del pancreas
52.96	Anastomosi del pancreas

Interventi per ernia parete addominale

Codice ICD-9-CM	Condizione
53.4	Riparazione di ernia ombelicale
53.5	Riparazione di altra ernia della parete addominale anteriore (senza innesto o protesi)
53.6	Riparazione di altra ernia della parete addominale anteriore con innesto o protesi
53.7	Riparazione di ernia diaframmatica, per via addominale

Interventi sul peritoneo

Codice ICD-9-CM	Condizione
54.4	Asportazione o demolizione di tessuto peritoneale
54.5	Lisi di aderenze peritoneali
54.6	Sutura della parete addominale e del peritoneo
54.7	Altra riparazione della parete addominale e del peritoneo

Interventi su intestino crasso

Codice ICD-9-CM	Condizione
45.41	Asportazione locale di lesione o tessuto dell'intestino crasso
45.49	Altra asportazione di lesione dell'intestino crasso
45.7	Asportazione parziale dell'intestino crasso
45.8	Colectomia totale intraaddominale
45.94	Anastomosi intestinale crasso-crasso
46.03	Esteriorizzazione dell'intestino crasso
46.04	Resezione di segmento esteriorizzato dell'intestino crasso
46.63	Fissazione dell'intestino crasso alla parete addominale
46.64	Altra fissazione dell'intestino crasso
46.75	Sutura di lacerazione dell'intestino crasso
46.76	Chiusura di fistola dell'intestino crasso
46.79	Altra riparazione dell'intestino

Altri interventi addominali

Codice ICD-9-CM	Condizione
55.4	Nefrectomia parziale
55.5	Nefrectomia
56.2	Ureterotomia
56.4	Ureterectomia
57.1	Cistotomia e cistostomia
57.6	Cistectomia parziale
57.7	Cistectomia totale
65.3	Ovariectomia monolaterale
65.4	Salpingo-ovariectomia monolaterale
65.5	Ovariectomia bilaterale
65.6	Salpingo-ovariectomia bilaterale
66.4	Salpingectomia totale monolaterale
66.5	Salpingectomia totale bilaterale
68.3	Isterectomia addominale subtotale
68.4	Isterectomia addominale totale
68.6	Isterectomia addominale radicale
68.8	Eviscerazione pelvica

7.27.7 Definizione e attribuzione dell'esito

L'esito è un altro intervento effettuato nei ricoveri successivi entro 30 giorni dall'intervento di colecistectomia laparoscopica. Dagli altri interventi sono esclusi i casi di poli-traumatismo (DRG 484-487) e i casi in cui siano presenti esclusivamente le procedure diagnostiche e terapeutiche identificate dai codici ICD-9-CM 87-99. L'esito viene attribuito alla struttura in cui è stato eseguito l'intervento. L'analisi è effettuata su base biennale.

7.27.8 Definizione della gravità clinica della colelitiasi

La gravità clinica della colelitiasi è suddivisa in 4 categorie:

I categoria

Calcolosi semplice (senza complicanze) sia della colecisti sia del dotto biliare

Codice ICD-9-CM	Condizione
574.20	Calcolosi della colecisti senza colecistite senza ostruzione (calcolosi colecisti semplice)
574.50	Calcolosi del dotto biliare senza colecistite senza ostruzione (calcolosi dotto biliare semplice)
574.90	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare senza colecistite senza ostruzione (calcolosi colecisti e dotto biliare semplice)

II Categoria

Calcolosi con colecistite senza ostruzione

Codice ICD-9-CM	Condizione
574.10	Calcolosi della colecisti con altra colecistite senza ostruzione
574.40	Calcolosi del dotto biliare con altra colecistite senza ostruzione
574.70	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con altra colecistite senza ostruzione
575.1 + 574.20	Altra colecistite + Calcolosi colecisti semplice
575.1 + 574.50	Altra colecistite + Calcolosi dotto biliare semplice
575.1 + 574.90	Altra colecistite + Calcolosi colecisti e dotto biliare semplice
574.00	Calcolosi della colecisti con colecistite acuta senza ostruzione
574.30	Calcolosi del dotto biliare con colecistite acuta senza ostruzione
574.60	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con colecistite acuta senza ostruzione
574.80	Calcolosi colecisti e dotto biliare con colecistite acuta e cronica senza ostruzione
575.0 + 574.20	Colecistite acuta + Calcolosi colecisti semplice
575.0 + 574.50	Colecistite acuta + Calcolosi dotto biliare semplice
575.0 + 574.90	Colecistite acuta + Calcolosi colecisti e dotto biliare semplice

III Categoria

Calcolosi con complicanza ostruttiva senza colecistite

Codice ICD-9-CM	Condizione
574.21	Calcolosi della colecisti senza colecistite con ostruzione
574.51	Calcolosi del dotto biliare senza colecistite con ostruzione
574.91	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare senza colecistite con ostruzione
575.2	Ostruzione della colecisti + (574.20 o 574.50 o 574.90) Calcolosi della colecisti e/o del dotto biliare senza colecistite senza ostruzione
576.2	Ostruzione del dotto biliare + (574.20 o 574.50 o 574.90) Calcolosi della colecisti e/o del dotto biliare senza colecistite senza ostruzione
575.3	Idrope della colecisti

IV Categoria

Calcolosi con complicanza sia infiammatoria sia ostruttiva

Codice ICD-9-CM	Condizione
574.01	Calcolosi della colecisti con colecistite acuta e con ostruzione
574.11	Calcolosi della colecistiti con altra colecistite e con ostruzione
574.31	Calcolosi del dotto biliare con colecistite acuta e con ostruzione
574.41	Calcolosi del dotto biliare con altra colecistite e con ostruzione
574.61	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con colecistite acuta e con ostruzione
574.71	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con altra colecistite e con ostruzione
574.81	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con colecistite acuta e cronica con ostruzione
575.2,	Ostruzione della colecisti in presenza di una delle seguenti:
574.00	Calcolosi della colecisti con colecistite acuta senza ostruzione
575.0 + 574.20	Colecistite acuta + Calcolosi colecisti semplice
575.1 + 574.20	Altra colecistite + Calcolosi colecisti semplice
574.30	Calcolosi del dotto biliare con colecistite acuta senza ostruzione
575.0 + 574.50	Colecistite acuta + Calcolosi dotto biliare semplice
575.1 + 574.50	Altra colecistite + Calcolosi dotto biliare semplice
574.60	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con colecistite acuta senza ostruzione
574.70	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con altra colecistite senza ostruzione
574.80	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con colecistite acuta e cronica senza ostruzione
576.2	Ostruzione del dotto biliare in presenza di una delle seguenti:
574.00	Calcolosi della colecisti con colecistite acuta senza ostruzione
575.0 + 574.20	Colecistite acuta + Calcolosi colecisti semplice
575.1 + 574.20	Altra colecistite + Calcolosi colecisti semplice
574.30	Calcolosi del dotto biliare con colecistite acuta senza ostruzione
575.0 + 574.50	Colecistite acuta + Calcolosi dotto biliare semplice
575.1 + 574.50	Altra colecistite + Calcolosi dotto biliare semplice
574.60	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con colecistite acuta senza ostruzione
574.70	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con altra colecistite senza ostruzione
574.80	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con colecistite acuta e cronica senza ostruzione
576.2	Ostruzione del dotto biliare, in presenza dei seguenti:
574.00	Calcolosi della colecisti con colecistite acuta senza ostruzione
575.0 + 574.20	Colecistite acuta + Calcolosi colecisti semplice
575.1 + 574.20	Altra colecistite + Calcolosi Colecisti semplice
574.30	Calcolosi del dotto biliare con colecistite acuta senza ostruzione
575.0 + 574.50	Colecistite acuta + Calcolosi dotto biliare semplice
575.1 + 574.50	Altra colecistite + Calcolosi dotto biliare semplice

Programma Nazionale esiti – 2016
Area clinica: procedure chirurgiche

574.60	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con colecistite acuta senza ostruzione
574.70	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con altra colecistite senza ostruzione
574.80	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con colecistite acuta e cronica senza ostruzione
576.1 + 574.20	Colangite + Calcolosi colecisti semplice

Identificazione e definizione delle patologie concomitanti "croniche" e di condizioni di rischio aggiuntivo/fattori protettivi

I fattori utilizzati nella procedura di risk adjustment comprendono: il genere (utilizzato anche per l'analisi stratificata), l'età, la gravità della colelitiasi ed una serie di comorbidità (vedi elenco 1) e pregressi interventi sull'addome superiore (vedi elenco 2) ricercati nel ricovero per colecistectomia (ricovero indice) e/o in tutti i ricoveri avvenuti nei 2 anni precedenti.

1) *Comorbidità*

Condizione	Codice ICD-9-CM	
	Nel ricovero indice	Nei precedenti ricoveri
Tumori maligni		140.0-208.9, V10
Diabete		250.0-250.9
Obesità	278.0	278.0
Malattie ematologiche	280-286, 287.1, 289	280-286, 287.1, 287.3-287.5, 288, 289
Difetti della coagulazione	286	286
Ipertensione arteriosa		401-405
Cardiopatía ischemica		410-414, 429.7
Pregressa rivascolarizzazione	V45.81, V45.82	V45.81, V45.82, 36.0, 36.1, 00.66
Disturbi della conduzione e aritmie		426, 427
Scompenso cardiaco		428
Altre malattie cardiache	393-398, 425, 093.2, 745, 746.3-746.6, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0	391, 393-398, 420-425, 429.0-429.9, 093.2, 745, 746.6, V15.1, V42.2, 746.3, V43.2, V43.3, V45.0
Malattie cerebrovascolari	433, 437, 438	430-438
Malattie vascolari	440, 441.0, 441.2, 441.4, 441.7, 441.9, 442, 443, 446, 447, 448, 557.1	440-448, 557
Malattia polmonare cronica ostruttiva		490-496, 518.81, 518.82
Nefropatie croniche	582, 583, 585-588	582, 583, 585-588, V42.0, V45.1, V56
Malattie croniche (fegato, pancreas, intestino)	571, 572, 577.1-577.9	571, 572, 577.1-577.9

2) *Pregresso intervento sull'addome superiore (sono esclusi colon, retto e ano)*

Condizione	Codice ICD-9-CM	
	Nel ricovero indice	Nei precedenti ricoveri
Presenza di gastrostomia	V44.1	
Assenza acquisita di stomaco	V45.75	
Controllo di gastrostomia	V55.1	
Presenza di ileostomia	V44.2	
Presenza di altra apertura artificiale dell'apparato digerente	V44.4	
Presenza postchirurgica di anastomosi o derivazione intestinale	V45.3	
Assenza acquisita di intestino (crasso, tenue)	V45.72	
Collocazione e sistemazione di ileostomia o altro dispositivo intestinale	V53.5	
Controllo di ileostomia	V55.2	
Controllo di colostomia	V55.3	
Controllo di altra apertura artificiale dell'apparato digerente	V55.4	
Intestino sostituito da trapianto	V42.84	
Fegato sostituito da trapianto	V42.7	
Pancreas sostituito da trapianto	V42.83	
Gastrectomia parziale con anastomosi esofagea		43.5
Gastrectomia parziale con anastomosi duodenale		43.6
Gastrectomia parziale con anastomosi digiunale		43.7
Altra gastrectomia parziale		43.8
Gastrectomia totale		43.9
Bypass gastrico alto		44.31
Altra gastroenterostomia senza gastrectomia		44.39
Sutura di ulcera peptica, SAI		44.40

Sutura di ulcera gastrica	44.41
---------------------------	-------

Condizione	Codice ICD-9-CM	
	Nel ricovero indice	Nei precedenti ricoveri
Sutura di ulcera duodenale		44.42
Revisione di anastomosi gastrica		44.5
Sutura di lacerazione dello stomaco		44.61
Chiusura di altra fistola gastrica		44.63
Gastropessi		44.64
Esofagogastroplastica		44.65
Altra riparazione dello stomaco		44.69
Asportazione locale di lesione del duodeno		45.31
Altra asportazione di lesione del duodeno		45.32
Sutura di lacerazione del duodeno		46.71
Chiusura di fistola del duodeno		46.72
Asportazione locale di lesione o tessuto dell'intestino tenue eccetto il duodeno		45.33
Altra demolizione di lesione dell'intestino tenue eccetto il duodeno		45.34
Isolamento di segmento intestinale, SAI		45.50
Isolamento di segmento dell'intestino tenue		45.51
Altra asportazione dell'intestino tenue		45.6
Anastomosi intestinale, SAI		45.9
Anastomosi intestinale tenue-tenue Anastomosi dell'intestino tenue al moncone rettale		45.91, 45.92
Altra anastomosi intestinale tenue-crasso		45.93
Esteriorizzazione dell'intestino tenue		46.01
Resezione di segmento esteriorizzato dell'intestino tenue	46.02	
Fissazione di intestino SAI	46.61	46.60
Fissazione di intestino tenue alla parete addominale		
Altra fissazione dell'intestino tenue		46.62
Sutura di lacerazione dell'intestino tenue eccetto il duodeno	46.73	
Chiusura di fistola dell'intestino tenue, eccetto il duodeno	46.74	
Manipolazione intraaddominale dell'intestino, non altrimenti specificato		46.80
Manipolazione intraaddominale dell'intestino tenue	46.81	
Revisione di anastomosi dell'intestino tenue		46.93
Trapianto dell'intestino		46.97
Asportazione o demolizione locale di tessuti o lesioni del fegato	50.2	
Lobectomia del fegato		50.3
Epatectomia totale		50.4
Trapianto del fegato		50.5
Riparazione del fegato		50.6
Altra escissione o demolizione di lesione o tessuto del pancreas o del dotto pancreatico		52.22
Marsupializzazione di cisti pancreatica		52.3
Drenaggio interno di cisti pancreatica		52.4
Pancreatectomia parziale		52.5
Pancreatectomia totale		52.6
Pancreaticoduodenectomia radicale		52.7
Trapianto del pancreas		52.8
Altra riparazione del pancreas		52.95
Anastomosi del pancreas		52.96
Riparazione di ernia ombelicale		53.4
Riparazione di altra ernia della parete addominale anteriore		53.5
Riparazione di ernia diaframmatica, per via addominale	53.6	
Asportazione o demolizione di tessuto peritoneale		53.7
Lisi di aderenze peritoneali		54.4

Programma Nazionale esiti – 2016
 Area clinica: **procedure chirurgiche**

Sutura della parete addominale e del peritoneo	54.5
Altra riparazione della parete addominale e del peritoneo	54.6

7.27.9 Risultati

Colecistectomia laparoscopica in regime ordinario: altro intervento a 30 giorni					
STRUTTURA	N	% GREZZA	% ADJ	RR	P
A.O. Cannizzaro-Catania	169	0,59	0,48	0,44	0,412
CCA Di Stefano Velona S.r.l.-Catania	270	0,37	0,5	0,45	0,43
CCA Musumeci Gecas Srl-Gravina Di Catania	167	0,6	0,6	0,55	0,55
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	309	0,65	0,67	0,61	0,483
ITALIA	135108	1,1	-	-	-
CCA G.B. Morgagni S.r.l.-Catania	346	1,16	1,18	1,08	0,881
Osp.SS. Salvatore Patern	165	1,21	1,41	1,28	0,725
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	178	1,69	1,46	1,33	0,626
A.O. Garibaldi-Catania	211	1,42	1,73	1,58	0,427
Osp.S. Marta E S. Venera Acireale-Acireale	108	0	-	-	-
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	58	1,72	-	-	-
Osp.Castiglione Prestianni Bronte-Bronte	70	0	-	-	-
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	56	0	-	-	-
Osp.Basso Ragusa Militello-Militello In Val Di Catania	33	0	-	-	-
CCA Mater Dei Di G.nesi & C. S.p.a-Catania	85	1,18	-	-	-
CCA Humanitas Centro Catanese Di Oncologia-Catania	8	0	-	-	-
CCA Centro Catanese-Catania	46	0	-	-	-
CCA Gibiino Srl-Catania	24	0	-	-	-
CCA Gretter E La Lucina Srl-Catania	78	1,28	-	-	-
CCA Valsalva Srl-Catania	33	0	-	-	-
CCA Private Hospital Argento Srl-Catania	17	0	-	-	-

7.28 Volume di ricoveri per interventi di colecistectomia laparotomica

7.28.1 Definizione

Per struttura ed area di residenza: volume di ricoveri per interventi chirurgici di colecistectomia.

7.28.2 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO)

7.28.3 Intervalli di osservazione

Intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 31 dicembre 2016;

7.28.4 Selezione interventi

Tutti i ricoveri, in regime ordinario, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2008 e il 31 dicembre 2016, con il codice ICD-9-CM di intervento in qualunque posizione: 51.22.

Il volume di ricoveri per interventi chirurgici è calcolato su base annuale, riferito all'anno di dimissione del ricovero.

7.28.5 Risultati

Colecistectomia laparotomica: volume di ricoveri	
STRUTTURA	N.
CCA Valsalva Srl-Catania	1
CCA Gretter E La Lucina Srl-Catania	1
CCA Iscas Morgagni Nord Srl-Pedara	1
CCA Musumeci Gecas Srl-Gravina Di Catania	1
Osp.Castiglione Prestianni Bronte-Bronte	2
CCA Istituto Oncologico Del Mediterraneo Spa-Viagrande	2
CCA Centro Catanese-Catania	3
CCA G.B. Morgagni S.r.l.-Catania	6
Osp.S. Marta E S. Venera Acireale-Acireale	7
CCA Gibiino Srl-Catania	9
CCA Mater Dei Di G.nesi & C. S.p.a-Catania	9
CCA Di Stefano Velona S.r.l.-Catania	10
CCA Humanitas Centro Catanese Di Oncologia-Catania	13
A.O. Cannizzaro-Catania	19
Osp.SS. Salvatore Patern	19
A.O. Garibaldi-Catania	23
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	23
Osp.Basso Ragusa Militello-Militello In Val Di Catania	31
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	57
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	60
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	67

7.29 Volume di ricoveri per interventi di protesi di spalla

7.29.1 Definizione

Per struttura ed area di residenza: volume di ricoveri per interventi di protesi di spalla

7.29.2 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO)

7.29.3 Intervalli di osservazione

Intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 31 dicembre 2016;

7.29.4 Selezione ricoveri

Tutti i ricoveri, in regime ordinario, avvenuti in strutture italiane con dimissione 1 gennaio 2008 - 31 dicembre 2016, e con intervento di protesi di spalla, definito da almeno uno dei seguenti codice ICD- 9-CM, in qualunque posizione:

Il volume di ricoveri per interventi chirurgici è calcolato su base annuale, riferito all'anno di dimissione del ricovero.

Codice ICD-9-CM	Condizione
81.80	Sostituzione totale della spalla
81.81	Sostituzione parziale della spalla
81.97	Revisione di sostituzione di articolazione dell'arto superiore

7.29.5 Risultati

Intervento di protesi di spalla: volume di ricoveri	
STRUTTURA	N.
Osp.SS. Salvatore Paternò	1
CCA Humanitas Centro Catanese Di Oncologia-Catania	1
CCA S. Rita Srl-Catania	1
A.O. Cannizzaro-Catania	3
Osp.Maria SS. Addolorata Biancavilla-Biancavilla	3
CCA Mater Dei Di G.nesi & C. S.p.a-Catania	4
CCA Valsalva Srl-Catania	6
CCA Centro Catanese-Catania	6
CCA Musumeci Gecas Srl-Gravina Di Catania	7
CCA Gretter E La Lucina Srl-Catania	8
A.O. Garibaldi-Catania	9
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	9
CCA G.B. Morgagni S.r.l.-Catania	52

7.30 Riammissione a 30 giorni dopo intervento di protesi di spalla.

7.30.1 Definizione

Per struttura di ricovero o area di residenza: proporzione di ricoveri con riammissione entro 30 giorni dalla data di intervento di protesi di spalla.

7.30.2 Numeratore

Numero di ricoveri con riammissione entro 30 giorni dalla data di dimissione dal ricovero per protesi di spalla.

7.30.3 Denominatore

Numero di ricoveri con intervento di protesi di spalla.

7.30.4 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO).

7.30.5 Intervalli di osservazione

Possono essere distinti in:

- intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 – 30 novembre 2016;
- intervallo di ricostruzione della storia clinica: 5 anni precedenti a partire dalla data di ricovero;
- intervallo di follow-up: 30 giorni a partire dalla data di dimissione.

7.30.6 Selezione della coorte

Criteri di eleggibilità

Tutti i ricoveri, in regime ordinario, avvenuti in strutture italiane con dimissione 1 gennaio 2008 e il 30 novembre 2016, e con intervento di protesi di anca, definito da almeno uno dei seguenti codice ICD- 9-CM, in qualunque posizione:

Codice ICD-9-CM	Condizione
81.80	Sostituzione totale della spalla
81.81	Sostituzione parziale della spalla

Criteri di esclusione

- ricoveri di pazienti non residenti in Italia;
- ricoveri di pazienti di età inferiore a 18 anni e superiore a 100;
- ricoveri preceduti nei 5 anni precedenti da un ricovero per intervento di protesi di spalla
- ricoveri di politraumatizzati: DRG 484-487;
- ricoveri con intervento di revisione di protesi di spalla in qualunque posizione (81.97 Revisione di sostituzione di articolazione dell'arto superiore);
- ricoveri con diagnosi di tumore maligno (cod. 140.0–208.9, V10);
- ricoveri di pazienti con storia di tumore maligno nei 5 anni precedenti (vedi sopra);
- ricoveri con diagnosi principale di disturbi psichici (codici ICD- 9-CM 290-319);
- trasferiti da altro istituto;
- ricoveri in cui il paziente è deceduto.

7.30.7 Definizione di esito

L'esito è la riammissione in regime ordinario con degenza superiore ad 1 giorno avvenuta tra i 2 e 30 giorni dalla data di dimissione. Sono escluse le riammissioni avvenute lo stesso giorno o il giorno successivo la dimissione e le riammissioni avvenute in unità spinali, reparti di recupero e riabilitazione funzionale, di neuroriabilitazione o in reparti di lungodegenza (codice specialità: 28, 56, 75, 60). L'analisi è effettuata su base annuale.

7.30.8 Attribuzione dell'esito

L'evento viene attribuito alla struttura in cui è stato eseguito l'intervento di protesi di anca.

Identificazione e definizione delle patologie concomitanti "croniche" e di condizioni di rischio aggiuntivo/fattori protettivi utilizzabili ai fini del risk adjustment

I fattori utilizzati nella procedura di risk adjustment comprendono: il genere (utilizzato anche per l'analisi stratificata), l'età ed una serie di comorbidità ricercate nel ricovero con intervento di artroscopia di ginocchio (ricovero indice), in tutti i precedenti ricoveri.

Condizione	Codice ICD-9-CM	
	Nel ricovero indice	Nei precedenti ricoveri
Diabete		250.0-250.9
Deficienze nutrizionali	260-263, 783.2, 799.4	260-263, 783.2, 799.4
Obesità	278.0	278.0
Anemie	280-284, 285 (escluso 285.1)	280-284, 285 (escluso 285.1)
Difetti della coagulazione	286	286
Altre malattie ematologiche	287-289	287-289
Demenza compreso Alzheimer	290.0-290.4, 294.1, 331.0	290.0-290.4, 294.1, 331.0
Parkinson	332	332
Emiplegia e altre paralisi	342, 344	342, 344
Ipertensione arteriosa		401-405
Infarto miocardico pregresso	412	410, 412
Insufficienza cardiaca (scompenso)		428
Forme e complicazioni mal definite di cardiopatie		429
Cardiopatia reumatica	393-398	391, 393-398
Cardiomiopatie	425	425
Endocardite e miocardite acuta		421, 422
Altre condizioni cardiache	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0
Disturbi della conduzione e aritmie		426, 427
Malattie cerebrovascolari	433, 437, 438	430-432, 433, 434, 436, 437, 438
Malattie vascolari	440-448 (escluso 441.1, 441.3, 441.5, 441.6, 444), 557.1	440-448, 557
Malattia polmonare cronica ostruttiva (BPCO)		491, 492, 494, 496
Nefropatie croniche	582, 583, 585-588	582, 583, 585-588
Malattie croniche (fegato, pancreas, intestino)	571, 572, 577.1-577.9, 555, 556	571, 572, 577.1-577.9, 555, 556
Artrite reumatoide	714	714
Osteoporosi	733.0	733.0

7.30.9 Risultati

Intervento di protesi di spalla: volume di ricoveri					
STRUTTURA	N	% GREZZA	% ADJ	RR	P
CCA G.B. Morgagni S.r.l.-Catania	70	0	-	-	-
A.O. Cannizzaro-Catania	2	0	-	-	-
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	1	0	-	-	-
Osp.Maria SS. Addolorata Biancavilla-Biancavilla	3	0	-	-	-
Osp.SS. Salvatore Patern	3	0	-	-	-
CCA S. Rita Srl-Catania	1	0	-	-	-
CCA Mater Dei Di G.nesi & C. S.p.a-Catania	5	0	-	-	-
CCA Centro Catanese-Catania	10	0	-	-	-
CCA Musumeci Gecas Srl-Gravina Di Catania	7	0	-	-	-
CCA Gretter E La Lucina Srl-Catania	15	0	-	-	-
CCA Valsalva Srl-Catania	8	0	-	-	-
ITALIA	12285	1,99	-	-	-
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	7	14,29	-	-	-
A.O. Garibaldi-Catania	20	15	-	-	-

7.31 Volume di ricoveri per interventi in artroscopia di ginocchio

7.31.1 Definizione

Per struttura: volume di ricoveri per interventi in artroscopia di ginocchio.

7.31.2 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO)

7.31.3 Intervalli di osservazione

Intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 31 dicembre 2016;

7.31.4 Selezione ricoveri

Tutti i ricoveri, in regime ordinario/day surgery, avvenuti in strutture italiane, con dimissione 1 gennaio 2008 - 31 dicembre 2016, e con intervento di artroscopia di ginocchio, definito dal codice ICD 9-CM 80.26 - Artroscopia del ginocchio, in qualunque posizione, associato ad uno dei seguenti codici di procedura in qualunque posizione:

Codice ICD-9-CM	Condizione
80.4	Incisione di capsula articolare, legamenti o cartilagine
80.6	Asportazione di cartilagine semilunare del ginocchio
80.7	Sinoviectomia
80.8	Altra asportazione o demolizione locale di lesione dell'articolazione
80.9	Altra asportazione dell'articolazione
81.42	Riparazione del ginocchio five-in-one
81.43	Riparazione della triade del ginocchio
81.44	Stabilizzazione della rotula
81.45	Altra riparazione dei legamenti crociati
81.46	Altra riparazione dei legamenti collaterali
81.47	Altra riparazione del ginocchio

Il volume di ricoveri per interventi chirurgici è calcolato su base annuale, riferito all'anno di dimissione del ricovero.

7.31.5 Risultati

Artroscopia di ginocchio: volume di ricoveri	
STRUTTURA	N.
Osp.Castiglione Prestianni Bronte-Bronte	1
A.O. Cannizzaro-Catania	3
A.O. Garibaldi-Catania	3
CCA S. Rita Srl-Catania	5
CCA Valsalva Srl-Catania	7
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	11
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	20
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	27
CCA Gretter E La Lucina Srl-Catania	38
Osp.S. Marta E S. Venera Acireale-Acireale	39
CCA G.B. Morgagni S.r.l.-Catania	40
CCA Centro Catanese-Catania	53
CCA Musumeci Gecas Srl-Gravina Di Catania	69
CCA Mater Dei Di G.nesi & C. S.p.a-Catania	102

7.32 Reintervento entro 6 mesi dopo intervento di artroscopia di ginocchio.

7.32.1 Definizione

Per struttura di ricovero o area di residenza: proporzione di ricoveri con intervento di artroscopia di ginocchio seguiti entro 6 mesi dalla data di intervento da almeno un ricovero ospedaliero ordinario con un nuovo intervento sull'articolazione del ginocchio.

170

7.32.2 Numeratore

Numero di ricoveri con intervento di artroscopia di ginocchio, seguiti entro 6 mesi dalla data di intervento da almeno un ricovero ospedaliero ordinario per acuti con intervento sull'articolazione del ginocchio

7.32.3 Denominatore

Numero di ricoveri con intervento di artroscopia di ginocchio

7.32.4 Fonti informative

Le fonti dei dati sono il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO) e l'anagrafe tributaria. La riammissione a 6 mesi dall'intervento sull'articolazione del ginocchio viene identificata tramite procedure di record linkage interne allo stesso database del SIO.

7.32.5 Intervalli di osservazione

Possono essere distinti in:

- intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 – 30 giugno 2016;
- intervallo di ricostruzione della storia clinica: 5 anni precedenti a partire dalla data di intervento di artroscopia di ginocchio;
- intervallo di follow-up: 6 mesi a partire dalla data di intervento di artroscopia di ginocchio

7.32.6 Selezione della coorte

Criteri di eleggibilità

Tutti i ricoveri, in regime ordinario/day surgery, avvenuti in strutture italiane, con dimissione dal 1 gennaio 2008 ed il 30 giugno 2016, e con intervento di artroscopia di ginocchio, definito dal codice ICD 9-CM 80.26 - Artroscopia del ginocchio, in qualunque posizione, associato ad uno dei seguenti codici di procedura in qualunque posizione:

Codice ICD-9-CM	Condizione
80.4	Incisione di capsula articolare, legamenti o cartilagine
80.6	Asportazione di cartilagine semilunare del ginocchio
80.7	Sinoviectomia
80.8	Altra asportazione o demolizione locale di lesione dell'articolazione
80.9	Altra asportazione dell'articolazione
81.42	Riparazione del ginocchio five-in-one
81.43	Riparazione della triade del ginocchio
81.44	Stabilizzazione della rotula
81.45	Altra riparazione dei legamenti crociati
81.46	Altra riparazione dei legamenti collaterali
81.47	Altra riparazione del ginocchio

Criteria di esclusione

- 1) ricoveri di pazienti non residenti in Italia;
- 2) ricoveri di pazienti di età inferiore a 18 anni e superiore a 100;
- 3) ricoveri preceduti nei 2 anni precedenti da un ricovero per intervento sull'articolazione del ginocchio (Codici ICD-9-CM: procedure 80.6, 81.42-81.47, 77.86, 77.96, 80.06, 80.16 ovvero diagnosi 710xy – 739xy dove y= 6 associato ad uno dei codici di procedura 80.4, 80.7, 80.8, 80.9);
- 4) ricovero di pazienti con i seguenti codici di intervento nel ricovero indice, in qualunque campo di procedura: 77.86 Altra osteotomia parziale della rotula, 77.96 Osteotomia totale della rotula, 80.06 Artrotomia per rimozione di protesi, 80.16 Altra artrotomia del ginocchio;
- 5) ricoveri di politraumatizzati: DRG 484-487 (ricovero indice);
- 6) ricoveri con diagnosi di tumore maligno (cod. 140.0–208.9, V10);
- 7) ricoveri di pazienti con storia di tumore maligno nei due anni precedenti (vedi sopra);
- 8) ricoveri con diagnosi principale di disturbi psichici (codici ICD- 9-CM 290-319);
- 9) trasferiti da altro istituto;
- 10) ricoveri in cui il paziente è deceduto;
- 11) ricoveri in cui il paziente è deceduto entro 6 mesi dall'intervento.

7.32.7 Definizione di esito

L'esito è la riammissione ospedaliera per intervento sull'articolazione del ginocchio (ricovero per acuti, codici ICD-9-CM: procedure 80.6, 81.42-81.47, 77.86, 77.96, 80.06, 80.16 oppure diagnosi 710xy – 739xy dove y= 6 associato ad uno dei codici di procedura 80.4, 80.7, 80.8, 80.9) ovvero per intervento di artroscopia di ginocchio (codici ICD-9-CM 80.26 associato a 80.4, 80.6, 80.7, 80.8, 80.9, 81.42 – 81.47) entro 6 mesi dalla data del primo intervento di artroscopia di ginocchio.

L'analisi è effettuata su base biennale.

7.32.8 Attribuzione dell'esito

L'evento viene attribuito alla struttura presso la quale è avvenuto il ricovero.

Identificazione e definizione delle patologie concomitanti "croniche" e di condizioni di rischio aggiuntivo/fattori protettivi utilizzabili ai fini del risk adjustment

I fattori utilizzati nella procedura di risk adjustment comprendono: il genere (utilizzato anche per l'analisi stratificata), l'età ed una serie di comorbidità ricercate nel ricovero con intervento di artroscopia di ginocchio (ricovero indice), in tutti i precedenti ricoveri.

Condizione	Codice ICD-9-CM	
	Nel ricovero indice	Nei precedenti ricoveri
Diabete		250.0-250.9
Deficienze nutrizionali	260-263, 783.2, 799.4	260-263, 783.2, 799.4
Obesità	278.0	278.0
Anemie	280-284, 285 (escluso 285.1)	280-284, 285 (escluso 285.1)
Difetti della coagulazione	286	286
Altre malattie ematologiche	287-289	287-289
Demenza compreso Alzheimer	290.0-290.4, 294.1, 331.0	290.0-290.4, 294.1, 331.0
Parkinson	332	332

Programma Nazionale esiti – 2016
Area clinica: **procedure chirurgiche**

Emiplegia e altre paralisi	342, 344	342, 344
Ipertensione arteriosa		401-405
Infarto miocardico progressivo	412	410, 412
Insufficienza cardiaca (scompenso)		428

Condizione	Codice ICD-9-CM	
	Nel ricovero indice	Nei precedenti ricoveri
Forme e complicazioni mal definite di cardiopatie		429
Cardiopatia reumatica	393-398	391, 393-398
Cardiomiopatie	425	425
Endocardite e miocardite acuta		421, 422
Altre condizioni cardiache	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0
Disturbi della conduzione e aritmie		426, 427
Malattie cerebrovascolari	433, 437, 438	430-432, 433, 434, 436, 437, 438
Malattie vascolari	440-448 (escluso 441.1, 441.3, 441.5, 441.6, 444), 557.1	440-448, 557
Malattia polmonare cronica ostruttiva (BPCO)		491, 492, 494, 496
Nefropatie croniche	582, 583, 585-588	582, 583, 585-588
Malattie croniche (fegato, pancreas, intestino)	571, 572, 577.1-577.9, 555, 556	571, 572, 577.1-577.9, 555, 556
Artrite reumatoide	714	714
Osteoporosi	733.0	733.0

172

7.32.9 Risultati

Intervento di artroscopia del ginocchio: reintervento entro 6 mesi					
STRUTTURA	N	% GREZZA	% ADJ	RR	P
ITALIA	129681	1,19	-	-	-
CCA Valsalva Srl-Catania	160	1,88	1,68	1,42	0,544
CCA Mater Dei Di G.nesi & C. S.p.a-Catania	174	0	-	-	-
CCA Musumeci Gecas Srl-Gravina Di Catania	117	0	-	-	-
A.O. Cannizzaro-Catania	5	0	-	-	-
A.O. Garibaldi-Catania	2	0	-	-	-
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	19	0	-	-	-
Osp.S. Marta E S. Venera Acireale-Acireale	63	0	-	-	-
Osp. S. Giovanni Di Dio E S. Isidoro-Giarre	1	0	-	-	-
Osp.Maria SS. Addolorata Biancavilla-Biancavilla	36	0	-	-	-
Osp.Castiglione Prestianni Bronte-Bronte	1	0	-	-	-
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	24	0	-	-	-
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	54	3,7	-	-	-
CCA Gretter E La Lucina Srl-Catania	45	0	-	-	-
CCA Private Hospital Argento Srl-Catania	2	0	-	-	-
CCA G.B. Morgagni S.r.l.-Catania	82	0	-	-	-
CCA S. Rita Srl-Catania	10	0	-	-	-
CCA Centro Catanese-Catania	71	2,82	-	-	-

7.33 Volume di ricoveri per interventi di protesi di anca

7.33.1 Definizione

Per struttura ed area di residenza: volume di ricoveri per interventi di protesi di anca.

7.33.2 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO)

7.33.3 Intervalli di osservazione

Intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 31 dicembre 2016;

7.33.4 Selezione ricoveri

Tutti i ricoveri, in regime ordinario, avvenuti in strutture italiane con dimissione 1 gennaio 2008 - 31 dicembre 2016, e con intervento di protesi di anca, definito da almeno uno dei seguenti codice ICD- 9-CM, in qualunque posizione:

Codice ICD-9-CM	Condizione
81.51	Sostituzione totale dell'anca
81.52	Sostituzione parziale dell'anca
81.53	Revisione di sostituzione dell'anca non altrimenti specificata
00.70	Revisione di protesi di anca, sia acetabolare che componenti femorali
00.71	Revisione di protesi di anca, componente acetabolare
00.72	Revisione di protesi di anca, componente femorale
00.73	Revisione di protesi di anca, inserto acetabolare e/o della sola testa del femore
00.85	Rivestimento totale dell'anca, acetabolo e testa del femore
00.86	Rivestimento parziale dell'anca, testa del femore
00.87	Rivestimento parziale dell'anca, acetabolo

Il volume di ricoveri per interventi chirurgici è calcolato su base annuale, riferito all'anno di dimissione del ricovero.

7.33.5 Risultati

Intervento di protesi di anca: volume di ricoveri	
STRUTTURA	N
CCA Private Hospital Argento Srl-Catania	7
CCA Valsalva Srl-Catania	9
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	17
Osp.Maria SS. Addolorata Biancavilla-Biancavilla	23
CCA S. Rita Srl-Catania	23
Osp.Castiglione Prestianni Bronte-Bronte	28
CCA Mater Dei Di G.nesi & C. S.p.a-Catania	39
CCA Centro Catanese-Catania	43
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	51
Osp.SS. Salvatore Patern	53
CCA G.B. Morgagni S.r.l.-Catania	81
Osp.S. Marta E S. Venera Acireale-Acireale	90
CCA Gretter E La Lucina Srl-Catania	104
A.O. Cannizzaro-Catania	114
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	125
A.O. Garibaldi-Catania	140
CCA Musumeci Gecas Srl-Gravina Di Catania	148

7.34 Riammissione a 30 giorni dopo intervento di protesi di anca

7.34.1 Definizione

Per struttura di ricovero o area di residenza: proporzione di ricoveri con riammissione entro 30 giorni dalla data di intervento di protesi di anca.

174

7.34.2 Numeratore

Numero di ricoveri con riammissione entro 30 giorni dalla data di dimissione del ricovero per protesi di anca.

7.34.3 Denominatore

Numero di ricoveri con intervento di protesi di anca.

7.34.4 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO).

7.34.5 Intervalli di osservazione

Possono essere distinti in:

- intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2010 – 30 novembre 2016;
- intervallo di ricostruzione della storia clinica: 5 anni precedenti a partire dalla data di ricovero;
- intervallo di follow-up: 30 giorni a partire dalla data di dimissione.

7.34.6 Selezione della coorte

Criteri di eleggibilità

Tutti i ricoveri, in regime ordinario, avvenuti in strutture italiane con dimissione 1 gennaio 2010 e il

30 novembre 2016, e con intervento di protesi di anca, definito da almeno uno dei seguenti codice ICD- 9-CM, in qualunque posizione:

Codice ICD-9-CM	Condizione
81.51	Sostituzione totale dell'anca
81.52	Sostituzione parziale dell'anca
00.85	Rivestimento totale dell'anca, acetabolo e testa del femore
00.86	Rivestimento parziale dell'anca, testa del femore
00.87	Rivestimento parziale dell'anca, acetabolo

Criteri di esclusione

- 1) ricoveri di pazienti non residenti in Italia;
- 2) ricoveri di pazienti di età inferiore a 18 anni e superiore a 100;
- 3) ricoveri preceduti nei 5 anni precedenti da un ricovero per intervento di protesi di anca
- 4) ricoveri di politraumatizzati: DRG 484-487;
- 5) ricoveri con intervento di revisione di protesi di anca in qualunque posizione (81.53
- 6) Revisione di sostituzione dell'anca non altrimenti specificata, 00.70 – 00.73 Revisione di protesi di anca);
- 7) ricoveri con diagnosi di tumore maligno (cod. 140.0–208.9, V10);
- 8) ricoveri di pazienti con storia di tumore maligno nei 5 anni precedenti (vedi sopra);
- 9) ricoveri con diagnosi principale di disturbi psichici (codici ICD- 9-CM 290-319);

- 10) trasferiti da altro istituto;
- 11) ricoveri in cui il paziente è deceduto.

7.34.7 Definizione di esito

L'esito è la riammissione in regime ordinario per acuti con degenza superiore ad 1 giorno avvenuta tra i 2 e 30 giorni dalla data di dimissione. Sono escluse le riammissioni avvenute lo stesso giorno o il giorno successivo la dimissione e le riammissioni avvenute in unità spinali, reparti di recupero e riabilitazione funzionale, di neuroriabilitazione o in reparti di lungodegenza (codice specialità: 28, 56, 75, 60). L'analisi è effettuata su base annuale.

7.34.8 Attribuzione dell'esito

L'evento viene attribuito alla struttura in cui è stato eseguito l'intervento di protesi di anca.

Identificazione e definizione delle patologie concomitanti "croniche" e di condizioni di rischio aggiuntivo/fattori protettivi utilizzabili ai fini del risk adjustment

I fattori utilizzati nella procedura di risk adjustment comprendono: il genere (utilizzato anche per l'analisi stratificata), l'età ed una serie di comorbidità ricercate nel ricovero con intervento di artroscopia di ginocchio (ricovero indice), in tutti i precedenti ricoveri.

Condizione	Codice ICD-9-CM	
	Nel ricovero indice	Nei precedenti ricoveri
Diabete		250.0-250.9
Deficienze nutrizionali	260-263, 783.2, 799.4	260-263, 783.2, 799.4
Obesità	278.0	278.0
Anemie	280-284, 285 (escluso 285.1)	280-284, 285 (escluso 285.1)
Difetti della coagulazione	286	286
Altre malattie ematologiche	287-289	287-289
Demenza compreso Alzheimer	290.0-290.4, 294.1, 331.0	290.0-290.4, 294.1, 331.0
Parkinson	332	332
Emiplegia e altre paralisi	342, 344	342, 344
Ipertensione arteriosa		401-405
Infarto miocardico pregresso	412	410, 412
Insufficienza cardiaca (scompenso)		428
Forme e complicazioni mal definite di cardiopatie		429
Cardiopatia reumatica	393-398	391, 393-398
Cardiomiopatie	425	425
Endocardite e miocardite acuta		421, 422
Altre condizioni cardiache	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0
Disturbi della conduzione e aritmie		426, 427
Malattie cerebrovascolari	433, 437, 438	430-432, 433, 434, 436, 437, 438
Malattie vascolari	440-448 (escluso 441.1, 441.3, 441.5, 441.6, 444), 557.1	440-448, 557
Malattia polmonare cronica ostruttiva (BPCO)		491, 492, 494, 496
Nefropatie croniche	582, 583, 585-588	582, 583, 585-588
Malattie croniche (fegato, pancreas, intestino)	571, 572, 577.1-577.9, 555, 556	571, 572, 577.1-577.9, 555, 556
Artrite reumatoide	714	714
Osteoporosi	733.0	733.0

7.34.9 Risultati

176

Intervento di protesi di anca: riammissioni a 30 giorni					
STRUTTURA	N	% GREZZA	% ADJ	RR	P
A.O. Garibaldi-Catania	91	2,2	1,86	0,5	0,335
CCA Gretter E La Lucina Srl-Catania	68	1,47	2,13	0,58	0,582
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	84	3,57	2,6	0,71	0,55
CCA Musumeci Gecas Srl-Gravina Di Catania	115	1,74	2,78	0,75	0,687
CCA G.B. Morgagni S.r.l.-Catania	61	3,28	3,48	0,95	0,937
ITALIA	72805	3,68	-	-	-
Osp.S. Marta E S. Venera Acireale-Acireale	67	4,48	3,77	1,02	0,968
A.O. Cannizzaro-Catania	79	7,59	6,15	1,67	0,211
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	7	0	-	-	-
Osp.Maria SS. Addolorata Biancavilla-Biancavilla	18	11,11	-	-	-
Osp.Castiglione Prestianni Bronte-Bronte	20	15	-	-	-
Osp.SS. Salvatore Patern	38	2,63	-	-	-
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	37	2,7	-	-	-
CCA S. Rita Srl-Catania	15	13,33	-	-	-
CCA Mater Dei Di G.nesi & C. S.p.a-Catania	27	7,41	-	-	-
CCA Centro Catanese-Catania	24	4,17	-	-	-
CCA Valsalva Srl-Catania	6	0	-	-	-
CCA Private Hospital Argento Srl-Catania	6	0	-	-	-

7.35 Volume di ricoveri per interventi di protesi del ginocchio

7.35.1 Definizione

Per struttura ed area di residenza: volume di ricoveri per interventi di protesi del ginocchio

7.35.2 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO)

7.35.3 Intervalli di osservazione

Intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 31 dicembre 2016;

7.35.4 Selezione ricoveri

Tutti i ricoveri, in regime ordinario, avvenuti in strutture italiane con dimissione 1 gennaio 2008 – 31 dicembre 2016, e con intervento di protesi del ginocchio, definito da almeno uno dei seguenti codice ICD- 9-CM, in qualunque posizione: - 81.54 Sostituzione totale o monocompartimentale, o bicompartimentale, o tricompartmentale del ginocchio

Codice ICD-9-CM	Condizione
81.55	Revisione di sostituzione del ginocchio, non altrimenti specificata
00.80	Revisione della protesi di ginocchio, totale (tutti i componenti)
00.81	Revisione della protesi di ginocchio, componente tibiale
00.82	Revisione della protesi di ginocchio, componente femorale
00.83	Revisione della protesi di ginocchio, componente patellare
00.84	Revisione della protesi di ginocchio, inserto tibiale

Il volume di ricoveri per interventi chirurgici è calcolato su base annuale, riferito all'anno di dimissione del ricovero.

7.35.5 Risultati

Intervento di protesi di ginocchio: volume di ricoveri	
STRUTTURA	N
Osp.Maria SS. Addolorata Biancavilla-Biancavilla	6
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	11
A.O. Cannizzaro-Catania	12
Osp.SS. Salvatore Patern	14
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	15
CCA Private Hospital Argento Srl-Catania	18
CCA S. Rita Srl-Catania	26
A.O. Garibaldi-Catania	30
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	35
Osp.Castiglione Prestianni Bronte-Bronte	42
CCA Valsalva Srl-Catania	43
Osp.S. Marta E S. Venera Acireale-Acireale	79
CCA Centro Catanese-Catania	104
CCA Gretter E La Lucina Srl-Catania	113
CCA G.B. Morgagni S.r.l.-Catania	124
CCA Mater Dei Di G.nesi & C. S.p.a-Catania	168
CCA Musumeci Gecas Srl-Gravina Di Catania	283

7.36 Riammissione a 30 giorni dopo intervento di protesi di ginocchio.

7.36.1 Definizione

Per struttura di ricovero o area di residenza: proporzione di ricoveri con riammissione entro 30 giorni dalla data di intervento di protesi di ginocchio.

178

7.36.2 Numeratore

Numero di ricoveri con riammissione entro 30 giorni dalla data di dimissione dal ricovero per protesi di ginocchio.

7.36.3 Denominatore

Numero di ricoveri con intervento di protesi di ginocchio.

7.36.4 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO).

7.36.5 Intervalli di osservazione

Possono essere distinti in:

- intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 – 30 novembre 2016;
- intervallo di ricostruzione della storia clinica: 5 anni precedenti a partire dalla data di ricovero;
- intervallo di follow-up: 30 giorni a partire dalla data di dimissione.

7.36.6 Selezione della coorte

Criteri di eleggibilità

Tutti i ricoveri, in regime ordinario, avvenuti in strutture italiane con dimissione 1 gennaio 2008 e il 30 novembre 2016, e con intervento di protesi di ginocchio, definito dal seguente codice ICD- 9-CM, in qualunque posizione: 81.54 Sostituzione totale o monocompartimentale, o bicompartimentale, o tricompartmentale del ginocchio

Criteri di esclusione

- 1) ricoveri di pazienti non residenti in Italia;
- 2) ricoveri di pazienti di età inferiore a 18 anni e superiore a 100;
- 3) ricoveri preceduti nei 5 anni precedenti da un ricovero per intervento di protesi di ginocchio;
- 4) ricoveri di politraumatizzati: DRG 484-487;
- 5) ricoveri con intervento di revisione di protesi di ginocchio in qualunque posizione (81.55 Revisione di sostituzione del ginocchio, non altrimenti specificata, 00.80 – 00.84 Revisione della protesi di ginocchio)
- 6) ricoveri con diagnosi di tumore maligno (cod. 140.0–208.9, V10);
- 7) ricoveri di pazienti con storia di tumore maligno nei 5 anni precedenti (vedi sopra);
- 8) ricoveri con diagnosi principale di disturbi psichici (codici ICD- 9-CM 290-319);
- 9) trasferiti da altro istituto;
- 10) ricoveri in cui il paziente è deceduto.

7.36.7 Definizione di esito

L'esito è la riammissione in regime ordinario per acuti con degenza superiore ad 1 giorno avvenuta tra i 2 e 30 giorni dalla data di dimissione. Sono escluse le riammissioni avvenute lo stesso giorno o il giorno successivo la dimissione e le riammissioni avvenute in unità spinali, reparti di recupero e riabilitazione funzionale, di neuroriabilitazione o in reparti di lungodegenza (codice specialità: 28, 56, 75, 60). L'analisi è effettuata su base annuale.

7.36.8 Attribuzione dell'esito

L'evento viene attribuito alla struttura in cui è stato eseguito l'intervento di protesi di ginocchio. Identificazione e definizione delle patologie concomitanti "croniche" e di condizioni di rischio aggiuntivo/fattori protettivi utilizzabili ai fini del risk adjustment

I fattori utilizzati nella procedura di risk adjustment comprendono: il genere (utilizzato anche per l'analisi stratificata), l'età ed una serie di comorbidità ricercate nel ricovero con intervento di artroscopia di ginocchio (ricovero indice), in tutti i precedenti ricoveri.

Condizione	Codice ICD-9-CM	
	Nel ricovero indice	Nei precedenti ricoveri
Diabete		250.0-250.9
Deficienze nutrizionali	260-263, 783.2, 799.4	260-263, 783.2, 799.4
Obesità	278.0	278.0
Anemie	280-284, 285 (escluso 285.1)	280-284, 285 (escluso 285.1)
Difetti della coagulazione	286	286
Altre malattie ematologiche	287-289	287-289
Demenza compreso Alzheimer	290.0-290.4, 294.1, 331.0	290.0-290.4, 294.1, 331.0
Parkinson	332	332
Emiplegia e altre paralisi	342, 344	342, 344
Ipertensione arteriosa		401-405
Infarto miocardico pregresso	412	410, 412
Insufficienza cardiaca (scompenso)		428
Forme e complicazioni mal definite di cardiopatie		429
Cardiopatia reumatica	393-398	391, 393-398
Cardiomiopatie	425	425
Endocardite e miocardite acuta		421, 422
Altre condizioni cardiache	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0
Disturbi della conduzione e aritmie		426, 427
Malattie cerebrovascolari	433, 437, 438	430-432, 433, 434, 436, 437, 438
Malattie vascolari	440-448 (escluso 441.1, 441.3, 441.5, 441.6, 444), 557.1	440-448, 557
Malattia polmonare cronica ostruttiva (BPCO)		491, 492, 494, 496
Nefropatie croniche	582, 583, 585-588	582, 583, 585-588
Malattie croniche (fegato, pancreas, intestino)	571, 572, 577.1-577.9, 555, 556	571, 572, 577.1-577.9, 555, 556
Artrite reumatoide	714	714
Osteoporosi	733.0	733.0

7.36.9 Risultati

Intervento di protesi di ginocchio: riammissioni a 30 giorni					
STRUTTURA	N	% GREZZA	% ADJ	RR	P
CCA Musumeci Gecas Srl-Gravina Di Catania	209	0,48	0,51	0,38	0,331
CCA Mater Dei Di G.nesi & C. S.p.a-Catania	113	0,88	0,78	0,57	0,576
CCA Gretter E La Lucina Srl-Catania	79	1,27	1,34	0,99	0,99
ITALIA	53340	1,36	-	-	-
Osp.S. Marta E S. Venera Acireale-Acireale	59	1,69	1,7	1,25	0,821
CCA Centro Catanese-Catania	76	2,63	2,6	1,91	0,356
Osp.Castiglione Prestianni Bronte-Bronte	31	0	-	-	-
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	25	0	-	-	-
CCA Valsalva Srl-Catania	34	0	-	-	-
CCA G.B. Morgagni S.r.l.-Catania	90	0	-	-	-
A.O. Cannizzaro-Catania	7	0	-	-	-
A.O. Garibaldi-Catania	19	5,26	-	-	-
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	7	0	-	-	-
Osp.Maria SS. Addolorata Biancavilla-Biancavilla	4	0	-	-	-
Osp.SS. Salvatore Patern	12	0	-	-	-
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	13	0	-	-	-
CCA Private Hospital Argento Srl-Catania	12	0	-	-	-
CCA S. Rita Srl-Catania	19	21,05	-	-	-

7.37 Volume di ricoveri per interventi di legatura o stripping di vene degli arti inferiori

7.37.1 Definizione

Per struttura e area di residenza: volume di ricoveri per interventi di legatura o stripping di vene degli arti inferiori.

7.37.2 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO)

7.37.3 Intervalli di osservazione

Intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 31 dicembre 2016;

7.37.4 Selezione ricoveri

Tutti i ricoveri avvenuti in strutture italiane con dimissione tra il 1 gennaio 2008 ed il 31 dicembre 2016 con i seguenti codici ICD-9-CM in qualsiasi campo di procedura: 38.59 Il volume di ricoveri per interventi chirurgici è calcolato su base annuale, riferito all'anno di dimissione del ricovero.

7.37.5 Risultati

Intervento chirurgico di legatura o stripping di vene: volume di ricoveri	
STRUTTURA	N
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	2
Osp.Basso Ragusa Militello-Militello In Val Di Catania	2
Osp.S. Marta E S. Venera Acireale-Acireale	5
CCA Centro Catanese-Catania	9
CCA Musumeci Gecas Srl-Gravina Di Catania	11
CCA Iscas Morgagni Nord Srl-Pedara	15
CCA Villa S.francesco-Catania	15
CCA Valsalva Srl-Catania	15
A.O. Garibaldi-Catania	25
A.O. Cannizzaro-Catania	27
CCA G.B. Morgagni S.r.l.-Catania	31
CCA Gibiino Srl-Catania	43
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	48
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	173
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	221

7.38 Volume di ricoveri per interventi di appendicectomia laparotomica in età pediatrica

7.38.1 Definizione

Per struttura ed area di residenza: volume di ricoveri per interventi di appendicectomia laparotomica in età pediatrica.

7.38.2 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO)

7.38.3 Intervalli di osservazione

Intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 31 dicembre 2016;

7.38.4 Selezione ricoveri

Tutti i ricoveri, in regime ordinario, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2008 e il 31 dicembre 2016, con almeno una delle seguenti procedure nel campo principale e nei campi secondari:

- Altra appendicectomia (ICD-9-CM 47.09)
- Altri interventi sull'appendice (ICD-9-CM 47.99)
- Drenaggio di ascesso appendicolare (ICD-9-CM 47.2)

Si selezionano i ricoveri di pazienti di età fino a 18 anni (età <18 anni).

Il volume di ricoveri per interventi chirurgici è calcolato su base annuale, riferito all'anno di dimissione del ricovero.

7.38.5 Risultati

Appendicectomia laparotomica: volume di ricoveri in età pediatrica	
STRUTTURA	N
CCA Centro Catanese-Catania	1
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	2
CCA Private Hospital Argento Srl-Catania	2
CCA Gibiino Srl-Catania	2
A.O. Cannizzaro-Catania	3
CCA Mater Dei Di G.nesi & C. S.p.a-Catania	5
CCA Di Stefano Velona S.r.l.-Catania	6
A.O. Garibaldi-Catania	7
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	8
Osp.S. Marta E S. Venera Acireale-Acireale	10
CCA G.B. Morgagni S.r.l.-Catania	10
Osp.Basso Ragusa Militello-Militello In Val Di Catania	16
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	24
Osp.Castiglione Prestianni Bronte-Bronte	26
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	30

7.39 Riammissione a 30 giorni dopo intervento di appendicectomia laparotomica in età pediatrica

7.39.1 Definizione

Per struttura ed area di residenza: proporzione di riammissioni ospedaliere dopo 30 giorni dall'intervento di appendicectomia laparotomica.

7.39.2 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO)

Intervalli di osservazione

Possono essere distinti in:

- intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 30 novembre 2016;
- intervallo di ricostruzione della storia clinica: 2 anni precedenti a partire dalla data di ricovero;
- intervallo di follow-up: 30 giorni a partire dalla data di dimissione.

7.39.3 Selezione della coorte

Criteri di eleggibilità

Tutti i ricoveri, in regime ordinario, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2008 e il 30 novembre 2016, con almeno una delle seguenti procedure nel campo principale e nei campi secondari:

- Altra appendicectomia (ICD-9-CM 47.09)
- Altri interventi sull'appendice (ICD-9-CM 47.99)
- Drenaggio di ascesso appendicolare (ICD-9-CM 47.2)

Si selezionano i ricoveri di pazienti di età fino a 18 anni (età <18 anni).

Criteri di esclusione

- 1) ricoveri di pazienti non residenti in Italia;
- 2) ricoveri di pazienti di età uguale o superiore ai 18 anni;
- 3) pazienti deceduti nel ricovero indice.

7.39.4 Definizione di esito

L'esito è la riammissione in regime ordinario con degenza superiore ad 1 giorno avvenuta tra i 2 e 30 giorni dalla data di dimissione. L'analisi è effettuata su base annuale.

7.39.5 Attribuzione dell'esito

L'evento viene attribuito alla struttura in cui è stato eseguito l'intervento

Identificazione e definizione delle patologie concomitanti "croniche" e di condizioni di rischio aggiuntivo/fattori protettivi

I fattori utilizzati nella procedura di risk adjustment comprendono l'età (utilizzato anche per l'analisi stratificata), il sesso, la gravità della diagnosi per la procedura di appendicectomia, una serie di comorbidità e altri interventi sull'addome ricercati nel ricovero (ricovero indice) e/o in tutti i ricoveri avvenuti nei due anni precedenti.

7.39.6 Gravità della diagnosi per appendicectomia

Diagnosi	Codice ICD-9-CM	Livello di rischio
Appendicite acuta senza menzione di peritonite, perforazione o rottura	540.9	1 (minore)
Appendicite fulminante		
Appendicite gangrenosa		
Appendicite infiammata		
Appendicite ostruttiva		
Tiflite		
Appendicite, non precisata	541	1 (minore)
Altre forme di appendicite	542	1 (minore)
Appendicite:		

Diagnosi	Codice ICD-9-CM	Livello di rischio
cronica,recidiva ricorrente subacuta		
Appendicite acuta con peritonite generalizzata Appendicite (acuta) Fulminante Gangrenosa Ostruttiva Tiflite (acuta) Rottura dell'appendice Escl.: appendicite acuta con ascesso peritoneale (540.1)	540.0	2 (maggiore)
Appendicite acuta con ascesso peritoneale Ascesso appendicolare Con peritonite generalizzata	540.1	2 (maggiore)
Peritonite non specificata	567.9	2 (maggiore)

Comorbidità

Condizione	Codice ICD-9-CM	
	Nel ricovero indice	Nei precedenti ricoveri
Tumori maligni	140.0–208.9, V10	140.0–208.9, V10
Diabete	250	250
Obesità	278.0	
Difetti della coagulazione	286	286
Altre malattie ematologiche	287-289	287-289
Malformazioni congenite	740-759; V13.6	740-759; V13.6
Cardiomiopatie	425	425
Disturbi della conduzione e aritmie	426, 427	426, 427
Scopenso cardiaco	428	428
Infezioni acute delle vie respiratorie	460-466; 480-487.0; 511; 006.5	
Malattia polmonare cronica ostruttiva (BPCO) o insufficienza respiratoria	490-496, 518.81, 518.82, 277.0	490-496, 518.81, 518.82, 277.0
Nefropatie croniche	581, 582, 583, 585-588, V42.0, V45.1, V56	581, 582, 583, 585-588, V42.0, V45.1, V56
Malattie croniche (fegato, pancreas, intestino)	571, 572, 577.1-577.9	571, 572, 577.1-577.9
Trapianto d'organo o tessuto	V42-V43	33.5; 37.5; 41.0; 46.97; 50.5; 55.6; V42-V43

Altri interventi sull'addome

Condizione	Codice ICD-9-CM	
	Nel ricovero indice	Nei precedenti ricoveri
Incisione, asportazione o anastomosi dell'intestino; altri interventi sull'intestino; interventi sul retto, sul rettosigmoide e sui tessuti perirettali; interventi sull'ano; altri interventi sul fegato; interventi sulle colecisti e sulle vie biliari; interventi sul pancreas; riparazione di ernia.	45.xx, 46.xx, 48.xx, 49.xx, 50.xx, 51.xx, 52.xx, 53.xx	45.xx, 46.xx, 48.xx, 49.xx, 50.xx, 51.xx, 52.xx, 53.xx

7.39.7 Risultati

Intervento di appendicectomia laparotomica in età pediatrica: riammissioni a 30 giorni					
STRUTTURA	N	% GREZZA	% ADJ	RR	P
ITALIA	6127	2,82	-	-	-
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	30	3,33	3,47	1,23	0,834
Osp.Castiglione Prestianni Bronte-Bronte	25	0	-	-	-
Osp.SS. Salvatore Patern	34	0	-	-	-
A.O. Cannizzaro-Catania	1	0	-	-	-
A.O. Garibaldi-Catania	7	14,29	-	-	-
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	3	0	-	-	-
Osp.S. Marta E S. Venera Acireale-Acireale	10	0	-	-	-
Osp.Basso Ragusa Militello-Militello In Val Di Catania	13	7,69	-	-	-
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	24	8,33	-	-	-
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	2	0	-	-	-
CCA Private Hospital Argento Srl-Catania	2	0	-	-	-
CCA Di Stefano Velona S.r.l.-Catania	5	0	-	-	-
CCA G.B. Morgagni S.r.l.-Catania	10	0	-	-	-
CCA Mater Dei Di G.nesi & C. S.p.a-Catania	5	0	-	-	-
CCA Gibiino Srl-Catania	2	0	-	-	-

7.40 Volume di ricoveri per interventi di appendicectomia laparoscopica in età pediatrica

7.40.1 Definizione

Per struttura ed area di residenza: volume di ricoveri per interventi di appendicectomia laparoscopica in età pediatrica.

7.40.2 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO)

7.40.3 Intervalli di osservazione

Intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 31 dicembre 2016;

7.40.4 Selezione ricoveri

Tutti i ricoveri, in regime ordinario, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2008 e il 31 dicembre 2016, con la seguente procedura nel campo principale e nei campi secondari:

- Appendicectomia laparoscopica (ICD-9-CM 47.01)

Si selezionano i ricoveri di pazienti di età fino a 18 anni (età <18 anni).

Il volume di ricoveri per interventi chirurgici è calcolato su base annuale, riferito all'anno di dimissione del ricovero.

7.40.5 Risultati

Appendicectomia laparoscopica: volume di ricoveri in età pediatrica	
STRUTTURA	N
Osp.S. Marta E S. Venera Acireale-Acireale	2
CCA Gretter E La Lucina Srl-Catania	2
CCA G.B. Morgagni S.r.l.-Catania	3
A.O. Garibaldi-Catania	4
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	8
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	11
A.O. Cannizzaro-Catania	12
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	17
CCA Di Stefano Velona S.r.l.-Catania	22
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	71

7.41 Riammissione a 30 giorni dopo intervento di appendicectomia laparoscopica in età pediatrica

7.41.1 Definizione

Per struttura ed area di residenza: proporzione di riammissioni ospedaliere dopo 30 giorni dall'intervento di appendicectomia laparotomica.

7.41.2 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO)

Intervalli di osservazione

Possono essere distinti in:

- intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 30 novembre 2016;
- intervallo di ricostruzione della storia clinica: 2 anni precedenti a partire dalla data di ricovero;
- intervallo di follow-up: 30 giorni a partire dalla data di dimissione.

7.41.3 Selezione della coorte

Criteri di eleggibilità

Tutti i ricoveri, in regime ordinario, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2008 e il 30 novembre 2016, con almeno una delle seguenti procedure nel campo principale e nei campi secondari:

- Appendicectomia laparoscopica (ICD-9-CM 47.01)

Si selezionano i ricoveri di pazienti di età fino a 18 anni (età <18 anni).

Criteri di esclusione

- 1) ricoveri di pazienti non residenti in Italia;
- 2) ricoveri di pazienti di età uguale o superiore ai 18 anni;
- 3) ricoveri con le seguenti procedure ICD-9-CM nel campo principale o secondario: 47.09, 47.99, 47.2;
- 4) pazienti deceduti nel ricovero indice.

Definizione di esito

L'esito è la riammissione in regime ordinario con degenza superiore ad 1 giorno avvenuta tra i 2 e 30 giorni dalla data di dimissione. L'analisi è effettuata su base annuale.

Attribuzione dell'esito

L'evento viene attribuito alla struttura in cui è stato eseguito l'intervento

Identificazione e definizione delle patologie concomitanti "croniche" e di condizioni di rischio aggiuntivo/fattori protettivi

I fattori utilizzati nella procedura di risk adjustment comprendono l'età (utilizzato anche per l'analisi stratificata), il sesso, la gravità della diagnosi per la procedura di appendicectomia (elenco 1), una serie di comorbidità (elenco 2) e altri interventi sull'addome (elenco 3) ricercati nel ricovero (ricovero indice) e/o in tutti i ricoveri avvenuti nei due anni precedenti.

Gravità della diagnosi per appendicectomia

Diagnosi	Codice ICD-9-CM	Livello di rischio
Appendicite acuta senza menzione di peritonite, perforazione o rottura Appendicite fulminante Appendicite gangrenosa Appendicite infiammata Appendicite ostruttiva Tiflite	540.9	1 (minore)
Appendicite, non precisata	541	1 (minore)
Altre forme di appendicite Appendicite: cronica recidiva ricorrente subacuta	542	1 (minore)
Appendicite acuta con peritonite generalizzata Appendicite (acuta) Fulminante Gangrenosa Ostruttiva Tiflite (acuta) Rottura dell'appendice	540.0	2 (maggiore)
Appendicite acuta con ascesso peritoneale Ascesso appendicolare Con peritonite generalizzata	540.1	2 (maggiore)
Peritonite non specificata	567.9	2 (maggiore)

Comorbidità

Condizione	Codice ICD-9-CM	
	Nel ricovero indice	Nei precedenti ricoveri
Tumori maligni	140.0–208.9, V10	140.0–208.9, V10
Diabete	250	250
Obesità	278.0	
Difetti della coagulazione	286	286
Altre malattie ematologiche	287-289	287-289
Malformazioni congenite	740-759; V13.6	740-759; V13.6
Cardiomiopatie	425	425
Disturbi della conduzione e aritmie	426, 427	426, 427
Scompenso cardiaco	428	428
Infezioni acute delle vie respiratorie	460-466; 480-487.0; 511; 006.5	
Malattia polmonare cronica ostruttiva (BPCO) o insufficienza respiratoria	490-496, 518.81, 518.82, 277.0	490-496, 518.81, 518.82, 277.0
Nefropatie croniche	581, 582, 583, 585-588, V42.0, V45.1, V56	581, 582, 583, 585-588, V42.0, V45.1, V56
Malattie croniche (fegato, pancreas, intestino)	571, 572, 577.1-577.9	571, 572, 577.1-577.9
Trapianto d'organo o tessuto	V42-V43	33.5; 37.5; 41.0; 46.97; 50.5; 55.6; V42-V43

Altri interventi sull'addome

Condizione	Codice ICD-9-CM	
	Nel ricovero indice	Nei precedenti ricoveri
Incisione, asportazione o anastomosi dell'intestino; altri interventi sull'intestino; interventi sul retto, sul rettosigmoide e sui tessuti perirettali; interventi sull'ano; altri interventi sul fegato; interventi sulle colecisti e sulle vie biliari; interventi sul pancreas; riparazione di ernia.	45.xx, 46.xx, 48.xx, 49.xx, 50.xx, 51.xx, 52.xx, 53.xx	45.xx, 46.xx, 48.xx, 49.xx, 50.xx, 51.xx, 52.xx, 53.xx

7.41.4 Risultati

Intervento di appendicectomia laparoscopica in età pediatrica: riammissioni a 30 giorni					
STRUTTURA	N	% GREZZA	% ADJ	RR	P
ITALIA	6051	2,94	-	-	-
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	57	5,26	3,98	1,35	0,608
A.O. Cannizzaro-Catania	10	10	-	-	-
A.O. Garibaldi-Catania	4	0	-	-	-
Osp.S. Marta E S. Venera Acireale-Acireale	2	0	-	-	-
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	11	0	-	-	-
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	16	0	-	-	-
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	8	0	-	-	-
CCA Di Stefano Velona S.r.l.-Catania	21	0	-	-	-
CCA G.B. Morgagni S.r.l.-Catania	3	0	-	-	-
CCA Gretter E La Lucina Srl-Catania	2	0	-	-	-



Tumore del polmone

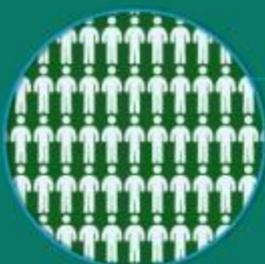
10.837 interventi ogni anno



Ospedali

- Per la chirurgia del tumore al polmone abbiamo considerato che il numero minimo di interventi per ciascuna struttura debba essere di 100 ogni anno.

maggiore è il numero di interventi eseguiti, migliore è il risultato



che eseguono almeno

100

interventi l'anno

che eseguono

meno

di 100 interventi l'anno



99%

delle
persone
soprav-

vive

37
ospedali



98%

delle
persone
sopravvive

110
ospedali

sopravvivenza a 30 giorni

184 morti in meno per tumore al polmone ogni anno

se tutte le persone con tumore al polmone fossero operate negli ospedali che eseguono almeno 100 interventi l'anno

Fonte: PNE edizione 2016





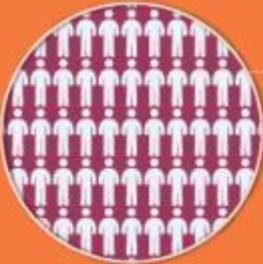
Tumore del colon
27.019 interventi ogni anno



Ospedali

- Per la chirurgia del tumore del colon abbiamo considerato che il numero minimo di interventi per ciascuna struttura debba essere di 50 ogni anno.

maggiore è il numero di interventi eseguiti, migliore è il risultato



che eseguono almeno

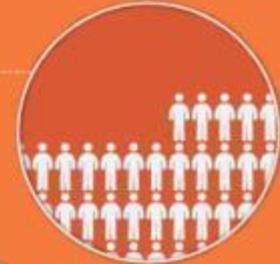
50

interventi l'anno

che eseguono

meno

di 50 interventi l'anno



97%

delle
persone
soprav-

vive

173
ospedali

OSPEDALE



95%

delle
persone
sopravvive

343
ospedali

OSPEDALE

sopravvivenza a 30 giorni



151 morti in meno per tumore al colon ogni anno
se tutte le persone con tumore al colon fossero operate negli ospedali che
eseguono almeno 50 interventi l'anno

Fonte: PNE edizione 2016



DIEP / Lazio
Dipartimento di Epidemiologia del Servizio Sanitario Regionale - Regione Lazio

7.42 Volume di ricoveri per tumori maligni

Volume ricoveri per tumori maligni 2016 provincia di Catania N. casi

	A.O.SSN Vittorio EmanueleCatania(CT) SICILIA	A.O.SSN G. RodolicoCatania(CT) SICILIA	A.O.SSN S. Bambino	A.O. per l'Emergenza CannizzaroCatania(CT) SICILIA	A.O. GaribaldiCatania(CT) SICILIA	A.O. Nuovo Ospedale GaribaldiCatania(CT) SICILIA	Osp. Gravina e S. PietroCaltagirone(CT) SICILIA	Osp. Basso RagusaMiliteello In Val Di Catania(CT) SICILIA	Osp. S. Marta e S. VeneraAcireale(CT) SICILIA	Osp. Maria S.S. AddolorataBiancavilla(CT) SICILIA	Osp. Castiglione Prestianni - Bronte (CT). SICILIA	Osp. S.S. Salvatore PaternoPaterno(CT) SICILIA	CCA di Stefano Velona SRLCatania(CT) SICILIA	CCA G.B. Morgagni SRL - Catania (CT). SICILIA	CCA Mater Dei di G. Nesi & C. SPACatania(CT) SICILIA	CCA Humanitas Centro Catanese di OncologiaCatania(CT) SICILIA	CCA Istituto Oncologico del Mediterraneo SPAViagrande(CT) SICILIA	CCA Musumeci GECAS SRL - Gravina Di Catania (CT). SICILIA	CCA GretterCatania(CT) SICILIA	CCA Valsalva SRL - Catania (CT). SICILIA	TOTALE
Intervento chirurgico per T cerebrale: volume di craniotomie	-	73	-	89	20	41	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	226
Intervento chirurgico per TM colecisti: volume di ricoveri	2	-	-	2	2	6	1	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	1	-	16
Intervento chirurgico per TM colon: interventi in laparoscopia	15	1	-	11	11	71	-	-	-	-	7	1	2	9	-	-	23	-	-	-	151
Intervento chirurgico per TM colon: volume di ricoveri	84	38	-	51	38	147	18	3	24	-	-	9	6	37	7	28	33	1	-	-	524
Intervento chirurgico per TM esofago: volume di ricoveri	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	4
Intervento chirurgico per TM fegato: volume di ricoveri	2	1	-	1	8	36	2	1	-	-	-	-	-	1	-	13	4	-	-	-	69
Intervento chirurgico per TM laringe: volume di ricoveri	-	3	-	38	-	12	1	-	4	-	-	-	-	5	-	-	1	-	-	-	64
Intervento chirurgico per TM mammella: volume di ricoveri	95	40	-	186	1	205	6	4	5	-	-	2	2	17	3	645	114	-	1	1	1327
Intervento chirurgico per TM pancreas: volume di ricoveri	5	1	-	-	1	15	-	-	-	-	-	-	-	2	-	1	3	-	-	-	28
Intervento chirurgico per TM polmone: volume di ricoveri	33	22	-	51	-	92	-	-	-	-	-	-	-	15	-	58	18	-	-	-	289
Intervento chirurgico per TM prostata: volume di ricoveri	80	37	-	55	-	39	7	-	17	-	-	-	6	30	26	9	12	2	-	19	339

Volume ricoveri per tumori maligni
2016 provincia di Catania
N. casi

	A.O.SSN Vittorio EmanueleCatania(CT) SICILIA	A.O.SSN G. RodolicoCatania(CT) SICILIA	A.O.SSN S. Bambino	A.O. per l'Emergenza CannizzaroCatania(CT) SICILIA	A.O. GaribaldiCatania(CT) SICILIA	A.O. Nuovo Ospedale GaribaldiCatania(CT) SICILIA	Osp. Gravina e S. PietroCaltagirone(CT) SICILIA	Osp. Basso RagusaMilitello In Val Di Catania(CT) SICILIA	Osp. S. Marta e S. VeneraAcireale(CT) SICILIA	Osp. Maria S.S.-Addoloratabiancavilla(CT) SICILIA	Osp. Castiglione Prestianni - Bronte (CT), SICILIA	Osp. S.S. Salvatore PaternòPaterno(CT) SICILIA	CCA di Stefano Velona SRLCatania(CT) SICILIA	CCA G.B. Morgagni SRL - Catania (CT) - SICILIA	CCA Mater Dei di G. Nesi & C. SPACatania(CT) SICILIA	CCA Humanitas Centro Catanese di OncologiaCatania(CT) SICILIA	CCA Istituto Oncologico del Mediterraneo SPAViagrande(CT) SICILIA	CCA Musumeci GECAS SRL - Gravina Di Catania (CT) - SICILIA	CCA GretterCatania(CT) SICILIA	CCA Valsalva SRL - Catania (CT) - SICILIA	TOTALE
Intervento chirurgico per TM prostata: volume di ricoveri per prostatectomia radicale	73	35	-	46	-	29	4	-	11	-	-	-	5	18	21	5	9	1	-	7	264
Intervento chirurgico per TM rene: volume di ricoveri	46	14	-	28	2	32	2	1	1	-	-	-	1	12	7	17	5	-	2	-	170
Intervento chirurgico per TM retto: interventi in laparoscopia	14	-	-	4	-	29	-	-	-	-	-	2	-	1	-	-	15	-	-	-	65
Intervento chirurgico per TM retto: volume di ricoveri	32	4	-	11	1	53	4	2	-	-	-	2	-	4	4	14	25	-	-	-	156
Intervento chirurgico per TM stomaco: volume di ricoveri	18	8	-	7	5	46	1	-	2	-	1	-	1	4	2	8	7	-	-	-	110
Intervento chirurgico per TM tiroide: volume di ricoveri	75	45	-	15	-	79	-	-	-	-	2	1	-	10	3	51	11	-	1	-	293
Intervento chirurgico per TM utero: volume di ricoveri	4	13	12	160	-	103	-	-	1	1	-	1	-	4	1	34	13	-	3	2	352
Intervento chirurgico per TM vescica: volume di ricoveri	18	16	-	23	1	13	1	1	2	-	-	-	-	7	5	7	3	-	-	2	99

7.43 Volume di ricoveri per interventi chirurgici di craniotomia eseguita in pazienti con tumore cerebrale

7.43.1 Definizione

Per struttura ed area di residenza: volume di ricoveri per interventi chirurgici di craniotomia per tumore cerebrale

7.43.2 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO)

7.43.3 Intervalli di osservazione

Intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 31 dicembre 2016;

7.43.4 Selezione ricoveri

Tutti i ricoveri in regime ordinario, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2008 ed il 31 dicembre 2016, con almeno una diagnosi di tumore cerebrale, ricercata nei campi di diagnosi principale o secondaria (ICD-9-CM: 191, 192, 194.3, 194.4, 198.3, 198.4, 225.0, 225.1, 225.2, 225.3, 225.4, 225.8, 225.9, 227.3, 227.4, 237.0, 237.5, 239.6, 239.7) e associata ad almeno una delle seguenti procedure chirurgiche ricercate nei campi di procedura principale o secondaria: 01.14, 01.23, 01.24, 01.25, 01.31, 01.39, 01.51-01.59, 07.51-07.59, 07.61-07.69, 07.72.

Il volume di ricoveri per interventi chirurgici è calcolato su base annuale, riferito all'anno di dimissione del ricovero.

7.43.5 Risultati

Intervento chirurgico per T cerebrale: volume di craniotomie	
STRUTTURA	N
CCA G.B. Morgagni S.r.l.-Catania	3
A.O. Garibaldi-Catania	20
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	41
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	73
A.O. Cannizzaro-Catania	89

7.44 Mortalità a 30 giorni dopo intervento di craniotomia eseguita in pazienti con tumore cerebrale

7.44.1 Definizione

Per struttura di intervento o area di residenza: proporzione di morti a trenta giorni dall'intervento di craniotomia eseguita in pazienti con tumore cerebrale.

7.44.2 Numeratore

Numero di ricoveri con diagnosi di tumore cerebrale ed intervento di craniotomia deceduti entro 30 giorni dalla data dell'intervento.

7.44.3 Denominatore

Numero di ricoveri con diagnosi di tumore cerebrale ed intervento di craniotomia.

7.44.4 Intervalli di osservazione

Possono essere distinti in:

- intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2010 – 30 novembre 2016;
- intervallo di ricostruzione della storia clinica: 5 anni precedenti a partire dalla data di ricovero;
- intervallo di follow-up: 1 mese a partire dalla data di intervento.

7.44.5 Fonte dei dati

Le fonti dei dati sono il SIO e l'anagrafe tributaria.

7.44.6 Selezione della coorte

Criteri di eleggibilità

Tutti i ricoveri per acuti, in regime ordinario, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2010 ed il 30 novembre 2016 con almeno una diagnosi di tumore cerebrale, ricercata nei campi di diagnosi principale o secondaria (ICD-9-CM: 191, 192, 194.3, 194.4, 198.3, 198.4, 225.0, 225.1, 225.2, 225.3, 225.4, 225.8, 225.9, 227.3, 227.4, 237.0, 237.5, 239.6, 239.7) e associata ad almeno una delle seguenti procedure chirurgiche ricercate nei campi di procedura principale o secondaria: 01.14, 01.23, 01.24, 01.25, 01.31, 01.39, 01.51-01.59, 07.51-07.59, 07.61-07.69, 07.72.

Criteri di esclusione

- 1) ricoveri di pazienti non residenti in Italia;
- 2) ricoveri con degenza inferiore ai 2 giorni e dimissione a domicilio o contro il parere del medico;
- 3) ricoveri con diagnosi principale di trauma o avvelenamento (ICD-9-CM: 800-999);
- 4) ricoveri preceduti, nei 5 anni precedenti e fino a 6 mesi prima dell'intervento, da un ricovero con
- 5) diagnosi di tumore cerebrale, ricercata nei campi di diagnosi principale o secondaria (ICD-9-CM: 191, 192, 194.3, 194.4, 198.3, 198.4, 225.0, 225.1, 225.2, 225.3, 225.4, 225.8, 225.9, 227.3, 227.4, 237.0, 237.5, 239.6, 239.7);
- 6) ricoveri preceduti, nei 5 anni precedenti, da un ricovero con una delle seguenti procedure chirurgiche ricercate nei campi di procedura principale o secondaria: 01.14, 01.23, 01.24, 01.25, 01.31, 01.39, 01.51-01.59, 07.51-07.59, 07.61-07.69, 07.72;
- 7) ricoveri di pazienti di età inferiore ai 18 e superiore a 100 anni.

7.44.7 Definizione di esito e accertamento dello stato in vita

L'esito è la morte entro 30 giorni dalla data di intervento di craniotomia. L'accertamento dello stato in vita viene effettuato sulla base della base del SIO o dell'anagrafe tributaria.

7.44.8 Attribuzione dell'esito

L'evento viene attribuito alla struttura che ha eseguito l'intervento di craniotomia. L'analisi è effettuata su base triennale.

Identificazione e definizione delle patologie concomitanti "croniche" e di condizioni di rischio aggiuntivo/fattori protettivi utilizzabili ai fini del risk adjustment

I fattori utilizzati nella procedura di risk adjustment comprendono: il genere (utilizzato anche per l'analisi stratificata), l'età ed una serie di comorbidità (vedi elenco) ricercate nel ricovero indice ed in tutti i ricoveri avvenuti dei 5 anni precedenti.

Condizione	Codice ICD-9-CM	
	Nel ricovero indice	Nei precedenti ricoveri
Diabete		250.0-250.9
Disturbi metabolismo lipidico		272
Obesità	278.0	278.0
Anemie	280-284, 285 (escluso 285.1)	280-284, 285 (escluso 285.1)
Difetti della coagulazione	286	286
Altre malattie ematologiche	287-289	287-289
Progressiva rivascolarizzazione coronarica	V45.81, V45.82 36.1, 36.0, V45.81, V45.82	V45.81, V45.82 36.1, 36.0, V45.81, V45.82
Aritmie	V45.0, V53.3	426.0, 426.10, 426.12, 426.13, 426.7, 426.9, 427, 785.0, 996.01, 996.04, V45.0, V53.3
Altre patologie del cuore/interventi	393-398, 423 (escluso 423.0), 424, 425, 745, 746.3-746.6, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3	093.2, 391, 393-398, 420- 425, 429 (escluso 429.7), 745, 746.3-746.6, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3 procedure: 35, 37.0, 37.1, 37.3, 37.4, 37.5, 37.6, 37.9
Ipertensione arteriosa		401-405
Cardiopatía ischemica		410, 412, 429.7 (postumi di infarto), 411, 413, 414
Insufficienza cardiaca (scompenso)		428
Forme e complicazioni mal definite di cardiopatie		429
Patologia cronica rene	582-583, 585-588, V42.0, V45.1, V56 procedure 38.95, 39.95, 54.98	582-588, V42.0, V45.1, V56 procedure 38.95, 39.95, 54.98, 55.6
Insufficienza respiratoria		518.81, 518.82, 518.83, 518.84
Altre malattie del sistema respiratorio		515, 517
Altre condizioni cardiache	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0
Malattie infiammatorie intestinali croniche	555, 556	555, 556
Malattie del pancreas	577.1-577.9	577.1-577.9
Emiplegia e altre paralisi		342, 344
Malattia polmonare cronica ostruttiva (BPCO)		491, 492, 494, 496
Demenza compreso Alzheimer, Parkinson	290.0-290.4, 294.1, 331.0, 332	290.0-290.4, 294.1, 331.0, 332
Denutrizione, Disidratazione, Disturbi Equilibrio Acido base, Cachessia)	261,262, 276.4, 276.5X, 799.4	261,262, 276.4, 276.5X, 799.4
Malattie del circolo polmonare		415-417
AIDS/Stato infettivo asintomatico da HIV		042, V08
Ulcera intestinale	531-534	
Patologie del tessuto connettivo	710, 714, 725	

7.44.9 Fattori di gravità

Presenza di metastasi (Codici ICD-9-CM 196, 197, 198 nel ricovero indice, escluso 198.3 e 198.4)

7.44.10 Tipo di tumore

- 1) benigni, 225, 227.3, 227.4
- 2) maligni, 191, 192, 194.3, 194.4
- 3) incerti, 237.0, 237.5, 239.6, 239.7

4) secondari 198.3, 198.4

7.44.11 Tipologia dell'intervento

- 1) Elezione
- 2) Emergenza

7.44.12 Esposizione a chemioterapia e/o radioterapia nei 6 mesi prima dell'intervento chirurgico

- 1) Chemioterapia
- 2) Chemioterapia + Radioterapia
- 3) Radioterapia
- 4) Nessuna chemio o radioterapia

7.44.13 CODICI CHEMIOTERAPIA

SIO – Codici intervento

00.10 Impianto di agenti chemioterapici

99.25 Iniezione o infusione di sostanze chemioterapiche per tumore

99.28 Iniezione o infusione di agenti modificatori della risposta biologica (BRM) come agenti antineoplastici

SIO – Codici diagnosi

V58.11 Chemioterapia antineoplastica

V66.2 Convalescenza successiva a chemioterapia

V67.2 Visita di controllo successiva a chemioterapia

7.44.14 CODICI RADIOTERAPIA

SIO – Codici intervento

92.2 - Radiologia terapeutica e medicina nucleare

SIO – Codici diagnosi

V58.0 Sessione di radioterapia

V66.1 Convalescenza successiva a radioterapia

V67.1 Visita di controllo successiva a radioterapia

7.44.15 Risultati

Intervento chirurgico per T cerebrale: mortalità a 30 giorni dall'intervento di craniotomia					
STRUTTURA	N	% GREZZA	% ADJ	RR	P
ITALIA	28758	2,72	-	-	-
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	90	3,33	2,84	1,04	0,942
A.O. Cannizzaro-Catania	213	4,69	5,59	2,06	0,024
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	141	5,67	6,26	2,3	0,02
A.O. Garibaldi-Catania	43	2,33	-	-	-
CCA G.B. Morgagni S.r.l.-Catania	7	0	-	-	-

7.45 Volume di ricoveri per interventi di isterectomia

7.45.1 Definizione

Per struttura e area di residenza: volume di ricoveri per interventi di isterectomia.

7.45.2 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO)

7.45.3 Intervalli di osservazione

Intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 31 dicembre 2016;

7.45.4 Selezione ricoveri

Tutti i ricoveri avvenuti in strutture italiane con dimissione tra il 1 gennaio 2008 ed il 31 dicembre 2016 con i seguenti codici ICD-9-CM di procedura in qualsiasi posizione: 68.3, 68.4, 68.5, 68.6, 68.7, 68.9.

Il volume di ricoveri per interventi chirurgici è calcolato su base annuale, riferito all'anno di dimissione del ricovero.

7.45.5 Risultati

Isterectomia: volume di ricoveri	
STRUTTURA	N
Osp.SS. Salvatore Paternò	1
CCA Private Hospital Argento Srl-Catania	1
CCA Mater Dei Di G.nesi & C. S.p.a-Catania	3
CCA Centro Catanese-Catania	3
A.O. Garibaldi-Catania	6
Osp.Basso Ragusa Militello-Militello In Val Di Catania	6
Osp.Maria SS. Addolorata Biancavilla-Biancavilla	7
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	11
CCA Di Stefano Velona S.r.l.-Catania	12
CCA Valsalva Srl-Catania	18
CCA G.B. Morgagni S.r.l.-Catania	21
CCA Gibiino Srl-Catania	22
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	26
CCA Istituto Oncologico Del Mediterraneo Spa-Viagrande	27
Osp.S. Marta E S. Venera Acireale-Acireale	46
CCA Gretter E La Lucina Srl-Catania	62
CCA Prof.e.falcidia Srl-Catania	70
CCA Humanitas Centro Catanese Di Oncologia-Catania	111
A.O.SSN S. Bambino-Catania	136
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	149
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	349
A.O. Cannizzaro-Catania	349

7.46 Volume di ricoveri di interventi di prostatectomia trans uretrale per iperplasia benigna della prostata

7.46.1 Definizione

Per struttura e area di residenza: volume di ricoveri per interventi di prostatectomia trans uretrale per iperplasia benigna della prostata.

7.46.2 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO)

7.46.3 Intervalli di osservazione

Intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 31 dicembre 2016;

7.46.4 Selezione ricoveri

Tutti i ricoveri avvenuti in strutture italiane con dimissione tra il 1 gennaio 2008 ed il 31 dicembre 2016 con i seguenti codici ICD-9-CM in diagnosi principale: 600*, 601*, 602.0, 602.1, 602.2, 788.2*, 788.4* e i seguenti codici di intervento in qualsiasi posizione: 60.21, 60.29, 60.96, 60.97 (resezione trans-uretrale della prostata).

Il volume di ricoveri per interventi chirurgici è calcolato su base annuale, riferito all'anno di dimissione del ricovero.

7.46.5 Risultati

Prostatectomia: volume di ricoveri	
STRUTTURA	N
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	1
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	4
CCA Centro Catanese-Catania	7
CCA Gibiino Srl-Catania	9
CCA Di Stefano Velona S.r.l.-Catania	15
CCA Musumeci Gecas Srl-Gravina Di Catania	18
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	21
CCA Istituto Oncologico Del Mediterraneo Spa-Viagrande	21
CCA Humanitas Centro Catanese Di Oncologia-Catania	30
A.O. Cannizzaro-Catania	47
CCA Valsalva Srl-Catania	68
Osp.S. Marta E S. Venera Acireale-Acireale	73
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	79
CCA Mater Dei Di G.nesi & C. S.p.a-Catania	116
CCA G.B. Morgagni S.r.l.-Catania	184

7.47 Volume di ricoveri per interventi chirurgici per impianto cocleare

7.47.1 Definizione

Per struttura: volume di ricoveri per interventi chirurgici per impianto cocleare

7.47.2 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO)

7.47.3 Intervalli di osservazione

Intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 31 dicembre 2016;

7.47.4 Selezione ricoveri

Tutti i ricoveri in regime ordinario, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2010 ed il 31 dicembre 2016, con diagnosi principale o secondaria di perdita dell'udito (ICD-9-CM 388.12, 388.2, 389.1x, 389.2, 389.8, 389.9) ed intervento principale o secondario di impianto cocleare (ICD-9-CM 20.96, 20.97, 20.98).

Il volume di ricoveri per interventi chirurgici è calcolato su base annuale, riferito all'anno di dimissione del ricovero.

7.47.5 Risultati

Intervento chirurgico per impianto cocleare: volume di ricoveri	
STRUTTURA	N
A.O.SSN G. Martino-Messina	3
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	19

7.48 Volume di ricoveri per interventi chirurgici sui seni paranasali

7.48.1 Definizione

Per struttura: volume di ricoveri per interventi chirurgici sui seni paranasali.

7.48.2 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO)

7.48.3 Intervalli di osservazione

Intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 31 dicembre 2016;

7.48.4 Selezione ricoveri

Tutti i ricoveri in regime ordinario e day hospital, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il

1 gennaio 2010 ed il 31 dicembre 2016 con le seguenti diagnosi principale o secondarie:

- Tumori benigni di cavità nasali, orecchio medio e seni paranasali (ICD-9-CM 212.0x)
- Polipo nasale (ICD-9-CM 471)
- Sinusite cronica (ICD-9-CM 473.x)
- Altre malattie delle cavità nasali e dei seni paranasali, ascesso del naso (setto), necrosi del naso (setto), ulcera del naso (setto), cisti o mucocele del seno (nasale) (ICD-9-CM 478.1x)
- Affezioni dell'apparato lacrimale (ICD-9-CM 375)
- Infiammazione cronica e non specificata delle vie lacrimali (ICD-9-CM 375.4)
- Stenosi e insufficienza delle vie lacrimali (ICD-9-CM 375.5)

associate con i seguenti interventi principale o secondari:

- Etmoidectomia (ICD-9-CM 22.63)
- Sferoidectomia (ICD-9-CM 22.64)
- Senotomia frontale (ICD-9-CM 22.41)
- Senectomia frontale, asportazione di lesione del seno frontale, oblitterazione del seno frontale (con tessuto adiposo) (ICD-9-CM 22.42)
- Senotomia, SAI (ICD-9-CM 22.50)
- Etmoidotomia (ICD-9-CM 22.51)
- Sferoidotomia (ICD-9-CM 22.52)
- Incisione dei seni multipli (ICD-9-CM 22.53)
- Antrotomia intranasale (ICD-9-CM 22.2)
- Antrotomia mascellare esterna (ICD-9-CM 22.3 e sottogruppi)
- Asportazione di lesione del seno mascellare secondo Caldwell-Luc (ICD-9-CM 22.61)
- Asportazione di lesione del seno mascellare con altro approccio (ICD-9-CM 22.62)
- Dacriocistorinostomia (ICD-9-CM 09.81)

Il volume di ricoveri per interventi chirurgici è calcolato su base annuale, riferito all'anno di dimissione del ricovero.

7.48.5 Risultati

Intervento chirurgico per seni paranasali: volume di ricoveri	
STRUTTURA	N
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	99
CCA G.B. Morgagni SRL-Catania	96
A.O. per l'Emergenza Cannizzaro-Catania	70
Osp. S. Marta e S. Venera-Acireale	67
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	28
Osp. Gravina e S. Pietro-Caltagirone	12
A.O. Garibaldi-Catania	1
Osp. S.S. Salvatore Paternò-Paterno'	1

7.49 Volume di ricoveri per interventi chirurgici sull'orecchio medio

7.49.1 Definizione

Per struttura: volume di ricoveri per interventi chirurgici sull'orecchio medio.

7.49.2 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO)

7.49.3 Intervalli di osservazione

Intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 31 dicembre 2016;

7.49.4 Selezione ricoveri

Tutti i ricoveri in regime ordinario e day hospital, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2010 ed il 31 dicembre 20134, con le seguenti diagnosi principale o secondarie:

- Otite media non suppurativa e disturbi della tromba di Eustachio (ICD-9-CM 381)
- Otite media suppurativa e non specificata (ICD-9-CM 382)
- Mastoidite e condizioni morbose correlate (ICD-9-CM 383)
- Altri disturbi della membrana timpanica (ICD-9-CM 384)
- Altri disturbi dell'orecchio medio e della mastoide (ICD-9-CM 385)
- Otosclerosi (ICD-9-CM 387)

associate con i seguenti interventi principale o secondari:

- Mobilizzazione stapediale (ICD-9-CM 19.0)
- Stapedectomia (ICD-9-CM 19.1)
- Revisione di stapedectomia (ICD-9-CM 19.2)
- Altri interventi sulla catena degli ossicini (ICD-9-CM 19.3)
- Miringoplastica (ICD-9-CM 19.4)
- Altra timpanoplastica (ICD-9-CM 19.5)
- Revisione di timpanoplastica (ICD-9-CM 19.6)
- Altra riparazione dell'orecchio medio, chiusura di fistola mastoidea, mioplastica mastoidea, oblitterazione di cavità timpanomastoidea (ICD-9-CM 19.9)
- Mastoidectomia semplice (ICD-9-CM 20.41)
- Mastoidectomia radicale (ICD-9-CM 20.42)
- Altra mastoidectomia, atticoantrostomia, mastoidectomia:radicale modificata SAI (ICD-9-CM 20.49)
- Revisione di mastoidectomia (ICD-9-CM 20.92)

Il volume di ricoveri per interventi chirurgici è calcolato su base annuale, riferito all'anno di dimissione del ricovero.

7.49.5 Risultato

Intervento chirurgico su orecchio medio: volume di ricoveri	
STRUTTURA	N
Osp.SS. Salvatore Paternò	1
CCA G.B. Morgagni S.r.l.-Catania	3
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	4
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	5
Osp.S. Marta E S. Venera Acireale-Acireale	18
A.O. Cannizzaro-Catania	47

8. CEREBROVASCOLARE

8.1 Volume di ricoveri per ictus ischemico

8.1.1 Definizione

Per area di residenza: volume di ricoveri per ictus ischemico.

8.1.2 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO)

8.1.3 Intervalli di osservazione

Intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 31 dicembre 2016;

8.1.4 Selezione ricoveri

Tutti i ricoveri, in regime ordinario, con diagnosi principale di ictus ischemico (codici ICD-9-CM 433.x1, 434.x1, 436) avvenuti in strutture italiane, con dimissione dal 1 gennaio 2008 al 31 dicembre 2016, esclusi i ricoveri con diagnosi di ictus emorragico (codici ICD-9-CM 430, 431, 432.X in qualsiasi campo diagnosi);

Il volume di ricoveri è calcolato su base annuale, riferito all'anno di dimissione del ricovero.

8.1.5 Risultati

Ictus ischemico: volume di ricoveri	
STRUTTURA	N
CCA Riabilitativa Villa Sofia-Acireale	1
CCA Istituto Oncologico Del Mediterraneo Spa-Viagrande	3
CCA Private Hospital Argento Srl-Catania	3
CCA Iscas Morgagni Nord Srl-Pedara	5
CCA Musumeci Gecas Srl-Gravina Di Catania	9
CCA G.B. Morgagni S.r.l.-Catania	11
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	26
CCA Centro Catanese-Catania	37
Osp.Maria SS. Addolorata Biancavilla-Biancavilla	58
Osp. S. Giovanni Di Dio E S. Isidoro-Giarre	58
Osp.Basso Ragusa Militello-Militello In Val Di Catania	61
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	61
Osp.S. Marta E S. Venera Acireale-Acireale	75
Osp.Castiglione Prestianni Bronte-Bronte	84
Osp.SS. Salvatore Paternò	99
CCA Madonna Del Rosario-Catania	103
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	110
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	195
A.O. Garibaldi-Catania	281
A.O. Cannizzaro-Catania	333

8.2 Mortalità a 30 giorni dal primo ricovero per ictus ischemico

8.2.1 Definizione

Per struttura di ricovero o area di residenza: proporzione di morti a trenta giorni dalla data di ricovero in ospedale per ictus ischemico.

8.2.2 Numeratore

Numero di ricoveri con diagnosi principale di ictus ischemico in cui il paziente risulti deceduto entro trenta giorni dalla data di ricovero.

8.2.3 Denominatore

Numero di ricoveri con diagnosi principale di ictus ischemico.

8.2.4 Fonti informative

Le fonti dei dati sono il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO) e l'Anagrafe Tributaria.

8.2.5 Intervalli di osservazione

- intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 – 30 novembre 2016;
- intervallo di ricostruzione della storia clinica: 2 anni precedenti a partire dalla data di ammissione del ricovero indice;
- intervallo di follow-up: 1 mese a partire dalla data di ricovero.

8.2.6 Selezione della coorte

Criteri di eleggibilità

Tutti i ricoveri per acuti, in regime ordinario, con diagnosi principale di ictus ischemico (codici ICD-9-CM 433.x1, 434.x1, 436) in pazienti di età \geq 35 anni, avvenuti in strutture italiane, con dimissione dal 1 gennaio 2008 al 30 novembre 2016.

Criteri di esclusione

- 1) ricoveri di pazienti non residenti in Italia;
- 2) ricoveri di pazienti con età $<$ 35 anni e superiore a 100;
- 3) trasferiti da altro istituto;
- 4) ricoveri con diagnosi di ictus emorragico (codici ICD-9-CM 430, 431, 432.X in qualsiasi campo diagnosi);
- 5) ricoveri con diagnosi di disturbi psichici (codici ICD-9-CM 290-319 in qualsiasi campo diagnosi);
- 6) ricoveri con diagnosi di tumore maligno (codici ICD-9-CM 140.0-208.9 in qualsiasi campo diagnosi);
- 7) ricoveri con diagnosi di parto o altre specialità ostetriche (codice DRG 370-384 o codice ICD-9-CM 72-75 in qualsiasi campo procedura);
- 8) ricoveri di pazienti deceduti entro 2 giorni dalla data di ricovero;
- 9) ricoveri preceduti da altro ricovero con diagnosi di ictus entro 1 anno (430, 431, 432.X, 433.x1, 434.x1, 436) dalla data di ricovero.

8.2.7 Definizione di esito e accertamento dello stato in vita

L'esito è la morte entro 30 giorni dalla data di ricovero.

L'accertamento dello stato in vita viene effettuato, sulla base del SIO, sia nel ricovero indice sia in eventuali ricoveri successivi del paziente entro 30 giorni, e sulla base dell'Anagrafe Tributaria.

L'analisi è effettuata su base annuale.

8.2.8 Attribuzione dell'esito

L'evento viene attribuito alla prima struttura in cui è avvenuto il ricovero per ictus ischemico.

Identificazione e definizione delle patologie concomitanti "croniche" e di condizioni di rischio aggiuntivo/fattori protettivi

I fattori utilizzati nella procedura di risk adjustment comprendono: il genere (utilizzato anche per l'analisi stratificata), l'età ed una serie di comorbidità (vedi elenco) ricercate nel ricovero indice, e in tutti i precedenti ricoveri.

Condizione	Codice ICD-9-CM	
	Nell'episodio di IMA	Nei precedenti ricoveri
Tumori maligni	140.0–208.9, V10	140.0–208.9, V10
Diabete		250.0-250.9
Disturbi metabolismo lipidico		272
Obesità	278.0	278.0
Anemie	280-284, 285 (escluso 285.1)	280-284, 285 (escluso 285.1)
Difetti della coagulazione	286	286
Altre malattie ematologiche	287-289	287-289
Ipertensione arteriosa		401-405
Infarto miocardico pregresso	412	410, 412
Altre forme di cardiopatia ischemica		411, 413, 414
Insufficienza Cardiaca (Scompenso cardiaco)		428
Forme e complicazioni mal definite di cardiopatie		429
Cardiopatia reumatica	393-398	391, 393-398
Cardiomiopatie	425	425
Endocardite e miocardite acuta		421, 422
Altre condizioni cardiache	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0
Disturbi della conduzione e aritmie		426, 427
Malattie cerebrovascolari	433, 437, 438	430-432, 433, 434, 436, 437, 438
Malattie vascolari	440-448 (escluso 441.1, 441.3, 441.5, 441.6, 444), 557.1	440-448, 557
Malattia polmonare cronica ostruttiva		491-492, 494, 496
Nefropatie croniche	582-583, 585-588	582-583, 585-588
Malattie croniche (fegato, pancreas, intestino)	571-572, 577.1-577.9, 555, 556	571-572, 577.1-577.9, 555, 556
Pregressa rivascolarizzazione coronarica	V45.81, V45.82	V45.81, V45.82, 36.1, 00.66, 36.0
Rivascolarizzazione cerebrovascolare		00.61, 00.62, 38.01, 38.02, 38.11, 38.12, 38.31, 38.32
Altro intervento sul cuore		35, 37.0, 37.1, 37.3, 37.4, 37.5, 37.6, 37.9
Altro intervento sui vasi		38-39.5, esclusi: 38.01, 38.02, 38.5, 38.11, 38.12, 38.31, 38.32

8.2.9 Risultati

Ictus ischemico: mortalità a 30 giorni					
STRUTTURA	N	% GREZZA	% ADJ	RR	P
Osp.Castiglione Prestianni Bronte-Bronte	70	11,43	8,33	0,76	0,464
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	163	7,98	8,38	0,77	0,355
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	75	6,67	9,05	0,83	0,677
ITALIA	61165	10,9	-	-	-
Osp.SS. Salvatore Paternò	82	10,98	10,76	0,99	0,97
A.O. Garibaldi-Catania	238	9,66	12,17	1,12	0,602
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	50	12	12,41	1,14	0,756
Osp.S. Marta E S. Venera Acireale-Acireale	57	12,28	13,03	1,2	0,64
A.O. Cannizzaro-Catania	270	13,7	16,79	1,54	0,009
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	15	6,67	-	-	-
Osp. S. Giovanni Di Dio E S. Isidoro-Giarre	40	7,5	-	-	-
Osp.Maria SS. Addolorata Biancavilla-Biancavilla	47	17,02	-	-	-
Osp.Basso Ragusa Militello-Militello In Val Di Catania	43	4,65	-	-	-
CCA Madonna Del Rosario-Catania	5	0	-	-	-
CCA G.B. Morgagni S.r.l.-Catania	8	37,5	-	-	-
CCA Centro Catanese-Catania	29	20,69	-	-	-
CCA Istituto Oncologico Del Mediterraneo Spa-Viagrande	1	0	-	-	-
CCA Musumeci Gecas Srl-Gravina Di Catania	6	0	-	-	-
CCA Iscas Morgagni Nord Srl-Pedara	3	0	-	-	-
CCA Private Hospital Argento Srl-Catania	1	0	-	-	-

8.3 Riammissioni ospedaliere a 30 giorni dal trattamento per ictus ischemico

8.3.1 Definizione

Per struttura di ricovero o area di residenza: proporzioni di ricoveri ospedalieri per ictus ischemico seguiti entro 30 giorni dalla data di dimissione da almeno un ricovero ospedaliero ordinario per acuti.

8.3.2 Numeratore

Numero di ricoveri con diagnosi principale di ictus ischemico seguiti entro 30 giorni dalla data di dimissione da almeno un ricovero ospedaliero ordinario per acuti.

8.3.3 Denominatore

Numero di ricoveri con diagnosi principale di ictus ischemico.

8.3.4 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO).

8.3.5 Intervalli di osservazione

Possono essere distinti in:

- intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 – 30 novembre 2016;
- intervallo di ricostruzione della storia clinica: 2 anni precedenti a partire dalla data di ammissione per ictus ischemico;
- intervallo di follow-up: 30 giorni a partire dalla data di dimissione del ricovero per ictus ischemico.

8.3.6 Selezione della coorte

Criteri di eleggibilità

Tutti i ricoveri per acuti, in regime ordinario, con diagnosi principale ictus ischemico (codici ICD-9-CM 433.x1, 434.x1, 436) in pazienti di età ≥ 35 anni, avvenuti in strutture italiane, con dimissione dal 1 gennaio 2008 ed il 30 novembre 2016.

Criteri di esclusione

- 1) ricoveri di pazienti non residenti in Italia;
- 2) ricoveri di pazienti con età < 35 anni e superiore a 100;
- 3) trasferiti da altro istituto;
- 4) ricoveri con diagnosi di ictus emorragico (codici ICD-9-CM 430, 431, 432.X in qualsiasi campo diagnosi);
- 5) ricoveri con diagnosi di disturbi psichici (codici ICD9-CM 290-319 in qualsiasi campo diagnosi);
- 6) ricoveri con diagnosi di tumore maligno (codici ICD-9-CM 140.0-208.9 in qualsiasi campo diagnosi);
- 7) ricoveri con diagnosi di parto o altre specialità ostetriche (codice DRG 370-384 o codice ICD-9-CM 72-75 in qualsiasi campo procedura);
- 8) ricoveri in cui il paziente è deceduto;
- 9) ricoveri preceduti da altro ricovero con diagnosi di ictus entro 1 anno diagnosi di ictus entro 1 anno (430, 431, 432.X, 433.x1, 434.x1, 436) dalla data di ricovero.

8.3.7 Definizione di esito

L'esito è la riammissione ospedaliera (ricovero ordinario per acuti) con degenza superiore ad 1 giorno avvenuta tra i 2 e 30 giorni dalla data di dimissione; sono escluse le riammissioni avvenute lo stesso giorno o il giorno successivo la dimissione del ricovero per ictus e le riammissioni

avvenute in unità spinali, reparti di recupero e riabilitazione funzionale, di neuroriabilitazione o in reparti di lungodegenza (codice specialità: 28, 56, 75, 60).

L'analisi è effettuata su base annuale.

8.3.8 Attribuzione dell'esito

L'evento viene attribuito alla struttura presso la quale è avvenuta la dimissione del ricovero per ictus ischemico.

Identificazione e definizione delle patologie concomitanti "croniche" e di condizioni di rischio aggiuntivo/fattori protettivi

I fattori utilizzati nella procedura di risk adjustment comprendono: il genere (utilizzato anche per l'analisi stratificata), l'età ed una serie di comorbidità (vedi elenco) ricercate nel ricovero indice, e in tutti i precedenti ricoveri.

Condizione	Codice ICD-9-CM	
	Nell'episodio di IMA	Nei precedenti ricoveri
Tumori maligni	140.0-208.9, V10	140.0-208.9, V10
Diabete		250.0-250.9
Disturbi metabolismo lipidico		272
Obesità	278.0	278.0
Anemie	280-284, 285 (escluso 285.1)	280-284, 285 (escluso 285.1)
Difetti della coagulazione	286	286
Altre malattie ematologiche	287-289	287-289
Ipertensione arteriosa		401-405
Infarto miocardico pregresso	412	410, 412
Altre forme di cardiopatia ischemica		411, 413, 414
Insufficienza Cardiaca (Scompenso cardiaco)		428
Forme e complicazioni mal definite di cardiopatie		429
Cardiopatia reumatica	393-398	391, 393-398
Cardiomiopatie	425	425
Endocardite e miocardite acuta		421, 422
Altre condizioni cardiache	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0
Disturbi della conduzione e aritmie		426, 427
Malattie cerebrovascolari	433, 437, 438	430-432, 433, 434, 436, 437, 438
Malattie vascolari	440-448 (escluso 441.1, 441.3, 441.5, 441.6, 444), 557.1	440-448, 557
Malattia polmonare cronica ostruttiva		491-492, 494, 496
Nefropatie croniche	582-583, 585-588	582-583, 585-588
Malattie croniche (fegato, pancreas, intestino)	571-572, 577.1-577.9, 555, 556	571-572, 577.1-577.9, 555, 556
Pregressa rivascolarizzazione coronarica	V45.81, V45.82	V45.81, V45.82, 36.1, 00.66, 36.0
Rivascolarizzazione cerebrovascolare		00.61, 00.62, 38.01, 38.02, 38.11, 38.12, 38.31, 38.32
Altro intervento sul cuore		35, 37.0, 37.1, 37.3, 37.4, 37.5, 37.6, 37.9
Altro intervento sui vasi		38-39.5, esclusi: 38.01, 38.02, 38.5, 38.11, 38.12, 38.31, 38.32

8.3.9 Risultati

Ictus ischemico: riammissioni ospedaliere a 30 giorni					
STRUTTURA	N	% GREZZA	% ADJ	RR	P
Osp.Castiglione Prestianni Bronte-Bronte	71	4,23	4	0,56	0,31
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	154	4,55	4,38	0,61	0,19
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	75	5,33	5,37	0,75	0,561
Osp.SS. Salvatore Paternò	80	6,25	5,96	0,84	0,68
A.O. Cannizzaro-Catania	257	7	7,08	0,99	0,977
ITALIA	56638	7,13	-	-	-
Osp. S. Marta E S. Venera Acireale-Acireale	56	8,93	8,42	1,18	0,702
A.O. Garibaldi-Catania	224	8,48	8,71	1,22	0,363
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	15	13,33	-	-	-
Osp. S. Giovanni Di Dio E S. Isidoro-Giarre	41	2,44	-	-	-
Osp.Maria SS. Addolorata Biancavilla-Biancavilla	44	2,27	-	-	-
Osp.Basso Ragusa Militello-Militello In Val Di Catania	43	4,65	-	-	-
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	47	4,26	-	-	-
CCA Madonna Del Rosario-Catania	5	20	-	-	-
CCA G.B. Morgagni S.r.l.-Catania	7	14,29	-	-	-
CCA Centro Catanese-Catania	28	3,57	-	-	-
CCA Istituto Oncologico Del Mediterraneo Spa-Viagrande	1	0	-	-	-
CCA Musumeci Gecas Srl-Gravina Di Catania	6	0	-	-	-
CCA Iscas Morgagni Nord Srl-Pedara	3	0	-	-	-
CCA Private Hospital Argento Srl-Catania	1	100	-	-	-

8.4 Mortalità a 12 mesi dei sopravvissuti dopo un ricovero per ictus ischemico

8.4.1 Definizione

Per area di residenza: proporzione di morti a 12 mesi dalla data di dimissione dopo ricovero per ictus ischemico.

8.4.2 Numeratore

Numero di ricoveri con diagnosi principale di ictus ischemico in cui il paziente risulti deceduto entro 12 mesi dalla data di dimissione.

8.4.3 Denominatore

Numero di ricoveri con diagnosi principale di ictus ischemico sopravvissuti dopo 30 giorni dalla data di ricovero.

8.4.4 Fonti informative

Le fonti dei dati sono il SIO e l'Anagrafe Tributaria.

8.4.5 Intervalli di osservazione

- intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 – 31 dicembre 2014;
- intervallo di ricostruzione della storia clinica: 2 anni precedenti a partire dalla data di ricovero per ictus ischemico;
- intervallo di follow-up: 12 mesi a partire dalla data di dimissione.

8.4.6 Selezione della coorte

Criteri di eleggibilità

Tutti i ricoveri per acuti, in regime ordinario, con diagnosi principale di ictus ischemico (codici ICD-9-CM 433.x1, 434.x1, 436) in pazienti di età ≥ 35 anni, avvenuti in strutture italiane, con dimissione dal 1 gennaio 2008 al 31 dicembre 2014.

Criteri di esclusione

- 1) ricoveri di pazienti non residenti in Italia;
- 2) ricoveri di pazienti con età < 35 anni e superiore a 100;
- 3) ricoveri con diagnosi di ictus emorragico (codici ICD-9-CM 430, 431, 432.X in qualsiasi campo diagnosi);
- 4) ricoveri con diagnosi di disturbi psichici (codici ICD-9-CM 290-319 in qualsiasi campo diagnosi);
- 5) ricoveri con diagnosi di tumore maligno (codici ICD-9-CM 140.0-208.9 in qualsiasi campo diagnosi);
- 6) ricoveri con diagnosi di parto o altre specialità ostetriche (codice DRG 370-384 o codice ICD-9-CM 72-75 in qualsiasi campo procedura);
- 7) ricoveri di pazienti deceduti entro 30 giorni dalla data di ricovero;
- 8) ricoveri preceduti da altro ricovero con diagnosi di ictus entro 1 anno (430, 431, 432.X, 433.x1, 434.x1, 436) dalla data di ricovero.

8.4.7 Definizione di esito e accertamento dello stato in vita

L'esito è la morte entro 12 mesi dalla data di dimissione. L'accertamento dello stato in vita viene effettuato sulla base del SIO e Anagrafe Tributaria. L'analisi è effettuata su base annuale.

8.4.8 Attribuzione dell'esito

L'evento viene attribuito all'area di residenza del paziente con ictus ischemico.

Identificazione e definizione delle patologie concomitanti "croniche" e di condizioni di rischio aggiuntivo/fattori protettivi

I fattori utilizzati nella procedura di risk adjustment comprendono: il genere (utilizzato anche per l'analisi stratificata), l'età, la durata della degenza del ricovero indice (≤ 7 giorni o > 7 giorni) ed una serie di comorbidità (vedi elenco) ricercate nel ricovero indice e in tutti i precedenti ricoveri.

Condizione	Codice ICD-9-CM	
	Nell'episodio di IMA	Nei precedenti ricoveri
Tumori maligni	140.0–208.9, V10	140.0–208.9, V10
Diabete		250.0-250.9
Disturbi metabolismo lipidico		272
Obesità	278.0	278.0
Anemie	280-284, 285 (escluso 285.1)	280-284, 285 (escluso 285.1)
Difetti della coagulazione	286	286
Altre malattie ematologiche	287-289	287-289
Ipertensione arteriosa		401-405
Infarto miocardico pregresso	412	410, 412
Altre forme di cardiopatia ischemica		411, 413, 414
Insufficienza Cardiaca (Scompenso cardiaco)		428
Forme e complicazioni mal definite di cardiopatie		429
Cardiopatia reumatica	393-398	391, 393-398
Cardiomiopatie	425	425
Endocardite e miocardite acuta		421, 422
Altre condizioni cardiache	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0
Disturbi della conduzione e aritmie		426, 427
Malattie cerebrovascolari	433, 437, 438	430-432, 433, 434, 436, 437, 438
Malattie vascolari	440-448 (escluso 441.1, 441.3, 441.5, 441.6, 444), 557.1	440-448, 557
Malattia polmonare cronica ostruttiva		491-492, 494, 496
Nefropatie croniche	582-583, 585-588	582-583, 585-588
Malattie croniche (fegato, pancreas, intestino)	571-572, 577.1-577.9, 555, 556	571-572, 577.1-577.9, 555, 556
Pregressa rivascularizzazione coronarica	V45.81, V45.82	V45.81, V45.82, 36.1, 00.66, 36.0
Rivascularizzazione cerebrovascolare		00.61, 00.62, 38.01, 38.02, 38.11, 38.12, 38.31, 38.32
Altro intervento sul cuore		35, 37.0, 37.1, 37.3, 37.4, 37.5, 37.6, 37.9
Altro intervento sui vasi		38-39.5, esclusi: 38.01, 38.02, 38.5, 38.11, 38.12, 38.31, 38.32

8.4.9 Risultati

Ictus ischemico: mortalità a 1 anno					
STRUTTURA	N	% GREZZA	% ADJ	RR	P
ITALIA	62774	16,58	-	-	-
ASP Ragusa	317	17,03	17,28	1,04	0,783
ASP Siracusa	531	15,07	17,95	1,08	0,501
ASP Enna	213	19,72	19,2	1,16	0,376
ASP Caltanissetta	417	14,39	20,02	1,21	0,15
ASP Messina	922	18,98	20,09	1,21	0,018
ASP Catania	1233	18,49	20,98	1,27	0,001
ASP Agrigento	567	17,64	21,44	1,29	0,014
ASP Palermo	1226	19,33	22,04	1,33	0
ASP Trapani	415	19,52	23,54	1,42	0,003

8.5 Eventi maggiori cardiovascolari e cerebrovascolari (MACCE) a 12 mesi dei sopravvissuti dopo un ricovero per ictus ischemico protocollo operativo

8.5.1 Definizione

Per area di residenza: proporzione di eventi maggiori cardiovascolari e cerebrovascolari (MACCE) a 12 mesi dalla data di dimissione dopo ricovero per ictus ischemico.

8.5.2 Numeratore

Numero di ricoveri con diagnosi principale di ictus ischemico per i quali entro 12 mesi dalla data di dimissione del ricovero avviene un evento maggiore cardiovascolare o cerebrovascolare (MACCE).

213

8.5.3 Denominatore

Numero di ricoveri con diagnosi principale di ictus ischemico sopravvissuti dopo 30 giorni dal ricovero indice.

La data di primo accesso corrisponde alla data del ricovero per ictus (ricovero indice)

8.5.4 Fonti informative

Le fonti dei dati sono il SIO e l'Anagrafe Tributaria.

8.5.5 Intervalli di osservazione

- intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 – 31 dicembre 2014;
- intervallo di ricostruzione della storia clinica: 2 anni precedenti a partire dalla data di primo accesso per ictus ischemico;
- intervallo di follow-up: 12 mesi a partire dalla data di dimissione.

8.5.6 Selezione della coorte

Criteri di eleggibilità

Tutti i ricoveri per acuti, in regime ordinario, con diagnosi principale di ictus ischemico (codici ICD-9-CM 433.x1, 434.x1, 436) in pazienti di età ≥ 35 anni, avvenuti in strutture italiane, con dimissione dal 1 gennaio 2008 al 31 dicembre 2014.

Criteri di esclusione

- 1) ricoveri di pazienti non residenti in Italia;
- 2) ricoveri di pazienti con età < 35 anni e superiore a 100;
- 3) ricoveri con diagnosi di ictus emorragico (codici ICD-9-CM 430, 431, 432.X in qualsiasi campo diagnosi);
- 4) ricoveri con diagnosi di disturbi psichici (codici ICD-9-CM 290-319 in qualsiasi campo diagnosi);
- 5) ricoveri con diagnosi di tumore maligno (codici ICD-9-CM 140.0-208.9 in qualsiasi campo diagnosi);
- 6) ricoveri con diagnosi di parto o altre specialità ostetriche (codice DRG 370-384 o codice ICD-9-CM 72-75 in qualsiasi campo procedura);
- 7) ricoveri di pazienti deceduti nel ricovero indice ed entro 30 giorni dal ricovero;
- 8) ricoveri preceduti da altro ricovero con diagnosi di ictus entro 1 anno (430, 431, 432.X, 433.x1, 434.x1, 436) dalla data di ricovero.

8.5.7 Definizione di esito e accertamento dello stato in vita

L'esito è un evento maggiore cardiovascolare o cerebrovascolare avvenuto tra 2 e 365 giorni dalla dimissione, definito da almeno uno dei seguenti esiti:

Ricoveri per Angina

Diagnosi principale =

413.X Angina pectoris

Escluso ricoveri con 410.XX in diagnosi secondaria

Ricoveri con diagnosi di scompenso Cardiaco

Diagnosi principale o secondaria =

402.01 Cardiopatia ipertensiva maligna con insufficienza cardiaca congestizia

402.11 Cardiopatia ipertensiva benigna con insufficienza cardiaca congestizia

402.91 Cardiopatia ipertensiva non specificata con insufficienza cardiaca congestizia

404.01 Cardionefropatia ipertensiva maligna con insufficienza cardiaca congestizia

404.03 Cardionefropatia ipertensiva maligna con insufficienza cardiaca congestizia e insufficienza renale

404.11 Cardionefropatia ipertensiva benigna con insufficienza cardiaca congestizia

404.13 Cardionefropatia ipertensiva benigna con insufficienza cardiaca congestizia e insufficienza renale

404.91 Cardionefropatia ipertensiva non specificata con insufficienza cardiaca congestizia

404.93 Cardionefropatia ipertensiva non specificata con insufficienza cardiaca congestizia e insufficienza renale

428.X Insufficienza cardiaca (scompenso cardiaco)

Ricoveri per infarto del miocardio

Diagnosi principale =

410.XX Infarto del miocardio

O

Diagnosi principale =

411.X Altre forme acute e subacute di cardiopatia ischemica

413.X Angina pectoris

414.X Altre forme di cardiopatia ischemica cronica

423.0 Emopericardio

426.XX Disturbi della conduzione

427.XX Aritmie cardiache (escluso 427.5 Arresto cardiaco)

428.XX Insufficienza cardiaca (Scompenso cardiaco)

429.5 Rottura di corda tendinea

429.6 Rottura di muscolo papillare

429.71 Difetto settale acquisito

429.79 Altri postumi di IMA non classificati altrove (Trombo murale acquisito)

429.81 Altre alterazioni del muscolo papillare

518.4 Edema polmonare acuto, non specificato

518.81 Insufficienza respiratoria acuta

780.01 Coma

780.2 Sincope e collasso

785.51 Shock cardiogeno

786.51 Dolore precordiale

799.1 Collasso respiratorio

+

Diagnosi secondaria =

3

410.XX Infarto del miocardio

Ricoveri per altre malattie ischemiche cardiache

Diagnosi principale o secondaria =

411.X Altre forme acute e subacute di cardiopatia ischemica

Arresto cardiaco (sopravvissuto):

Diagnosi principale o secondaria =

427.5 Arresto Cardiaco

+

Dimesso vivo

Mortalità per cause cardiache:

Diagnosi principale o secondaria = 390 – 459 Malattie del sistema circolatorio

+

Dimesso morto

Ricoveri per ICTUS

Diagnosi principale o secondaria =

(emorragico)

430 Emorragia subaracnoidea

431 Emorragia cerebrale

432 Altre e non specificate emorragie intracraniche

(ischemico)

433.X1 Occlusione e stenosi delle arterie precerebrali con infarto cerebrale

434.XX Occlusione delle arterie cerebrali

436 Vasculopatie cerebrali acute, mal definite

Ricoveri per TIA

Diagnosi principale o secondaria =

435 Ischemia cerebrale transitoria

Interventi su valvole

Intervento principale o secondario =

35.0X Valvulotomia a cuore chiuso

35.1X Valvuloplastica a cuore aperto senza sostituzione

35.2X Sostituzione di valvola cardiaca

35.96 Valvuloplastica percutanea

35.99 Altri interventi sulle valvole del cuore

PTCA

Intervento principale o secondario =

PTCA: 00.66, 36.0

By-pass aortocoronarico

Intervento principale o secondario =

36.1 By-pass aorto-coronarico

L'accertamento dello stato in vita viene effettuato, sulla base del SIO in eventuali ricoveri successivi del paziente nei 12 mesi e da Anagrafe Tributaria. L'analisi è effettuata su base annuale.

8.5.8 **Attribuzione dell'esito**

L'evento viene attribuito all'area di residenza del paziente con ictus ischemico.

Identificazione e definizione delle patologie concomitanti "croniche" e di condizioni di rischio aggiuntivo/fattori protettivi

I fattori utilizzati nella procedura di risk adjustment comprendono: il genere (utilizzato anche per l'analisi stratificata), l'età, la durata della degenza del ricovero indice (≤ 7 giorni o > 7 giorni) ed una serie di comorbilità (vedi elenco) ricercate nel ricovero indice e in tutti i precedenti ricoveri.

Condizione	Codice ICD-9-CM	
	Nell'episodio di IMA	Nei precedenti ricoveri
Tumori maligni	140.0–208.9, V10	140.0–208.9, V10
Diabete		250.0-250.9
Disturbi metabolismo lipidico		272
Obesità	278.0	278.0
Anemie	280-284, 285 (escluso 285.1)	280-284, 285 (escluso 285.1)
Difetti della coagulazione	286	286
Altre malattie ematologiche	287-289	287-289
Ipertensione arteriosa		401-405
Infarto miocardico pregresso	412	410, 412
Altre forme di cardiopatia ischemica		411, 413, 414
Insufficienza Cardiaca (Scompenso cardiaco)		428
Forme e complicazioni mal definite di cardiopatie		429
Cardiopatia reumatica	393-398	391, 393-398
Cardiomiopatie	425	425
Endocardite e miocardite acuta		421, 422
Altre condizioni cardiache	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0
Disturbi della conduzione e aritmie		426, 427
Malattie cerebrovascolari	433, 437, 438	430-432, 433, 434, 436, 437, 438
Malattie vascolari	440-448 (escluso 441.1, 441.3, 441.5, 441.6, 444), 557.1	440-448, 557
Malattia polmonare cronica ostruttiva		491-492, 494, 496
Nefropatie croniche	582-583, 585-588	582-583, 585-588
Malattie croniche (fegato, pancreas, intestino)	571-572, 577.1-577.9, 555, 556	571-572, 577.1-577.9, 555, 556
Pregressa rivascolarizzazione coronarica	V45.81, V45.82	V45.81, V45.82, 36.1, 00.66, 36.0
Rivascolarizzazione cerebrovascolare		00.61, 00.62, 38.01, 38.02, 38.11, 38.12, 38.31, 38.32
Altro intervento sul cuore		35, 37.0, 37.1, 37.3, 37.4, 37.5, 37.6, 37.9
Altro intervento sui vasi		38-39.5, esclusi: 38.01, 38.02, 38.5, 38.11, 38.12, 38.31, 38.32

8.5.9 Risultati

Ictus ischemico: MACCE a 1 anno					
STRUTTURA	N	% GREZZA	% ADJ	RR	P
ASP Ragusa	317	14,83	14,57	0,76	0,052
ASP Palermo	1221	15,48	15,6	0,82	0,003
ASP Trapani	414	15,7	16,06	0,84	0,135
ASP Agrigento	566	17,84	17,81	0,93	0,453
ITALIA	62470	19,09	-	-	-
ASP Messina	921	21,17	20,62	1,08	0,242
ASP Enna	213	21,6	20,77	1,09	0,534
ASP Siracusa	531	21,47	21,07	1,1	0,252
ASP Catania	1231	21,77	21,16	1,11	0,065
ASP Caltanissetta	416	24,76	26,77	1,4	0
ASP Ragusa	317	14,83	14,57	0,76	0,052
ASP Palermo	1221	15,48	15,6	0,82	0,003

8.6 Volume di ricoveri per emorragia subaracnoidea

8.6.1 Definizione

Per struttura ed area di residenza: volume di ricoveri per emorragia subaracnoidea.

8.6.2 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO).

218

8.6.3 Intervalli di osservazione

Intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 31 dicembre 2016;

8.6.4 Selezione ricoveri

Tutti i ricoveri, in regime ordinario, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2008 e il 31 dicembre 2016, con diagnosi principale o secondaria di emorragia subaracnoidea (codici ICD-9-CM 430) esclusi ricoveri con diagnosi di traumatismi (DRG 439 – 455).

Il volume di ricoveri è calcolato su base annuale, riferito all'anno di dimissione del ricovero.

8.6.5 Risultati

Emorragia sub aracnoidea: volume di ricoveri	
STRUTTURA	N
Osp. S. Giovanni Di Dio E S. Isidoro-Giarre	1
Osp.SS. Salvatore Paternò	1
Osp.Castiglione Prestianni Bronte-Bronte	1
Osp.Maria SS. Addolorata Biancavilla-Biancavilla	2
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	2
CCA Riabilitativa Villa Sofia-Acireale	2
CCA Carmide-Catania	2
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	4
Osp.S. Marta E S. Venera Acireale-Acireale	4
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	7
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	24
A.O. Garibaldi-Catania	48
A.O. Cannizzaro-Catania	114

9. DIGERENTE

9.1 **Mortalità a 30 giorni dal ricovero per emorragia non varicosa del tratto intestinale superiore (NVGIB)**

9.1.1 Definizione

Per struttura di ricovero o area di residenza: proporzione di morti a trenta giorni dalla data di ricovero in ospedale per emorragia non varicosa del tratto intestinale superiore.

9.1.2 Numeratore

Numero di ricoveri con diagnosi principale o secondaria di emorragia non varicosa del tratto intestinale superiore in cui il paziente risulti deceduto entro trenta giorni dalla data di ricovero.

9.1.3 Denominatore

Numero di ricoveri con diagnosi principale o secondaria di emorragia non varicosa del tratto intestinale superiore.

9.1.4 Fonti informative

Le fonti dei dati sono il SIO e l'Anagrafe Tributaria.

9.1.5 Intervalli di osservazione

Possono essere distinti in:

- intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 – 30 novembre 2016;
- intervallo di ricostruzione della storia clinica: 2 anni precedenti a partire dalla data di ricovero;
- intervallo di follow-up: 1 mese a partire dalla data di ricovero.

9.1.6 Selezione della coorte

Criteri di eleggibilità

Tutti ricoveri per acuti, in regime ordinario, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2008 ed il 30 novembre 2016, e con i seguenti codici ICD-9-CM in diagnosi principale o secondaria: 530.2, 530.21, 530.7, 530.82, 531.0, 531.2, 531.4, 531.6, 532.0, 532.2, 532.4, 532.6, 533.0, 533.2, 533.4, 533.6, 534.0, 534.2, 534.4, 534.6, 535.01, 535.11, 535.21, 535.31, 535.41, 535.51, 535.61, 537.83, 537.84, 562.02, 562.03, 578.0, 578.1, 578.9.

Criteri di esclusione

- 1) ricoveri di pazienti non residenti in Italia;
- 2) ricoveri di persone di età inferiore ai 18 anni e superiore a 100;
- 3) ricoveri con MDC 14 (gravidanza, parto e puerperio) e 15 (malattie e disturbi del periodo neonatale);
- 4) ricoveri con diagnosi principale o secondaria di ulcera dell'esofago (codice ICD-9-CM 530.2) se non associata ai seguenti codici in diagnosi principale o secondaria: 285.1, 530.82, 578.0, 578.1, 578.9;
- 5) trasferiti da altra struttura;
- 6) ricoveri con melena o rettorragia (codici ICD-9-CM 578.1 e 578.9) in qualunque posizione in assenza dei seguenti codici di diagnosi di emorragia del tratto intestinale superiore: 530.2, 530.21, 530.7, 530.82, 531.0, 531.2, 531.4, 531.6, 532.0, 532.2, 532.4, 532.6, 533.0, 533.2, 533.4, 533.6, 534.0, 534.2, 534.4, 534.6, 535.01, 535.11, 535.21, 535.31, 535.41, 535.51, 535.61, 537.83, 562.02, 562.03, 578.0;
- 7) ricoveri con diagnosi di varici esofagee in qualunque posizione: codice 456.0;
- 8) ricoveri per traumi in qualunque posizione (codici ICD-9-CM 800-999) con altra diagnosi di sanguinamento aspecifico: 578.0, 578.1, 578.9;
- 9) ricoveri con i seguenti interventi in qualunque posizione: codici ICD-9-CM 35, 37.0, 37.1, 37.3, 37.4, 37.5, 37.6, 37.9, 38.2, 38.6, 38.8, 39.3-39.5;

- 10) ricoveri con codici di diagnosi 426 e 427 (escluso 427.3) in qualunque posizione;
- 11) pazienti con diagnosi principale o secondaria di tumore maligno nel ricovero per NVGIB e precedenti ricoveri: codici ICD-9-CM 140.0-208.9, codice V10;
- 12) pazienti con diagnosi principale o secondaria di cirrosi nel ricovero per NVGIB e precedenti ricoveri: codice ICD-9-CM 571;
- 13) pazienti con condizioni in cui è indicata la terapia anticoagulante/antiaggregante, in qualsiasi posizione di diagnosi e procedura:

Condizione	Codice ICD-9-CM	
	Nel ricovero per NVGIB	Nei precedenti ricoveri
Infarto miocardico acuto	410	
Infarto miocardico progressivo	412	410, 412
Altre forme di cardiopatia ischemica	411, 413, 414	411, 413, 414
Embolia polmonare	415.1, V12.51	415.1, V12.51
Valvulopatie reumatiche	394-397	394-397
Valvulopatie non reumatiche	424	424
Fibrillazione/flutter atriale	427.3	427.3
Scompenso cardiaco	428	428
Postumi IMA	429.7	429.7
TIA	435	
Malattia cerebrovascolare ischemica	433, 434, 437	433, 434, 437
Stroke	436	436
Flebite e tromboflebite	451	451
Vasculopatie ischemiche periferiche	440, 443, 444, 447.1, 557.1-9	440, 443, 444, 447.1, 557.19
Sostituzione di valvola cardiaca	35.2	
Anamnesi di sostituzione di valvola cardiaca	V43.3	35.2, V43.3
Bypass aortocoronarico	36.1, V45.81	36.1, V45.81
Angioplastica coronarica	00.66, 36.0, V45.82	00.66, 36.0, V45.82
Interventi sui vasi	38.0-39.2 (escluso 38.2, 38.5, 38.6, 38.8, 38.9)	38.0-39.2 (escluso 38.2, 38.5, 38.6, 38.8, 38.9)
Chirurgia maggiore addominale	42.4, 43.5 -43.9, 45.6-45.9, 46.97, 48.4-48.5, 50.22, 50.3-50.6	
Chirurgia ginecologica	65.3-65.9, 66.3-66.7, 67.4-67.6, 68.3-68.9, 69.1-69.4, 70.3-70.9	
Chirurgia urologica maggiore	55.4-55.8, 56.4-56.8, 57.4-57.8, 59.3-59.7	
Chirurgia sostitutiva anca e ginocchio, riduzione di frattura femore, amputazione arto inferiore	81.51-81.55, 79.15, 79.25, 79.35, 84.1	

9.1.7 Definizione di esito e accertamento dello stato in vita

L'esito avverso è la morte entro 30 giorni dalla data di ricovero per NVGIB.

L'accertamento dello stato in vita viene effettuato sulla base del SIO, dell'Anagrafe Tributaria.

L'analisi è effettuata su base quadriennale.

9.1.8 Attribuzione dell'esito

L'evento viene attribuito alla prima struttura a cui è stato ricoverato il paziente con NVGIB.

Identificazione e definizione delle patologie concomitanti "croniche" e di condizioni di rischio aggiuntivo/fattori protettivi

I fattori utilizzati nella procedura di risk adjustment comprendono: il genere (utilizzato anche per l'analisi stratificata), l'età ed una serie di comorbidità (vedi elenco) ricercate nel ricovero per NVGIB (ricovero indice) e in tutti i precedenti ricoveri.

Condizione	Codice ICD-9-CM	
	Nel ricovero indice	Nei precedenti ricoveri
Emorragia gastro-intestinale		530.2, 530.21, 530.7, 530.82, 531.0, 531.2, 531.4, 531.6, 532.0, 532.2, 532.4, 532.6, 533.0, 533.2, 533.4, 533.6, 534.0, 534.2, 534.4, 534.6, 535.01, 535.11, 535.21, 535.31, 535.41, 535.51, 535.61, 537.83, 562.02, 562.03, 578.0,

578.1, 578.9

222

Condizione	Codice ICD-9-CM	
	Nel ricovero indice	Nei precedenti ricoveri
Diabete		250.0-250.9
Disturbi metabolismo lipidico		272
Obesità	278.0	278.0
Anemie	280-284, 285 (escluso 285.1)	280-284, 285 (escluso 285.1)
Difetti della coagulazione	286	286
Altre malattie ematologiche	287-289	287-289
Ipertensione arteriosa		401-405
Cardiopatia reumatica	393, 398	391, 393, 398
Cardiomiopatie	425	425
Endocardite e miocardite acuta	421, 422	421, 422
Disturbi della conduzione e aritmie		426, 427 (escluso 427.3)
Forme e complicazioni mal definite di cardiopatie	429, escluso	429.7 429, escluso 429.7
Altre condizioni cardiache	745, V15.1, V42.2, V43.2, V45.0	745, V15.1, V42.2, V43.2, V45.0
Malattie cerebrovascolari, escluse ischemiche e stroke	438	438, 430-432
Malattie vascolari	441 (escluso 441.1, 441.3, 441.5, 441.6), 442, 446-448 (escluso 447.1)	441, 442, 446-448 (escluso 447.1)
Malattia polmonare cronica ostruttiva (BPCO)		491-492, 494, 496
Nefropatie croniche	582-583, 585-588	582-583, 585-588
Malattie croniche (fegato, pancreas, intestino)	572, 577.1-577.9, 555, 556	572, 577.1-577.9, 555, 556
Interventi sul cuore		35, 37.0, 37.1, 37.3, 37.4, 37.5, 37.6, 37.9
Altro intervento sui vasi		38.2, 38.6, 38.8, 39.3-39.5

9.1.9 Risultati

Emorragia non varicosa del tratto intestinale superiore: mortalità a 30 giorni					
STRUTTURA	N	% GREZZA	% ADJ	RR	P
ITALIA	48739	3,88	-	-	-
A.O. Cannizzaro-Catania	91	5,49	8,3	2,14	0,099
A.O. Garibaldi-Catania	62	0	-	-	-
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	41	2,44	-	-	-
Osp.S. Marta E S. Venera Acireale-Acireale	31	9,68	-	-	-
Osp. S. Giovanni Di Dio E S. Isidoro-Giarre	15	0	-	-	-
Osp.Maria SS. Addolorata Biancavilla-Biancavilla	19	5,26	-	-	-
Osp.Castiglione Prestianni Bronte-Bronte	32	0	-	-	-
Osp.SS. Salvatore Paternò	10	10	-	-	-
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	67	1,49	-	-	-
Osp.Basso Ragusa Militello-Militello In Val Di Catania	14	0	-	-	-
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	57	3,51	-	-	-
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	41	7,32	-	-	-
CCA Musumeci Gecas Srl-Gravina Di Catania	6	16,67	-	-	-
CCA Private Hospital Argento Srl-Catania	3	0	-	-	-
CCA Di Stefano Velona S.r.l.-Catania	9	0	-	-	-
CCA Madonna Del Rosario-Catania	1	0	-	-	-
CCA G.B. Morgagni S.r.l.-Catania	9	0	-	-	-
CCA Mater Dei Di G.nesi & C. S.p.a-Catania	8	0	-	-	-
CCA Humanitas Centro Catanese Di Oncologia-Catania	2	0	-	-	-
CCA Centro Catanese-Catania	17	0	-	-	-

10. MUSCOLOSCHIELETRICO

10.1 Volume di ricoveri per frattura di femore

10.1.1 Definizione

Per area di residenza: volume di ricoveri per frattura di femore.

10.1.2 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO)

10.1.3 Intervalli di osservazione

Intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 31 dicembre 2016;

10.1.4 Selezione ricoveri

Tutti i ricoveri, in regime ordinario, con diagnosi di frattura del collo del femore (codici ICD 9-CM 820.0-820.9) in qualsiasi posizione, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2008 e il 31 dicembre 2016.

Il volume di ricoveri è calcolato su base annuale, riferito all'anno di dimissione del ricovero.

10.1.5 Risultati

Frattura del collo del femore: volume di ricoveri	
STRUTTURA	N
CCA Madonna Del Rosario-Catania	1
CCA Valsalva Srl-Catania	1
CCA Humanitas Centro Catanese Di Oncologia-Catania	1
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	2
CCA Private Hospital Argento Srl-Catania	3
CCA Mons. G. Calaciura Cenacolo-Biancavilla	3
CCA Mater Dei Di G.nesi & C. S.p.a-Catania	4
CCA Gretter E La Lucina Srl-Catania	5
CCA Centro Catanese-Catania	10
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	12
CCA Musumeci Gecas Srl-Gravina Di Catania	16
CCA S. Rita Srl-Catania	22
CCA Clin.basile Gest.tigano Srl-Catania	30
CCA G.B. Morgagni S.r.l.-Catania	33
Osp.Castiglione Prestianni Bronte-Bronte	62
Osp.Maria SS. Addolorata Biancavilla-Biancavilla	95
Osp.SS. Salvatore Paternò	105
CCA Riabilitativa Villa Sofia-Acireale	114
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	183
Osp.S. Marta E S. Venera Acireale-Acireale	249
A.O. Garibaldi-Catania	259
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	270
A.O. Cannizzaro-Catania	335

10.2 Volume di ricoveri per intervento chirurgico per frattura del femore

10.2.1 Definizione

Per area di residenza: volume di ricoveri per intervento chirurgico per frattura del femore.

10.2.2 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO)

10.2.3 Intervalli di osservazione

Intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 31 dicembre 2016;

10.2.4 Selezione ricoveri

Tutti i ricoveri, in regime ordinario, con diagnosi di frattura del collo del femore (codici ICD 9-CM 820.0 820.9) in qualsiasi posizione e intervento di sostituzione protesica totale o parziale (codici ICD-9 CM =81.51, 81.52) o riduzione di frattura (codici ICD-9-CM: 79.00, 79.05, 79.10, 79.15, 79.20, 79.25, 79.30, 79.35, 79.40, 79.45, 79.50, 79.55) in qualunque campo di procedura, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2008 e il 31 dicembre 2016.

Il volume di ricoveri per interventi chirurgici è calcolato su base annuale, riferito all'anno di dimissione del ricovero.

10.2.5 Risultati

Interventi per frattura del collo del femore: volume di ricoveri per interventi chirurgici	
STRUTTURA	N
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	1
CCA Private Hospital Argento Srl-Catania	1
CCA Valsalva Srl-Catania	1
CCA Mater Dei Di G.nesi & C. S.p.a-Catania	3
CCA Gretter E La Lucina Srl-Catania	5
CCA Centro Catanese-Catania	7
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	9
CCA Musumeci Gecas Srl-Gravina Di Catania	11
CCA S. Rita Srl-Catania	18
CCA G.B. Morgagni S.r.l.-Catania	28
Osp.Castiglione Prestianni Bronte-Bronte	53
Osp.Maria SS. Addolorata Biancavilla-Biancavilla	79
Osp.SS. Salvatore Paternò	95
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	155
Osp.S. Marta E S. Venera Acireale-Acireale	239
A.O. Garibaldi-Catania	244
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	255
A.O. Cannizzaro-Catania	312

10.3 Mortalità a 30 giorni dal ricovero per frattura del collo del femore

10.3.1 Definizione

Per struttura di ricovero o ASL di residenza: proporzione di morti a trenta giorni dalla data di ricovero per frattura del collo del femore.

10.3.2 Numeratore

Numero di ricoveri per frattura del collo del femore in cui il paziente risulta deceduto entro trenta giorni dalla data di ricovero.

10.3.3 Denominatore

Numero di ricoveri con diagnosi di frattura del collo del femore.

10.3.4 Fonti informative

Le fonti dei dati sono il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO) e l'Anagrafe Tributaria.

10.3.5 Intervalli di osservazione

Possono essere distinti in:

- intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 – 30 novembre 2016;
- intervallo di ricostruzione della storia clinica: 2 anni precedenti a partire dalla data di ricovero;
- intervallo di follow-up: 1 mese a partire dalla data di ricovero.

10.3.6 Selezione della coorte

Criteri di eleggibilità

Tutti i ricoveri, in regime ordinario, con diagnosi di frattura del collo del femore (codici ICD 9-CM 820.0 820.9) in qualsiasi posizione, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2008 ed il 30 novembre 2016.

Criteri di esclusione

- 1) ricoveri di pazienti non residenti in Italia;
- 2) ricoveri di pazienti di età inferiore a 65 anni e superiore a 100;
- 3) ricoveri preceduti da un ricovero con diagnosi di frattura del collo del femore nei 2 anni precedenti;
- 4) ricoveri di politraumatizzati: DRG 484-487;
- 5) ricoveri indice con diagnosi di tumore maligno (cod. 140.0–208.9);
- 6) ricoveri di pazienti con storia di tumore maligno nei due anni precedenti (vedi sopra);
- 7) trasferiti da altro istituto.

Nota: L'indicatore è costruito sui primi ricoveri per frattura del collo del femore nel periodo in esame, non preceduti da un ricovero con la stessa diagnosi nei 2 anni precedenti. Ogni paziente è rilevato una sola volta, anche nel caso abbia sperimentato più ricoveri per frattura del collo del femore nel periodo in esame; anche i pazienti che si fratturano entrambe le anche nello stesso periodo sono contati una sola volta, in considerazione del fatto che nelle SDO non è esplicitato quale dei due arti è interessato dalla frattura.

10.3.7 Definizione di esito e accertamento della sopravvivenza

L'esito avverso è la morte entro 30 giorni dalla data di ricovero. L'accertamento dello stato in vita viene effettuato, sulla base del SIO, sia nel ricovero indice sia in eventuali ricoveri successivi del paziente entro 30 giorni e sulla base dell'Anagrafe Tributaria. L'analisi è effettuata su base annuale.

10.3.8 Attribuzione dell'esito

L'evento viene attribuito alla struttura di ricovero.

Identificazione e definizione delle patologie concomitanti "croniche" e di condizioni di rischio aggiuntivo/fattori protettivi utilizzabili ai fini del risk adjustment

I fattori utilizzati nella procedura di risk adjustment comprendono: il genere (utilizzato anche per l'analisi stratificata), l'età ed una serie di comorbidità (vedi elenco) ricercate nel ricovero e in tutti i ricoveri avvenuti nei 2 anni precedenti.

Condizione	Codice ICD9-CM	
	Nel ricovero indice	Nei precedenti ricoveri
Diabete		250.1-250.9
Deficienze nutrizionali	260-263, 783.2, 799.4	260-263, 783.2, 799.4
Obesità	278.0	278.0
Anemie	280-284, 285 (escluso 285.1)	280-284, 285 (escluso 285.1)
Difetti della coagulazione	286	286
Altre malattie ematologiche	287-289	287-289
Demenza compreso Alzheimer	290.0-290.4, 294.1, 331.0	290.0-290.4, 294.1, 331.0
Parkinson	332	332
Emiplegia e altre paralisi	342, 344	342, 344
Ipertensione arteriosa		401-405
Infarto miocardico pregresso	412	410, 412
Altre forme di cardiopatia ischemica		411, 413, 414
Scopenso cardiaco		428
Forme e complicazioni mal definite di cardiopatie		429
Cardiopatia reumatica	393-398	391, 393-398
Cardiomiopatie	425	425
Endocardite e miocardite acuta		421, 422
Altre condizioni cardiache	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0
Disturbi della conduzione e aritmie		426, 427
Malattie cerebrovascolari	433, 437, 438	430-432, 433, 434, 436, 437, 438
Malattie vascolari	440-448 (escluso 441.1, 441.3, 441.5, 441.6, 444), 557.1	440-448, 557
Malattia polmonare cronica ostruttiva (BPCO)		491-492, 494, 496
Nefropatie croniche	582-583, 585-588	582-583, 585-588
Malattie croniche (fegato, pancreas, intestino)	571-572, 577.1-577.9, 555, 556	571-572, 577.1-577.9, 555, 556
Artrite reumatoide	714	714

10.3.9 Risultati

Frattura del collo del femore: mortalità a 30 giorni						
STRUTTURA	N	% GREZZA	% ADJ	RR	P	
Osp.SS. Salvatore Paternò	79	3,8	4,67	0,87	0,818	
ITALIA	71404	5,35	-	-	-	
A.O. Cannizzaro-Catania	221	5,43	5,42	1,01	0,965	
Osp.Castiglione Prestianni Bronte-Bronte	55	5,45	5,92	1,11	0,863	
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	191	7,33	6,13	1,15	0,623	
Osp.Maria SS. Addolorata Biancavilla-Biancavilla	78	6,41	7,07	1,32	0,538	
A.O. Garibaldi-Catania	178	8,99	8,11	1,51	0,105	
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	131	9,16	8,2	1,53	0,158	
Osp.S. Marta E S. Venera Acireale-Acireale	184	8,7	10,31	1,93	0,009	
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	2	50	-	-	-	
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	2	50	-	-	-	
CCA G.B. Morgagni S.r.l.-Catania	23	0	-	-	-	
CCA S. Rita Srl-Catania	10	0	-	-	-	
CCA Mater Dei Di G.nesi & C. S.p.a-Catania	3	0	-	-	-	
CCA Humanitas Centro Catanese Di Oncologia-Catania	1	0	-	-	-	
CCA Centro Catanese-Catania	4	25	-	-	-	
CCA Riabilitativa Villa Sofia-Acireale	3	0	-	-	-	
CCA Clin.basile Gest.tigano Srl-Catania	2	0	-	-	-	
CCA Musumeci Gecas Srl-Gravina Di Catania	8	0	-	-	-	
CCA Gretter E La Lucina Srl-Catania	5	20	-	-	-	
CCA Valsalva Srl-Catania	1	100	-	-	-	
CCA Private Hospital Argento Srl-Catania	3	0	-	-	-	

10.4 Intervento chirurgico entro 2 giorni a seguito di frattura del collo del femore nell'anziano (struttura di ricovero)

10.4.1 Definizione

Per struttura di ricovero o area di residenza: proporzione di ricoveri per frattura del collo del femore con intervento chirurgico entro 2 giorni in pazienti ultrasessantacinquenni.

10.4.2 Numeratore

Numero di ricoveri con diagnosi di frattura del collo del femore in cui il paziente sia stato operato entro 2 giorni (differenza tra data della procedura e data di ricovero \leq 2 giorni).

10.4.3 Denominatore

Numero di ricoveri con diagnosi di frattura del collo del femore.

10.4.4 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO).

10.4.5 Intervalli di osservazione

Possono essere distinti in:

- intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 – 30 novembre 2016;
- intervallo di tempo libero da intervento (“t”), definito a partire dalla data di ricovero per frattura del collo del femore. Il limite massimo dell’intervallo è fissato a 30 giorni.
- intervallo di ricostruzione della storia clinica: 2 anni precedenti a partire dalla data di ricovero.

10.4.6 Selezione della coorte

Criteri di eleggibilità

Tutti i ricoveri, in regime ordinario, con diagnosi di frattura del collo del femore (codici ICD 9-CM 820.0-820.9) in qualsiasi posizione, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2008 ed il 30 novembre 2016.

Criteri di esclusione

- 1) ricoveri preceduti da un ricovero con diagnosi di frattura del collo del femore nei 2 anni precedenti;
- 2) ricoveri di pazienti di età inferiore a 65 anni e superiore a 100;
- 3) ricoveri di pazienti non residenti in Italia;
- 4) ricoveri per trasferimento da altra struttura;
- 5) ricoveri di politraumatizzati: DRG 484-487;
- 6) ricoveri di pazienti deceduti entro 1 giorno senza intervento (differenza tra data di morte e data di ingresso in ospedale uguale a \leq 1 giorno)*
- 7) ricoveri con diagnosi principale o secondaria di tumore maligno (codici ICD-9-CM 140.0-208.9) nel ricovero in esame o nei 2 anni precedenti.

* si assume che la compromissione clinico-funzionale di questi pazienti sia tale da rendere incompatibile un eventuale intervento chirurgico

Nota: L’indicatore è costruito sui primi ricoveri per frattura del collo del femore nel periodo in esame, non preceduti da un ricovero con la stessa diagnosi nei 2 anni precedenti. Ogni paziente è rilevato una sola volta, anche nel caso abbia sperimentato più ricoveri per frattura del collo del femore nel periodo in esame; anche i pazienti che si fratturano entrambe le anche nello stesso periodo sono contati una sola volta, in considerazione del fatto che nelle SDO non è esplicitato quale dei due arti è interessato dalla frattura.

10.4.7 Interventi in studio

Sostituzione protesica totale o parziale (codici ICD-9 CM = 81.51, 81.52) o riduzione di frattura (codici ICD-9-CM: 79.00, 79.05, 79.10, 79.15, 79.20, 79.25, 79.30, 79.35, 79.40, 79.45, 79.50,79.55).

10.4.8 Definizione di esito

L'esito in studio è l'intervento chirurgico entro 2 giorni (differenza tra la data di intervento e la data del ricovero minore o uguale a 2 giorni) a seguito di frattura del collo del femore.

10.4.9 Attribuzione dell'esito

L'esito viene attribuito alla struttura in cui è avvenuto il ricovero. L'analisi è effettuata su base annuale.

10.4.10 Identificazione e definizione delle patologie concomitanti "croniche"

I fattori utilizzati nella procedura di risk adjustment comprendono: il genere (utilizzato anche per l'analisi stratificata), l'età ed una serie di comorbidità (vedi elenco) ricercate nel ricovero in esame (ricovero indice) e in tutti i ricoveri avvenuti nei 2 anni precedenti.

Condizione	Codice ICD9-CM	
	Nel ricovero indice	Nei precedenti ricoveri
Diabete		250.1-250.9
Deficienze nutrizionali	260-263, 783.2, 799.4	260-263, 783.2, 799.4
Obesità	278.0	278.0
Anemie	280-284, 285 (escluso 285.1)	280-284, 285 (escluso 285.1)
Difetti della coagulazione	286	286
Altre malattie ematologiche	287-289	287-289
Demenza compreso Alzheimer	290.0-290.4, 294.1, 331.0	290.0-290.4, 294.1, 331.0
Parkinson	332	332
Emiplegia e altre paralisi	342, 344	342, 344
Ipertensione arteriosa		401-405
Infarto miocardico pregresso	412	410, 412
Altre forme di cardiopatia ischemica		411, 413, 414
Scenpenso cardiaco		428
Forme e complicazioni mal definite di cardiopatie		429
Cardiopatia reumatica	393-398	391, 393-398
Cardiomiopatie	425	425
Endocardite e miocardite acuta		421, 422
Altre condizioni cardiache	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0
Disturbi della conduzione e aritmie		426, 427
Malattie cerebrovascolari	433, 437, 438	430-432, 433, 434, 436, 437, 438
Malattie vascolari	440-448 (escluso 441.1, 441.3, 441.5, 441.6, 444), 557.1	440-448, 557
Malattia polmonare cronica ostruttiva (BPCO)		491-492, 494, 496
Nefropatie croniche	582-583, 585-588	582-583, 585-588
Malattie croniche (fegato, pancreas, intestino)	571-572, 577.1-577.9, 555, 556	571-572, 577.1-577.9, 555, 556
Artrite reumatoide	714	714

10.4.11 Risultati

Frattura del collo del femore: intervento chirurgico entro 2 giorni					
STRUTTURA	N	% GREZZA	% ADJ	RR	P
ITALIA	71040	57,8	-	-	-
Osp.S. Marta E S. Venera Acireale-Acireale	184	60,33	59,43	1,03	0,654
Osp.Maria SS. Addolorata Biancavilla-Biancavilla	78	58,97	61,92	1,07	0,452
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	191	64,92	68,72	1,19	0
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	130	66,92	68,92	1,19	0,003
Osp.Castiglione Prestianni Bronte-Bronte	55	74,55	72,97	1,26	0,006
A.O. Cannizzaro-Catania	221	73,76	75,3	1,3	0
Osp.SS. Salvatore Paternò	79	77,22	77,13	1,33	0
A.O. Garibaldi-Catania	178	85,39	87,19	1,51	0
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	2	50	-	-	-
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	2	50	-	-	-
CCA G.B. Morgagni S.r.l.-Catania	23	17,39	-	-	-
CCA S. Rita Srl-Catania	10	70	-	-	-
CCA Mater Dei Di G.nesi & C. S.p.a-Catania	3	66,67	-	-	-
CCA Humanitas Centro Catanese Di Oncologia-Catania	1	0	-	-	-
CCA Centro Catanese-Catania	4	100	-	-	-
CCA Riabilitativa Villa Sofia-Acireale	3	0	-	-	-
CCA Clin.basile Gest.tigano Srl-Catania	2	0	-	-	-
CCA Musumeci Gecas Srl-Gravina Di Catania	8	50	-	-	-
CCA Gretter E La Lucina Srl-Catania	5	80	-	-	-
CCA Valsalva Srl-Catania	1	100	-	-	-
CCA Private Hospital Argento Srl-Catania	3	33,33	-	-	-

10.5 Volume di ricoveri per interventi per frattura di tibia o perone

10.5.1 Definizione

Per area di residenza: volume di ricoveri per interventi per frattura di tibia o perone

10.5.2 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO)

10.5.3 Intervalli di osservazione

Intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 31 dicembre 2016;

10.5.4 Selezione ricoveri

Tutti i ricoveri in regime ordinario, avvenuti in strutture italiane, con diagnosi di frattura della tibia e/o perone (codici ICD 9-CM 823.0-823.9 Frattura della tibia e/o del perone) in qualsiasi posizione e con intervento di riduzione cruenta, sostituzione della tibiotarsica o applicatore di fissatore esterno, con dimissione tra il 1 gennaio 2008 e il 31 dicembre 2016.

Codice ICD-9-CM	Condizione
823.00	frattura di epifisi prossimale, chiusa soltanto tibia
823.01	frattura di epifisi prossimale, chiusa soltanto perone
823.02	frattura di epifisi prossimale, chiusa perone e tibia
823.10	frattura di epifisi prossimale, esposta soltanto tibia
823.11	frattura di epifisi prossimale, esposta soltanto perone
823.12	frattura di epifisi prossimale, esposta perone e tibia
823.20	frattura di diafisi, chiusa soltanto tibia
823.21	frattura di diafisi, chiusa soltanto perone
823.22	frattura di diafisi, chiusa perone e tibia
823.30	frattura di diafisi, esposta soltanto tibia
823.31	frattura di diafisi, esposta soltanto perone
823.32	frattura di diafisi, esposta perone e tibia
823.40	frattura del torus soltanto tibia
823.41	frattura del torus soltanto fibia
823.42	frattura del torus di tibia e fibula
823.80	frattura di parte non specificata, chiusa soltanto tibia
823.81	frattura di parte non specificata, chiusa soltanto perone
823.82	frattura di parte non specificata, chiusa perone e tibia
823.90	frattura di parte non specificata, esposta soltanto tibia
823.91	frattura di parte non specificata, esposta soltanto perone
823.92	frattura di parte non specificata, esposta perone e tibia
Sostituzione protesica totale (codici ICD-9 CM):	
81.56	Sostituzione totale della tibiotarsica
Riduzione cruenta di frattura (codici ICD-9-CM):	
79.20	Riduzione cruenta di frattura senza fissazione interna in sede non specificata
79.26	Riduzione cruenta di frattura della tibia e della fibula senza fissazione interna
79.29	Riduzione cruenta di frattura di altro osso specificato senza fissazione interna
79.30	Riduzione cruenta di frattura con fissazione interna in sede non specificata
79.36	Riduzione cruenta di frattura di tibia e fibula, con fissazione interna
79.39	Riduzione cruenta di frattura delle falangi del piede, con fissazione interna
79.50	Riduzione cruenta di epifisiolisi in sede non specificata
79.56	Riduzione cruenta di epifisiolisi di tibia e fibula
79.59	Riduzione cruenta di epifisiolisi di altro osso specificato
Applicazione di fissatore esterno (codici ICD-9-CM):	
78.17	Applicazione di fissatore esterno di tibia e fibula

Il volume di ricoveri per interventi chirurgici è calcolato su base annuale, riferito all'anno di dimissione del ricovero.

10.5.5 Risultati

Frattura della Tibia e Perone: volume di ricoveri	
STRUTTURA	N
CCA S. Rita Srl-Catania	1
CCA Mater Dei Di G.nesi & C. S.p.a-Catania	3
CCA Musumeci Gecas Srl-Gravina Di Catania	3
CCA G.B. Morgagni S.r.l.-Catania	3
Osp.Castiglione Prestianni Bronte-Bronte	9
CCA Gretter E La Lucina Srl-Catania	9
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	10
Osp.Maria SS. Addolorata Biancavilla-Biancavilla	14
Osp.SS. Salvatore Paternò	15
Osp.S. Marta E S. Venera Acireale-Acireale	21
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	26
A.O. Garibaldi-Catania	33
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	34
A.O. Cannizzaro-Catania	134

10.6 Tempi d'attesa per intervento chirurgico a seguito di frattura della tibia e/o perone

10.6.1 Definizione

Per struttura di ricovero o area di residenza: tempi d'attesa per intervento chirurgico a 30 giorni a seguito di frattura della tibia e/o della fibula.

10.6.2 Fonti informative

Le fonti dei dati sono il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO) e l'anagrafe tributaria.

10.6.3 Intervalli di osservazione

Possono essere distinti in:

- intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 30 novembre 2016;
- intervallo di tempo libero da intervento ("t"), definito a partire dalla data di ricovero per frattura della tibia e/o perone. Il limite massimo dell'intervallo è fissato a 30 giorni.
- intervallo di ricostruzione della storia clinica: 2 anni precedenti a partire dalla data di ricovero.

10.6.4 Selezione della coorte

Criteria di eleggibilità

Tutti i ricoveri, avvenuti in strutture italiane, con diagnosi di frattura della tibia e/o perone (codici ICD 9-CM 823.0-823.9 Frattura della tibia e/o del perone) in qualsiasi posizione, con dimissione tra il 1 gennaio 2008 e il 30 novembre 2016.

Codice ICD-9-CM	Condizione
823.00	frattura di epifisi prossimale, chiusa soltanto tibia
823.01	frattura di epifisi prossimale, chiusa soltanto perone
823.02	frattura di epifisi prossimale, chiusa perone e tibia
823.10	frattura di epifisi prossimale, esposta soltanto tibia
823.11	frattura di epifisi prossimale, esposta soltanto perone
823.12	frattura di epifisi prossimale, esposta perone e tibia
823.20	frattura di diafisi, chiusa soltanto tibia
823.21	frattura di diafisi, chiusa soltanto perone
823.22	frattura di diafisi, chiusa perone e tibia
823.30	frattura di diafisi, esposta soltanto tibia
823.31	frattura di diafisi, esposta soltanto perone
823.32	frattura di diafisi, esposta perone e tibia
823.40	frattura del torus soltanto tibia
823.41	frattura del torus soltanto fibia
823.42	frattura del torus di tibia e fibula
823.80	frattura di parte non specificata, chiusa soltanto tibia
823.81	frattura di parte non specificata, chiusa soltanto perone
823.82	frattura di parte non specificata, chiusa perone e tibia
823.90	frattura di parte non specificata, esposta soltanto tibia
823.91	frattura di parte non specificata, esposta soltanto perone
823.92	frattura di parte non specificata, esposta perone e tibia

Criteria di esclusione

- 1) ricoveri preceduti da un ricovero con diagnosi di frattura della tibia e del perone nei 2 anni precedenti;
- 2) ricoveri di pazienti di età inferiore a 18 anni e superiore a 100;
- 3) ricoveri di pazienti non residenti in Italia;
- 4) ricoveri per trasferimento da altra struttura;
- 5) ricoveri di politraumatizzati: DRG 484-487;

- 6) ricoveri di pazienti deceduti entro 1 giorno (differenza tra data di morte e data di ricovero uguale a ≤ 1 giorno)*
- 7) ricoveri con diagnosi principale o secondaria di tumore maligno (codici ICD-9-CM 140.0-208.9, V10) nel ricovero in esame o nei 2 anni precedenti.
- 8) ricoveri con intervento di riduzione incruenta di frattura (codici ICD-9-CM):
 - 79.06 Riduzione incruenta di frattura di tibia e fibula senza fissazione interna
 - 79.16 Riduzione incruenta di frattura della tibia e della fibula, con fissazione interna
 - 79.46 Riduzione incruenta di epifisiolisi della tibia e della fibula

* si assume che la compromissione clinico-funzionale di questi pazienti sia tale da rendere incompatibile un eventuale intervento chirurgico

Codice ICD-9-CM	Condizione
Sostituzione protesica totale (codici ICD-9 CM):	
81.56	Sostituzione totale della tibiotarsica
Riduzione cruenta di frattura (codici ICD-9-CM):	
79.20	Riduzione cruenta di frattura senza fissazione interna in sede non specificata
79.26	Riduzione cruenta di frattura della tibia e della fibula senza fissazione interna
79.29	Riduzione cruenta di frattura di altro osso specificato senza fissazione interna
79.30	Riduzione cruenta di frattura con fissazione interna in sede non specificata
79.36	Riduzione cruenta di frattura di tibia e fibula, con fissazione interna
79.39	Riduzione cruenta di frattura delle falangi del piede, con fissazione interna
79.50	Riduzione cruenta di epifisiolisi in sede non specificata
79.56	Riduzione cruenta di epifisiolisi di tibia e fibula
79.59	Riduzione cruenta di epifisiolisi di altro osso specificato
Applicazione di fissatore esterno (codici ICD-9-CM):	
78.17	Applicazione di fissatore esterno di tibia e fibula

10.6.5 Interventi in studio

Nel caso di più interventi chirurgici sullo stesso paziente nel periodo in esame, “t” viene calcolato come differenza tra data del ricovero, e data di esecuzione del primo intervento in ordine temporale.

10.6.6 Definizione di esito

L’esito in studio è l’intervento entro 30 giorni a seguito di frattura della tibia e/o perone. L’analisi è effettuata su base annuale.

10.6.7 Attribuzione dell’esito

L’esito viene attribuito alla struttura in cui è avvenuto il ricovero.

Identificazione e definizione delle patologie concomitanti “croniche”

I fattori utilizzati nella procedura di risk adjustment comprendono: il genere (utilizzato anche per l’analisi stratificata), l’età ed una serie di comorbidità (vedi elenco) ricercate nel ricovero in esame (ricovero indice), e in tutti i ricoveri avvenuti nei 2 anni precedenti.

Condizione	Codice ICD9-CM	
	Nel ricovero indice	Nei precedenti ricoveri
Diabete		250.1-250.9
Deficienze nutrizionali	260-263, 783.2, 799.4	260-263, 783.2, 799.4
Obesità	278.0	278.0
Anemie	280-284, 285 (escluso 285.1)	280-284, 285 (escluso 285.1)
Difetti della coagulazione	286	286
Altre malattie ematologiche	287-289	287-289
Demenza compreso Alzheimer	290.0-290.4, 294.1, 331.0	290.0-290.4, 294.1, 331.0
Parkinson	332	332
Emiplegia e altre paralisi	342, 344	342, 344

Programma Nazionale esiti – 2016

Area clinica: **muscoloscheletrico**

Ipertensione arteriosa		401-405
Infarto miocardico pregresso	412	410, 412

Condizione	Codice ICD9-CM	
	Nel ricovero indice	Nei precedenti ricoveri
Altre forme di cardiopatia ischemica		411, 413, 414
Scenpenso cardiaco		428
Forme e complicazioni mal definite di cardiopatie		429
Cardiopatia reumatica	393-398	391, 393-398
Cardiomiopatie	425	425
Endocardite e miocardite acuta		421, 422
Altre condizioni cardiache	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0
Disturbi della conduzione e aritmie		426, 427
Malattie cerebrovascolari	433, 437, 438	430-432, 433, 434, 436, 437, 438
Malattie vascolari	440-448 (escluso 441.1, 441.3, 441.5, 441.6, 444), 557.1	440-448, 557
Malattia polmonare cronica ostruttiva (BPCO)		491-492, 494, 496
Nefropatie croniche	582-583, 585-588	582-583, 585-588
Malattie croniche (fegato, pancreas, intestino)	571-572, 577.1-577.9, 555, 556	571-572, 577.1-577.9, 555, 556
Artrite reumatoide	714	714

10.6.8 Risultati

Trattura della tibia e/o perone: tempi d'attesa per intervento chirurgico				
STRUTTURA	N	% Interventi	Mediana Grezza	Mediana Adj
A.O. Cannizzaro - Catania	97	100	4	4
ITALIA	10855	100	4	4
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi - Catania	6	100	6	-
A.O. Garibaldi - Catania	21	100	9	-
Osp.S. Marta E S. Venera Acireale - Acireale	11	100	5	-
Osp.Castiglione Prestianni Bronte - Bronte	6	100	3	-
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone - Caltagirone	14	100	4	-
Osp.Maria SS. Addolorata Biancavilla - Biancavilla	11	100	4	-
Osp.SS. Salvatore Paternò - Paternò'	5	100	7	-
Osp.Basso Ragusa Militello - Militello In Val Di Catania	1	100	9	-
A.O.SSN Vittorio Emanuele - Catania	26	100	5	-
A.O.SSN G. Rodolico - Catania	1	100	12	-
CCA G.B. Morgagni S.r.l. - Catania	3	100	3	-
CCA Mater Dei Di G.nesi & C. S.p.a - Catania	1	100	2	-
CCA Musumeci Gecas Srl - Gravina Di Catania	3	100	2	-
CCA Gretter E La Lucina Srl - Catania	5	100	2	-
CCA S. Rita Srl - Catania	1	100	1	-



11. PERINATALE

11.1 Volume Di Parti

11.1.1 Definizione

Per area di residenza: volume di parti

11.1.2 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO)

11.1.3 Intervalli di osservazione

Intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 31 dicembre 2016;

11.1.4 Selezione ricoveri

Tutte le dimissioni delle donne che hanno partorito in un ospedale italiano tra il 1 gennaio 2008 e il 31 dicembre 2016 (DRG 370-375, o codici ICD-9-CM di diagnosi principale o secondaria V27.xx o 650 o 640.xy-676.xy dove y =1 o 2, o codici di procedura 72.x, 73.2, 73.5, 73.6, 73.8, 73.9, 74.0, 74.1, 74.2, 74.4, 74.99.

Il volume di parti è calcolato su base annuale, riferito all'anno di dimissione del ricovero.

11.1.5 Risultati

Parti: volume di ricoveri	
STRUTTURA	N.
CCA Centro Catanese-Catania	1
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	2
Osp.Castiglione Prestianni Bronte-Bronte	159
Osp.Maria SS. Addolorata Biancavilla-Biancavilla	523
Osp.S. Marta E S. Venera Acireale-Acireale	543
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	628
CCA Gretter E La Lucina Srl-Catania	628
CCA Prof.e.falcidia Srl-Catania	878
A.O. Cannizzaro-Catania	1414
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	1857
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	2006
A.O.SSN S. Bambino-Catania	2019

11.2 Proporzione Di Parti Con Taglio Cesareo Primario

11.2.1 Definizione

Per struttura di ricovero o area di residenza: numero di tagli cesarei primari per 100 parti.

11.2.2 Numeratore

Numero di parti cesarei.

11.2.3 Denominatore

Numero totale di parti.

L'indicatore è costruito sui parti cesarei primari, definiti come cesarei tra donne con nessun pregresso cesareo.

La proporzione di parti con taglio cesareo primario è calcolata con la seguente formula:

$$\frac{\text{N° parti con nessun pregresso cesareo}}{\text{N° parti cesarei primari}} \times 100$$

Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO).

11.2.4 Intervalli di osservazione

Possono essere distinti in:

- intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 – 30 novembre 2016;
- intervallo di ricostruzione della storia clinica: 2 anni precedenti a partire dalla data di inizio del ricovero per parto.

11.2.5 Selezione della coorte

Criteri di eleggibilità

Tutte le dimissioni delle donne che hanno partorito in un ospedale italiano tra il 1 gennaio 2008 ed il 30 novembre 2016 (DRG 370-375, o codici ICD-9-CM di diagnosi (principale o secondaria) V27.xx o 640.xy-676.xy dove y =1 o 2, o codici di procedura 72.x, 73.2, 73.5, 73.6, 73.8, 73.9, 74.0, 74.1, 74.2, 74.4, 74.99).

Criteri di esclusione

- tutte le dimissioni di donne con pregresso parto cesareo. L'informazione sul pregresso cesareo viene desunta dalla SDO [codice ICD-9-CM di diagnosi principale o secondarie 654.2 nel ricovero per parto o DRG di parto cesareo (codici DRG: 370-371) o codice di diagnosi principale o secondarie di parto con taglio cesareo (codice ICD-9-CM: 654.2, 669.7), o codice di procedura principale o secondarie di taglio cesareo (codici ICD-9-CM: 74.0, 74.1, 74.2, 74.4, 74.99) o codice di diagnosi principale o secondarie di nato con parto cesareo (V30.01, V31.01, V32.01, V33.01, V34.01, V36.01, V37.01, V39.01) nei ricoveri effettuati nei due anni precedenti];
- tutte le dimissioni di donne non residenti in Italia;
- tutte le donne di età inferiore a 10 anni e superiore a 55 anni;
- tutte le dimissioni con diagnosi di nato morto. L'informazione sui nati morti viene desunta dalla SDO [codici ICD-9CM di diagnosi principale o secondarie: 656.4 (morte intrauterina), V27.1 (parto semplice: nato morto), V27.4 (parto gemellare: entrambi nati morti), V27.7 (altro parto multiplo: tutti nati morti)];
- tutte le dimissioni con diagnosi di aborto [codici ICD-9CM di diagnosi principale o secondarie: 634-639].

11.2.6 Definizione dell'esito

L'esito è il parto cesareo, definito utilizzando l'informazione da SDO [DRG 370-371 o codici ICD-9-CM di diagnosi principale o secondarie 669.7, o codici di procedura principale o secondarie 74.0, 74.1, 74.2, 74.4, 74.99] o codici ICD-9-CM di diagnosi principale o secondarie: [V30.01, V31.01, V32.01, V33.01, V34.01, V36.01, V37.01, V39.01]. L'analisi è effettuata su base annuale.

11.2.7 Identificazione di potenziali fattori di rischio per il cesareo

Tra i potenziali fattori di rischio per il cesareo, utilizzabili ai fini del risk adjustment, diverse variabili relative alla madre e, in alcuni casi, al feto, possono essere estratte dalla SDO materna. Tra i potenziali fattori di rischio sono presi in considerazione:

- caratteristiche sociodemografiche: età materna [classi di età: ≤17, 18-24, 25-28, 29-33 (riferimento), 34-38, ≥39];
- comorbidità della madre e fattori relativi al feto.

Comorbidità della madre*/fattori relativi al feto derivabili dalla SDO materna

Vengono recuperate le informazioni delle diagnosi nel ricovero per parto e in tutti i ricoveri effettuati nei due anni precedenti. I codici ICD-9CM sono ricercati in diagnosi principale e in qualsiasi campo di diagnosi secondaria.

Fattore di rischio	Codice ICD-9-CM	
	Nel ricovero per parto	Nei precedenti ricoveri
Tumori maligni	140.0-208.9, V10	140.0-208.9, V10
Anemie	280-284, 285 (escluso 285.1), 648.2 (esclusi 648.22 e 648.24)	280-284, 285 (escluso 285.1)
Difetti della coagulazione	286	286
Malattie cardiache	390-398, 410-429	390-398, 410-429
Malattie cardiovascolari in gravidanza	648.5, 648.6	
Anomalie congenite del cuore e del sistema circolatorio	745-747	745-747
Malattie cerebrovascolari	433, 437, 438	430-432, 433, 434, 436, 437, 438
Nefrite, sindrome nefrosica e nefrosi	580-589	580-589
Malattia renale non specificata in gravidanza, senza menzione di ipertensione	646.2	
Malattie del collagene	710	710
HIV	042, 079.53, V08	042, 079.53, V08
Malattie della tiroide	240-246, 648.1	240-246
Diabete	250.0-250.9, 648.0	250.0-250.9
Iperensione arteriosa	401-405, 642.0-642.3, 642.9	401-405
Eclampsia/pre-eclampsia	642.4-642.7	
BPCO	491-492, 494, 496	491-492, 494, 496
Asma	493	493
Fibrosi cistica	277.0	277.0
Miscellanea malattie polmonari acute	480-487, 510-514	
Miscellanea pneumopatie croniche	500-508, 515-517	500-508, 515-517
Tubercolosi	010-018, 647.3	010-018
Herpes genitale	054.1	
Altre malattie veneree	077.98, 078.88, 079.88, 079.98, 090-099, 647.0- 647.2	
Perdita ematica antepartum/abruptio placentae/placenta previa	641	
Parto pre-termine	644.1, 644.2	
Parto post-termine	645	
Disordini del fegato in gravidanza	646.7	
Patologia liquido amniotico/infezione cavità amniotica	657, 658.0, 658.4	
Rottura prematura delle membrane	658.1	
Prolasso del cordone ombelicale	663.0	
Posizione e presentazione anomale del feto	652 (escluso 652.0, 652.1, 652.5)	
Sproporzione /eccessivo sviluppo del feto	653, 656.60, 656.61, 656.63	

Anomalie fetali	655
Ritardo di crescita intrauterina	656.5, 764

Fattore di rischio	Codice ICD-9-CM	
	Nel ricovero per parto	Nei precedenti ricoveri
Distress fetale	656.3, 768	
Gravidanza multipla	651, V27.2 –V27.9, V31-V37, 761.5	
Isoimmunizzazione Rh	656.1	
Malattie della madre con ripercussioni sul feto o neonato	760.0, 760.1, 760.3	
Abuso di sostanze	303-305; 648.3 (escluso 648.32 e 648.34)	
Gravidanza a rischio	640, 644.0, V23.0, V23.2, V23.4, V23.5, V23.7, V23.8	
Fecondazione assistita	V26	

*Tra i fattori di rischio per il cesareo non viene presa in considerazione la distocia a causa della scarsa riproducibilità della definizione di questo fattore e perché questa diagnosi può riflettere giustificazioni successive dell'uso del cesareo.

11.2.8 Risultati

Proporzione di parti con taglio cesareo primario					
STRUTTURA	N	% GREZZA	% ADJ	RR	P
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	472	14,62	11,89	0,48	0
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	1480	24,66	24,19	0,99	0,817
ITALIA	352203	24,52	-	-	-
Osp.Maria SS. Addolorata Biancavilla-Biancavilla	375	19,47	25,12	1,02	0,836
Osp.S. Marta E S. Venera Acireale-Acireale	369	24,93	26,8	1,09	0,42
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	1296	28,09	27,64	1,13	0,035
A.O.SSN S. Bambino-Catania	1347	29,99	28,12	1,15	0,014
A.O. Cannizzaro-Catania	934	34,48	31,52	1,29	0
CCA Gretter E La Lucina Srl-Catania	416	33,89	35,01	1,43	0
CCA Prof.e.falcidia Srl-Catania	472	36,86	41,76	1,7	0
Osp.Castiglione Prestianni Bronte-Bronte	103	33,98	-	-	-
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	2	100	-	-	-
CCA Centro Catanese-Catania	1	0	-	-	-

11.3 Proporzioni Di Parti Vaginali In Donne Con Pregresso Parto Cesareo

11.3.1 Definizione

Per struttura di ricovero: numero di parti vaginali in donne con pregresso cesareo per 100 parti.

11.3.2 Numeratore

Numero di parti vaginali.

11.3.3 Denominatore

Numero di parti con pregresso cesareo.

La proporzione di parti vaginali dopo cesareo è calcolata con la seguente formula:

$$\frac{\text{N° parti vaginali}}{\text{N° parti con pregresso cesareo}} \times 100$$

11.3.4 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO).

11.3.5 Intervalli di osservazione

Possono essere distinti in:

- intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 – 30 novembre 2016;
- intervallo di ricostruzione della storia clinica: 5 anni precedenti a partire dalla data di inizio del ricovero per parto.

11.3.6 Selezione della coorte

Criteri di eleggibilità

- Tutte le dimissioni delle donne che hanno partorito in un ospedale italiano tra il 1 gennaio 2008 ed il 30 novembre 2016 (DRG 370-375, o codici ICD-9-CM di diagnosi (principale o secondaria) V27.xx o 640.xy-676.xy dove y =1 o 2, o codici di procedura 72.x, 73.2, 73.5, 73.6, 73.8, 73.9, 74.0, 74.1, 74.2, 74.4, 74.99).
- tutte le dimissioni di donne con pregresso parto cesareo. L'informazione sul pregresso cesareo viene desunta dalla SDO [codice ICD-9-CM di diagnosi principale o secondarie 654.2 nel ricovero per parto o DRG di parto cesareo (codici DRG: 370-371) o codice di diagnosi principale o secondarie di parto con taglio cesareo (codice ICD-9-CM: 654.2, 669.7), o codice di procedura principale o secondarie di taglio cesareo (codici ICD-9-CM: 74.0, 74.1, 74.2, 74.4, 74.99) o codice di diagnosi principale o secondarie di nato con parto cesareo (V30.01, V31.01, V32.01, V33.01, V34.01, V36.01, V37.01, V39.01) nei ricoveri effettuati nei cinque anni precedenti];

Criteri di esclusione

- 1) tutte le dimissioni di donne non residenti in Italia;
- 2) tutte le donne di età inferiore a 10 anni e superiore a 55 anni;
- 3) tutte le dimissioni con diagnosi di nato morto. L'informazione sui nati morti viene desunta dalla SDO [codici ICD-9CM di diagnosi principale o secondarie: 656.4 (morte intrauterina), V27.1 (parto semplice: nato morto), V27.4 (parto gemellare: entrambi nati morti), V27.7 (altro parto multiplo: tutti nati morti)];
- 4) tutte le dimissioni con diagnosi di aborto [codici ICD-9CM di diagnosi principale o secondarie: 634-639].

11.3.7 Definizione dell'esito

L'esito è il parto vaginale, definito utilizzando l'informazione da SDO. Si definisce parto vaginale un ricovero in cui non sia presente nessuno dei seguenti criteri:

- DRG 370-371;
- codici ICD-9-CM di diagnosi principale o secondarie 669.7;

- codici di procedura principale o secondarie 74.0, 74.1, 74.2, 74.4, 74.99;
- codici ICD-9-CM di diagnosi principale o secondarie: V30.01, V31.01, V32.01, V33.01, V34.01, V36.01, V37.01, V39.01.

L'analisi è effettuata su base annuale.

11.3.8 Identificazione di potenziali fattori di rischio per il parto vaginale dopo cesareo

Tra i potenziali fattori di rischio per il parto vaginale dopo cesareo, utilizzabili ai fini del risk adjustment, diverse variabili relative alla madre e, in alcuni casi, al feto, possono essere estratte dalla SDO materna.

Tra i potenziali fattori di rischio sono presi in considerazione:

- caratteristiche sociodemografiche: età materna [classi di età: 1024, 25-28, 29-33 (riferimento), 34-38, ≥39];
- cittadinanza materna;
- numero di pregressi cesarei (1 o >2);
- presenza di almeno un parto vaginale precedente;
- comorbidità della madre e fattori relativi al feto.

Comorbidità della madre*/fattori relativi al feto derivabili dalla SDO materna

Vengono recuperate le informazioni delle diagnosi nel ricovero per parto e in tutti i ricoveri effettuati nei due anni precedenti.

I codici ICD-9CM sono ricercati in diagnosi principale e in qualsiasi campo di diagnosi secondaria.

Fattore di rischio	Codice ICD-9-CM	
	Nel ricovero per parto	Nei precedenti ricoveri
Tumori maligni	140.0–208.9, V10	140.0–208.9, V10
Anemie	280-284, 285 (escluso 285.1), 648.2 (esclusi 648.22 e 648.24)	280-284, 285 (escluso 285.1)
Difetti della coagulazione	286	286
Malattie cardiache	390-398, 410-429	390-398, 410-429
Malattie cardiovascolari in gravidanza	648.5, 648.6	
Anomalie congenite del cuore e del sistema circolatorio	745-747	745-747
Malattie cerebrovascolari	433, 437, 438	430-432, 433, 434, 436, 437, 438
Nefrite, sindrome nefrosica e nefrosi	580-589	580-589
Malattia renale non specificata in gravidanza, senza menzione di ipertensione	646.2	
Malattie del collagene	710	710
HIV	042, 079.53, V08	042, 079.53, V08
Malattie della tiroide	240-246, 648.1	240-246
Diabete	250.0-250.9, 648.0	250.0-250.9
Iipertensione arteriosa	401-405, 642.0-642.3, 642.9	401-405
Eclampsia/pre-eclampsia	642.4-642.7	
BPCO	491-492, 494, 496	491-492, 494, 496
Asma	493	493
Fibrosi cistica	277.0	277.0
Miscellanea malattie polmonari acute	480-487, 510-514	
Miscellanea pneumopatie croniche	500-508, 515-517	500-508, 515-517
Tubercolosi	010-018, 647.3	010-018
Herpes genitale	054.1	
Altre malattie veneree	077.98, 078.88, 079.88, 079.98, 090-099, 647.0- 647.2	
Perdita ematica antepartum/abruptio placentae/placenta previa	641	
Parto pre-termine	644.1, 644.2	
Parto post-termine	645	
Disordini del fegato in gravidanza	646.7	
Patologia liquido amniotico/infezione cavità amniotica	657, 658.0, 658.4	

Fattore di rischio	Codice ICD-9-CM	
	Nel ricovero per parto	Nei precedenti ricoveri
Rottura prematura delle membrane	658.1	
Prolasso del cordone ombelicale	663.0	
Posizione e presentazione anomale del feto	652 (escluso 652.0, 652.1, 652.5)	
Sproporzione /eccessivo sviluppo del feto	653, 656.60, 656.61, 656.63	
Anomalie fetali	655	
Ritardo di crescita intrauterina	656.5, 764	
Distress fetale	656.3, 768	
Gravidanza multipla	651, V27.2 –V27.9, V31-V37, 761.5	
Isoimmunizzazione Rh	656.1	
Malattie della madre con ripercussioni sul feto o neonato	760.0, 760.1, 760.3	
Abuso di sostanze	303-305; 648.3 (escluso 648.32 e 648.34)	
Gravidanza a rischio	640, 644.0, V23.0, V23.2, V23.4, V23.5, V23.7, V23.8	
Fecondazione assistita	V26	

*Tra i fattori di rischio non viene presa in considerazione la distocia a causa della scarsa riproducibilità della definizione di questo fattore e perché questa diagnosi può riflettere giustificazioni successive dell'uso del cesareo.

11.3.9 Risultati

Proporzione di parti vaginali in donne con pregresso taglio cesareo					
STRUTTURA	N	% GREZZA	% ADJ	RR	P
A.O. Cannizzaro-Catania	283	0,71	0,65	0,08	0
CCA Gretter E La Lucina Srl-Catania	162	0,62	0,69	0,09	0,014
ITALIA	67956	8,09	-	-	-
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	372	1,34	1,31	0,16	0
A.O.SSN S. Bambino-Catania	449	1,34	1,34	0,17	0
CCA Prof.e.falcidia Srl-Catania	274	4,01	4,26	0,53	0,032
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	274	11,68	10,85	1,34	0,111
Osp.S. Marta E S. Venera Acireale-Acireale	107	0	-	-	-
Osp.Maria SS. Addolorata Biancavilla-Biancavilla	107	0	-	-	-
Osp.Castiglione Prestianni Bronte-Bronte	43	0	-	-	-
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	74	0	-	-	-

11.4 Complicanze della gravidanza osservate durante il parto ed il puerperio (Parto Naturale)

11.4.1 Definizione

Per ASL di residenza: Proporzione di complicanze materne gravi entro i 42 giorni successivi al parto.

11.4.2 Numeratore

Numero dei ricoveri per parto gravati da almeno una complicanza materna grave nel corso dello stesso ricovero o in ricoveri successivi entro 42 giorni dalla data di ammissione per parto.

11.4.3 Denominatore

Tutti i ricoveri per parto naturale.

11.4.4 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO).

11.4.5 Intervalli di osservazione

Possono essere distinti in:

- intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 31 ottobre 2016;
- intervallo di ricostruzione della storia clinica: 2 anni precedenti a partire dalla data di ammissione per parto;
- intervallo di follow-up: 42 giorni a partire dalla data di ammissione per parto.

11.4.6 Selezione della coorte

Criteri di eleggibilità

Tutti i ricoveri per parto avvenuti in strutture sanitarie italiane tra il 1 gennaio 2008 - 31 ottobre 2016 (DRG 370-375, o codici ICD-9-CM di diagnosi (principale o secondaria) V27.xx o 640.xy-676.xy dove y =1 o 2, o codici di procedura 72.x, 73.2, 73.5, 73.6, 73.8, 73.9, 74.0, 74.1, 74.2, 74.4, 74.99).

Criteri di esclusione

- 1) tutti i ricoveri di donne non residenti in Italia;
- 2) tutti i ricoveri per parto cesareo: si identificano come parti cesarei i parti con la seguente diagnosi ICD-9-CM 669.7, i DRG 370-371, i codici di procedura ICD-9-CM 74.0, 74.1, 74.2, 74.4, 74.99 99 o codici ICD-9-CM di diagnosi: V30.01, V31.01, V32.01, V33.01, V34.01, V36.01, V37.01, V39.01;
- 3) tutti i ricoveri di donne di età inferiore a 10 anni e superiore a 55 anni;
- 4) ricoveri con ICD-9CM 630 (mole idatiforme) – 631 (altri prodotti del concepimento anomali) 633 (gravidanza ectopica) 632, 634, 635, 636, 637, 638, 639, 69.01, 69.51, 74.91, 75.0 (aborto);
- 5) tutti i ricoveri con diagnosi di nato morto; ICD-9CM di diagnosi: V27.1 (parto semplice: nato morto), V27.4 (parto gemellare: entrambi nati morti), V27.7 (altro parto multiplo: tutti nati morti);
- 6) tutti i ricoveri con diagnosi di morte intrauterina (656.4).
- 7) tutti i ricoveri in cui la donna è deceduta.

11.4.7 Definizione dell'esito

L'esito è rappresentato dalle complicanze materne gravi, ricercate nel ricovero per parto (ricovero indice) e/o nei ricoveri successivi entro 42 giorni dalla data di ammissione per parto. L'analisi è effettuata su base biennale.

L'esito in studio è costituito dalla presenza di almeno una delle seguenti complicanze:

Complicanza	Codice ICD-9-CM
Embolia da liquido amniotico	673.10, 673.12, 673.14
Embolia polmonare ostetrica	673.00, 673.02, 673.04, 673.20, 673.22, 673.24, 673.30, 673.32, 673.34, 673.80, 673.82, 673.84
Pre-eclampsia grave / Eclampsia	642.50, 642.52, 642.54, 642.60, 642.62, 642.64
Complicazioni anestesilogiche, polmonari, cardiache e del SNC	668.00, 668.02, 668.04, 668.10, 668.12, 668.14, 668.20, 668.22, 668.24
Shock (ostetrico, settico, altro)	669.10, 669.12, 669.14, 785.5*, 998.0*
Disordini cerebrovascolari nel puerperio (compresa trombosi dei seni venosi intracranici)	674.00, 674.02, 674.04, 671.50, 671.52, 671.54, 430-434, * 436, * 437*
Rottura Utero	665.0, 665.1
Sindrome da distress respiratorio dell'adulto	518.5,* 518.81,* 518.82*
Edema polmonare	518.4,* 428.1*
Infarto del Miocardio	410,* 411*
Emorragia postpartum che richiede isterectomia addominale o trasfusioni	666.0, 666.1, 666.2, 666.3 e una delle seguenti procedure 99.0, 68.3-68.4, 68.6
Insufficienza renale acuta successiva al travaglio e al parto	669.3
Insufficienza/arresto cardiaco o anossia cerebrale successiva a chirurgia ostetrica	669.40, 669.42, 669.44
Ventilazione assistita	96.7*
Terapia respiratoria	93.90,* 93.91,* 93.93*
Intubazioni del tratto respiratorio	96.01,* 96.02,* 96.03,* 96.04,* 96.05*
Isterectomia addominale	68.3, 68.4, 68.6

* esiti ricercati solo nei ricoveri successivi al ricovero per parto

11.4.8 Identificazione di potenziali fattori di rischio

Come fattore di rischio utilizzabile ai fini del risk adjustment viene presa in considerazione l'età materna (classi di età: ≤17, 18-24, 25-29, 30-34 (riferimento), 35-38, ≥39) e la cittadinanza materna.

11.4.9 Risultati

Parto naturale: complicanze durante il parto e il puerperio (ASL di residenza)					
STRUTTURA	N	% GREZZA	% ADJ	RR	P
ASP Ragusa	3101	0,19	0,2	0,38	0,018
ASP Agrigento	3769	0,32	0,33	0,64	0,117
ASP Catania	10079	0,35	0,36	0,69	0,026
ASP Palermo	11068	0,35	0,36	0,69	0,023
ASP Caltanissetta	2403	0,42	0,43	0,83	0,552
ASP Messina	4684	0,43	0,43	0,84	0,423
ITALIA	544567	0,52	-	-	-
ASP Trapani	3016	0,56	0,58	1,11	0,662
ASP Enna	1451	0,62	0,64	1,23	0,528
ASP Siracusa	3320	0,69	0,71	1,36	0,136

11.5 Complicanze materne severe durante il parto ed il puerperio (Parto Naturale)

11.5.1 Definizione

Per struttura di ricovero: Proporzione di complicanze materne gravi entro i 42 giorni successivi al parto.

11.5.2 Numeratore

Numero dei ricoveri per parto gravati da almeno una complicanza materna grave nel corso dello stesso ricovero o in ricoveri successivi entro 42 giorni dalla data di ammissione per parto.

11.5.3 Denominatore

Tutti i ricoveri per parto naturale.

11.5.4 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO).

11.5.5 Intervalli di osservazione

Possono essere distinti in:

- intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 31 ottobre 2016;
- intervallo di ricostruzione della storia clinica: 2 anni precedenti a partire dalla data di ammissione per parto;
- intervallo di follow-up: 42 giorni a partire dalla data di ammissione per parto.

11.5.6 Selezione della coorte

Criteri di eleggibilità

Tutti i ricoveri per parto avvenuti in strutture sanitarie italiane tra il 1 gennaio 2008 - 31 ottobre 2016 (DRG 370-375, o codici ICD-9-CM di diagnosi (principale o secondaria) V27.xx o 640.xy-676.xy dove y =1 o 2, o codici di procedura 72.x, 73.2, 73.5, 73.6, 73.8, 73.9, 74.0, 74.1, 74.2, 74.4, 74.99).

Criteri di esclusione

- 1) tutti i ricoveri di donne non residenti in Italia;
- 2) tutti i ricoveri per parto cesareo: si identificano come parti cesarei i parti con la seguente diagnosi
- 3) ICD-9-CM 669.7, i DRG 370-371, i codici di procedura ICD-9-CM 74.0, 74.1, 74.2, 74.4, 74.99 99 o codici ICD-9-CM di diagnosi: V30.01, V31.01, V32.01, V33.01, V34.01, V36.01, V37.01, V39.01;
- 4) tutti i ricoveri di donne di età inferiore a 10 anni e superiore a 55 anni;
- 5) ricoveri con ICD-9CM 630 (mole idatiforme) – 631 (altri prodotti del concepimento anomali) 633
- 6) (gravidanza ectopica) 632, 634, 635, 636, 637, 638, 639, 69.01, 69.51, 74.91, 75.0 (aborto);
- 7) tutti i ricoveri con diagnosi di nato morto; ICD-9CM di diagnosi: V27.1 (parto semplice: nato morto), V27.4 (parto gemellare: entrambi nati morti), V27.7 (altro parto multiplo: tutti nati morti);
- 8) tutti i ricoveri con diagnosi di morte intrauterina (656.4).
- 9) tutti i ricoveri in cui la donna è deceduta.

11.5.7 Definizione dell'esito

L'esito è rappresentato dalle complicanze materne gravi, ricercate nel ricovero per parto (ricovero indice) e/o nei ricoveri successivi entro 42 giorni dalla data di ammissione per parto. L'esito è attribuito alla struttura dove avviene il ricovero per parto. L'analisi è effettuata su base biennale.

L'esito in studio è costituito dalla presenza di almeno una delle seguenti complicanze:

Complicanza	Codice ICD-9-CM
Embolia da liquido amniotico	673.10, 673.12, 673.14
Embolia polmonare ostetrica	673.00, 673.02, 673.04, 673.20, 673.22, 673.24, 673.30, 673.32, 673.34, 673.80, 673.82, 673.84
Pre-eclampsia grave / Eclampsia	642.50, 642.52, 642.54, 642.60, 642.62, 642.64
Complicazioni anestesiolgiche, polmonari, cardiache e del SNC	668.00, 668.02, 668.04, 668.10, 668.12, 668.14, 668.20, 668.22, 668.24
Shock (ostetrico, settico, altro)	669.10, 669.12, 669.14, 785.5*, 998.0*
Disordini cerebrovascolari nel puerperio (compresa trombosi dei seni venosi intracranici)	674.00, 674.02, 674.04, 671.50, 671.52, 671.54, 430-434,* 436,* 437*
Rottura Utero	665.0, 665.1
Sindrome da distress respiratorio dell'adulto	518.5,* 518.81,* 518.82*
Edema polmonare	518.4,* 428.1*
Infarto del Miocardio	410,* 411*
Emorragia postpartum che richiede isterectomia addominale o trasfusioni	666.0, 666.1, 666.2, 666.3 e una delle seguenti procedure 99.0, 68.3-68.4, 68.6
Insufficienza renale acuta successiva al travaglio e al parto	669.3
Insufficienza/arresto cardiaco o anossia cerebrale successiva a chirurgia ostetrica	669.40, 669.42, 669.44
Ventilazione assistita	96.7*
Terapia respiratoria	93.90,* 93.91,* 93.93*
Intubazioni del tratto respiratorio	96.01,* 96.02,* 96.03,* 96.04,* 96.05*
Isterectomia addominale	68.3, 68.4, 68.6

* esiti ricercati solo nei ricoveri successivi al ricovero per parto

11.5.8 Identificazione di potenziali fattori di rischio

Tra i potenziali fattori di rischio/modificatori di effetto utilizzabili ai fini del risk adjustment, diverse variabili relative alla madre possono essere estratte dalla SDO materna. In particolare, sono presi in considerazione:

- caratteristiche sociodemografiche: età materna (classi di età: ≤17, 18-24, 25-29, 30-34 (riferimento), 35-38, ≥39) e cittadinanza materna;
- comorbidità della madre.

Comorbidità della madre/fattori relativi al feto derivabili dalla SDO materna

Vengono recuperate le informazioni delle diagnosi nel ricovero per parto (ricovero indice) e in tutti i ricoveri effettuati nei due anni precedenti.

I codici ICD-9CM sono ricercati in diagnosi principale e in qualsiasi campo di diagnosi secondaria.

Fattore di rischio	Codice ICD-9-CM	
	Nel ricovero per parto	Nei precedenti ricoveri
Tumori maligni ormono-dipendenti	170-176	170-176
Tumori maligni degli organi genitali	179-189	179-189
Anemie	280-284, 285 (escluso 285.1), 648.2 (esclusi 648.22 e 648.24)	280-284, 285 (escluso 285.1)
Difetti della coagulazione	286	286
Trombocitopenia	287.3, 287.4, 287.5	287.3, 287.4, 287.5
Malattie cardiache	390-398, 410-429 (escluso il 428.1)	390-398, 410-429
Anomalie congenite del cuore e del sistema circolatorio	745-747	745-747
Malattie cerebrovascolari	433, 437, 438	430-432, 433, 434, 436, 437, 438
Nefrite, sindrome nefrosica e nefrosi	580-589	580-589
Malattie del collagene	710	710
HIV	042, 079.53, V08	042, 079.53, V08

Programma Nazionale esiti – 2016

Area clinica: **perinatale**

Malattie della tiroide	240-246, 648.1 (escluso 648.12 e 648.14)	240-246
Diabete	250.0-250.9, 648.0 (escluso 648.02 e 648.04)	250.0-250.9
Ipertensione arteriosa	401-405, 642.0-642.3, 642.9	401-405
Eclampsia/pre-eclampsia	642.4-642.7	
BPCO	491-492, 494, 496	491-492, 494, 496

Fattore di rischio	Codice ICD-9-CM	
	Nel ricovero per parto	Nei precedenti ricoveri
Asma	493	493
Fibrosi cistica	277.0	277.0
Miscellanea malattie polmonari acute	480-487, 510-514	480-487, 510-514 (solo nei 60 gg precedenti il parto)
Miscellanea pneumopatie croniche	500-508, 515-517	500-508, 515-517
Tubercolosi	010-018, 647.3	010-018
Embolia da liquido amniotico	673.11, 673.13	673.1
Embolia polmonare ostetrica	673.01, 673.03 673.21, 673.23 673.31, 673.33 673.81, 673.83	673.0 673.2 673.3 673.8
Ipertensione complicante la gravidanza, il parto e il puerperio	642.01, 642.03 642.11, 642.13 642.21, 642.23 642.31, 642.33 642.91, 642.93	642.0, 642.1, 642.2, 642.3, 642.9
Pre-eclampsia / Eclampsia antepartum	642.41, 642.43 642.51, 642.53 642.61, 642.63 642.71, 642.73	642.4 642.5 642.6 642.7
Malattie cardiovascolari in gravidanza	648.51, 648.53 648.61, 648.63	648.5, 648.6
Perdita ematica antepartum /abruptio placentae/placenta previa	641	641
Parto pre-termine	644.2	
Disordini del fegato in gravidanza	646.7	646.7
Infezione cavità amniotica	658.41, 658.43	658.4
Disordini cerebrovascolari nel puerperio	671.51, 671.53 674.01, 674.03	671.5, 674.0
Insufficienza/arresto cardiaco o anossia cerebrale successiva a chirurgia ostetrica	669.41, 669.43	669.4
Gravidanza multipla	651, V27.2 –V27.9, V31-V37	
Malattie della madre con ripercussioni sul feto o neonato	760.0, 760.1, 760.3	
Abuso di sostanze	303-305; 648.3 (escluso 648.32 e 648.34)	
Gravidanza a rischio	640, 644.0, V23.0, V23.2, V23.4, V23.5, V23.7, V23.8	
Fecondazione assistita	V26	
Lesioni uterine	654.91, 654.93	654.9
Edema o aumento eccessivo del peso in gravidanza / Sovrappeso e obesità	278.0, 646.11, 646.13	278.0, 646.1
Miomectomia uterina*		68.29
Pregresso Parto Cesareo*	654.2	DRG 370-371 669.7, 654.2 74.0, 74.1, 74.2, 74.4, 74.99 V30.01, V31.01, V32.01, V33.01, V34.01, V36.01, V37.01, V39.01

* da ricercare dal 2005

Pregresso parto cesareo

Si ricerca l'informazione del pregresso parto cesareo utilizzando il codice ICD 9 CM 654.2 nel ricovero per parto ed i codici DRG 370-371 e ICD 9 CM 669.7, 654.2, 74.0, 74.1, 74.2, 74.4, 74.99 V30.01, V31.01, V32.01, V33.01, V34.01, V36.01, V37.01, V39.01 nei precedenti ricoveri.

11.5.9 Risultati

Parto naturale: proporzione di complicanze durante il parto e il puerperio (struttura di ricovero)					
STRUTTURA	N	% GREZZA	% ADJ	RR	P
A.O. Cannizzaro-Catania	1224	0,25	0,18	0,35	0,072
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	1748	0,17	0,2	0,38	0,092
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	2247	0,27	0,26	0,5	0,091
Osp.Maria SS. Addolorata Biancavilla-Biancavilla	594	0,34	0,39	0,75	0,686
Osp.S. Marta E S. Venera Acireale-Acireale	582	0,34	0,41	0,78	0,724
CCA Prof.e.falcidia Srl-Catania	573	0,35	0,41	0,79	0,732
A.O.SSN S. Bambino-Catania	1910	0,42	0,44	0,85	0,635
CCA Gretter E La Lucina Srl-Catania	614	0,65	0,68	1,31	0,591
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	778	0,77	0,88	1,69	0,197
Osp.Castiglione Prestianni Bronte-Bronte	190	0	-	-	-
Osp.SS. Salvatore Paternò	23	0	-	-	-
CCA Di Stefano Velona S.r.l.-Catania	1	0	-	-	-
CCA Centro Catanese-Catania	1	0	-	-	-
CCA Gibiino Srl-Catania	13	0	-	-	-
CCA Private Hospital Argento Srl-Catania	6	0	-	-	-

11.6 Riammissioni ospedaliere a 42 giorni dal ricovero per parto (parto naturale)

11.6.1 Definizione

Per struttura di ricovero e per ASL di residenza: Proporzione di ricoveri per parto seguiti entro 42 giorni dalla data di ammissione da almeno un ricovero ospedaliero ordinario per acuti con degenza ≥ 2 giorni

11.6.2 Numeratore

Numero di ricoveri per parto seguiti entro 42 giorni dalla data di ammissione da almeno un ricovero ospedaliero ordinario per acuti con degenza ≥ 2 giorni

La riammissione entro 42 giorni dalla data di ammissione per parto viene identificata tramite procedure di record linkage interne allo stesso database del SIO

11.6.3 Denominatore

Tutti i ricoveri per parto naturale.

11.6.4 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO).

11.6.5 Intervalli di osservazione

Possono essere distinti in:

- intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 31 ottobre 2016;
- intervallo di ricostruzione della storia clinica: 2 anni precedenti a partire dalla data di ammissione del parto;
- intervallo di follow-up: 42 giorni a partire dalla data di ammissione per parto.

11.6.6 Selezione della coorte

Criteri di eleggibilità

Tutti i ricoveri di donne che hanno partorito in un ospedale italiano tra il 1 gennaio 2008 e il 31 ottobre 2016 (DRG 370-375, o codici ICD-9-CM di diagnosi (principale o secondaria) V27.xx o 640.xy-676.xy dove $y=1$ o 2 , o codici di procedura 72.x, 73.2, 73.5, 73.6, 73.8, 73.9, 74.0, 74.1, 74.2, 74.4, 74.99).

Criteri di esclusione

- 1) tutti i ricoveri di donne non residenti in Italia;
- 2) tutti i ricoveri per parto cesareo: si identificano come parti cesarei i parti con la seguente diagnosi
- 3) ICD-9-CM 669.7, i DRG 370-371, i codici di procedura ICD-9-CM 74.0, 74.1, 74.2, 74.4, 74.99 o codici ICD-9-CM di diagnosi: V30.01, V31.01, V32.01, V33.01, V34.01, V36.01, V37.01, V39.01;
- 4) tutti i ricoveri di donne di età inferiore a 10 anni e superiore a 55 anni; ricoveri con diagnosi di ICD-9CM 630 (mole idatiforme) – 631 (altri prodotti del concepimento anomali) 633 (gravidanza ectopica) 632, 634, 635, 636, 637, 638, 639, 69.01, 69.51, 74.91, 75.0 (aborto);
- 5) tutti i ricoveri con diagnosi di nato morto; ICD-9CM di diagnosi: V27.1 (parto semplice: nato morto), V27.4 (parto gemellare: entrambi nati morti), V27.7 (altro parto multiplo: tutti nati morti);
- 6) tutti i ricoveri con diagnosi di morte intrauterina (656.4);
- 7) tutti i ricoveri in cui la donna è deceduta.

11.6.7 Definizione dell'esito

L'esito è la riammissione ospedaliera (ricovero ordinario per acuti con degenza ≥ 2 giorni) avvenuta entro i 42 giorni dalla data di ammissione per parto. Sono esclusi i ricoveri con diagnosi

principale V65.0 (persona sana che accompagna una persona malata). Sono escluse le riammissioni avvenute lo stesso giorno o il giorno successivo la dimissione del ricovero per parto.

L'esito è attribuito alla struttura dove avviene il ricovero per parto. L'analisi è effettuata su base biennale.

11.6.8 Identificazione di potenziali fattori di rischio

Tra i potenziali fattori di rischio/modificatori di effetto utilizzabili ai fini del risk adjustment, diverse variabili relative alla madre possono essere estratte dalla SDO materna. In particolare, sono presi in considerazione:

- caratteristiche sociodemografiche: età materna (classi di età: ≤17, 18-24, 25-29, 30-34 (riferimento), 35-38, ≥39) e cittadinanza materna;
- comorbidità della madre

Comorbidità della madre/fattori relativi al feto derivabili dalla SDO materna

Vengono recuperate le informazioni delle diagnosi nel ricovero per parto e in tutti i ricoveri effettuati nei due anni precedenti.

I codici ICD-9CM sono ricercati in diagnosi principale e in qualsiasi campo di diagnosi secondaria.

Fattore di rischio	Codice ICD-9-CM	
	Nel ricovero per parto	Nei precedenti ricoveri
Tumori maligni ormono-dipendenti	170-176	170-176
Tumori maligni degli organi genitali	179-189	179-189
Anemie	280-284, 285 (escluso 285.1), 648.2 (esclusi 648.22 e 648.24)	280-284, 285 (escluso 285.1)
Difetti della coagulazione	286	286
Trombocitopenia	287.3, 287.4, 287.5	287.3, 287.4, 287.5
Malattie cardiache	392-398, 412-429 (escluso 415, 420, 421, 422)	390-398, 410-429
Anomalie congenite del cuore e del sistema circolatorio	745-747	745-747
Malattie cerebrovascolari	433, 437, 438	430-432, 433, 434, 436, 437, 438
Nefrite, sindrome nefrosica e nefrosi	580-589 (escluso 584)	580-589
Malattie del collagene	710	710
HIV	042, 079.53, V08	042, 079.53, V08
Malattie della tiroide	240-246, 648.1 (escluso 648.12 e 648.14)	240-246
Diabete	250.0-250.9, 648.0 (escluso 648.02 e 648.04)	250.0-250.9
Ipertensione arteriosa	401-405, 642.0-642.3, 642.9	401-405
Eclampsia/pre-eclampsia	642.4-642.7	
BPCO	492, 494, 496	491-492, 494, 496
Asma	493	493
Fibrosi cistica	277.0	277.0
Miscelanea malattie polmonari acute		480-487, 510-514
Miscelanea pneumopatie croniche	500-508, 515-517	500-508, 515-517
Tubercolosi	010-018, 647.3 (escluso 647.32 e 647.34)	010-018
Altre malattie veneree	077.98, 078.88, 079.88, 079.98, 090-099 647.0 647.1 647.2	
Embolia da liquido amniotico	673.11, 673.13	673.1
Embolia polmonare ostetrica	673.01, 673.03, 673.21, 673.23, 673.31, 673.33, 673.81, 673.83	673.0, 673.2, 673.3, 673.8
Ipertensione complicante la gravidanza, il parto e il puerperio	642.01, 642.03, 642.11, 642.13, 642.21, 642.23, 642.31, 642.33, 642.91, 642.93	642.0, 642.1, 642.2, 642.3, 642.9
Pre-eclampsia / Eclampsia	642.41, 642.43, 642.51, 642.53, 642.61, 642.63, 642.71, 642.73	642.4, 642.5, 642.6, 642.7
Malattia renale non specificata in gravidanza, senza menzione di ipertensione	648.51, 648.53, 648.61, 648.63	648.5, 648.6
Malattie cardiovascolari in gravidanza	648.51, 648.53, 648.61, 648.63	648.5, 648.6
Perdita ematica antepartum /abruptio placentae/placenta previa	641	641
Parto pre-termine	644.2	

Disordini del fegato in gravidanza	646.7	646.7
Infezione cavità amniotica	658.41, 658.43	658.4

Fattore di rischio	Codice ICD-9-CM	
	Nel ricovero per parto	Nei precedenti ricoveri
Disordini cerebrovascolari nel puerperio	671.51, 671.53, 674.01, 674.03	671.5, 674.0
Insufficienza/arresto cardiaco o anossia cerebrale successiva a chirurgia ostetrica	669.41, 669.43	669.4
Gravidanza multipla	651, V27.2 –V27.9, V31-V37	
Malattie della madre con ripercussioni sul feto o neonato	760.0, 760.1, 760.3	
Abuso di sostanze	303-305; 648.3 (escluso 648.32 e 648.34)	
Gravidanza a rischio	640, 644.0, V23.0, V23.2, V23.4, V23.5, V23.7, V23.8	
Fecondazione assistita	V26, V26.8, V26.9	
Lesioni uterine	654.91, 654.93	654.9
Edema o aumento eccessivo del peso in gravidanza / Sovrappeso e obesità	278.0, 646.11, 646.13	278.0, 646.1

11.6.9 Risultati

Parto naturale: ricoveri successivi durante il puerperio					
STRUTTURA	N	% GREZZA	% ADJ	RR	P
Osp.Maria SS. Addolorata Biancavilla-Biancavilla	594	0,17	0,16	0,28	0,2
CCA Gretter E La Lucina Srl-Catania	614	0,16	0,17	0,29	0,218
A.O. Cannizzaro-Catania	1224	0,33	0,3	0,53	0,199
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	1748	0,29	0,3	0,52	0,142
A.O.SSN S. Bambino-Catania	1910	0,31	0,3	0,52	0,111
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	2247	0,31	0,31	0,54	0,107
Osp.S. Marta E S. Venera Acireale-Acireale	582	0,34	0,35	0,61	0,48
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	778	0,39	0,37	0,65	0,459
Osp.Castiglione Prestianni Bronte-Bronte	190	0,53	0,51	0,89	0,91
ITALIA	544567	0,57	-	-	-
CCA Prof.e.falcidia Srl-Catania	573	0	-	-	-
Osp.SS. Salvatore Paternò	23	0	-	-	-
CCA Di Stefano Velona S.r.l.-Catania	1	0	-	-	-
CCA Centro Catanese-Catania	1	0	-	-	-
CCA Gibiino Srl-Catania	13	0	-	-	-
CCA Private Hospital Argento Srl-Catania	6	0	-	-	-

11.7 Complicanze materne severe durante il parto ed il puerperio (Parto Cesareo)

11.7.1 Definizione

Per struttura di ricovero: Proporzione di complicanze materne gravi entro i 42 giorni successivi al parto.

11.7.2 Numeratore

Numero dei ricoveri per parto gravati da almeno una complicanza materna grave nel corso dello stesso ricovero o in ricoveri successivi entro 42 giorni dalla data di ammissione per parto.

11.7.3 Denominatore

Tutti i ricoveri per parto cesareo.

11.7.4 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO).

11.7.5 Intervalli di osservazione

Possono essere distinti in:

- intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 31 ottobre 2016;
- intervallo di ricostruzione della storia clinica: 2 anni precedenti a partire dalla data di ammissione per parto;
- intervallo di follow-up: 42 giorni a partire dalla data di ammissione per parto.

11.7.6 Selezione della coorte

Criteri di eleggibilità

Tutti i ricoveri per parto avvenuti in strutture sanitarie italiane tra il 1 gennaio 2008 e il 31 ottobre 2016 (DRG 370-375, o codici ICD-9-CM di diagnosi (principale o secondaria) V27.xx o 640.xy-676.xy dove y=1 o 2, o codici di procedura 72.x, 73.2, 73.5, 73.6, 73.8, 73.9, 74.0, 74.1, 74.2, 74.4, 74.99) con parto cesareo. Si identificano come parti cesarei i parti con la seguente diagnosi ICD-9-CM 669.7, i DRG 370-371, i codici di procedura ICD-9-CM 74.0, 74.1, 74.2, 74.4, 74.99 99 o codici ICD-9-CM di diagnosi: V30.01, V31.01, V32.01, V33.01, V34.01, V36.01, V37.01, V39.01.

Criteri di esclusione

- 1) tutti i ricoveri di donne non residenti in Italia;
- 2) tutti i ricoveri di donne di età inferiore a 10 anni e superiore a 55 anni;
- 3) ricoveri con ICD-9CM 630 (mole idatiforme) – 631 (altri prodotti del concepimento anomali) 633 (gravidanza ectopica) 632, 634, 635, 636, 637, 638, 639, 69.01, 69.51, 74.91, 75.0 (aborto);
- 4) tutti i ricoveri con diagnosi di nato morto; ICD-9CM di diagnosi: V27.1 (parto semplice: nato morto), V27.4 (parto gemellare: entrambi nati morti), V27.7 (altro parto multiplo: tutti nati morti);
- 5) tutti i ricoveri con diagnosi di morte intrauterina (656.4).
- 6) tutti i ricoveri in cui la donna è deceduta.

11.7.7 Definizione dell'esito

L'esito è rappresentato dalle complicanze materne gravi, ricercate nel ricovero per parto (ricovero indice) e/o nei ricoveri successivi entro 42 giorni dalla data di ammissione per parto. L'esito è attribuito alla struttura dove avviene il ricovero per parto. L'analisi è effettuata su base biennale.

L'esito in studio è costituito dalla presenza di almeno una delle seguenti complicanze:

Complicanza	Codice ICD-9-CM
Embolia da liquido amniotico	673.10, 673.12, 673.14
Embolia polmonare ostetrica	673.00, 673.02, 673.04, 673.20, 673.22, 673.24, 673.30, 673.32, 673.34, 673.80, 673.82, 673.84
Pre-eclampsia grave / Eclampsia	642.50, 642.52, 642.54, 642.60, 642.62, 642.64
Complicazioni anestesiolgiche, polmonari, cardiache e del SNC	668.00, 668.02, 668.04, 668.10, 668.12, 668.14, 668.20, 668.22, 668.24
Shock (ostetrico, settico, altro)	669.10, 669.12, 669.14, 785.5*, 998.0*
Disordini cerebrovascolari nel puerperio (compresa trombosi dei seni venosi intracranici)	674.00, 674.02, 674.04, 671.50, 671.52, 671.54, 430-434,* 436,* 437*
Rottura Utero	665.0, 665.1
Sindrome da distress respiratorio dell'adulto	518.5,* 518.81,* 518.82*
Edema polmonare	518.4,* 428.1*
Infarto del Miocardio	410,* 411*
Emorragia postpartum che richiede isterectomia addominale o trasfusioni	666.0, 666.1, 666.2, 666.3 e una delle seguenti procedure 99.0, 68.3-68.4, 68.6
Insufficienza renale acuta successiva al travaglio e al parto	669.3
Insufficienza/arresto cardiaco o anossia cerebrale successiva a chirurgia ostetrica	669.40, 669.42, 669.44
Ventilazione assistita	96.7*
Terapia respiratoria	93.90,* 93.91,* 93.93*
Intubazioni del tratto respiratorio	96.01,* 96.02,* 96.03,* 96.04,* 96.05*
Isterectomia addominale	68.3, 68.4, 68.6

* esiti ricercati solo nei ricoveri successivi al ricovero per parto

11.7.8 Identificazione di potenziali fattori di rischio

Tra i potenziali fattori di rischio/modificatori di effetto utilizzabili ai fini del risk adjustment, diverse variabili relative alla madre possono essere estratte dalla SDO materna. In particolare, sono presi in considerazione:

- caratteristiche sociodemografiche: età materna (classi di età: ≤17, 18-24, 25-29, 30-34 (riferimento), 35-38, ≥39) e cittadinanza materna;
- comorbidità della madre.

Comorbidità della madre/fattori relativi al feto derivabili dalla SDO materna

Vengono recuperate le informazioni delle diagnosi nel ricovero per parto (ricovero indice) e in tutti i ricoveri effettuati nei due anni precedenti.

I codici ICD-9CM sono ricercati in diagnosi principale e in qualsiasi campo di diagnosi secondaria.

Fattore di rischio	Codice ICD-9-CM	
	Nel ricovero per parto	Nei precedenti ricoveri
Tumori maligni ormono-dipendenti	170-176	170-176
Tumori maligni degli organi genitali	179-189	179-189
Anemie	280-284, 285 (escluso 285.1), 648.2 (esclusi 648.22 e 648.24)	280-284, 285 (escluso 285.1)
Difetti della coagulazione	286	286
Trombocitopenia	287.3, 287.4, 287.5	287.3, 287.4, 287.5
Malattie cardiache	390-398, 412-429 (escluso il 428.1)	390-398, 410-429
Anomalie congenite del cuore e del sistema circolatorio	745-747	745-747
Malattie cerebrovascolari	437, 438	430-432, 433, 434, 436, 437, 438
Nefrite, sindrome nefrosica e nefrosi	580-589 (escluso 584)	580-589
Malattie del collagene	710	710
HIV	042, 079.53, V08	042, 079.53, V08
Malattie della tiroide	240-246, 648.1 (escluso 648.12 e 648.14)	240-246
Diabete	250.0-250.9, 648.0 (escluso 648.02 e 648.04)	250.0-250.9
Ipertensione arteriosa	401-405, 642.0-642.3, 642.9	401-405

Fattore di rischio	Codice ICD-9-CM	
	Nel ricovero per parto	Nei precedenti ricoveri
Eclampsia/pre-eclampsia	642.4-642.7	
BPCO	492, 494, 496	491-492, 494, 496
Asma	493	493
Fibrosi cistica	277.0	277.0
Miscellanea malattie polmonari acute	480-487, 510-514	480-487, 510-514 (solo nei 60 gg precedenti il parto)
Miscellanea pneumopatie croniche	500-508, 515-517	500-508, 515-517
Tubercolosi	010-018, 647.3	010-018
Embolia da liquido amniotico	673.11, 673.13	673.1
Embolia polmonare ostetrica	673.01, 673.03, 673.21, 673.23, 673.31, 673.33, 673.81, 673.83	673.0, 673.2, 673.3, 673.8
Ipertensione complicante la gravidanza, il parto e il puerperio	642.01, 642.03, 642.11, 642.13, 642.21, 642.23, 642.31, 642.33, 642.91, 642.93	642.0, 642.1, 642.2, 642.3, 642.9
Pre-eclampsia / Eclampsia antepartum	642.41, 642.43, 642.51, 642.53, 642.61, 642.63, 642.71, 642.73	642.4, 642.5, 642.6, 642.7
Malattia renale non specificata in gravidanza, senza menzione di ipertensione	646.21, 646.23	646.2
Malattie cardiovascolari in gravidanza	648.51, 648.53, 648.61, 648.63	648.5, 648.6
Perdita ematica antepartum /abruptio placentae/placenta previa	641	641
Parto pre-termine	644.2	
Disordini del fegato in gravidanza	646.7	646.7
Infezione cavità amniotica	658.41, 658.43	658.4
Disordini cerebrovascolari nel puerperio	671.51, 671.53, 674.01, 674.03	671.5, 674.0
Insufficienza/arresto cardiaco o anossia cerebrale successiva a chirurgia ostetrica	669.41, 669.43	669.4
Gravidanza multipla	651, V27.2 –V27.9, V31-V37	
Malattie della madre con ripercussioni sul feto o neonato	760.0, 760.1, 760.3	
Abuso di sostanze	303-305; 648.3 (escluso 648.32 e 648.34)	
Gravidanza a rischio	V23.0, V23.2, V23.4, V23.5, V23.7, V23.8	
Fecondazione assistita	V26, V26.8, V26.9	
Lesioni uterine	654.91, 654.93	654.9
Edema o aumento eccessivo del peso in gravidanza / Sovrappeso e obesità	278.0, 646.11, 646.13	278.0, 646.1
Miomectomia uterina*		68.29
Pregresso Parto Cesareo*		DRG 370-371 669.7, 654.2 74.0, 74.1, 74.2, 74.4, 74.99 V30.01, V31.01, V32.01, V33.01, V34.01, V36.01, V37.01, V39.01

*da ricercare dal 2005

Pregresso parto cesareo

Si ricerca l'informazione del pregresso parto cesareo utilizzando il codice ICD 9 CM 654.2 nel ricovero per parto ed i codici DRG 370-371 e ICD 9 CM 669.7, 654.2, 74.0, 74.1, 74.2, 74.4, 74.99 V30.01, V31.01, V32.01, V33.01, V34.01, V36.01, V37.01, V39.01 nei precedenti ricoveri.

11.7.9 Risultati

Parto cesareo: complicanze durante il parto e il puerperio (struttura di ricovero)					
STRUTTURA	N	% GREZZA	% ADJ	RR	P
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	1185	0,42	0,39	0,5	0,122
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	1495	0,54	0,6	0,76	0,449
A.O. Cannizzaro-Catania	1117	0,9	0,65	0,83	0,571
A.O.SSN S. Bambino-Catania	1808	0,66	0,68	0,86	0,617
CCA Prof.e.falcidia Srl-Catania	1035	0,58	0,77	0,99	0,982
ITALIA	301705	0,78	-	-	-
CCA Gretter E La Lucina Srl-Catania	617	0,81	0,88	1,13	0,785
Osp.Castiglione Prestianni Bronte-Bronte	192	1,04	1,33	1,7	0,452
Osp.Maria SS. Addolorata Biancavilla-Biancavilla	353	1,42	1,87	2,39	0,052
Osp.S. Marta E S. Venera Acireale-Acireale	447	1,57	1,99	2,54	0,013
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	272	1,84	2,2	2,82	0,02
Osp.SS. Salvatore Paternò	14	0	-	-	-
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	1	0	-	-	-
CCA Gibiino Srl-Catania	20	0	-	-	-
CCA Private Hospital Argento Srl-Catania	5	0	-	-	-

11.8 Complicanze della gravidanza osservate durante il parto ed il puerperio (Parto Cesareo)

11.8.1 Definizione

Per ASL di residenza: Proporzione di complicanze materne gravi entro i 42 giorni successivi al parto.

11.8.2 Numeratore

Numero dei ricoveri per parto gravati da almeno una complicanza materna grave nel corso dello stesso ricovero o in ricoveri successivi entro 42 giorni dalla data di ammissione per parto.

11.8.3 Denominatore

Tutti i ricoveri per parto cesareo.

11.8.4 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO).

11.8.5 Intervalli di osservazione

Possono essere distinti in:

- intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 31 ottobre 2016;
- intervallo di ricostruzione della storia clinica: 2 anni precedenti a partire dalla data di ammissione per parto;
- intervallo di follow-up: 42 giorni a partire dalla data di ammissione per parto.

11.8.6 Selezione della coorte

Criteri di eleggibilità

Tutti i ricoveri per parto avvenuti in strutture sanitarie italiane tra il 1 gennaio 2008 e il 31 ottobre 2016 (DRG 370-375, o codici ICD-9-CM di diagnosi (principale o secondaria) V27.xx o 640.xy-676.xy dove y=1 o 2, o codici di procedura 72.x, 73.2, 73.5, 73.6, 73.8, 73.9, 74.0, 74.1, 74.2, 74.4, 74.99) con parto cesareo. Si identificano come parti cesarei i parti con la seguente diagnosi ICD-9-CM 669.7, i DRG 370-371, i codici di procedura ICD-9-CM 74.0, 74.1, 74.2, 74.4, 74.99 99 o codici ICD-9-CM di diagnosi: V30.01, V31.01, V32.01, V33.01, V34.01, V36.01, V37.01, V39.01.

Criteri di esclusione

- 1) tutti i ricoveri di donne non residenti in Italia;
- 2) tutti i ricoveri di donne di età inferiore a 10 anni e superiore a 55 anni; ricoveri con ICD-9CM 630 (mole idatiforme) – 631 (altri prodotti del concepimento anomali) 633 (gravidanza ectopica) 632, 634, 635, 636, 637, 638, 639, 69.01, 69.51, 74.91, 75.0 (aborto);
- 3) tutti i ricoveri con diagnosi di nato morto; ICD-9CM di diagnosi: V27.1 (parto semplice: nato morto), V27.4 (parto gemellare: entrambi nati morti), V27.7 (altro parto multiplo: tutti nati morti);
- 4) tutti i ricoveri con diagnosi di morte intrauterina (656.4).
- 5) tutti i ricoveri in cui la donna è deceduta.

11.8.7 Definizione dell'esito

L'esito è rappresentato dalle complicanze materne gravi, ricercate nel ricovero per parto (ricovero indice) e/o nei ricoveri successivi entro 42 giorni dalla data di ammissione per parto. L'analisi è effettuata su base biennale.

L'esito in studio è costituito dalla presenza di almeno una delle seguenti complicanze:

Complicanza	Codice ICD-9-CM
Embolia da liquido amniotico	673.10, 673.12, 673.14
Embolia polmonare ostetrica	673.00, 673.02, 673.04, 673.20, 673.22, 673.24, 673.30, 673.32, 673.34, 673.80, 673.82, 673.84
Pre-eclampsia grave / Eclampsia	642.50, 642.52, 642.54, 642.60, 642.62, 642.64
Complicazioni anestesiolgiche, polmonari, cardiache e del SNC	668.00, 668.02, 668.04, 668.10, 668.12, 668.14, 668.20, 668.22, 668.24
Shock (ostetrico, settico, altro)	669.10, 669.12, 669.14, 785.5*, 998.0*
Disordini cerebrovascolari nel puerperio (compresa trombosi dei seni venosi intracranici)	674.00, 674.02, 674.04, 671.50, 671.52, 671.54, 430-434, * 436, * 437*
Rottura Utero	665.0, 665.1
Sindrome da distress respiratorio dell'adulto	518.5, * 518.81, * 518.82*
Edema polmonare	518.4, * 428.1*
Infarto del Miocardio	410, * 411*
Emorragia postpartum che richiede isterectomia addominale o trasfusioni	666.0, 666.1, 666.2, 666.3 e una delle seguenti procedure 99.0, 68.3-68.4, 68.6
Insufficienza renale acuta successiva al travaglio e al parto	669.3
Insufficienza/arresto cardiaco o anossia cerebrale successiva a chirurgia ostetrica	669.40, 669.42, 669.44
Ventilazione assistita	96.7*
Terapia respiratoria	93.90, * 93.91, * 93.93*
Intubazioni del tratto respiratorio	96.01, * 96.02, * 96.03, * 96.04, * 96.05*
Isterectomia addominale	68.3, 68.4, 68.6

* esiti ricercati solo nei ricoveri successivi al ricovero per parto

11.8.8 Identificazione di potenziali fattori di rischio

Come fattore di rischio utilizzabile ai fini del risk adjustment viene presa in considerazione l'età materna (classi di età: ≤17, 18-24, 25-29, 30-34 (riferimento), 35-38, ≥39) e la cittadinanza materna.

11.8.9 Risultati

Parto cesareo: complicanze durante il parto e il puerperio (ASL di residenza)					
STRUTTURA	N	% GREZZA	% ADJ	RR	P
ASP Caltanissetta	1504	0,33	0,36	0,46	0,081
ASP Enna	825	0,48	0,51	0,65	0,392
ASP Ragusa	1845	0,65	0,7	0,89	0,689
ASP Agrigento	2125	0,71	0,74	0,95	0,851
ASP Siracusa	2473	0,69	0,74	0,95	0,828
ITALIA	301705	0,78	-	-	-
ASP Catania	8163	0,77	0,84	1,07	0,577
ASP Palermo	9037	0,83	0,89	1,13	0,279
ASP Messina	3594	0,89	0,93	1,18	0,338
ASP Trapani	2918	1,64	1,75	2,24	0

11.9 Riammissioni ospedaliere a 42 giorni dal ricovero per parto (Parto Cesareo)

11.9.1 Definizione

Per struttura di ricovero e per ASL di residenza: Proporzione di ricoveri per parto seguiti entro 42 giorni dalla data di ammissione da almeno un ricovero ospedaliero ordinario per acuti con degenza ≥ 2 giorni

11.9.2 Numeratore

Numero di ricoveri per parto seguiti entro 42 giorni dalla data di ammissione da almeno un ricovero ospedaliero ordinario per acuti con degenza ≥ 2 giorni.

La riammissione entro 42 giorni dalla data di ammissione per parto viene identificata tramite procedure di record linkage interne allo stesso database del SIO

11.9.3 Denominatore

Tutti i ricoveri per parto cesareo.

11.9.4 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO).

11.9.5 Intervalli di osservazione

Possono essere distinti in:

- intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 31 ottobre 2016;
- intervallo di ricostruzione della storia clinica: 2 anni precedenti a partire dalla data di ammissione del parto;
- intervallo di follow-up: 42 giorni a partire dalla data di ammissione per parto.

11.9.6 Selezione della coorte

Criteri di eleggibilità

Tutti i ricoveri per parto avvenuti in strutture sanitarie italiane tra il 1 gennaio 2008 e il 31 ottobre 2016 (DRG 370-375, o codici ICD-9-CM di diagnosi (principale o secondaria) V27.xx o 640.xy-676.xy dove y =1 o 2, o codici di procedura 72.x, 73.2, 73.5, 73.6, 73.8, 73.9, 74.0, 74.1, 74.2, 74.4, 74.99) con parto cesareo. Si identificano come parti cesarei i parti con la seguente diagnosi ICD-9-CM 669.7, i DRG 370-371, i codici di procedura ICD-9-CM 74.0, 74.1, 74.2, 74.4, 74.99 99 o codici ICD-9-CM di diagnosi: V30.01, V31.01, V32.01, V33.01, V34.01, V36.01, V37.01, V39.01.

Criteri di esclusione

- tutti i ricoveri di donne non residenti in Italia;
- tutti i ricoveri di donne di età inferiore a 10 anni e superiore a 55 anni;
- ricoveri con diagnosi di ICD-9CM 630 (mole idatiforme) – 631 (altri prodotti del concepimento anomali) 633 (gravidanza ectopica) 632, 634, 635, 636, 637, 638, 639, 69.01, 69.51, 74.91, 75.0 (aborto);
- tutti i ricoveri con diagnosi di nato morto; ICD-9CM di diagnosi: V27.1 (parto semplice: nato morto), V27.4 (parto gemellare: entrambi nati morti), V27.7 (altro parto multiplo: tutti nati morti);
- tutti i ricoveri con diagnosi di morte intrauterina (656.4);
- tutti i ricoveri in cui la donna è deceduta.

11.9.7 Definizione dell'esito

L'esito è la riammissione ospedaliera (ricovero ordinario per acuti con degenza ≥ 2 giorni) avvenuta entro i 42 giorni dalla data di ammissione per parto. Sono esclusi i ricoveri con diagnosi

principale V65.0 (persona sana che accompagna una persona malata). Sono escluse le riammissioni avvenute lo stesso giorno o il giorno successivo la dimissione del ricovero per parto.

L'esito è attribuito alla struttura dove avviene il ricovero per parto. L'analisi è effettuata su base biennale.

11.9.8 Identificazione di potenziali fattori di rischio

Tra i potenziali fattori di rischio/modificatori di effetto utilizzabili ai fini del risk adjustment, diverse variabili

relative alla madre possono essere estratte dalla SDO materna. In particolare, sono presi in considerazione:

- caratteristiche sociodemografiche: età materna (classi di età: ≤17, 18-24, 25-29, 30-34 (riferimento), 35-38, ≥39) e cittadinanza materna;
- comorbidità della madre

Comorbidità della madre/fattori relativi al feto derivabili dalla SDO materna

Vengono recuperate le informazioni delle diagnosi nel ricovero per parto e in tutti i ricoveri effettuati nei due anni precedenti.

I codici ICD-9CM sono ricercati in diagnosi principale e in qualsiasi campo di diagnosi secondaria.

Fattore di rischio	Codice ICD-9-CM	
	Nel ricovero per parto	Nei precedenti ricoveri
Tumori maligni ormono-dipendenti	170-176	170-176
Tumori maligni degli organi genitali	179-189	179-189
Anemie	280-284, 285 (escluso 285.1), 648.2 (esclusi 648.22 e 648.24)	280-284, 285
Difetti della coagulazione	286	286
Trombocitopenia	287.3, 287.4, 287.5	287.3, 287.4, 287.5
Malattie cardiache	392-398, 412-429 (escluso 415, 420, 421, 422)	390-398, 410-429
Anomalie congenite del cuore e del sistema circolatorio	745-747	745-747
Malattie cerebrovascolari	437, 438	430-434, 436-438
Nefrite, sindrome nefrosica e nefrosi	580-589 (escluso 584)	580-589
Malattie del collagene	710	710
HIV	042, 079.53, V08	042, 079.53, V08
Malattie della tiroide	240-246, 648.1 (escluso 648.12 e 648.14)	240-246
Diabete	250.0-250.9, 648.0 (escluso 648.02 e 648.04)	250.0-250.9
Ipertensione arteriosa	401-405	401-405
Eclampsia/pre-eclampsia	642.4-642.7	
BPCO	492, 494, 496	491-492, 494, 496
Asma	493	493
Fibrosi cistica	277.0	277.0
Miscellanea malattie polmonari acute		480-487, 510-514
Miscellanea pneumopatie croniche	500-508, 515-517	500-508, 515-517
Tubercolosi	010-018, 647.3 (escluso 647.32 e 647.34)	010-018
Altre malattie veneree	077.98, 078.88, 079.88, 079.98, 090-099 647.0 647.1 647.2	
Embolia da liquido amniotico	673.11, 673.13	673.1
Embolia polmonare ostetrica	673.01, 673.03, 673.21, 673.23, 673.31, 673.33, 673.81, 673.83	673.0, 673.2, 673.3, 673.8
Ipertensione complicante la gravidanza, il parto e il puerperio	642.01, 642.03, 642.11, 642.13, 642.21, 642.23, 642.31, 642.33, 642.91, 642.93	642.0, 642.1, 642.2, 642.3, 642.9
Pre-eclampsia / Eclampsia	642.41, 642.43, 642.51, 642.53, 642.61, 642.63, 642.71, 642.73	642.4, 642.5, 642.6, 642.7

Fattore di rischio	Codice ICD-9-CM	
	Nel ricovero per parto	Nei precedenti ricoveri
Malattia renale non specificata in gravidanza, senza menzione di ipertensione	646.21, 646.23	646.2
Malattie cardiovascolari in gravidanza	648.51, 648.53, 648.61, 648.63	648.5, 648.6
Perdita ematica antepartum /abruptio placentae/placenta previa	641	641
Parto pre-termine	644.2	
Disordini del fegato in gravidanza	646.7	646.7
Infezione cavità amniotica	658.41, 658.43	658.4
Disordini cerebrovascolari nel puerperio	671.51, 671.53, 674.01, 674.03	671.5, 674.0
Insufficienza/arresto cardiaco o anossia cerebrale successiva a chirurgia ostetrica	669.41, 669.43	669.4
Gravidanza multipla	651, V27.2 –V27.9, V31-V37	
Malattie della madre con ripercussioni sul feto o neonato	760.0, 760.1, 760.3	
Abuso di sostanze	303-305; 648.3 (escluso 648.32 e 648.34)	
Gravidanza a rischio	V23.0, V23.2, V23.4, V23.5, V23.7, V23.8	
Fecondazione assistita	V26, V26.8, V26.9	
Lesioni uterine	654.91, 654.93	654.9
Edema o aumento eccessivo del peso in gravidanza / Sovrappeso e obesità	278.0, 646.11, 646.13	278.0, 646.1

11.9.9 Risultati

Parto cesareo: ricoveri successivi durante il puerperio					
STRUTTURA	N	% GREZZA	% ADJ	RR	P
ITALIA	301705	0,86	-	-	-
A.O. Cannizzaro-Catania	1117	1,07	0,94	1,09	0,757
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	1185	1,18	1,11	1,3	0,331
Osp.S. Marta E S. Venera Acireale-Acireale	447	0,22	0,24	0,28	0,203
Osp.Maria SS. Addolorata Biancavilla-Biancavilla	353	0,85	0,91	1,07	0,908
Osp.Castiglione Prestianni Bronte-Bronte	192	2,08	2,25	2,63	0,051
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	272	0,74	0,74	0,86	0,833
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	1495	0,54	0,56	0,65	0,229
A.O.SSN S. Bambino-Catania	1808	0,66	0,62	0,73	0,276
CCA Prof.e.falcidia Srl-Catania	1035	0,29	0,31	0,36	0,08
CCA Gretter E La Lucina Srl-Catania	617	0,16	0,17	0,2	0,112
Osp.SS. Salvatore Patern	14	0	-	-	-
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	1	0	-	-	-
CCA Gibiino Srl-Catania	20	0	-	-	-
CCA Private Hospital Argento Srl-Catania	5	0	-	-	-

12. RESPIRATORIO

12.1 Volume di ricoveri per BPCO (ordinario)

12.1.1 Definizione

Per area di residenza: volume di ricoveri per BPCO

12.1.2 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO)

12.1.3 Intervalli di osservazione

Intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 31 dicembre 2016;

12.1.4 Selezione ricoveri

Tutti i ricoveri, in regime ordinario, con diagnosi di BPCO riacutizzata, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2008 e il 31 dicembre 2016. La BPCO riacutizzata è individuata dai seguenti codici di BPCO in diagnosi principale: 490 bronchite non specificata se acuta o cronica, 491 bronchite cronica (con o senza esacerbazione), 492 enfisema, 494 bronchiectasie, 496 altre ostruzioni croniche OPPURE dai codici 518.81, 518.82, 518.83, 518.84 (insufficienza respiratoria) in diagnosi principale E uno dei codici di BPCO sopra indicati in una qualsiasi delle diagnosi secondarie OPPURE dai seguenti codici 786.0 (dispnea/iperventilazione/ortopnea), 786.2 (tosse), 786.4 (espettorazione abnorme) in diagnosi principale e uno dei codici di BPCO sopra indicati in una qualsiasi delle diagnosi secondarie.

Il volume di ricoveri è calcolato su base annuale, riferito all'anno di dimissione del ricovero.

12.1.5 Risultati

BPCO: volume di ricoveri ordinari	
STRUTTURA	N
CCA Mater Dei Di G.nesi & C. S.p.a-Catania	1
CCA Clin.basile Gest.tigano Srl-Catania	2
CCA Humanitas Centro Catanese Di Oncologia-Catania	4
CCA Madonna Del Rosario-Catania	5
CCA Centro Catanese-Catania	6
CCA Istituto Oncologico Del Mediterraneo Spa-Viagrande	10
CCA G.B. Morgagni S.r.l.-Catania	15
Osp. S. Giovanni Di Dio E S. Isidoro-Giarre	21
Osp.SS. Salvatore Patern	31
Osp.Maria SS. Addolorata Biancavilla-Biancavilla	41
Osp.S. Marta E S. Venera Acireale-Acireale	46
Osp.Basso Ragusa Militello-Militello In Val Di Catania	56
Osp.Castiglione Prestianni Bronte-Bronte	64
A.O. Garibaldi-Catania	71
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	74
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	80
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	145
A.O. Cannizzaro-Catania	155
CCA Mons. G. Calaciura Cenacolo-Biancavilla	175
CCA Musumeci Gecas Srl-Gravina Di Catania	180
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	210

12.2 Volume di ricoveri per BPCO (day hospital)

12.2.1 Definizione

Per area di residenza: volume di ricoveri per BPCO

12.2.2 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO)

12.2.3 Intervalli di osservazione

Intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 31 dicembre 2016;

12.2.4 Selezione ricoveri

Tutti i ricoveri, in regime di day hospital, con diagnosi di BPCO riacutizzata, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2008 e il 31 dicembre 2016. La BPCO riacutizzata è individuata dai seguenti codici di BPCO in diagnosi principale: 490 bronchite non specificata se acuta o cronica, 491 bronchite cronica (con o senza esacerbazione), 492 enfisema, 494 bronchiectasie, 496 altre ostruzioni croniche OPPURE dai codici 518.81, 518.82, 518.83, 518.84 (insufficienza respiratoria) in diagnosi principale E uno dei codici di BPCO sopra indicati in una qualsiasi delle diagnosi secondarie OPPURE dai seguenti codici 786.0 (dispnea/iperventilazione/ortopnea), 786.2 (tosse), 786.4 (espettorazione abnorme) in diagnosi principale e uno dei codici di BPCO sopra indicati in una qualsiasi delle diagnosi secondarie. Il volume di ricoveri è calcolato su base annuale, riferito all'anno di dimissione del ricovero.

12.2.5 Risultati

BPCO: volume di ricoveri in day hospital	
STRUTTURA	N
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	2
CCA Musumeci Gecas Srl-Gravina Di Catania	16
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	37
A.O. Cannizzaro-Catania	80

12.3 Mortalità a 30 giorni dal ricovero per broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) riacutizzata

12.3.1 Definizione

Per struttura o area di residenza: proporzione di morti a trenta giorni dalla data di ricovero per un episodio di BPCO riacutizzata.

Si definisce ricovero indice il ricovero per BPCO riacutizzata non preceduto da ricovero con la stessa diagnosi nei 90 giorni precedenti.

268

12.3.2 Numeratore

Numero di ricoveri indice per BPCO riacutizzata in cui il paziente risulti deceduto entro trenta giorni dalla data di ricovero.

12.3.3 Denominatore

Numero di ricoveri indice.

12.3.4 Fonti informative

Le fonti dei dati sono il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO) e l'Anagrafe Tributaria.

12.3.5 Intervalli di osservazione

Possono essere distinti in:

- intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 – 30 novembre 2016;
- intervallo di ricostruzione della storia clinica: 2 anni precedenti a partire dalla data di ricovero;
- intervallo di follow-up: 1 mese a partire dalla data di ricovero.

12.3.6 Selezione della coorte

Criteri di eleggibilità

Tutti i ricoveri, in regime ordinario con diagnosi di BPCO riacutizzata, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2008 ed il 30 novembre 2016.

La BPCO riacutizzata è individuata:

Codice ICD-9-CM	Condizione
490	bronchite non specificata se acuta o cronica
491	bronchite cronica (con o senza esacerbazione)
492	enfisema
494	bronchiectasie
496	altre ostruzioni croniche

1) dai seguenti codici di BPCO in diagnosi principale:

OPPURE

2) dai codici 518.81, 518.82, 518.83, 518.84 (insufficienza respiratoria) in diagnosi principale
E uno dei codici di BPCO sopra indicati in una qualsiasi delle diagnosi secondarie

OPPURE

2) dai seguenti codici in diagnosi principale:

Codice ICD-9-CM	Condizione
786.0	dispnea/iperventilazione/ortopnea
786.2	tosse
786.4	espettorazione anormale

786.0	dispnea/iperventilazione/ortopnea
-------	-----------------------------------

e uno dei codici di BPCO sopra indicati in una qualsiasi delle diagnosi secondarie.

12.3.7 Ricoveri multipli

Nel caso di più ricoveri dello stesso paziente avvenuti nell'arco temporale di 90 giorni, viene incluso nell'analisi solo il primo ricovero.

Criteri di esclusione

- 1) ricoveri di pazienti non residenti in Italia;
- 2) ricoveri di pazienti di età inferiore ai 35 e superiore ai 100 anni;
- 3) ricoveri con DRG 370, 371, 372, 373, 374, 375, 376, 377, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 389, 390 (parti-nascita-periodo perinatale);
- 4) ricoveri di pazienti politraumatizzati: DRG 484-487;
- 5) ricoveri con DRG chirurgico, tranne il 482 e il 483;
- 6) ricoveri per trasferimento da altro istituto.

12.3.8 Definizione e accertamento della sopravvivenza

L'esito avverso è la morte entro 30 giorni dalla data di ricovero per BPCO riacutizzata. L'accertamento dello stato in vita viene effettuato, sulla base del SIO, sia nel ricovero indice sia in eventuali ricoveri successivi del paziente entro 30 giorni, e sulla base dell'Anagrafe Tributaria. L'analisi è effettuata su base annuale.

12.3.9 Attribuzione dell'esito

L'evento viene attribuito alla struttura di ricovero del paziente con diagnosi di BPCO riacutizzata.

Identificazione e definizione delle patologie concomitanti "croniche" e di condizioni di rischio aggiuntivo/fattori protettivi utilizzabili ai fini del risk adjustment

I fattori utilizzati nella procedura di risk adjustment comprendono: il genere (utilizzato anche per l'analisi stratificata), l'età ed una serie di comorbidità (vedi elenco) ricercate nel ricovero indice e in tutti i ricoveri avvenuti nei 2 anni precedenti.

Condizione	Codice ICD9-CM	
	Nel ricovero indice	Nei precedenti ricoveri
Diabete		250.1-250.9
Deficienze nutrizionali	260-263, 783.2, 799.4	260-263, 783.2, 799.4
Obesità	278.0	278.0
Anemie	280-284, 285 (escluso 285.1)	280-284, 285 (escluso 285.1)
Difetti della coagulazione	286	286
Altre malattie ematologiche	287-289	287-289
Demenza compreso Alzheimer	290.0-290.4, 294.1, 331.0	290.0-290.4, 294.1, 331.0
Parkinson	332	332
Emiplegia e altre paralisi	342, 344	342, 344
Ipertensione arteriosa		401-405
Infarto miocardico pregresso	412	410, 412
Altre forme di cardiopatia ischemica		411, 413, 414
Scopenso cardiaco		428
Forme e complicazioni mal definite di cardiopatie		429
Cardiopatia reumatica	393-398	391, 393-398
Cardiomiopatie	425	425
Endocardite e miocardite acuta		421, 422
Altre condizioni cardiache	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0
Disturbi della conduzione e aritmie		426, 427

Malattie cerebrovascolari	433, 437, 438	430-432, 433, 434, 436, 437, 438
---------------------------	---------------	----------------------------------

Condizione	Codice ICD9-CM	
	Nel ricovero indice	Nei precedenti ricoveri
Malattie vascolari	440-448 (escluso 441.1, 441.3, 441.5, 441.6, 444), 557.1	440-448, 557
Malattia polmonare cronica ostruttiva (BPCO)		491-492, 494, 496
Nefropatie croniche	582-583, 585-588	582-583, 585-588
Malattie croniche (fegato, pancreas, intestino)	571-572, 577.1-577.9, 555, 556	571-572, 577.1-577.9, 555, 556
Artrite reumatoide	714	714

12.3.10 Risultati

BPCO riacutizzata: mortalità a 30 giorni					
STRUTTURA	N	% GREZZA	% ADJ	RR	P
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	172	0,58	0,82	0,09	0,015
CCA Musumeci Gecas Srl-Gravina Di Catania	155	1,29	1,96	0,21	0,027
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	107	3,74	5,25	0,56	0,248
Osp.Castiglione Prestianni Bronte-Bronte	52	7,69	7,94	0,85	0,748
ITALIA	78297	9,31	-	-	-
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	51	11,76	13,92	1,5	0,316
A.O. Cannizzaro-Catania	115	13,91	16,71	1,8	0,015
A.O. Garibaldi-Catania	59	15,25	19,37	2,08	0,021
CCA Mons. G. Calaciura Cenacolo-Biancavilla	107	0	-	-	-
Osp.S. Marta E S. Venera Acireale-Acireale	39	35,9	-	-	-
Osp. S. Giovanni Di Dio E S. Isidoro-Giarre	17	0	-	-	-
Osp.Maria SS. Addolorata Biancavilla-Biancavilla	35	11,43	-	-	-
Osp.SS. Salvatore Paternò	27	14,81	-	-	-
Osp.Basso Ragusa Militello-Militello In Val Di Catania	46	10,87	-	-	-
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	43	20,93	-	-	-
CCA Madonna Del Rosario-Catania	1	0	-	-	-
CCA G.B. Morgagni S.r.l.-Catania	11	18,18	-	-	-
CCA Humanitas Centro Catanese Di Oncologia-Catania	1	0	-	-	-
CCA Centro Catanese-Catania	4	25	-	-	-
CCA Istituto Oncologico Del Mediterraneo Spa-Viagrande	3	0	-	-	-

12.4 Riammissioni ospedaliere a 30 giorni da trattamento per BPCO riacutizzata

12.4.1 Definizione

Per struttura di ricovero o area di residenza: proporzioni di ricoveri per BPCO riacutizzata seguiti entro 30 giorni dalla data di dimissione da almeno un ricovero ospedaliero ordinario per acuti.

12.4.2 Numeratore

Numero di ricoveri indice seguiti entro 30 giorni dalla data di dimissione da almeno un ricovero ospedaliero ordinario per acuti.

Si definisce ricovero indice il ricovero con diagnosi di BPCO riacutizzata non preceduto da ricovero con la stessa diagnosi nei 90 giorni precedenti.

12.4.3 Denominatore

Numero di ricoveri indice.

12.4.4 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO).

12.4.5 Intervalli di osservazione

Possono essere distinti in:

- intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 – 30 novembre 2016;
- intervallo di ricostruzione della storia clinica: 2 anni precedenti a partire dalla data di ricovero per BPCO riacutizzata;
- intervallo di follow-up: 1 mese a partire dalla data di dimissione del ricovero indice.

12.4.6 Selezione della coorte

Criteri di eleggibilità

Tutti i ricoveri, in regime ordinario, con diagnosi di BPCO riacutizzata, avvenuti in strutture italiane,

con dimissione tra il 1 gennaio 2008 ed il 30 novembre 2016.

La BPCO riacutizzata è individuata:

1) dai seguenti codici di BPCO in diagnosi principale:

490 bronchite non specificata se acuta o cronica

491 bronchite cronica (con o senza esacerbazione)

492 enfisema

494 bronchiectasie

496 altre ostruzioni croniche

OPPURE

2) dai codici 518.81, 518.82, 518.83, 518.84 (insufficienza respiratoria) in diagnosi principale **E** uno dei codici di BPCO sopra indicati in una qualsiasi delle diagnosi secondarie

OPPURE

3) dai seguenti codici in diagnosi principale:

786.0 dispnea/iperventilazione/ortopnea

786.2 tosse

786.4 espettorazione abnorme **E**

uno dei codici di BPCO sopra indicati in una qualsiasi delle diagnosi secondarie.

12.4.7 Ricoveri multipli

Nel caso di più ricoveri dello stesso paziente avvenuti nell'arco temporale di 90 giorni, viene incluso nell'analisi solo il primo ricovero.

Criteri di esclusione

- 1) ricoveri di pazienti non residenti in Italia;
- 2) ricoveri di pazienti di età inferiore ai 35 e superiore ai 100 anni;
- 3) ricoveri con DRG 370, 371, 372, 373, 374, 375, 376, 377, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 389, 390 (parti-nascita-periodo perinatale);
- 4) ricoveri di pazienti politraumatizzati: DRG 484-487;
- 5) ricoveri con DRG chirurgico, tranne il 482 e il 483;
- 6) ricoveri per trasferimento da altro istituto;
- 7) ricoveri in cui il paziente è deceduto.

12.4.8 Definizione di esito

L'esito è la riammissione in regime ordinario con degenza superiore ad 1 giorno avvenuta tra i 2 e 30 giorni dalla data di dimissione. L'analisi è effettuata su base annuale.

12.4.9 Attribuzione dell'esito

L'evento viene attribuito alla struttura presso la quale è avvenuta la dimissione del ricovero indice. **Identificazione e definizione delle patologie concomitanti "croniche" e di condizioni di rischio aggiuntivo/fattori protettivi utilizzabili ai fini del risk adjustment**
I fattori utilizzati nella procedura di risk adjustment comprendono: il genere (utilizzato anche per l'analisi stratificata), l'età ed una serie di comorbidità (vedi elenco) ricercate nel ricovero indice e in tutti i ricoveri avvenuti nei 2 anni precedenti

Condizione	Codice ICD-9-CM	
	Nel ricovero indice	Nei precedenti ricoveri
Tumori maligni	140.0-208.9, V10	140.0-208.9, V10
Diabete		250.0-250.9
Ipertensione arteriosa		401-405
Cardiopatìa ischemica	412, 414	410, 412, 429.7 (postumi di infarto), 411, 413, 414
Scompenso Cardiaco + Cuore Polmonare Cronico	428, 416.9	428, 416.9
Altre patologie del cuore	393-398, 423 (escluso 423.0), 424, 425, 745, 746.3-746.6, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0, V45.81, V45.82	093.2, 391, 393-398, 420-425, 429 (escluso 429.7), 745, 746.3-746.6, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0, V45.81, V45.82 procedure: 00.66, 35, 36.1, 36.0, 37.0, 37.1, 37.3, 37.4, 37.5, 37.6, 37.9
Aritmie	426.0, 426.10, 426.12, 426.13, 426.7, 426.9, 427 (escluso 427.1, 427.2, 427.5), 785.0, V45.0, V53.3	426.0, 426.10, 426.12, 426.13, 426.7, 426.9, 427, 785.0, 996.01, 996.04, V45.0, V53.3
Disturbi circolatori encefalo + periferici	433, 437, 438, 440-448 (escluso 441.1, 441.3, 441.5, 441.6, 444), 557.1, 093.0	430-438 procedure: 38.01, 38.02, 38.11, 38.12, 38.31, 38.32, 38.41, 38.42, 38.61, 38.62, 38.81, 38.82, 440-448, 557, 093.0 procedure: 38.08, 38.18, 38.38, 38.48, 38.68, 38.88, 39.29 procedure: 38.04-38.07, 38.14-38.16, 38.34-38.37, 38.44-38.47, 38.55, 38.57, 38.64-38.67, 38.7, 38.84-38.87, 30.0, 39.1, 39.21-39.26, 39.52, 39.54
Obesità + disturbi metabolismo lipidico	278.0	278.0, 272
Malattie dell'apparato digerente	456.0-456.2, 571-572 (escluso 571.1, 572.0-572.2), 573.0, V42.7, 577.1-577.9, 555, 556	070, 456.0-456.2, 570, 571-572 (escluso 571.1), 573, V42.7, 577.0-577.9, 555, 556
Patologia cronica rene	582-583, 585-588, V42.0, V45.1, V56 procedure 38.95, 39.95, 54.98	582-588, V42.0, V45.1, V56 procedure 38.95, 39.95, 54.98, 55.6
Malattie neurologiche e	331, 332, 333.4, 333.5, 334-335, 336.2, 340,	331, 332, 333.4, 333.5, 334-335, 336.2, 340,

Programma Nazionale esiti – 2016

Area clinica: respiratorio

muscolari	341, 342, 343, 344, 345, 348.1, 348.3, 356, 358, 359, 784.3	341, 342, 343, 344, 345, 348.1, 348.3, 356-359, 784.3
Malattie della tiroide	240-245 (escluso 245.0 e 245.1), 246	240-245 (escluso 245.0 e 245.1), 246
Anemie	280-284, 285 (escluso 285.1)	280-284, 285 (escluso 285.1)
Difetti della coagulazione	286	286
Altre malattie ematologiche	287-289	287-289
Malattie infiammatorie sistemiche	446, 701.0, 710, 711.2, 714, 719.3, 720, 725	446, 701.0, 710, 711.2, 714, 719.3, 720, 725

Condizione	Codice ICD-9-CM	
	Nel ricovero indice	Nei precedenti ricoveri
Malattie psichiatriche/Demenze/Alzheimer	293.8, 295-298, 299.1, 300.4, 301.12, 309.0, 309.1, 311, 290.0-290.4, 294.1, 331.0	293.8, 295-298, 299.1, 300.4, 301.12, 309.0, 309.1, 311, 290.0-290.4, 294.1, 331.0
Malattie respiratorie croniche	493, 495, 135, 500-505, 506-508, 515, 516, 517, 518.1-518.3, 518.89, 519	493, 495, 135, 500-505, 506-508, 515, 516, 517, 518.1-518.3, 518.89, 519
Condizioni respiratorie acute		518.81, 518.82
Insufficienza respiratoria		
Dispnea e altre anomalie del respiro		786.0
Pneumotorace, collasso polmonare, malattia cardiopolmonare acuta		512, 518.0, 415
Bronchite acuta, polmonite, empiema, pleurite, ascesso, tubercolosi polmonare		466.0, 480-486, 487.0, 510, 511, 513, 011, 012.0, 012.1, 012.2, 012.8

12.4.10 Risultati

BPCO riacutizzata: riammissioni ospedaliere a 30 giorni					
STRUTTURA	N	% GREZZA	% ADJ	RR	P
CCA Mons. G. Calaciura Cenacolo-Biancavilla	107	5,61	4,71	0,35	0,01
A.O. Cannizzaro-Catania	106	7,55	8	0,6	0,132
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	104	11,54	11,38	0,85	0,558
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	170	11,18	11,7	0,88	0,541
A.O. Garibaldi-Catania	52	11,54	12,76	0,95	0,904
ITALIA	73615	13,37	-	-	-
Osp.Castiglione Prestianni Bronte-Bronte	51	15,69	15,41	1,15	0,668
CCA Musumeci Gecas Srl-Gravina Di Catania	155	18,06	18,91	1,41	0,045
Osp.S. Marta E S. Venera Acireale-Acireale	30	13,33	-	-	-
Osp. S. Giovanni Di Dio E S. Isidoro-Giarre	17	11,76	-	-	-
Osp.Maria SS. Addolorata Biancavilla-Biancavilla	35	20	-	-	-
Osp.SS. Salvatore Paternò	26	15,38	-	-	-
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	47	12,77	-	-	-
Osp.Basso Ragusa Militello-Militello In Val Di Catania	46	13,04	-	-	-
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	42	14,29	-	-	-
CCA Istituto Oncologico Del Mediterraneo Spa-Viagrande	3	0	-	-	-
CCA Madonna Del Rosario-Catania	1	0	-	-	-
CCA G.B. Morgagni S.r.l.-Catania	10	10	-	-	-
CCA Humanitas Centro Catanese Di Oncologia-Catania	1	0	-	-	-
CCA Centro Catanese-Catania	4	25	-	-	-

13. UROGENITALE

13.1 Mortalità entro 30 giorni da un ricovero per insufficienza renale cronica

13.1.1 Definizione

Per struttura e area di residenza: mortalità entro 30 giorni da un ricovero per insufficienza renale cronica (IRC).

13.1.2 Numeratore

Numero di pazienti deceduti entro 30 giorni da un ricovero con IRC.

13.1.3 Denominatore

Numero di ricoveri con diagnosi di IRC.

13.1.4 Fonti informative

Le fonti dei dati sono il SIO e l'Anagrafe Tributaria.

13.1.5 Intervalli di osservazione

Possono essere distinti in:

- intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2009 - 30 novembre 2016;
- intervallo di ricostruzione della storia clinica: 3 anni precedenti a partire dalla data di ricovero per IRC;
- intervallo di follow-up: 30 giorni a partire dalla data di ammissione del ricovero indice.

13.1.6 Selezione della coorte

Criteri di eleggibilità

Tutti i ricoveri per acuti, in regime ordinario, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2009 ed il 30 novembre 2016, e con i seguenti codici ICD-9-CM in diagnosi principale o secondaria:

Codice ICD-9-CM	Condizione
585.1	Malattia renale cronica, stadio I
585.2	Malattia renale cronica, stadio II (lieve)
585.3	Malattia renale cronica, stadio III (moderata)
585.5	Malattia renale cronica, stadio IV (grave)
585.4	Malattia renale cronica, stadio V

Criteri di esclusione

- 1) ricoveri di pazienti non residenti in Italia;
- 2) ricoveri di pazienti di età inferiore ai 18 anni e superiore a 100;
- 3) ricoveri con diagnosi principale o secondaria: 585.6;
- 4) ricoveri con diagnosi principale di trauma o avvelenamento (ICD-9-CM: 800-999)

13.1.7 Definizione di esito e accertamento dello stato in vita

L'esito avverso è la morte entro 30 giorni dalla data di ammissione del ricovero indice.

L'accertamento dello stato in vita viene effettuato sulla base del SIO e dell'anagrafe tributaria.

13.1.8 Attribuzione dell'esito

L'evento viene attribuito alla struttura di ricovero del paziente. L'analisi è effettuata su base annuale.

Identificazione e definizione delle patologie concomitanti "croniche" e di condizioni di rischio aggiuntivo/fattori protettivi

I fattori utilizzati nella procedura di risk adjustment comprendono: il genere (utilizzato anche per l'analisi stratificata), l'età, lo stadio della IRC al momento del ricovero indice (codici ICD-9-CM indicati di seguito) ed una serie di comorbidità (vedi elenco) ricercate nel ricovero per IRC ed in tutti i ricoveri avvenuti nei 3 anni precedenti il ricovero per IRC.

Stadio IRC

Codice ICD-9-CM	Condizione
585.1	Malattia renale cronica, stadio I
585.2	Malattia renale cronica, stadio II (lieve)
585.3	Malattia renale cronica, stadio III (moderata)
585.5	Malattia renale cronica, stadio IV (grave)
585.4	Malattia renale cronica, stadio V

In caso di più codici di diagnosi 585.x nel ricovero indice, lo stadio della IRC si definisce in base alla diagnosi di maggiore gravità.

Condizione	Codice ICD-9-CM	
	Nell'episodio di IMA	Nei precedenti ricoveri
Tumori maligni	140.0–208.9, V10	140.0–208.9, V10
Diabete		250.0-250.9
Disturbi metabolismo lipidico		272
Obesità	278.0	278.0
Anemie	280-284, 285 (escluso 285.1)	280-284, 285 (escluso 285.1)
Difetti della coagulazione	286	286
Altre malattie ematologiche	287-289	287-289
Ipertensione arteriosa		401-405
Cardiopatía ischemica	412, 414	410, 412, 429.7 (postumi di infarto), 411, 413, 414
Insufficienza Cardiaca (Scompenso cardiaco)		428
Forme e complicazioni mal definite di cardiopatie		429
Cardiopatía reumatica	393-398	391, 393-398
Cardiomiopatie	425	425
Endocardite e miocardite acuta		421, 422
Altre condizioni cardiache	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0
Disturbi della conduzione e aritmie		426, 427
Malattie cerebrovascolari	433, 437, 438	430-432, 433, 434, 436, 437, 438
Malattie vascolari	440-448 (escluso 441.1, 441.3, 441.5, 441.6, 444), 557.1	440-448, 557
Malattia polmonare cronica ostruttiva		491-492, 494, 496
Malattie croniche (fegato, pancreas, intestino)	571-572, 577.1-577.9, 555, 556	571-572, 577.1-577.9, 555, 556
Pregressa rivascularizzazione cardiaca	V45.81, V45.82	V45.81, 36.1, V45.82, 00.66, 36.0
Rivascularizzazione cerebrovascolare	V45.82	00.61, 00.62, 38.01, 38.02, 38.11, 38.12, 38.31, 38.32
Altro intervento sul cuore		35, 37.0, 37.1, 37.3, 37.4, 37.5, 37.6, 37.9
Altro intervento sui vasi		38-39.5, esclusi: 38.01, 38.02, 38.5, 38.11, 38.12, 38.31, 38.32, 38.93
Emiplegia e altre paralisi	342, 344	342, 344
Disordini dei liquidi, degli elettroliti e dell'equilibrio acido-base	276	276
Disordini del metabolismo del fosforo	275.3	275.3
Disordini del metabolismo del calcio	275.4	275.4

13.1.9 Risultati

Insufficienza renale cronica: mortalità a 30 giorni dal ricovero					
STRUTTURA	N	% GREZZA	% ADJ	RR	P
CCA Centro Catanese-Catania	479	5,43	5,75	0,49	0
CCA Musumeci Gecas Srl-Gravina Di Catania	131	7,63	6,69	0,58	0,086
A.O.SSN G. Rodolico-Catania	147	8,84	7,82	0,67	0,158
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	264	10,23	11,45	0,99	0,94
ITALIA	135438	11,62	-	-	-
A.O. Cannizzaro-Catania	757	10,17	11,95	1,03	0,806
Osp.S. Marta E S. Venera Acireale-Acireale	205	10,24	12	1,03	0,881
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	651	11,21	12,64	1,09	0,473
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	343	11,37	16,82	1,45	0,017
A.O. Garibaldi-Catania	72	15,28	18,69	1,61	0,104
Osp.Basso Ragusa Militello-Militello In Val Di Catania	80	25	19,77	1,7	0,023
Osp. S. Giovanni Di Dio E S. Isidoro-Giarre	51	21,57	25,7	2,21	0,005
Osp.Maria SS. Addolorata Biancavilla-Biancavilla	176	24,43	26,54	2,28	0
Osp.Castiglione Prestianni Bronte-Bronte	1	0	-	-	-
Osp.SS. Salvatore Paternò	24	29,17	-	-	-
CCA Di Stefano Velona S.r.l.-Catania	1	0	-	-	-
CCA Madonna Del Rosario-Catania	8	0	-	-	-
CCA G.B. Morgagni S.r.l.-Catania	7	28,57	-	-	-
CCA Mater Dei Di G.nesi & C. S.p.a-Catania	9	0	-	-	-
CCA Humanitas Centro Catanese Di Oncologia-Catania	17	11,76	-	-	-
CCA Istituto Oncologico Del Mediterraneo Spa-Viagrande	10	10	-	-	-
CCA Clin.basile Gest.figano Srl-Catania	3	0	-	-	-
CCA Gretter E La Lucina Srl-Catania	1	100	-	-	-
CCA Iscas Morgagni Nord Srl-Pedara	16	6,25	-	-	-

13.2 Proporzione di ricoveri per evento acuto grave entro 2 anni da un ricovero per insufficienza renale cronica

13.2.1 Definizione

Per area di residenza: proporzione di pazienti ricoverati per evento acuto grave entro 2 anni da un ricovero per insufficienza renale cronica (IRC).

13.2.2 Numeratore

Numero di ricoveri con evento acuto grave entro 2 anni da un ricovero con IRC.

13.2.3 Denominatore

Numero di ricoveri con diagnosi di IRC.

13.2.4 Fonti informative

Le fonti dei dati sono il SIO, il SIES e l'Anagrafe Tributaria.

13.2.5 Intervalli di osservazione

Possono essere distinti in:

- intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2010 - 31 dicembre 2013;
- intervallo di ricostruzione della storia clinica: 3 anni precedenti a partire dalla data di ricovero per IRC;
- intervallo di follow-up: 2 anni a partire dalla data di ammissione del ricovero per IRC.

13.2.6 Selezione della coorte

Criteri di eleggibilità

Tutti pazienti ricoverati in regime ordinario, in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2010 ed il 31 dicembre 2013, e con i seguenti codici ICD-9-CM in diagnosi principale o secondaria:

Codice ICD-9-CM	Condizione
585.1	Malattia renale cronica, stadio I
585.2	Malattia renale cronica, stadio II (lieve)
585.3	Malattia renale cronica, stadio III (moderata)
585.5	Malattia renale cronica, stadio IV (grave)
585.4	Malattia renale cronica, stadio V

Criteri di esclusione

- 1) ricoveri di pazienti non residenti in Italia;
- 2) ricoveri di pazienti di età inferiore ai 18 anni e superiore a 100;
- 3) ricoveri di pazienti deceduti nel ricovero indice;
- 4) pazienti deceduti nel periodo di follow-up;
- 5) ricoveri con diagnosi principale o secondaria: 585.6;
- 6) ricoveri con diagnosi principale di trauma o avvelenamento (ICD-9-CM: 800-999)
- 7) ricoveri di pazienti con le seguenti diagnosi nel ricovero indice o nei ricoveri avvenuti nei tre anni precedenti al ricovero indice:

Codice ICD-9-CM	Condizione
410	Infarto miocardico acuto
428	Insufficienza cardiaca (scompenso cardiaco)
429.3	Cardiomegalia
430	Emorragia sub-aracnoidea
431	Emorragia cerebrale
432	Altre e non specificate emorragie intracraniche
433	Occlusione e stenosi delle arterie precerebrali
434	Occlusione e stenosi delle arterie cerebrali
435	Ischemia cerebrale transitoria

Codice ICD-9-CM	Condizione
567	Peritonite ed infezione retroperitoneale
799.4	Cachessia
996.62	Infezione e reazione infiammatoria da altre protesi, impianti e innesti vascolari
996.68	Infezione e reazione infiammatoria da catetere per dialisi peritoneale
V56	Trattamento ulteriore che richiede dialisi intermittente

13.2.7 Definizione di esito

L'esito è il ricovero definito dai seguenti codici ICD-9-CM in diagnosi principale o secondaria:

Codice ICD-9-CM	Condizione
410	Infarto miocardico acuto
428	Insufficienza cardiaca (scompenso cardiaco)
429.3	Cardiomegalia
430	Emorragia sub-aracnoidea
431	Emorragia cerebrale
432	Altre e non specificate emorragie intracraniche
433	Occlusione e stenosi delle arterie precerebrali
434	Occlusione e stenosi delle arterie cerebrali
435	Ischemia cerebrale transitoria
567	Peritonite ed infezione retroperitoneale
799.4	Cachessia
996.62	Infezione e reazione infiammatoria da altre protesi, impianti e innesti vascolari
996.68	Infezione e reazione infiammatoria da catetere per dialisi peritoneale
V56	Trattamento ulteriore che richiede dialisi intermittente

13.2.8 Attribuzione dell'esito

L'evento viene attribuito all'area di residenza del paziente. L'analisi è effettuata su base annuale.

Identificazione e definizione delle patologie concomitanti "croniche" e di condizioni di rischio aggiuntivo/fattori protettivi

I fattori utilizzati nella procedura di risk adjustment comprendono: il genere (utilizzato anche per l'analisi stratificata), l'età, lo stadio della IRC al momento del ricovero indice (codici ICD-9-CM indicati di seguito) ed una serie di comorbidità (vedi elenco) ricercate nel ricovero per IRC ed in tutti i ricoveri avvenuti nei 3 anni precedenti il ricovero per IRC.

Stadio IRC

Codice ICD-9-CM	Condizione
585.1	Malattia renale cronica, stadio I
585.2	Malattia renale cronica, stadio II (lieve)
585.3	Malattia renale cronica, stadio III (moderata)
585.5	Malattia renale cronica, stadio IV (grave)
585.4	Malattia renale cronica, stadio V

In caso di più codici di diagnosi 585.x nel ricovero indice, lo stadio della IRC si definisce in base alla diagnosi di maggiore gravità.

Condizione	Codice ICD-9-CM	
	Nell'episodio di IMA	Nei precedenti ricoveri
Tumori maligni	140.0-208.9, V10	140.0-208.9, V10
Diabete		250.0-250.9
Disturbi metabolismo lipidico		272
Obesità	278.0	278.0
Anemie	280-284, 285 (escluso 285.1)	280-284, 285 (escluso 285.1)
Difetti della coagulazione	286	286
Altre malattie ematologiche	287-289	287-289
Ipertensione arteriosa		401-405
Cardiopatía ischemica	412, 414	410, 412, 429.7 (postumi di infarto), 411, 413, 414
Cardiopatía reumatica	393-398	391, 393-398
Cardiomiopatie	425	425
Endocardite e miocardite acuta		421, 422
Altre condizioni cardiache	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0

Programma Nazionale esiti – 2016

Area clinica: urogenitale

Disturbi della conduzione e aritmie		426, 427
Malattie cerebrovascolari	433, 437, 438	430-432, 433, 434, 436, 437, 438
Malattie vascolari	440-448 (escluso 441.1, 441.3, 441.5, 441.6, 444), 557.1	440-448, 557
Malattia polmonare cronica ostruttiva		491-492, 494, 496
Malattie croniche (fegato, pancreas, intestino)	571-572, 577.1-577.9, 555, 556	571-572, 577.1-577.9, 555, 556

Condizione	Codice ICD-9-CM	
	Nell'episodio di IMA	Nei precedenti ricoveri
Pregressa rivascolarizzazione cardiaca	V45.81, V45.82	V45.81, 36.1, V45.82, 00.66, 36.0
Rivascolarizzazione cerebrovascolare	V45.82	00.61, 00.62, 38.01, 38.02, 38.11, 38.12, 38.31, 38.32
Altro intervento sul cuore		35, 37.0, 37.1, 37.3, 37.4, 37.5, 37.6, 37.9
Altro intervento sui vasi		38-39.5, esclusi: 38.01, 38.02, 38.5, 38.11, 38.12, 38.31, 38.32, 38.93
Emiplegia e altre paralisi	342, 344	342, 344
Disordini dei liquidi, degli elettroliti e dell'equilibrio acido-base	276	276
Disordini del metabolismo del fosforo	275.3	275.3
Disordini del metabolismo del calcio	275.4	275.4

13.2.9 Risultati

Proporzione di ricoveri per evento acuto grave entro 2 anni da un ricovero per insufficienza renale cronica					
STRUTTURA	N	% GREZZA	% ADJ	RR	P
ASP Caltanissetta	136	13,24	12,58	0,65	0,062
ASP Enna	183	14,75	14,24	0,74	0,103
ASP Messina	867	17,42	16,62	0,86	0,059
ASP Siracusa	374	17,65	16,64	0,86	0,213
ASP Palermo	569	19,33	19,01	0,99	0,886
ASP Ragusa	139	20,14	19,01	0,99	0,942
ASP Catania	987	19,35	19,24	1	0,988
ITALIA	35937	19,26	-	-	-
ASP Trapani	228	19,74	19,4	1,01	0,958
ASP Agrigento	275	21,09	21,15	1,1	0,441

13.3 Proporzione di ricoveri per insufficienza renale cronica moderata-grave entro 2 anni da un ricovero per insufficienza renale cronica lieve

13.3.1 Definizione

Per area di residenza: proporzione di pazienti ricoverati per insufficienza renale cronica (IRC) moderata o grave entro 2 anni da un ricovero per insufficienza renale cronica lieve.

13.3.2 Numeratore

Numero di ricoveri con IRC moderata-grave entro 2 anni da un ricovero con IRC lieve.

13.3.3 Denominatore

Numero di ricoveri con diagnosi di IRC lieve.

13.3.4 Fonti informative

Le fonti dei dati sono il SIO e l'Anagrafe Tributaria.

13.3.5 Intervalli di osservazione

Possono essere distinti in:

- intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2010 – 31 dicembre 2013;
- intervallo di ricostruzione della storia clinica: 3 anni precedenti a partire dalla data di ricovero per IRC;
- intervallo di follow-up: 2 anni a partire dalla data del ricovero per IRC lieve-moderata

13.3.6 Selezione della coorte

Criteri di eleggibilità

Tutti i pazienti ricoverati in regime ordinario, in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2010 ed il 31 dicembre 2013, e con i seguenti codici ICD-9-CM in diagnosi principale o secondaria:

585.1 Malattia renale cronica, stadio I

585.2 Malattia renale cronica, stadio II (lieve)

Criteri di esclusione

- 1) ricoveri di pazienti non residenti in Italia;
- 2) ricoveri di pazienti di età inferiore ai 18 anni e superiore a 100;
- 3) ricoveri di pazienti deceduti nel ricovero indice;
- 4) ricoveri con diagnosi principale o secondaria: 585.3 – 585.6;
- 5) pazienti deceduti nel periodo di follow-up;
- 6) ricoveri con diagnosi principale di trauma o avvelenamento (ICD-9-CM: 800-999)

13.3.7 Definizione di esito

L'esito è il ricovero per IRC grave definito dai seguenti codici ICD-9-CM in diagnosi principale o secondaria:

Codice ICD-9-CM	Condizione
585.3	Malattia renale cronica, stadio III (moderata)
585.5	Malattia renale cronica, stadio IV (grave)
585.4	Malattia renale cronica, stadio V
585.6	Malattia renale cronica, stadio finale

13.3.8 Attribuzione dell'esito

L'evento viene attribuito all'area di residenza del paziente. L'analisi è effettuata su base annuale.

Identificazione e definizione delle patologie concomitanti "croniche" e di condizioni di rischio aggiuntivo/fattori protettivi

I fattori utilizzati nella procedura di risk adjustment comprendono: il genere (utilizzato anche per l'analisi stratificata), l'età ed una serie di comorbidità (vedi elenco) ricercate nel ricovero per IRC lieve moderata ed in tutti i ricoveri avvenuti nei 3 anni precedenti il ricovero per IRC lievemoderata.

Stadio IRC

Codice ICD-9-CM	Condizione
585.1	Malattia renale cronica, stadio I
585.2	Malattia renale cronica, stadio II (lieve)

In caso di più codici di diagnosi 585.x nel ricovero indice, lo stadio della IRC si definisce in base alla diagnosi di maggiore gravità.

Condizione	Codice ICD-9-CM	
	Nell'episodio di IMA	Nei precedenti ricoveri
Tumori maligni	140.0–208.9, V10	140.0–208.9, V10
Diabete		250.0-250.9
Disturbi metabolismo lipidico		272
Obesità	278.0	278.0
Anemie	280-284, 285 (escluso 285.1)	280-284, 285 (escluso 285.1)
Difetti della coagulazione	286	286
Altre malattie ematologiche	287-289	287-289
Ipertensione arteriosa		401-405
Cardiopatìa ischemica	412, 414	410, 412, 429.7 (postumi di infarto), 411, 413, 414
Insufficienza Cardiaca (Scompenso cardiaco)		428
Forme e complicazioni mal definite di cardiopatie		429
Cardiopatìa reumatica	393-398	391, 393-398
Cardiomiopatie	425	425
Endocardite e miocardite acuta		421, 422
Altre condizioni cardiache	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0
Disturbi della conduzione e aritmie		426, 427
Malattie cerebrovascolari	433, 437, 438	430-432, 433, 434, 436, 437, 438
Malattie vascolari	440-448 (escluso 441.1, 441.3, 441.5, 441.6, 444), 557.1	440-448, 557
Malattia polmonare cronica ostruttiva		491-492, 494, 496
Malattie croniche (fegato, pancreas, intestino)	571-572, 577.1-577.9, 555, 556	571-572, 577.1-577.9, 555, 556
Pregressa rivascolarizzazione cardiaca	V45.81, V45.82	V45.81, 36.1, V45.82, 00.66, 36.0
Rivascolarizzazione cerebrovascolare	V45.82	00.61, 00.62, 38.01, 38.02, 38.11, 38.12, 38.31, 38.32
Altro intervento sul cuore		35, 37.0, 37.1, 37.3, 37.4, 37.5, 37.6, 37.9
Altro intervento sui vasi		38-39.5, esclusi: 38.01, 38.02, 38.5, 38.11, 38.12, 38.31, 38.32, 38.93
Emiplegia e altre paralisi	342, 344	342, 344
Disordini dei liquidi, degli elettroliti e dell'equilibrio acido-base	276	276
Disordini del metabolismo del fosforo	275.3	275.3
Disordini del metabolismo del calcio	275.4	275.4

Infezioni rene e vie urinarie	590, 595, 597	590, 595, 597
-------------------------------	---------------	---------------

Condizione	Codice ICD-9-CM	
	Nell'episodio di IMA	Nei precedenti ricoveri
Altre patologie del rene e delle vie urinarie	592,593,594, 596, 598, 599	592,593,594, 596, 598, 599
Glomerulonefriti, nefriti	580,582,583	580,582,583
Sindrome nefrosica	581	581
Insufficienze renale acuta		584
Alterazioni renali (inclusa sclerosi)	587,588,589	587,588,589

13.3.9 Risultati

Proporzioni di ricoveri per insufficienza renale cronica moderata-grave entro 2 anni da un ricovero per insufficienza renale cronica lieve					
STRUTTURA	N	% GREZZA	% ADJ	RR	P
ASP Trapani	207	7,73	7,82	0,48	0,003
ASP Ragusa	87	9,2	9,84	0,61	0,141
ASP Palermo	283	10,6	10,97	0,67	0,025
ASP Siracusa	205	12,2	12,55	0,77	0,174
ASP Catania	563	14,74	14,77	0,91	0,36
ITALIA	21431	16,25	-	-	-
ASP Messina	582	17,01	16,62	1,02	0,813
ASP Agrigento	150	16,67	16,75	1,03	0,872
ASP Enna	147	17,69	17,92	1,1	0,592
ASP Caltanissetta	93	24,73	23,66	1,46	0,047

14. MALATTIE INFETTIVE

14.1 Volume di ricoveri per sindrome da immunodeficienza acquisita

14.1.1 Definizione

Per struttura ed area di residenza: volume di ricoveri per AIDS

14.1.2 Fonti informative

La fonte dei dati è il Sistema Informativo Ospedaliero (SIO)

14.1.3 Intervalli di osservazione

Intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2008 - 31 dicembre 2016;

14.1.4 Selezione ricoveri

Tutti i ricoveri, in regime ordinario, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2008 e il 31 dicembre 2016, con i codici ICD-9-CM di diagnosi principale 042 (Infezione da virus della immunodeficienza umana) esclusi i ricoveri con i codici di diagnosi V08 (stato infettivo HIV asintomatico) o 795.71 (evidenza sierologica non specifica dell'HIV) in qualunque posizione.

14.1.5 Risultati

AIDS: volume di ricoveri	
STRUTTURA	N.
A.O.SSN Vittorio Emanuele-Catania	3
A.O. Cannizzaro-Catania	7
A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi-Catania	8
Osp.Gravina E S. Pietro Caltagirone-Caltagirone	9

15. RIEPILOGO

VOLUMI	Azienda Ospedaliera "Policlinico-Vittorio Emanuele" – Catania												
	A.O. per l'Emergenza Cannizzaro Catania (CT) SICILIA	A.O. Garibaldi Catania (CT) SICILIA	A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi Catania (CT) SICILIA	Osp. S. Marta e S. Venera Acireale (CT) SICILIA	Osp. S. Giovanni Di Dio e S. Isidoro Giarre (CT) SICILIA	Osp. Maria S.S. Addolorata Biancavilla (CT) SICILIA	Osp. Castiglione Prestianni Bronte (CT) SICILIA	Osp. S.S. Salvatore Paternò Paternò (CT) SICILIA	Osp. Gravina e S. Pietro Caltagirone (CT) SICILIA	Osp. Basso Ragusa Militello In Val Di Catania (CT) SICILIA	A.O. SSN G. Rodolico Catania (CT) SICILIA	A.O. SSN Vittorio Emanuele Catania (CT) SICILIA	A.O. SSN S. Bambino Catania (CT) SICILIA
Adenoidectomia senza tonsillectomia: volume di ricoveri in età pediatrica	56	-	214	27	-	-	-	60	15	-	16	-	-
AIDS: volume di ricoveri	7	-	8	-	-	-	-	-	9	-	-	3	-
Aneurisma aorta addominale non rotto: volume di ricoveri	73	1	2	-	-	-	-	-	-	-	33	63	-
Aneurisma aorta addominale rotto: volume di ricoveri	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	5	-
Aneurisma cerebrale NON rotto: volume di ricoveri	13	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Aneurisma cerebrale rotto: volume di ricoveri	15	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Appendicectomia laparoscopica: volume di ricoveri in età pediatrica	12	4	71	2	-	-	-	-	11	-	17	8	-
Appendicectomia laparotomica: volume di ricoveri in età pediatrica	3	7	8	10	-	-	26	36	30	16	24	2	-
Artroscopia di ginocchio: volume di ricoveri	3	3	11	39	-	-	1	-	20	-	-	27	-
BPCO: volume di ricoveri in day hospital	80	-	-	-	-	-	-	-	-	-	37	2	-
BPCO: volume di ricoveri ordinari	155	71	145	46	21	41	64	31	74	56	210	80	-
Bypass aortocoronarico: volume di ricoveri	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	154	-
Colecistectomia laparoscopica in regime day surgery: volume di ricoveri	-	10	84	-	-	-	-	-	-	-	3	6	-
Colecistectomia laparoscopica in regime ordinario: volume di ricoveri	105	159	81	108	-	-	61	167	74	15	206	245	-
Colecistectomia laparoscopica: volume di ricoveri	105	159	165	108	-	-	61	167	74	15	207	245	-
Colecistectomia laparotomica: volume di ricoveri	19	23	67	7	-	-	2	19	23	31	57	60	-

VOLUMI

	A.O. per l'Emergenza CannizzaroCatania(CT) SICILIA	A.O. GaribaldiCatania(CT) SICILIA	A.O. Nuovo Ospedale GaribaldiCatania(CT) SICILIA	Osp. S. Marta e S. VeneraAcireale(CT) SICILIA	Osp. S. Giovanni Di Dio e S.IsidoroGiarre(CT) SICILIA	Osp. Maria S.S. AddolorataBiancavilla(CT) SICILIA	Osp. Castiglione PrestianniBronte(CT) SICILIA	Osp. S.S. Salvatore PaternòPaterno'(CT) SICILIA	Osp. Gravina e S. PietroCaltagirone(CT) SICILIA	Osp. Basso RagusaMilitello In Val Di Catania(CT) SICILIA	A.O.SSN G. RodolicoCatania(CT) SICILIA	A.O.SSN Vittorio EmanueleCatania(CT) SICILIA	A.O.SSN S. BambinoCatania(CT) SICILIA
Colecistectomia totale: volume di ricoveri	124	182	232	115	-	-	63	186	97	46	264	305	-
Emorragia sub aracnoidea: volume di ricoveri	114	48	4	4	1	2	1	1	7	-	24	2	-
Frattura del collo del femore: volume di ricoveri	335	259	12	249	-	95	62	105	183	-	2	270	-
Frattura del collo del femore: volume di ricoveri chirurgici	312	244	9	239	-	79	53	95	155	-	1	255	-
Frattura della Tibia e Perone: volume di ricoveri	134	33	10	21	-	14	9	15	26	-	-	34	-
Ictus ischemico: volume di ricoveri	333	281	26	75	58	58	84	99	195	61	110	61	-
IMA a sede non specificata: volume di ricoveri	50	5	1	2	-	-	2	-	1	-	2	12	-
IMA: volume di ricoveri	535	338	6	37	5	9	5	-	349	14	4	364	-
Interventi cardiocirurgici in età; pediatrica: volume di ricoveri	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-
Intervento chirurgico di legatura o stripping di vene: volume di ricoveri	27	25	173	5	-	-	-	-	2	2	48	221	-
Intervento chirurgico per impianto cocleare: volume di ricoveri	-	-	19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Intervento chirurgico per seni paranasali: volume di ricoveri	52	-	113	58	-	-	-	-	10	-	40	-	-
Intervento chirurgico per T cerebrale: volume di craniotomie	89	20	41	-	-	-	-	-	-	-	73	-	-
Intervento chirurgico per TM colecisti: volume di ricoveri	2	2	6	-	-	-	-	-	1	-	-	2	-
Intervento chirurgico per TM colon: interventi in laparoscopia	11	11	71	-	-	-	7	1	-	-	1	15	-
Intervento chirurgico per TM colon: volume di ricoveri	51	38	147	24	-	-	-	9	18	3	38	84	-
Intervento chirurgico per TM esofago: volume di ricoveri	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	-
Intervento chirurgico per TM fegato: volume di ricoveri	1	8	36	-	-	-	-	-	2	1	1	2	-
Intervento chirurgico per TM laringe: volume di ricoveri	38	-	12	4	-	-	-	-	1	-	3	-	-

Programma Nazionale esiti – 2016
Riepilogo

VOLUMI												A.O. SSN G. Rodolico Catania (CT) SICILIA		
	A.O. per l'Emergenza Camizzaro Catania (CT) SICILIA	A.O. Garibaldi Catania (CT) SICILIA	A.O. Nuovo Ospedale Garibaldi Catania (CT) SICILIA	Osp. S. Marta e S. Venera Acireale (CT) SICILIA	Osp. S. Giovanni Di Dio e S. Isidoro Giarre (CT) SICILIA	Osp. Maria S.S. Addolorata Biancavilla (CT) SICILIA	Osp. Castiglione Prestianni Bronte (CT) SICILIA	Osp. S.S. Salvatore Paternò Paternò (CT) SICILIA	Osp. Gravina e S. Pietro Caltagirone (CT) SICILIA	Osp. Basso Ragusa Militello In Val Di Catania (CT) SICILIA				
Intervento chirurgico per TM mammella: volume di ricoveri	186	1	205	5	-	-	-	2	6	4	40	95	-	
Intervento chirurgico per TM pancreas: volume di ricoveri	-	1	15	-	-	-	-	-	-	-	1	5	-	
Intervento chirurgico per TM polmone: volume di ricoveri	51	-	92	-	-	-	-	-	-	-	22	33	-	
Intervento chirurgico per TM prostata: volume di ricoveri	55	-	39	17	-	-	-	-	7	-	37	80	-	
Intervento chirurgico per TM prostata: volume di ricoveri per prostatectomia radicale	46	-	29	11	-	-	-	-	4	-	35	73	-	
Intervento chirurgico per TM rene: volume di ricoveri	28	2	32	1	-	-	-	-	2	1	14	46	-	
Intervento chirurgico per TM retto: interventi in laparoscopia	4	-	29	-	-	-	-	2	-	-	-	14	-	
Intervento chirurgico per TM retto: volume di ricoveri	11	1	53	-	-	-	-	2	4	2	4	32	-	
Intervento chirurgico per TM stomaco: volume di ricoveri	7	5	46	2	-	-	1	-	1	-	8	18	-	
Intervento chirurgico per TM tiroide: volume di ricoveri	15	-	79	-	-	-	2	1	-	-	45	75	-	
Intervento chirurgico per TM utero: volume di ricoveri	160	-	103	1	-	1	-	1	-	-	13	4	12	
Intervento chirurgico per TM vescica: volume di ricoveri	23	1	13	2	-	-	-	-	1	1	16	18	-	
Intervento chirurgico sull'orecchio medio: volume di ricoveri	47	-	90	18	-	-	-	1	5	-	4	-	-	
Intervento di protesi di anca: volume di ricoveri	114	140	17	90	-	23	28	53	51	-	-	125	-	
Intervento di protesi di ginocchio: volume di ricoveri	12	30	11	79	-	6	42	14	35	-	-	15	-	
Intervento di protesi di spalla: volume di ricoveri	3	9	-	-	-	3	-	1	-	-	-	9	-	
Isterectomia: volume di ricoveri	349	6	349	46	-	7	-	1	26	6	149	11	136	
N-STEMI: volume di ricoveri	260	278	2	33	3	3	-	-	187	8	-	158	-	
Parti: volume di ricoveri	1414	-	2006	543	-	523	159	-	628	-	1857	2	2019	

Programma Nazionale esiti – 2016
Riepilogo

290

VOLUMI

	A.O. per l'Emergenza CannizzaroCatania(CT) SICILIA	A.O. GaribaldiCatania(CT) SICILIA	A.O. Nuovo Ospedale GaribaldiCatania(CT) SICILIA	Osp. S. Marta e S. VeneraAcireale(CT) SICILIA	Osp. S. Giovanni Di Dio e S.IsidoroGiarre(CT) SICILIA	Osp. Maria S.S. AddolorataBiancavilla(CT) SICILIA	Osp. Castiglione PrestianniBronte(CT) SICILIA	Osp. S.S. Salvatore PaternòPaterno'(CT) SICILIA	Osp. Gravina e S. PietroCaltagirone(CT) SICILIA	Osp. Basso RagusaMilitello In Val Di Catania(CT) SICILIA	A.O.SSN G. RodolicoCatania(CT) SICILIA	A.O.SSN Vittorio EmanueleCatania(CT) SICILIA	A.O.SSN S. BambinoCatania(CT) SICILIA
Prostatectomia: volume di ricoveri	47	-	4	73	-	-	-	-	21	-	79	1	-
PTCA eseguita per condizione diverse da Infarto Miocardico Acuto	226	45	9	-	-	-	-	-	97	-	1	524	-
PTCA: volume di ricoveri con almeno un intervento di angioplastica	604	205	10	-	-	-	-	-	382	-	2	829	-
Rivascolarizzazione arti inferiori: volume di ricoveri	38	9	1	-	-	-	-	-	-	-	11	21	-
Rivascolarizzazione carotidea: endarterectomia	124	6	6	-	-	-	-	-	-	-	34	233	-
Rivascolarizzazione carotidea: stenting e angioplastica	267	65	44	4	-	-	-	-	7	-	339	202	-
Rivascolarizzazione carotidea: volume di ricoveri	390	71	50	4	-	-	-	-	7	-	372	435	-
Scopenso cardiaco congestizio: volume di ricoveri	186	226	207	85	103	176	267	155	101	53	65	231	-
Scopenso cardiaco: volume di ricoveri	243	350	208	107	104	176	269	155	250	55	73	286	-
STEMI: volume di ricoveri	225	55	3	2	2	6	3	-	161	6	2	194	-
Tonsillectomia con adenoidectomia: volume di ricoveri in età pediatrica	30	-	-	71	-	-	-	159	18	-	87	-	-
Tonsillectomia: volume di ricoveri	69	-	36	113	-	-	-	191	25	-	124	-	-
Tonsillectomia: volume di ricoveri in età pediatrica	35	-	12	85	-	-	-	174	20	-	99	-	-
Valvuloplastica o sostituzione di valvole cardiache: volume di ricoveri	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	482	-

Programma Nazionale esiti – 2016
Riepilogo

% ADJ	A.O. per l'Emergenza CannizzaroCatania(CT) SICILIA	A.O. GaribaldiCatania(CT) SICILIA	A.O. Nuovo Ospedale GaribaldiCatania(CT) SICILIA	Osp. S. Marta e S. VeneraAcireale(CT) SICILIA	Osp. S. Giovanni Di Dio e S. IsidoroGiarre(CT) SICILIA	Osp. Maria S.S. AddolorataBiancavilla(CT) SICILIA	Osp. Castiglione PrestianniBronte(CT) SICILIA	Osp. S.S. Salvatore PaternòPaterno(CT) SICILIA	Osp. Gravina e S. PietroCaltagirone(CT) SICILIA	Osp. Basso RagusaMiliteo In Val Di Catania(CT) SICILIA	A.O.SSN G. RodolicoCatania(CT) SICILIA	A.O.SSN Vittorio EmanueleCatania(CT) SICILIA	A.O.SSN S. BambinoCatania(CT) SICILIA
STEMI: proporzione di trattati con PTCA entro 2 giorni (struttura di ricovero)	86	-	-	-	-	-	-	-	91,35	-	-	87,48	-
Infarto Miocardico Acuto: mortalità a 30 giorni	4,75	13,53	-	-	-	-	-	-	10,47	-	-	17,03	-
Scompenso cardiaco congestizio: mortalità a 30 giorni	8,17	9,26	3,42	24,74	15,34	24,88	13,19	28,82	17,25	-	10,54	11,96	-
Scompenso cardiaco congestizio: riammissioni ospedaliere a 30gg	11,83	16,4	13,74	-	5,15	8,62	14,32	17,57	8,3	-	-	10,77	-
Colecistectomia laparoscopica: proporzione di ricoveri in day surgery	-	4	71,09	-	-	-	-	-	-	-	1,3	2,59	-
Parto naturale: proporzione di complicanze durante il parto e il puerperio (struttura di ricovero)	0,18	-	0,26	0,41	-	0,39	-	-	0,88	-	0,2	-	0,44
Parto naturale: ricoveri successivi durante il puerperio	0,3	-	0,31	0,35	-	0,16	0,51	-	0,37	-	0,3	-	0,3
Intervento chirurgico per TM prostata: riammissioni a 30 giorni	5,64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5,27	-
Ictus ischemico: mortalità a 30 giorni	16,79	12,17	-	13,03	-	-	8,33	10,76	8,38	-	9,05	12,41	-
Ictus ischemico: riammissioni ospedaliere a 30 giorni	7,08	8,71	-	8,42	-	-	4	5,96	4,38	-	5,37	-	-
BPCO riacutizzata: mortalitàà a 30 giorni	16,71	19,37	5,25	-	-	-	7,94	-	13,92	-	0,82	-	-
Infarto Miocardico Acuto: mortalità a 30 giorni (diagnosi principale)	4,5	12,4	-	-	-	-	-	-	10,27	-	-	15,86	-
Colecistectomia laparoscopica: proporzione di ricoveri con degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni	78,78	77,47	92,98	74,43	-	-	-	63,21	-	-	94,26	80,72	-
Intervento chirurgico per TM rene: mortalità a 30 giorni	-	-	1,36	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Intervento chirurgico per TM pancreas: mortalità a 30 giorni	-	-	3,59	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Intervento chirurgico per TM fegato: mortalità a 30 giorni	-	-	2,04	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
BPCO riacutizzata: riammissioni ospedaliere a 30 giorni	8	12,76	11,38	-	-	-	15,41	-	-	-	11,7	-	-
Parto cesareo: complicanze durante il parto e il puerperio (struttura di ricovero)	0,65	-	0,39	1,99	-	1,87	1,33	-	2,2	-	0,6	-	0,68
Parto cesareo: ricoveri successivi durante il puerperio	0,94	-	1,11	0,24	-	0,91	2,25	-	0,74	-	0,56	-	0,62

Programma Nazionale esiti – 2016
Riepilogo

292

% ADJ	A.O. per l'Emergenza CannizzaroCatania(CT) SICILIA	A.O. GaribaldiCatania(CT) SICILIA	A.O. Nuovo Ospedale GaribaldiCatania(CT) SICILIA	Osp. S. Marta e S. VeneraAcireale(CT) SICILIA	Osp. S. Giovanni Di Dio e S. IsidoroGiarre(CT) SICILIA	Osp. Maria S.S. AddolorataBiancavilla(CT) SICILIA	Osp. Castiglione PrestianniBronte(CT) SICILIA	Osp. S.S. Salvatore PaternòPaterno(CT) SICILIA	Osp. Gravina e S. PietroCaltagirone(CT) SICILIA	Osp. Basso RagusaMilitello In Val Di Catania(CT) SICILIA	A.O.SSN G. RodolicoCatania(CT) SICILIA	A.O.SSN Vittorio EmanueleCatania(CT) SICILIA	A.O.SSN S. BambinoCatania(CT) SICILIA
Intervento di appendicectomia laparoscopica in età pediatrica: riammissioni a 30 giorni	-	-	3,98	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Emorragia non varicosa del tratto intestinale superiore: mortalità	8,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Intervento di appendicectomia laparotomica in età pediatrica: riammissioni a 30 giorni	-	-	-	-	-	-	-	-	3,47	-	-	-	-
Arteriopatia III e IV stadio: amputazione degli arti inferiori entro 6 mesi dal ricovero	10,08	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,19	-
Arteriopatia III e IV stadio: rivascularizzazione degli arti inferiori entro 6 mesi dal ricovero	12,98	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	19,15	-
Arteriopatia III e IV stadio: mortalità entro 6 mesi dal ricovero	23,28	15,31	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11,42	-
Colecistectomia laparoscopica in regime ordinario: complicanze a 30 giorni	5,5	4,61	-	3,6	-	-	-	2,94	-	-	3,77	1,62	-
Intervento chirurgico per T cerebrale: mortalità	5,59	-	2,84	-	-	-	-	-	-	-	6,26	-	-
Insufficienza renale cronica: mortalità a 30 giorni dal ricovero	11,95	18,69	11,45	12	25,7	26,54	-	-	12,64	19,77	7,82	16,82	-
Proporzione di nuovi interventi di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella	6,69	-	5,45	-	-	-	-	-	-	-	10,07	7,1	-
Proporzione di interventi di ricostruzione o inserzione di espansore nel ricovero indice per intervento chirurgico demolitivo per tumore invasivo della mammella	62,26	-	15,52	-	-	-	-	-	-	-	-	3,78	-
Intervento chirurgico per TM mammella: proporzione di interventi conservativi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Proporzione di nuovi interventi di resezione entro 90 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella	5,99	-	4,9	-	-	-	-	-	-	-	13,88	7,04	-
Proporzione di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 135 interventi annui	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Colecistectomia laparoscopica in regime ordinario: altro intervento a 30 giorni	0,48	1,73	-	-	-	-	-	1,41	-	-	1,46	0,67	-
Proporzione di colecistectomie eseguite in reparti con volume di attività superiore a 90 interventi annui	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Valvuloplastica o sostituzione di valvole cardiache: mortalità	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3,33	-
Proporzione di parti vaginali in donne con pregresso parto cesareo	0,65	-	10,85	-	-	-	-	-	-	-	1,31	-	1,34

Programma Nazionale esiti – 2016
Riepilogo

% ADJ	A.O. per l'Emergenza CannizzaroCatania(CT) SICILIA	A.O. GaribaldiCatania(CT) SICILIA	A.O. Nuovo Ospedale GaribaldiCatania(CT) SICILIA	Osp. S. Marta e S. VeneraAcireale(CT) SICILIA	Osp. S. Giovanni Di Dio e S. IsidoroGiarre(CT) SICILIA	Osp. Maria S.S. AddolorataBiancavilla(CT) SICILIA	Osp. Castiglione PrestianniBronte(CT) SICILIA	Osp. S.S. Salvatore PaternòPaternò(CT) SICILIA	Osp. Gravina e S. PietroCaltagirone(CT) SICILIA	Osp. Basso RagusaMiliteello In Val Di Catania(CT) SICILIA	A.O.SSN G. RodolicoCatania(CT) SICILIA	A.O.SSN Vittorio EmanueleCatania(CT) SICILIA	A.O.SSN S. BambinoCatania(CT) SICILIA
Infarto Miocardico Acuto senza esecuzione di PTCA: mortalità a 30 giorni	8,55	27,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	33,66	-
Proporzione di parti con taglio cesareo primario	31,52		24,19	26,8	-	25,12	-	-	11,89	-	27,64	-	28,12
Frattura del collo del femore: mortalità a 30 giorni	5,42	8,11	-	10,31	-	7,07	5,92	4,67	8,2	-	-	6,13	-
Frattura del collo del femore: intervento chirurgico entro 2 giorni	75,3	87,19	-	59,43	-	61,92	72,97	77,13	68,92	-	-	68,72	-
Infarto Miocardico Acuto con esecuzione di PTCA entro 2 giorni: mortalità a 30 giorni	2,55	2,46	-	-	-	-	-	-	6,92	-	-	8,47	-
Riparazione di aneurisma non rotto dell'aorta addominale: mortalità a 30 giorni	0,64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,49	3,1	-
Intervento chirurgico per TM polmone: mortalità a 30 giorni	0,65	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2,02	-
Infarto Miocardico Acuto con esecuzione di PTCA oltre 2 giorni dal ricovero: mortalità a 30 giorni dall'intervento	-	2,1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12,26	-
Intervento di artroscopia del ginocchio: reintervento entro 6 mesi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Intervento di protesi di anca: riammissioni a 30 giorni	6,15	1,86	-	3,77	-	-	-	-	-	-	-	2,6	-
Intervento di protesi di anca: revisione entro 2 anni dall'intervento	1,18	5,84	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,22	-
Intervento di protesi di ginocchio: riammissioni a 30 giorni	-	-	-	1,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Intervento di protesi di ginocchio: revisione entro 2 anni dall'intervento	-	-	-	-	-	3,32	-	-	-	-	-	-	-
Intervento di protesi di spalla: riammissioni a 30 giorni	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Infarto Miocardico Acuto: proporzione di trattati con PTCA entro 2 giorni	62,97	19,88	-	-	-	-	-	-	79,68	-	-	69,65	-
Intervento chirurgico per TM stomaco: mortalità a 30 giorni	-	-	6,62	-	-	-	-	-	-	-	-	3,03	-
Intervento chirurgico per TM colon: mortalità a 30 giorni	5,87	6,96	8,05	-	-	-	-	-	-	-	5,3	9,19	-
Intervento chirurgico per TM retto: mortalità a 30 giorni	-	-	3,58	-	-	-	-	-	-	-	-	1,39	-
Infarto Miocardico Acuto: mortalità a un anno	10,72	10,99	-	-	-	-	-	-	6,32	-	-	9,81	-

Programma Nazionale esiti – 2016
Riepilogo

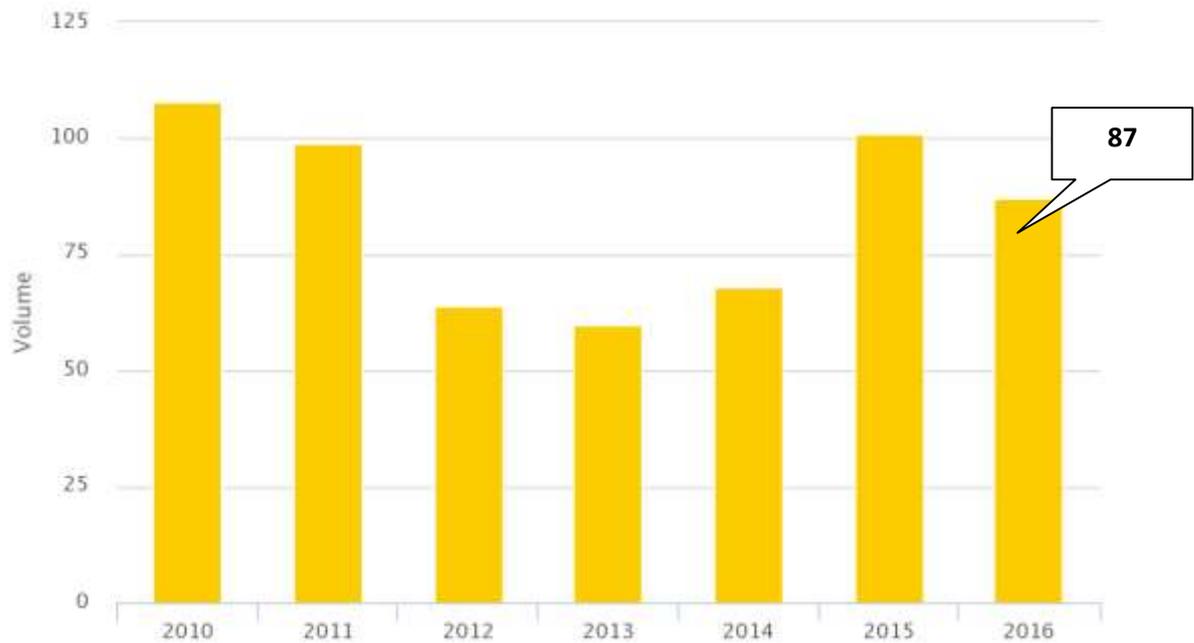
294

% ADJ													
	A.O. per l'Emergenza CannizzaroCatania(CT) SICILIA	A.O. GaribaldiCatania(CT) SICILIA	A.O. Nuovo Ospedale GaribaldiCatania(CT) SICILIA	Osp. S. Marta e S. VeneraAcireale(CT) SICILIA	Osp. S. Giovanni Di Dio e S. IsidoroGiarre(CT) SICILIA	Osp. Maria S.S. AddolorataBiancavilla(CT) SICILIA	Osp. Castiglione PrestianniBronte(CT) SICILIA	Osp. S.S. Salvatore PaternòPaternò(CT) SICILIA	Osp. Gravina e S. PietroCaltagirone(CT) SICILIA	Osp. Basso RagusaMilitello In Val Di Catania(CT) SICILIA	A.O.SSN G. RodolicoCatania(CT) SICILIA	A.O.SSN Vittorio EmanueleCatania(CT) SICILIA	A.O.SSN S. BambinoCatania(CT) SICILIA
Infarto Miocardico Acuto: MACCE a un anno	16,84	27,15	-	-	-	-	-	-	17,17	-	-	23,06	-
Infarto Miocardico Acuto: proporzione di trattati con PTCA nel ricovero indice o nei successivi entro 7 giorni	70,71	49,16	-	-	-	-	-	-	82,55	-	-	77,85	-
By-pass Aortocoronarico isolato: mortalità a 30 giorni	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,51	-

Volumi

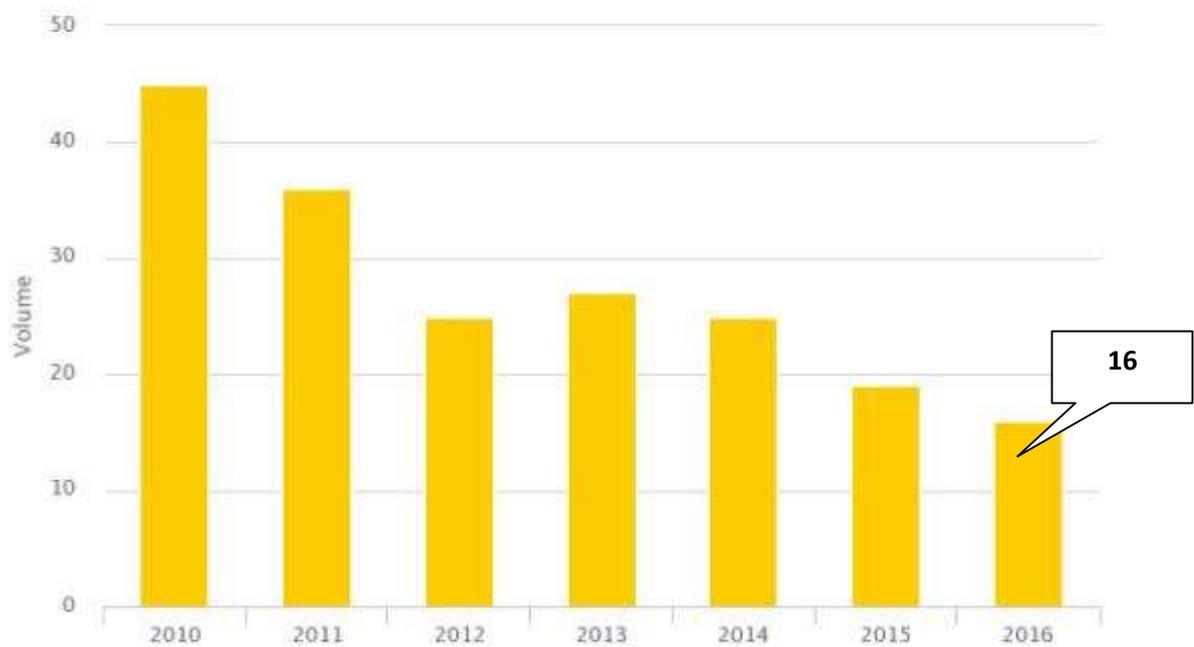
Tonsillectomia con adenoidectomia: volume di ricoveri in età pediatrica

A.O.SSN G. Rodolico – Catania

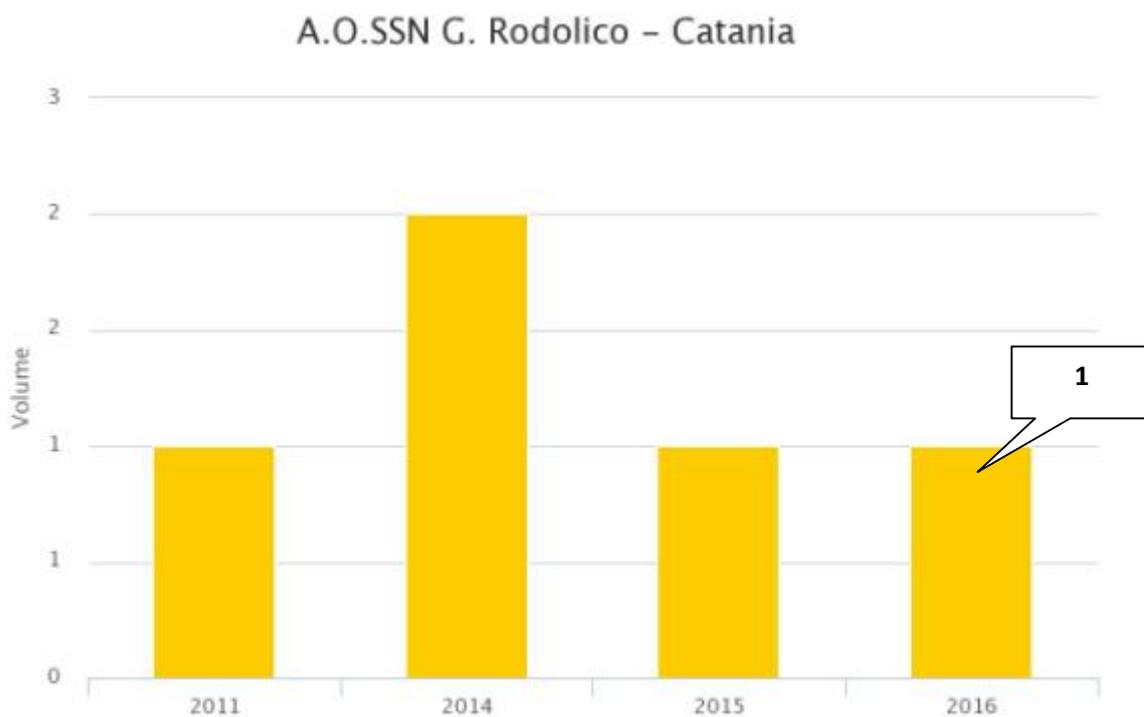
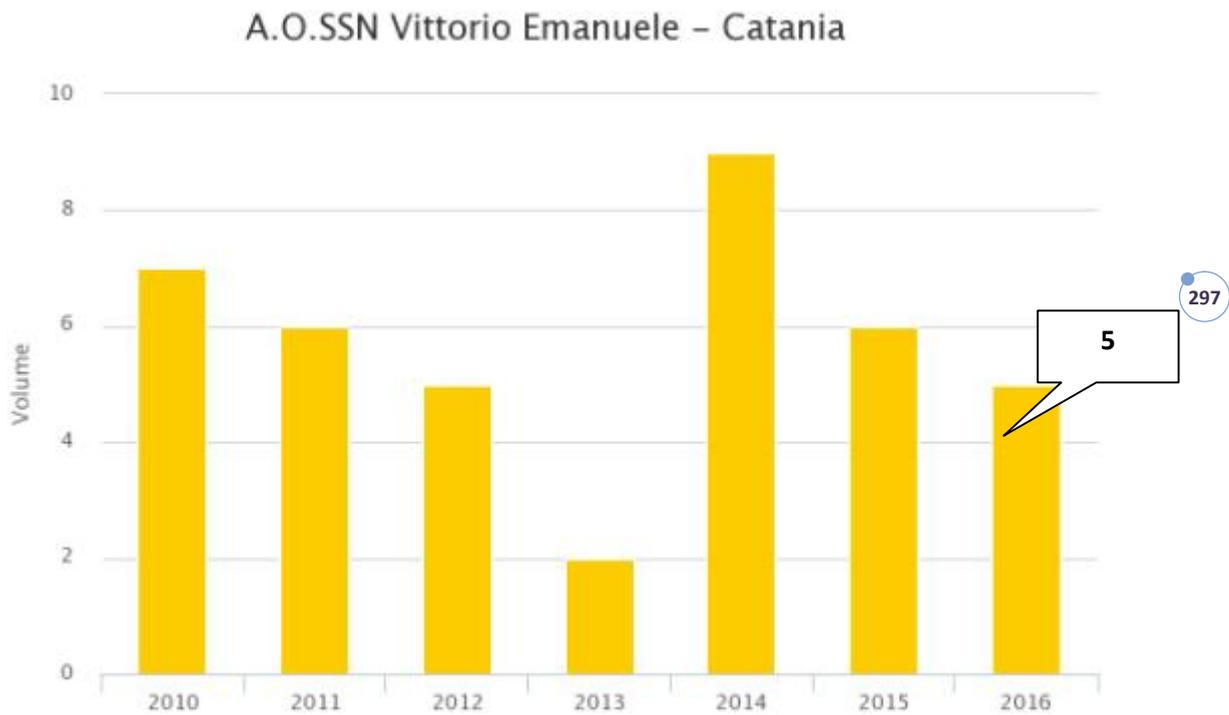


Adenoidectomia senza tonsillectomia: volume di ricoveri in età pediatrica

A.O.SSN G. Rodolico – Catania

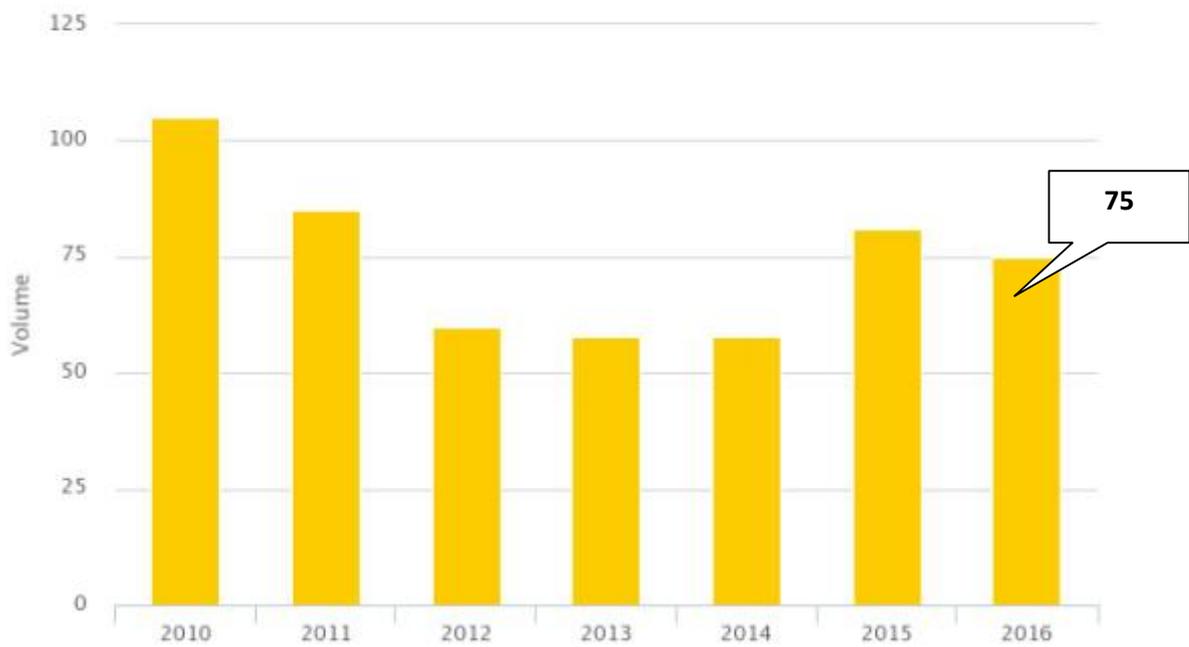


Aneurisma aorta addominale rotto: volume di ricoveri

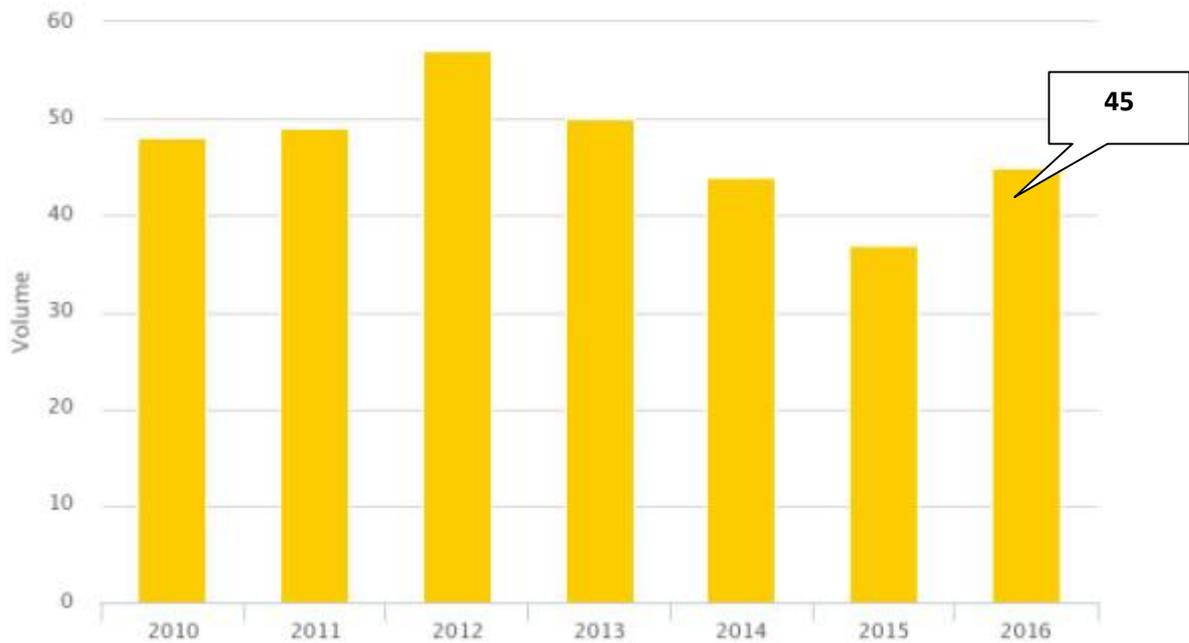


Intervento chirurgico per TM tiroide: volume di ricoveri

A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania

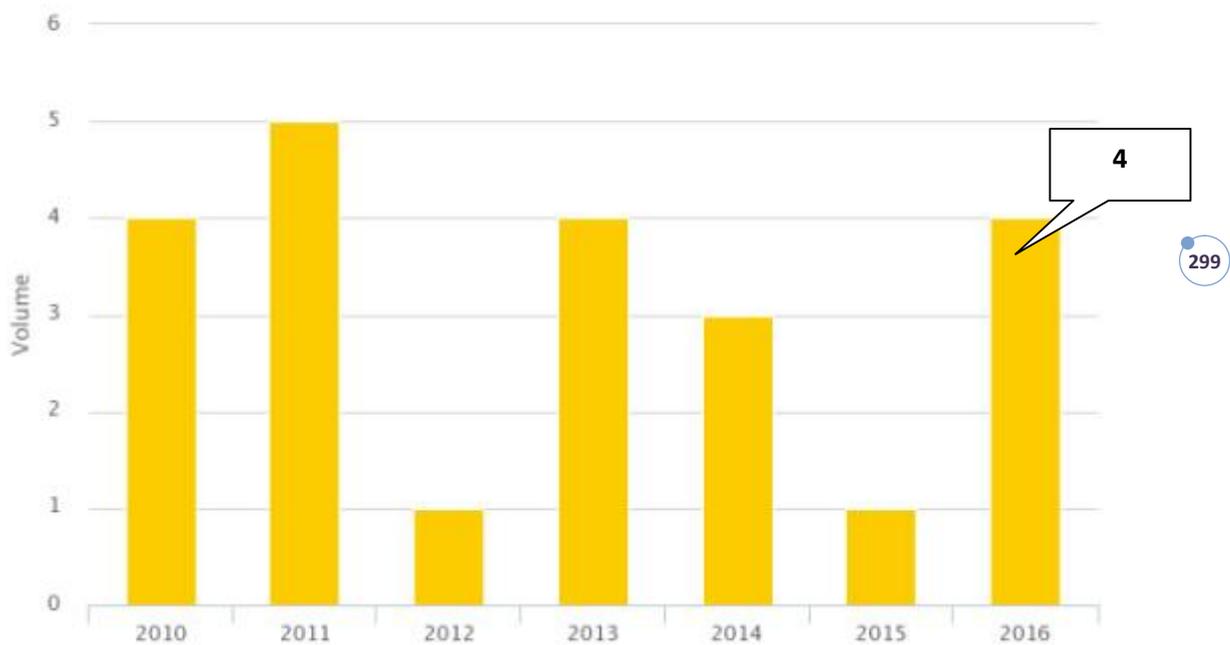


A.O.SSN G. Rodolico – Catania

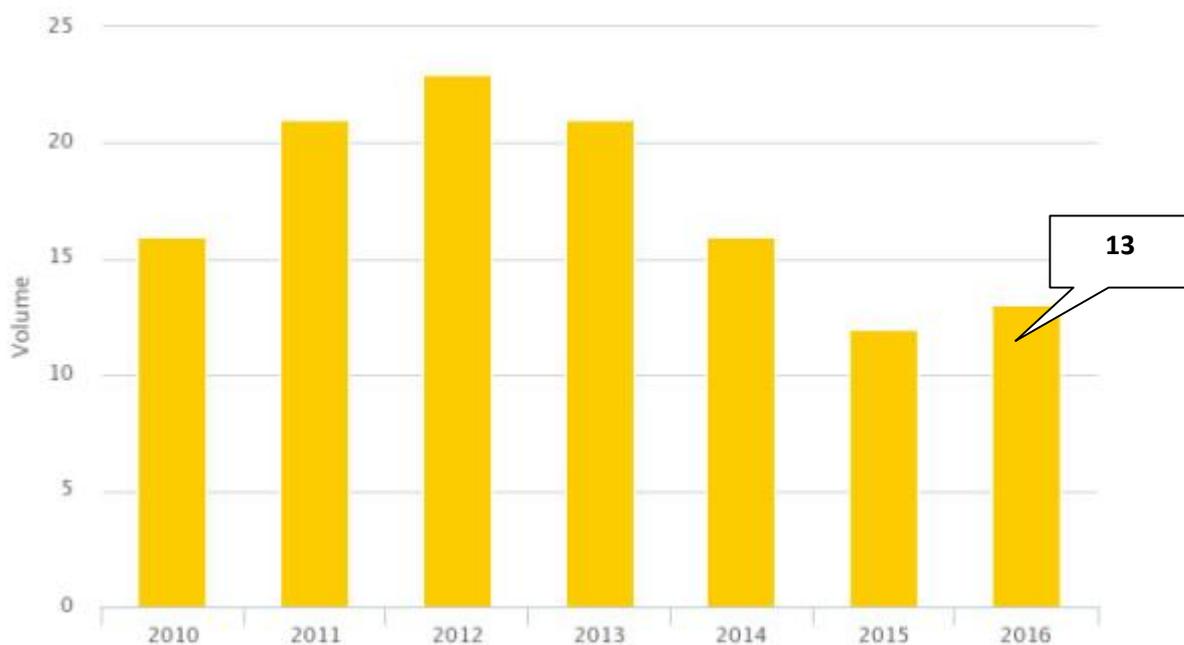


Intervento chirurgico per TM utero: volume di ricoveri

A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania

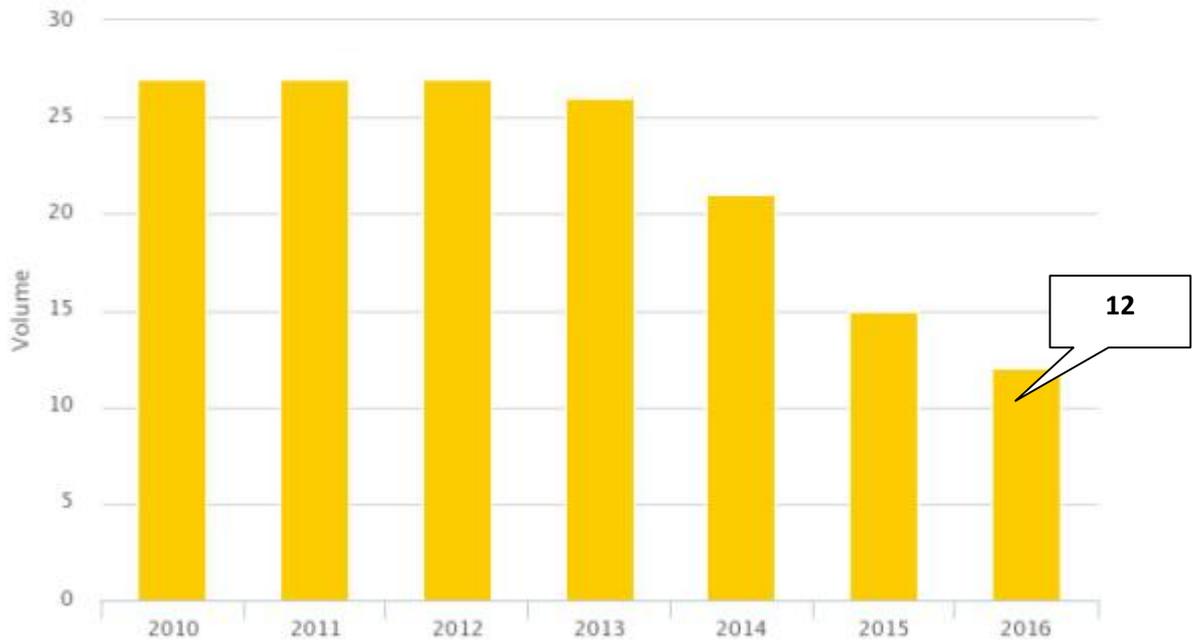


A.O.SSN G. Rodolico – Catania



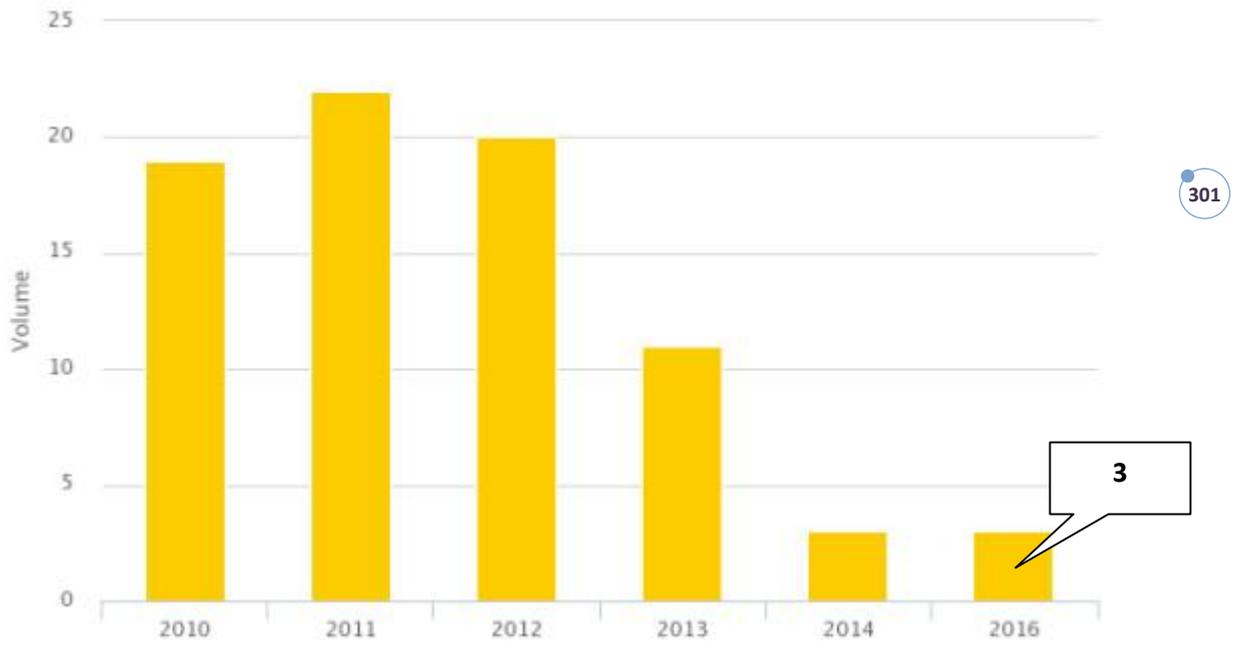
A.O.SSN S. Bambino – Catania

300



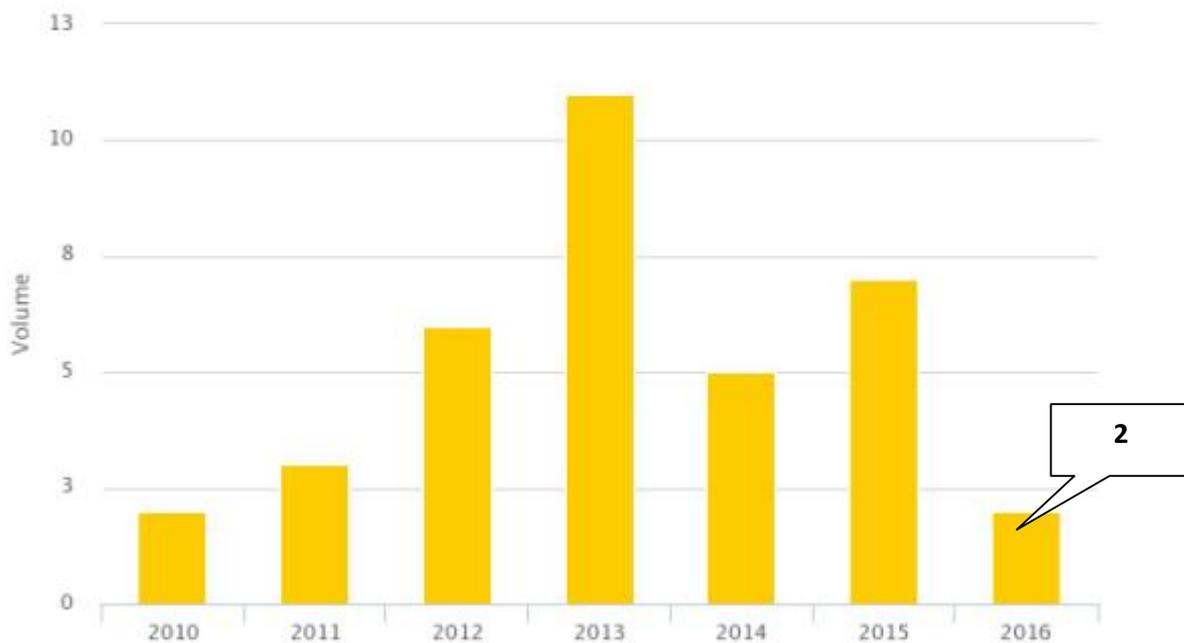
AIDS: volume di ricoveri

A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania

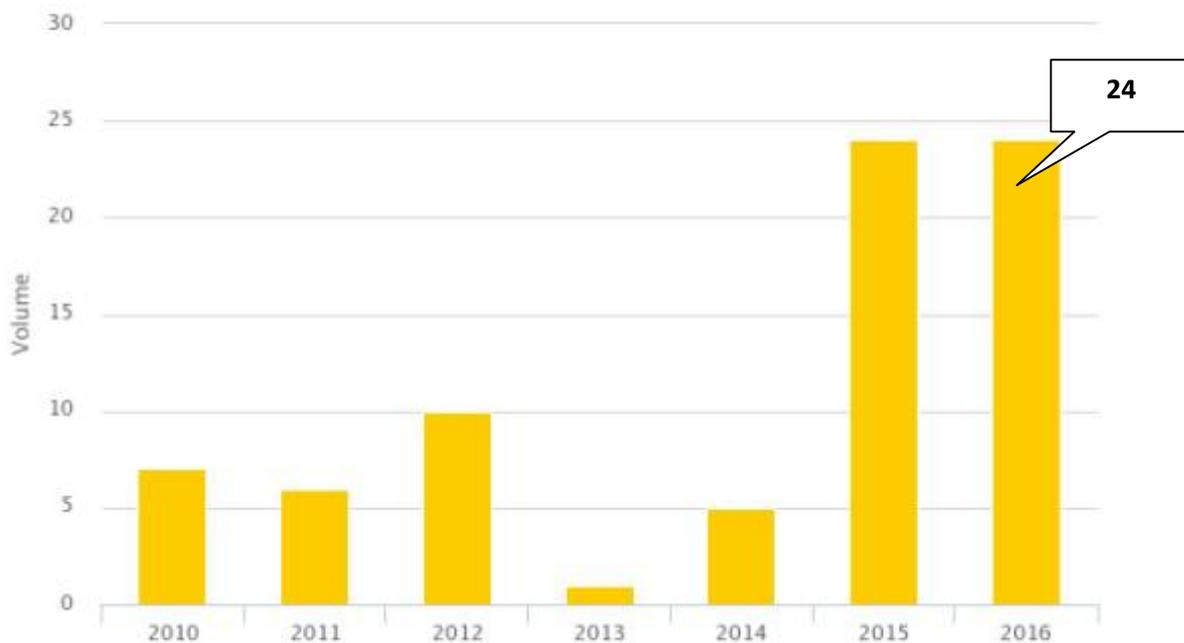


Emorragia sub aracnoidea: volume di ricoveri

A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania

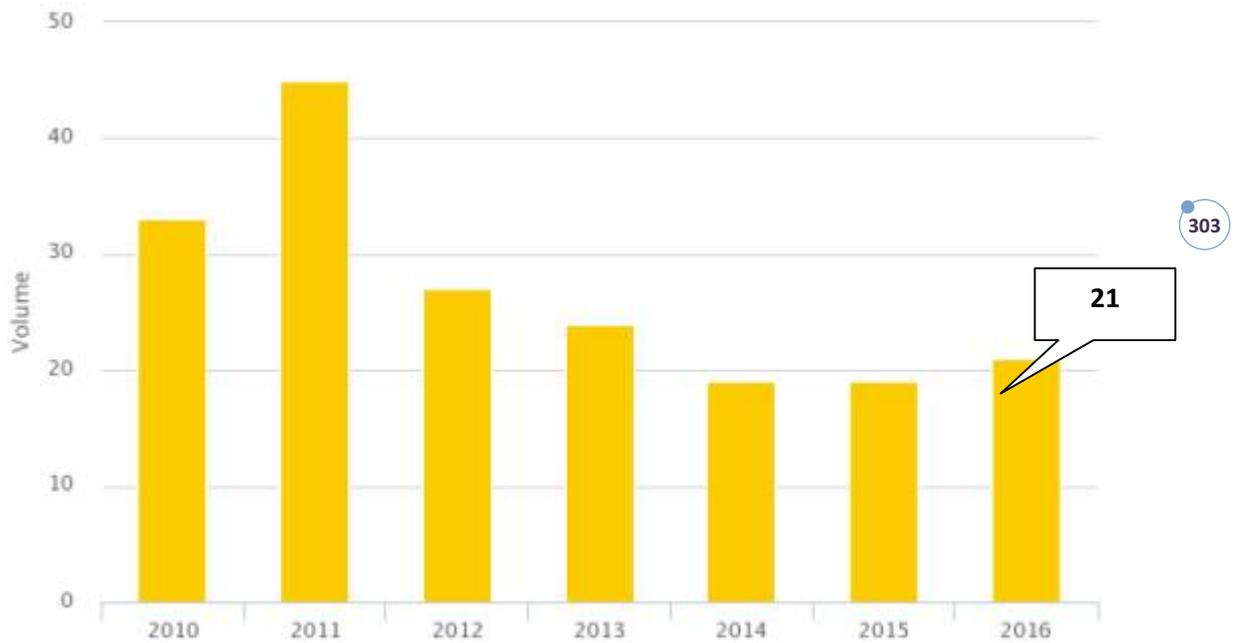


A.O.SSN G. Rodolico – Catania

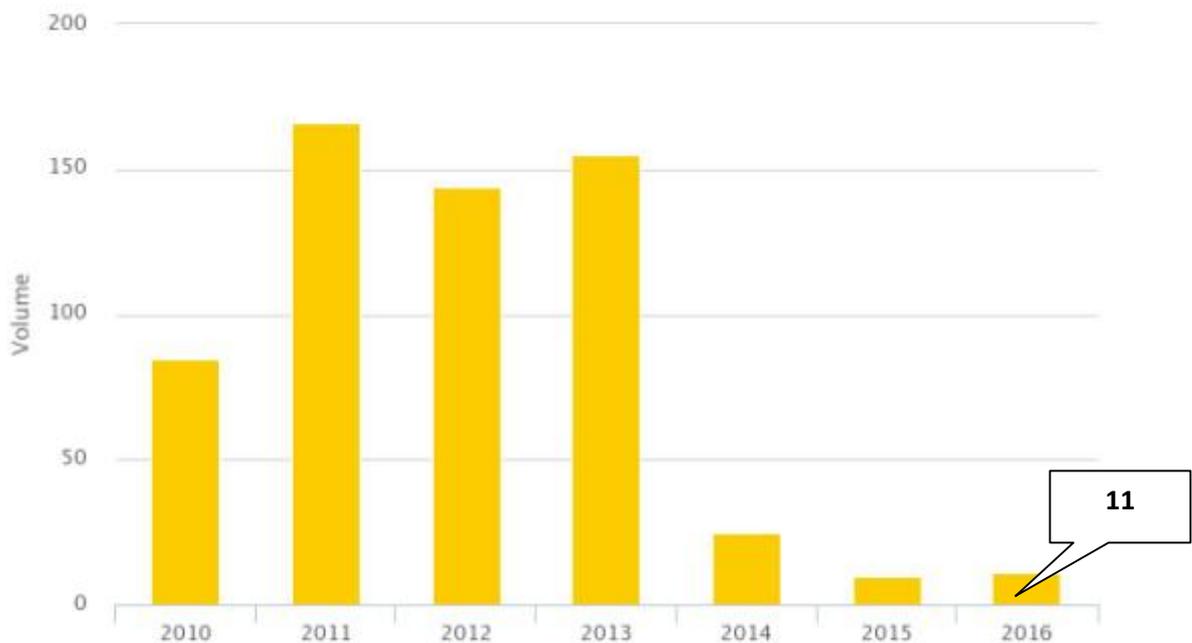


Rivascolarizzazione arti inferiori: volume di ricoveri

A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania

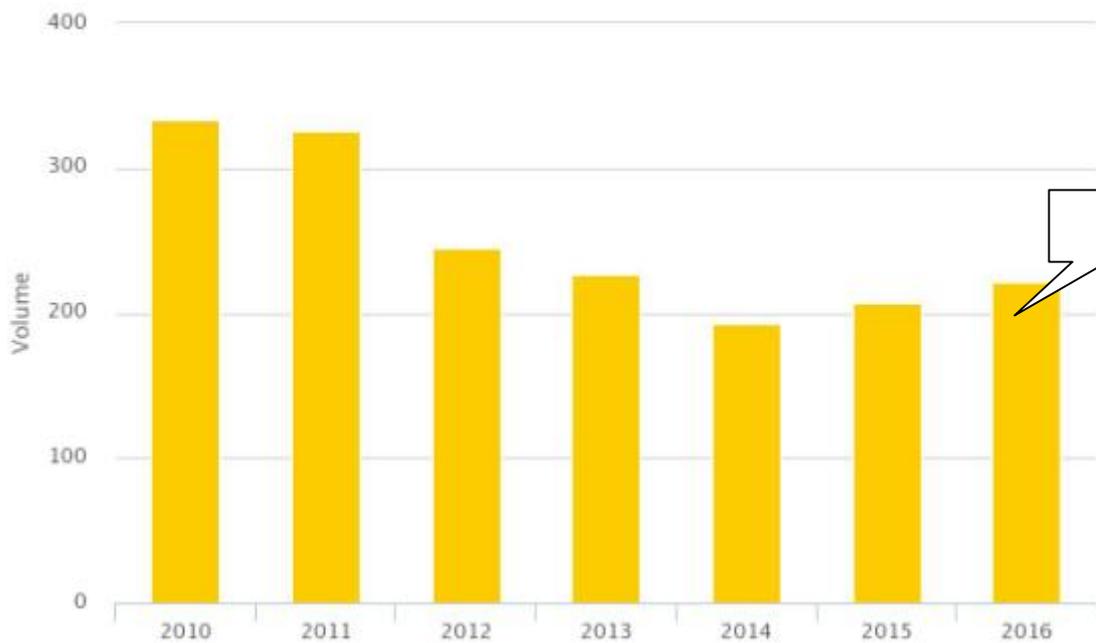


A.O.SSN G. Rodolico – Catania



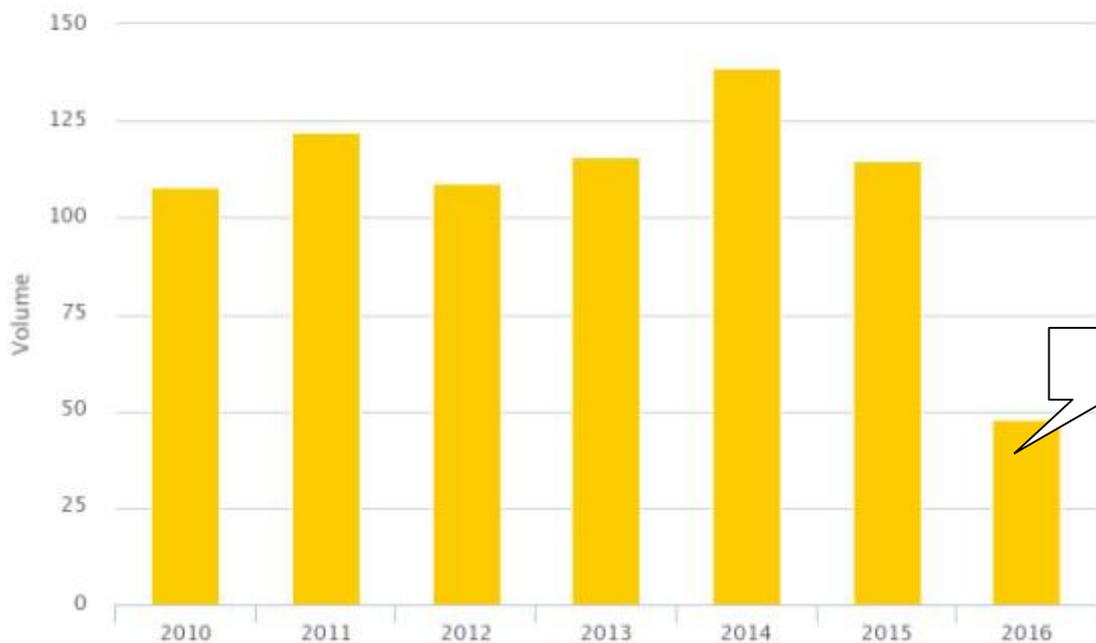
Intervento chirurgico di legatura o stripping di vene: volume di ricoveri

A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania

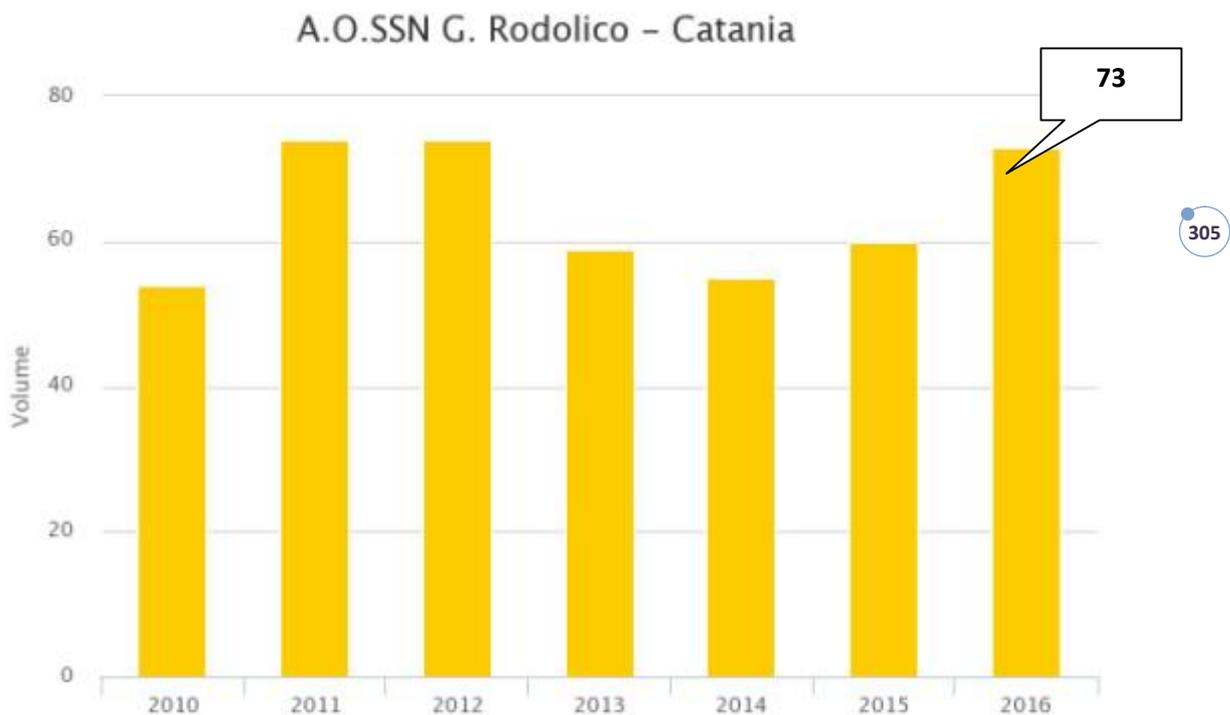


304

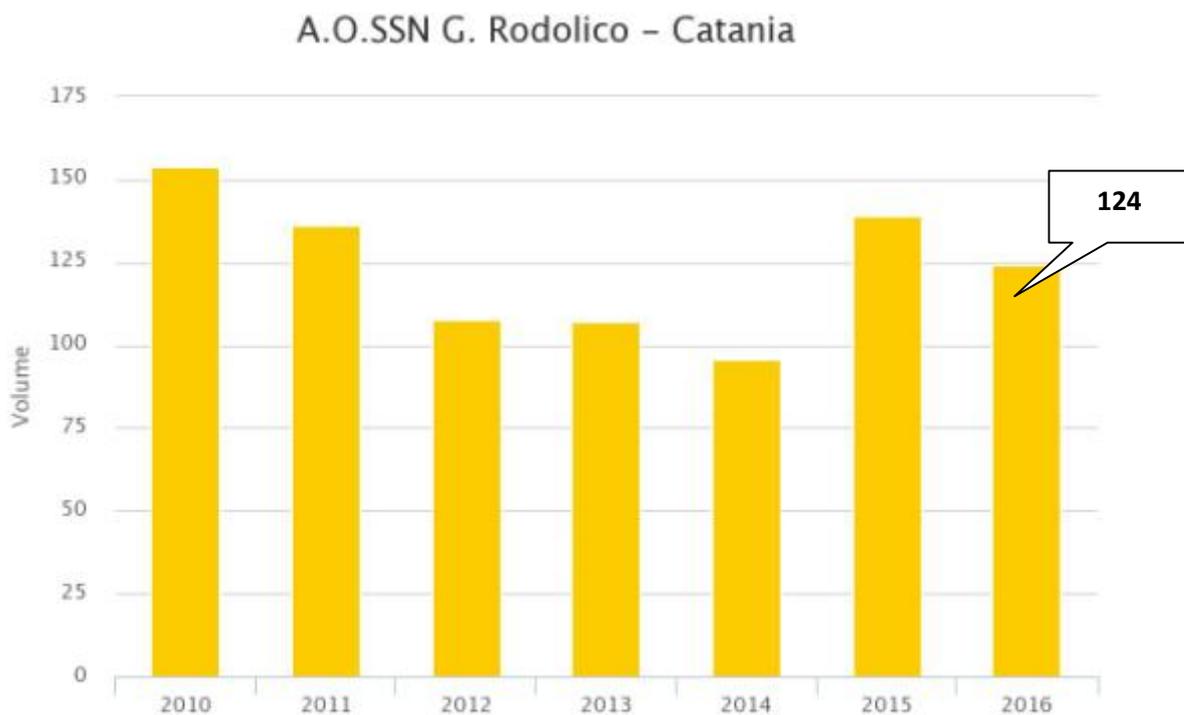
A.O.SSN G. Rodolico – Catania



Intervento chirurgico per T cerebrale: volume di craniotomie

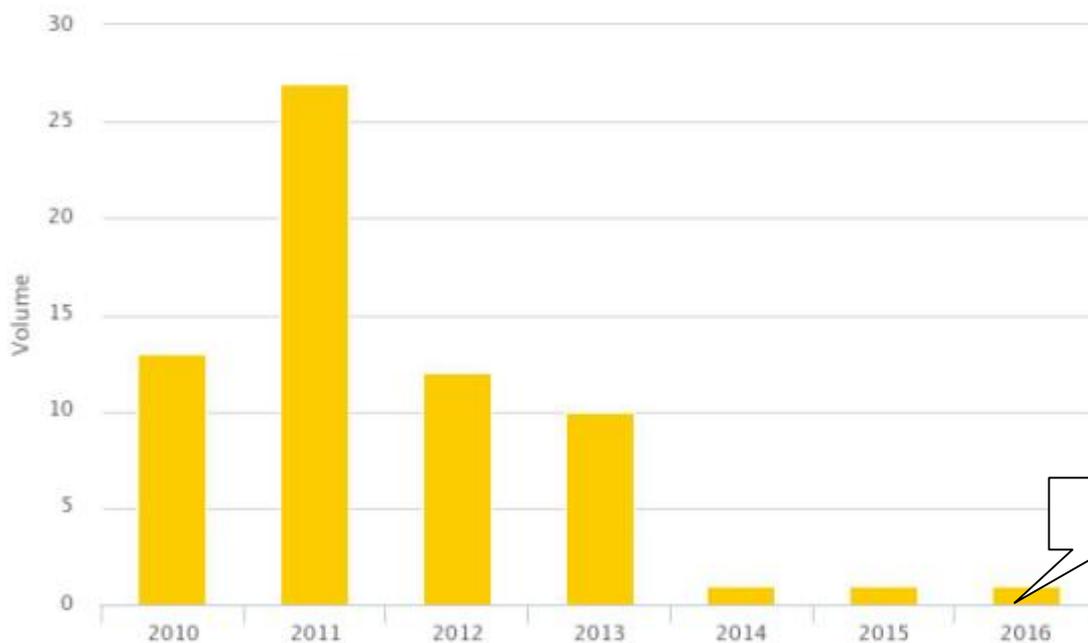


Tonsillectomia: volume di ricoveri

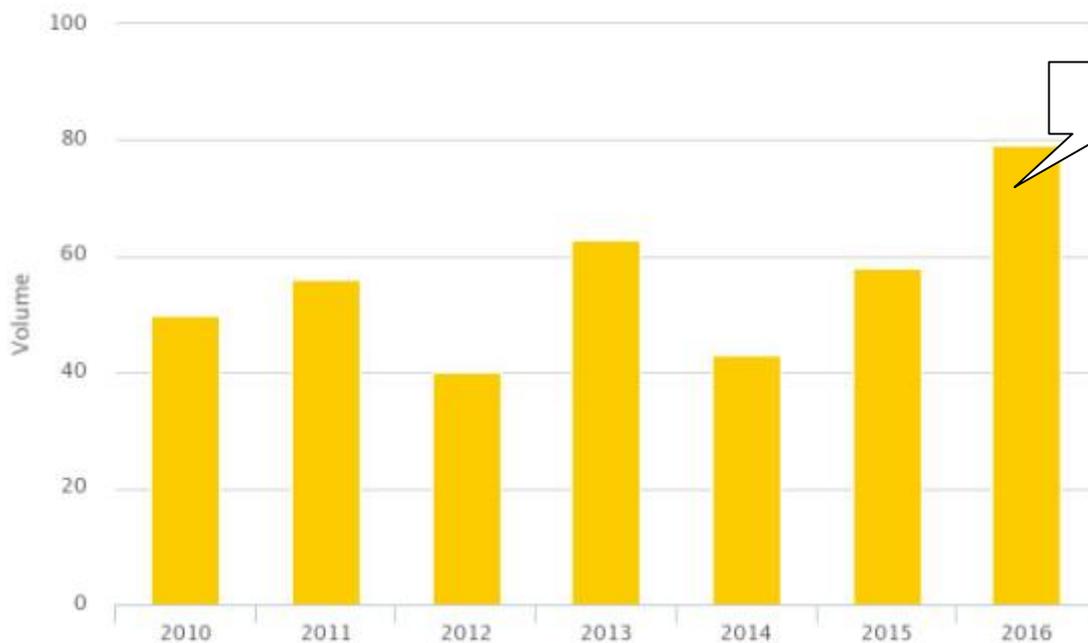


Prostatectomia: volume di ricoveri

A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania

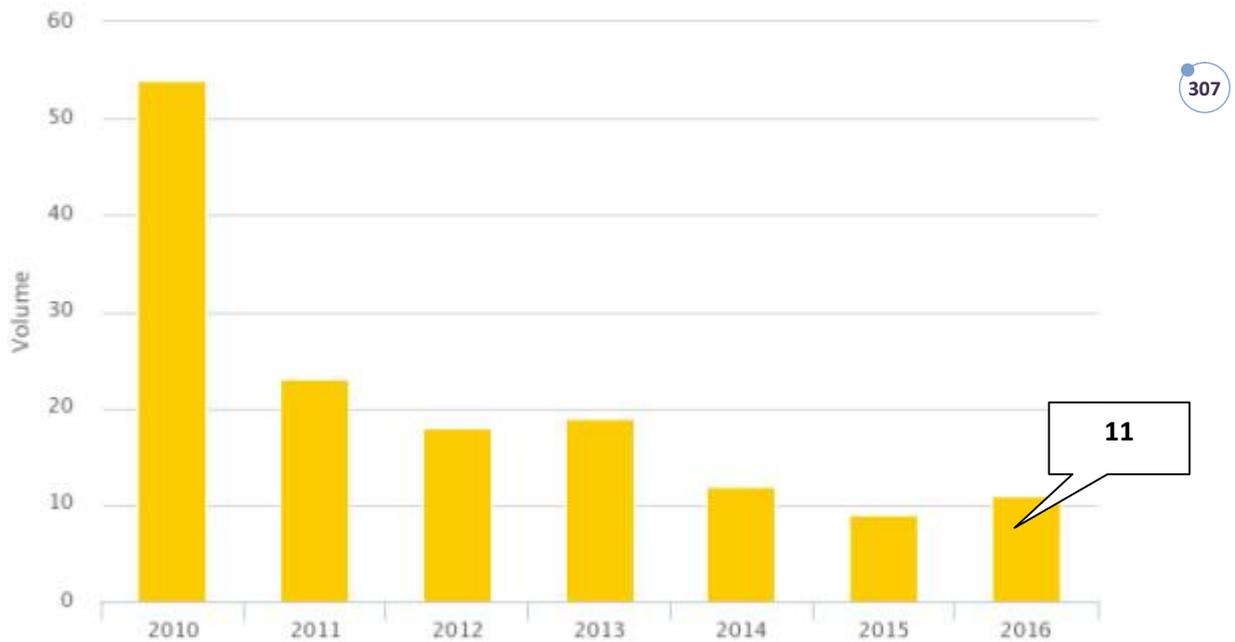


A.O.SSN G. Rodolico – Catania

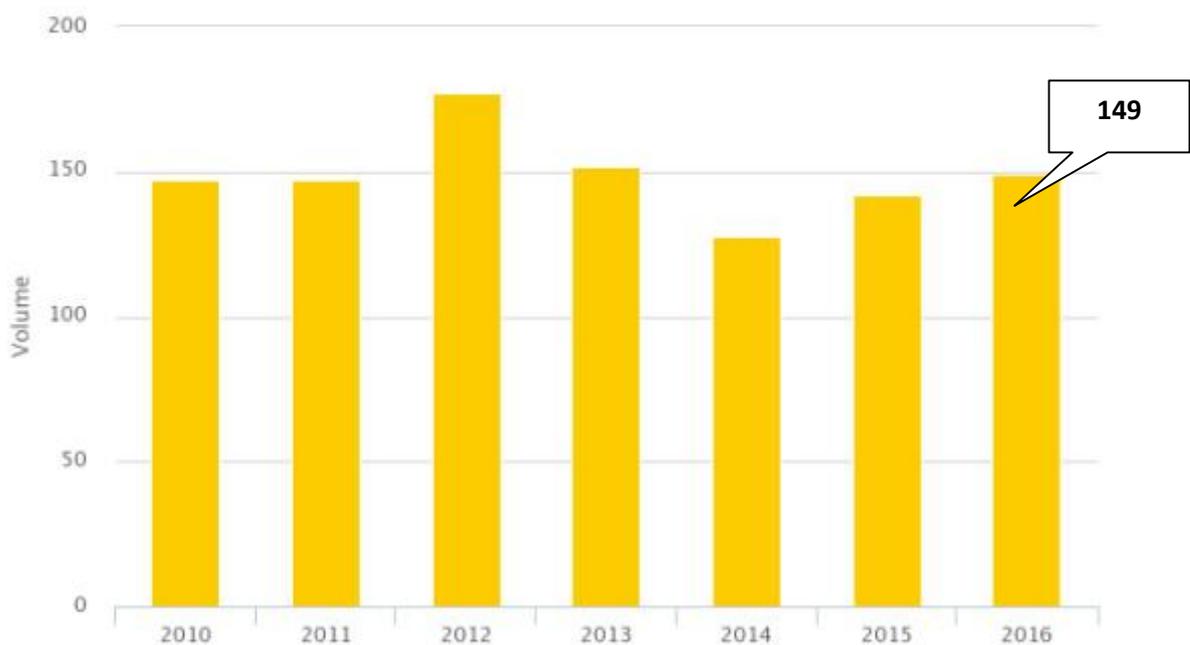


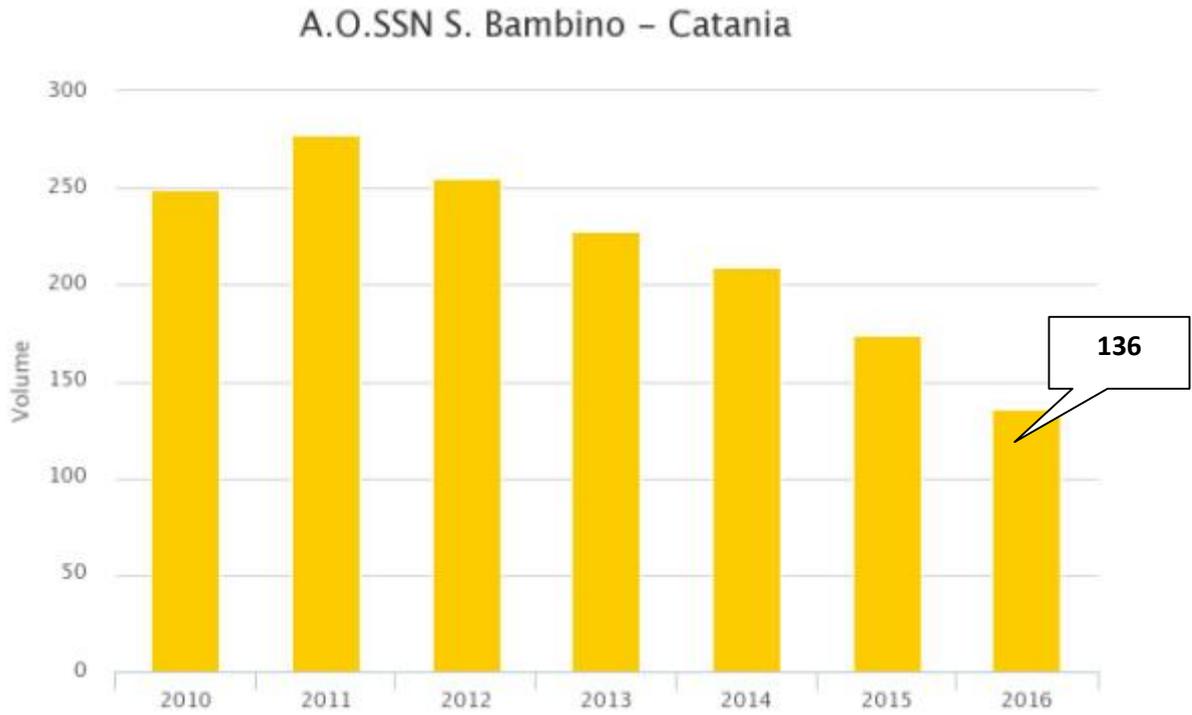
Isterectomia: volume di ricoveri

A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania



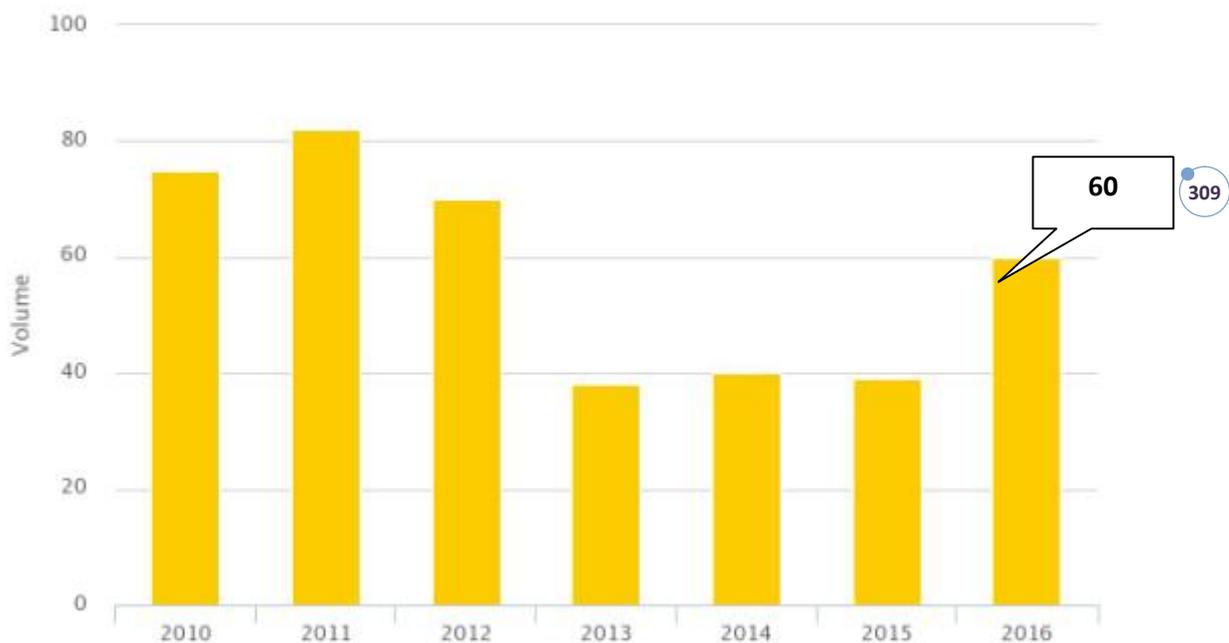
A.O.SSN G. Rodolico – Catania



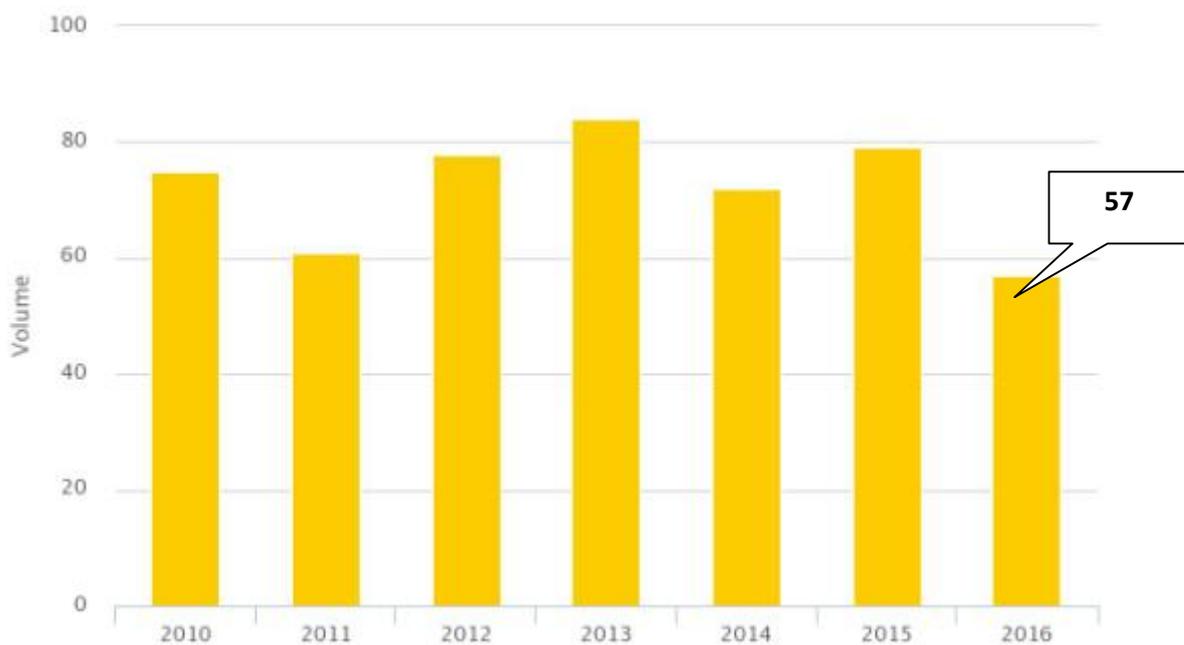


Colecistectomia laparotomica: volume di ricoveri

A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania

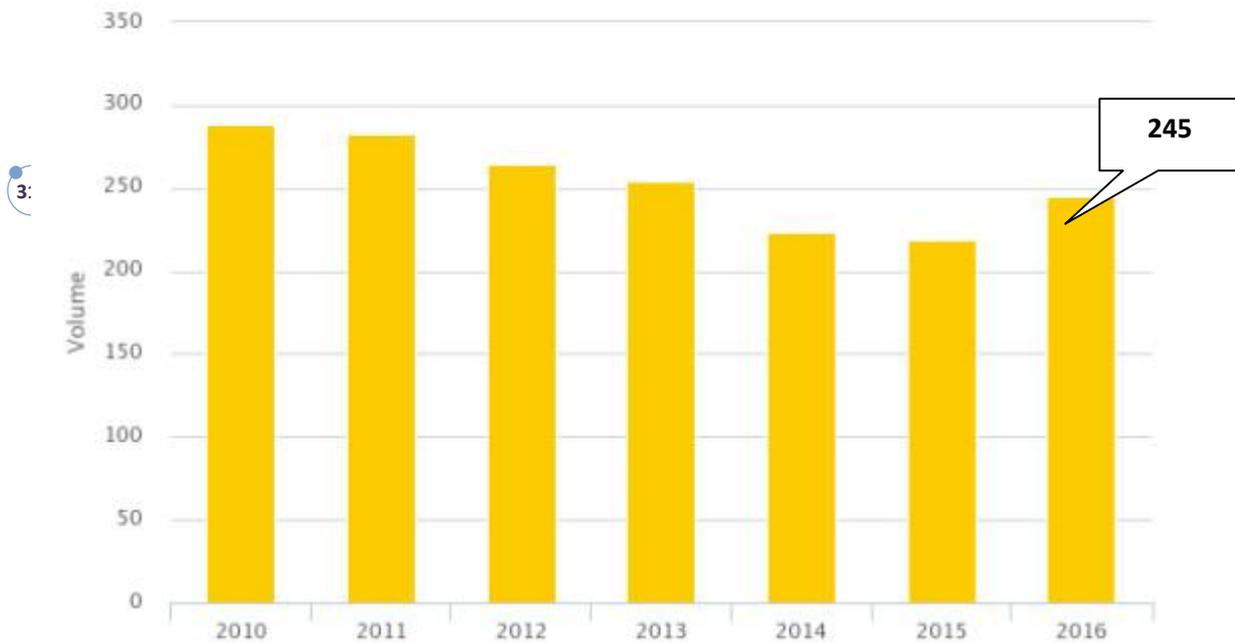


A.O.SSN G. Rodolico – Catania

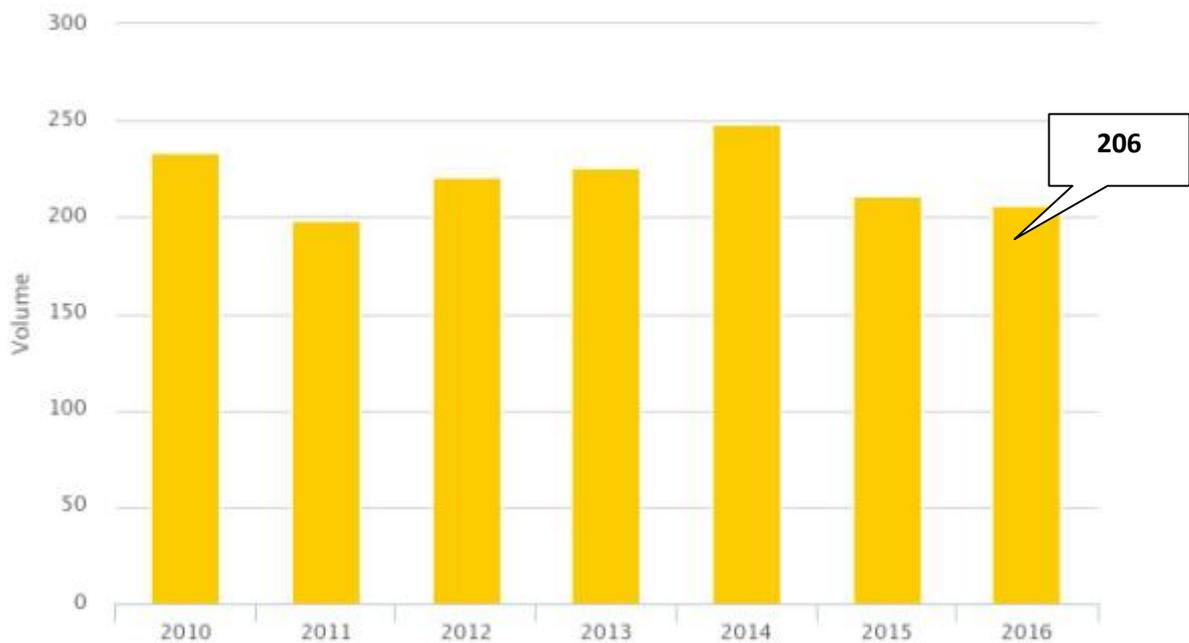


Colecistectomia laparoscopica in regime ordinario: volume di ricoveri

A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania

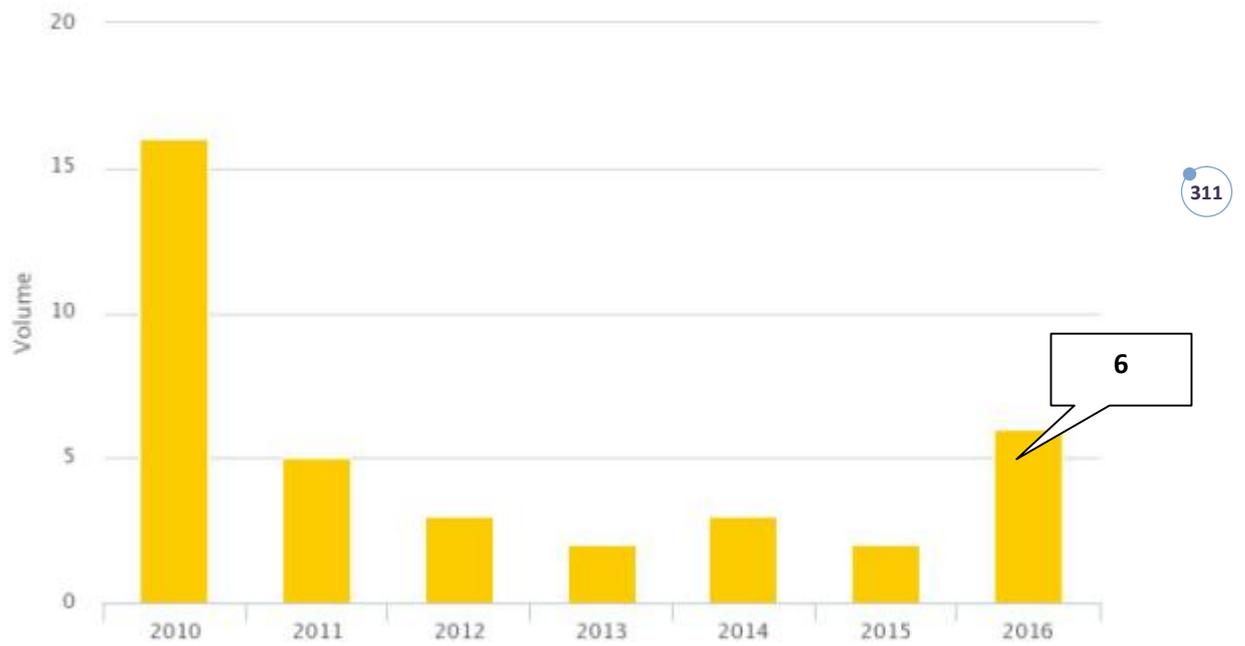


A.O.SSN G. Rodolico – Catania

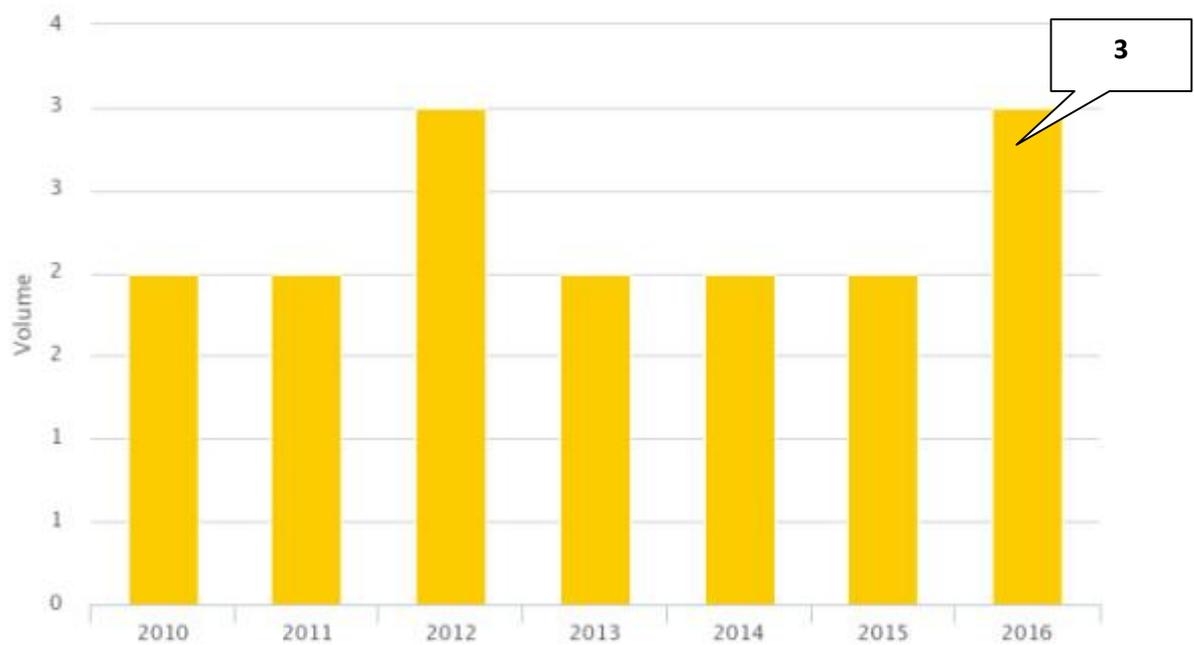


Colecistectomia laparoscopica in regime day surgery: volume di ricoveri

A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania

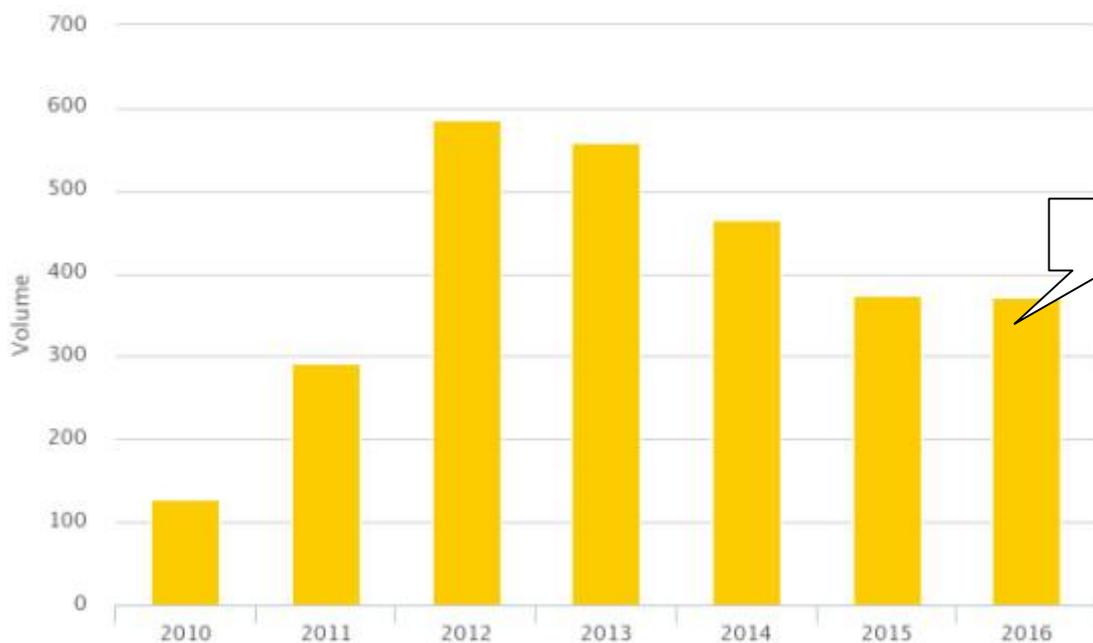


A.O.SSN G. Rodolico – Catania



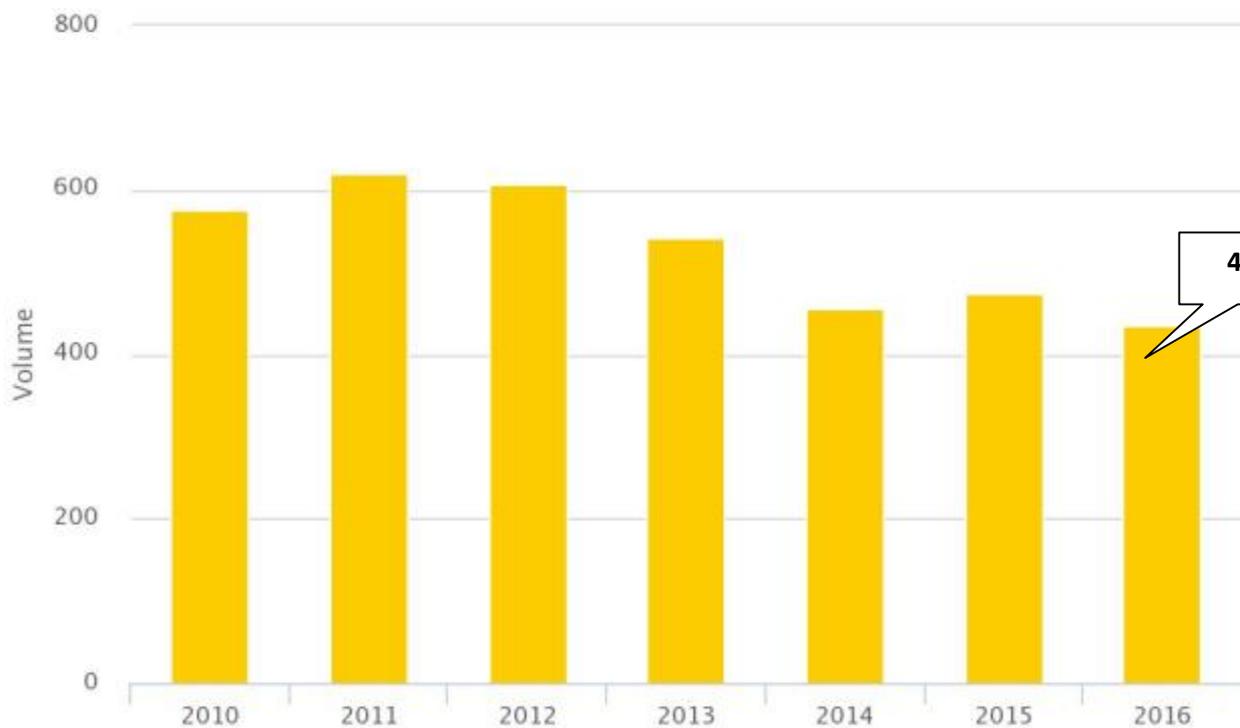
Rivascolarizzazione carotidea: volume di ricoveri

A.O.SSN G. Rodolico – Catania



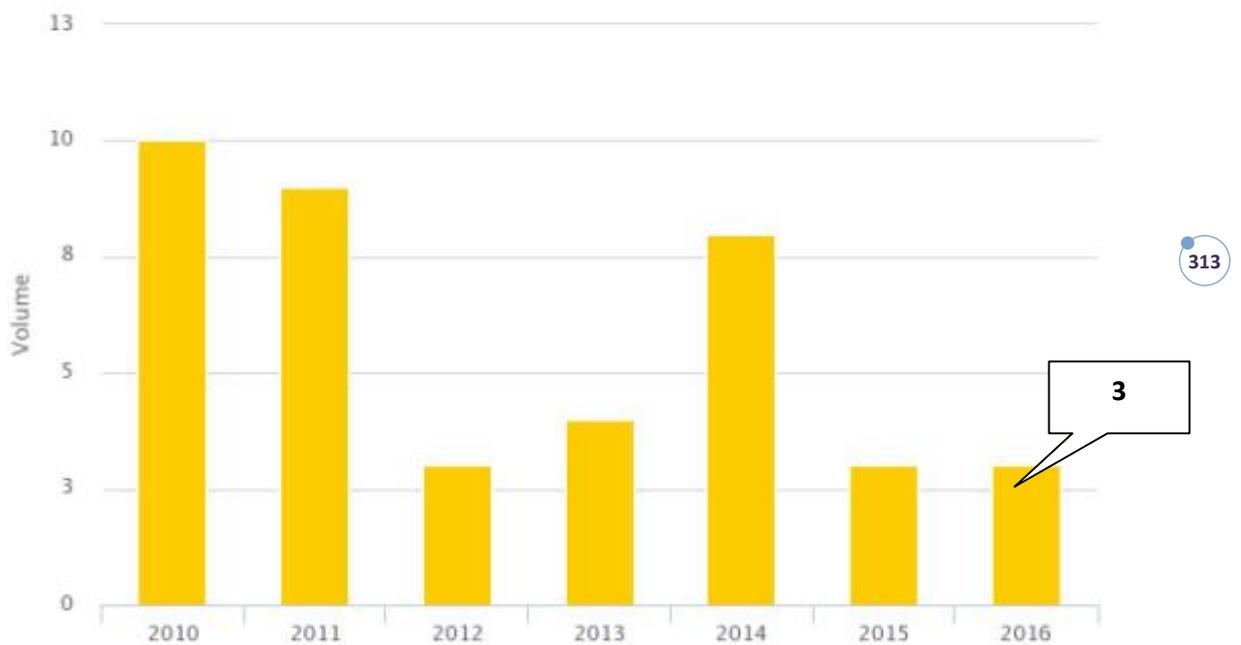
312

A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania



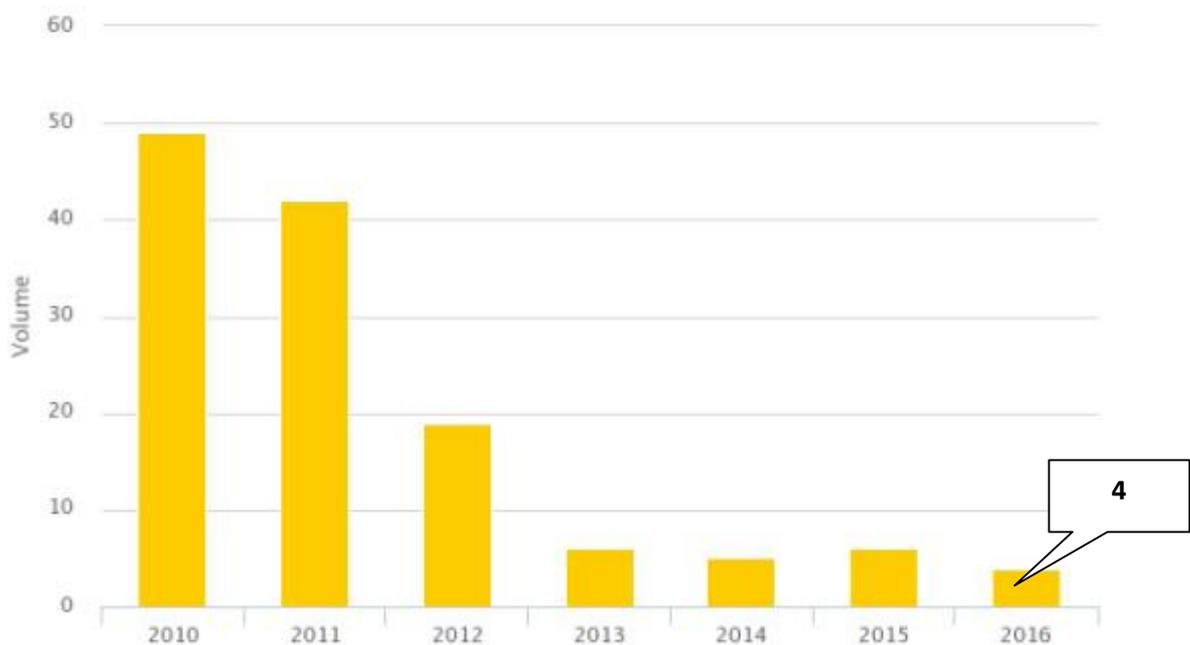
Intervento chirurgico per TM laringe: volume di ricoveri

A.O.SSN G. Rodolico – Catania



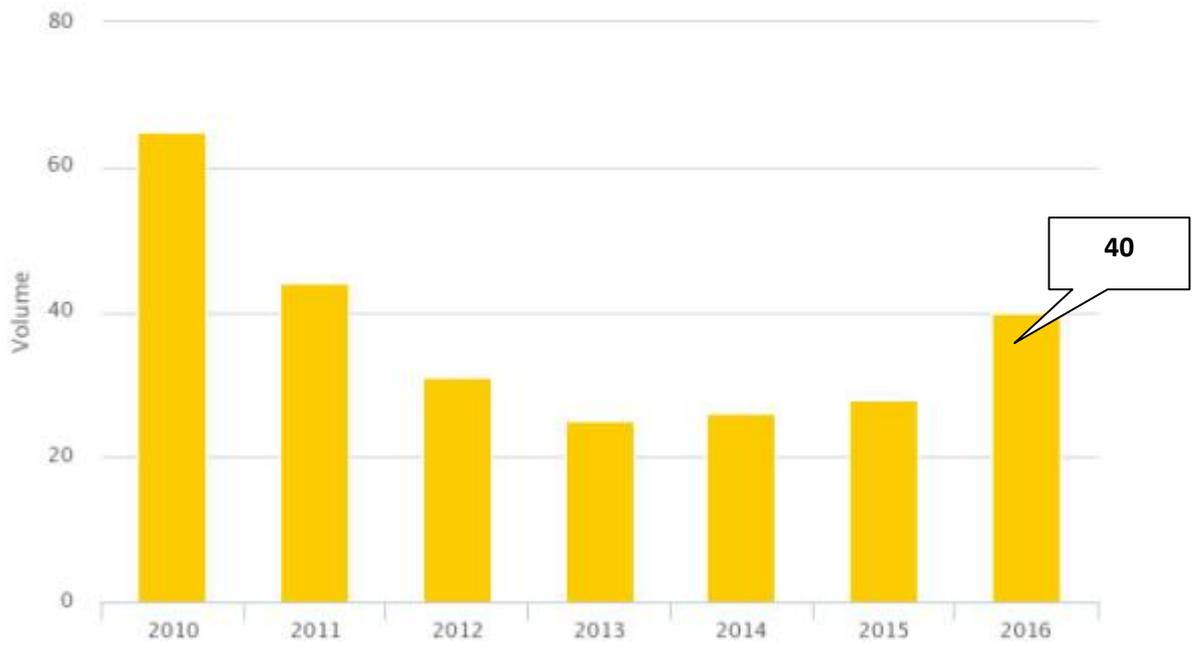
Intervento chirurgico sull'orecchio medio: volume di ricoveri

A.O.SSN G. Rodolico – Catania



Intervento chirurgico per seni paranasali: volume di ricoveri

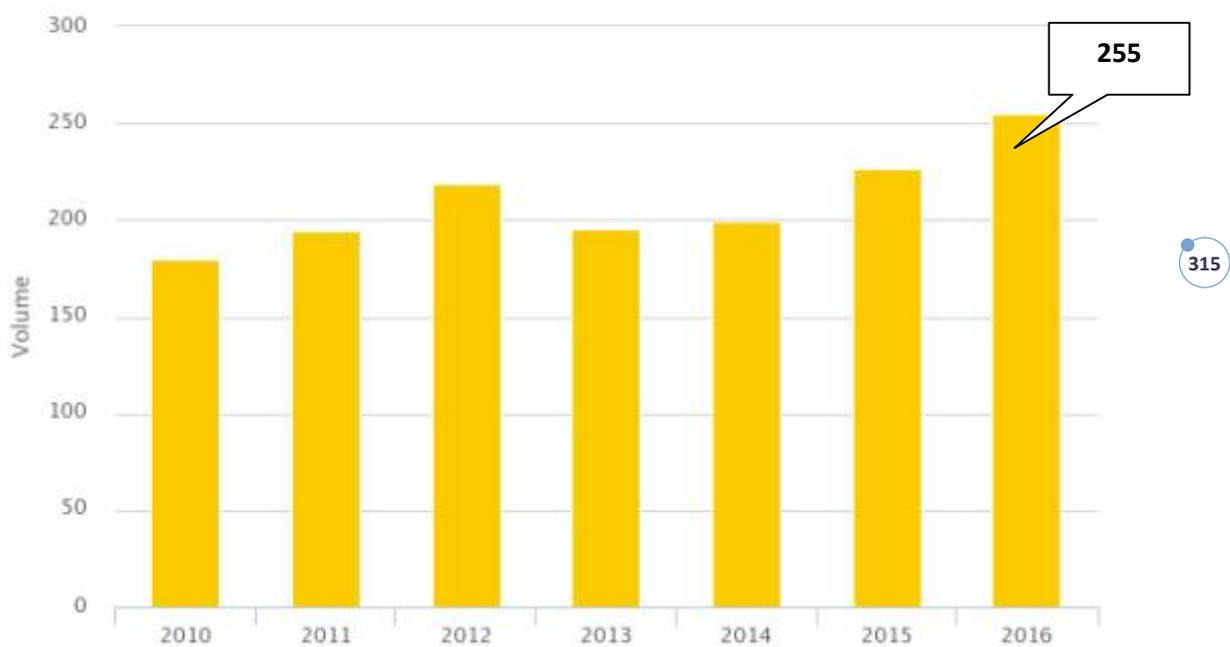
A.O.SSN G. Rodolico – Catania



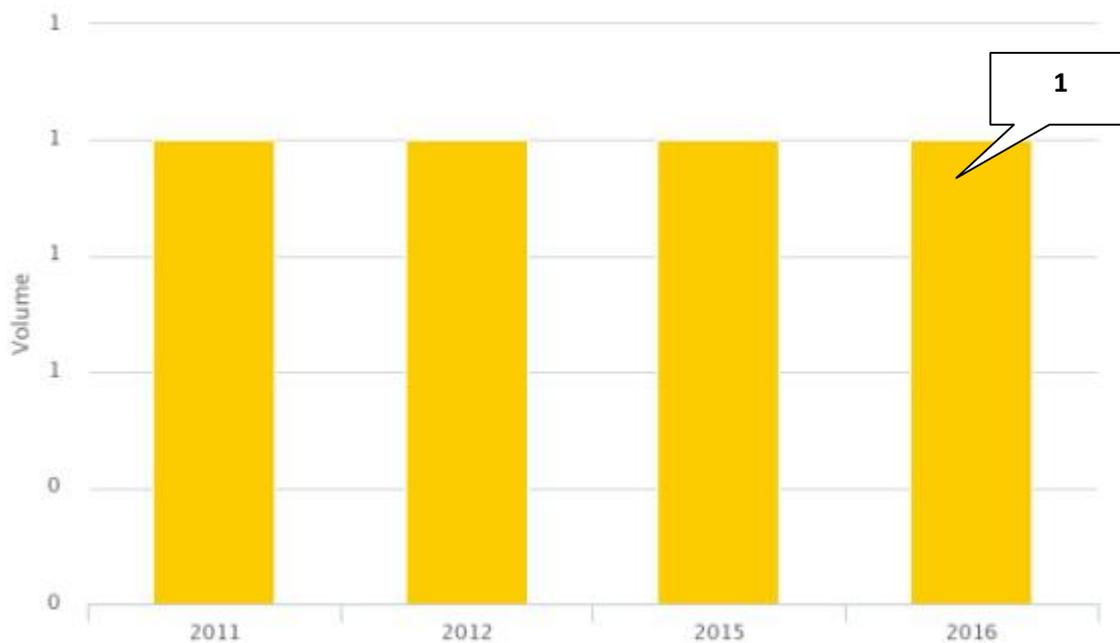
314

Frattura del collo del femore: volume di ricoveri chirurgici

A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania

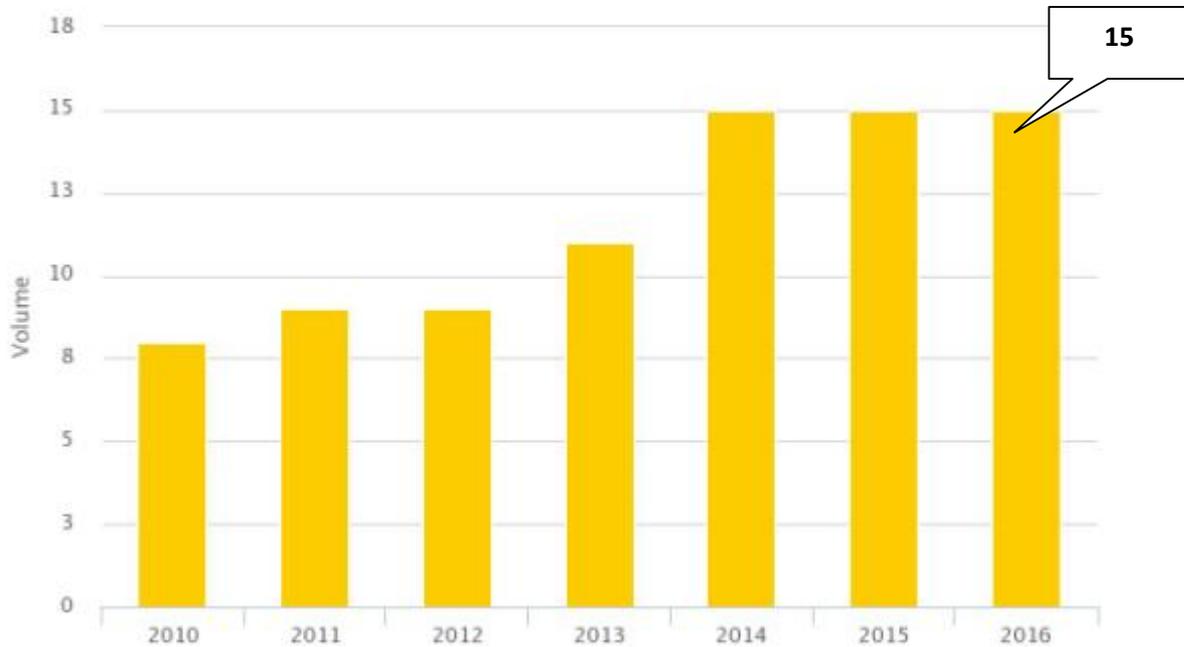


A.O.SSN G. Rodolico – Catania

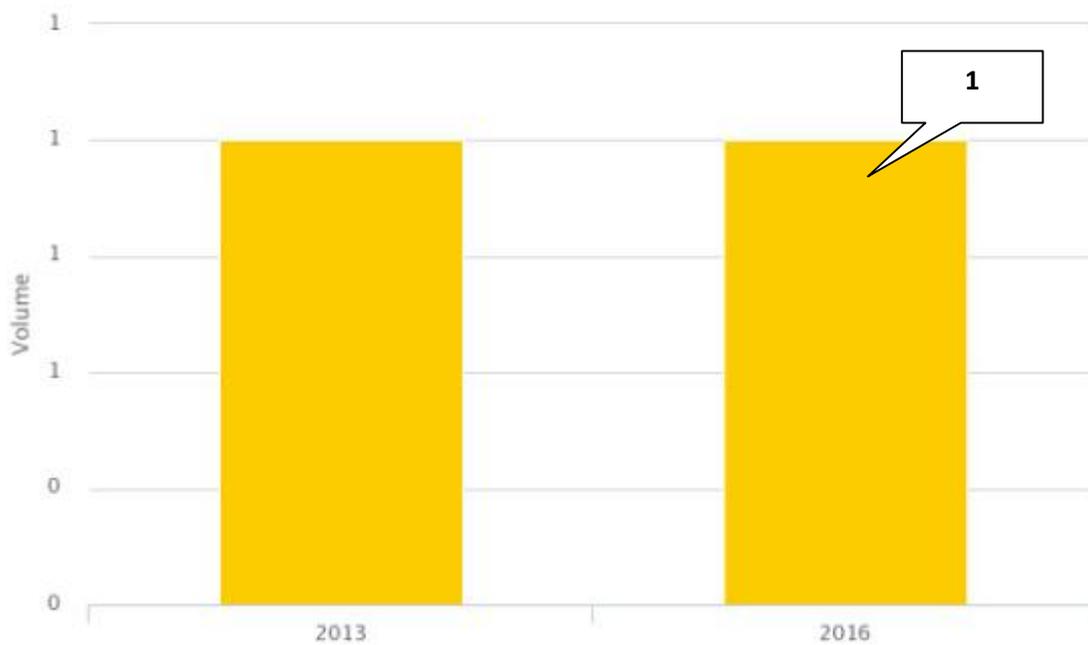


Intervento chirurgico per TM colon: interventi in laparoscopia

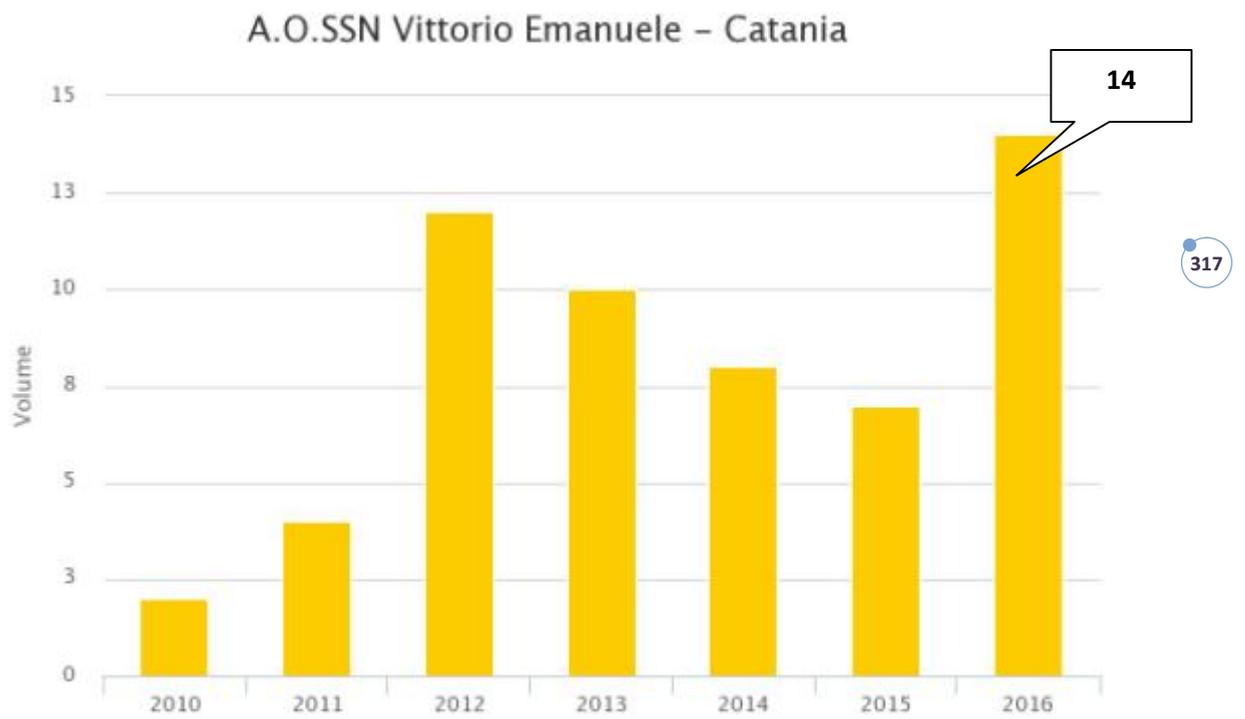
A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania



A.O.SSN G. Rodolico – Catania

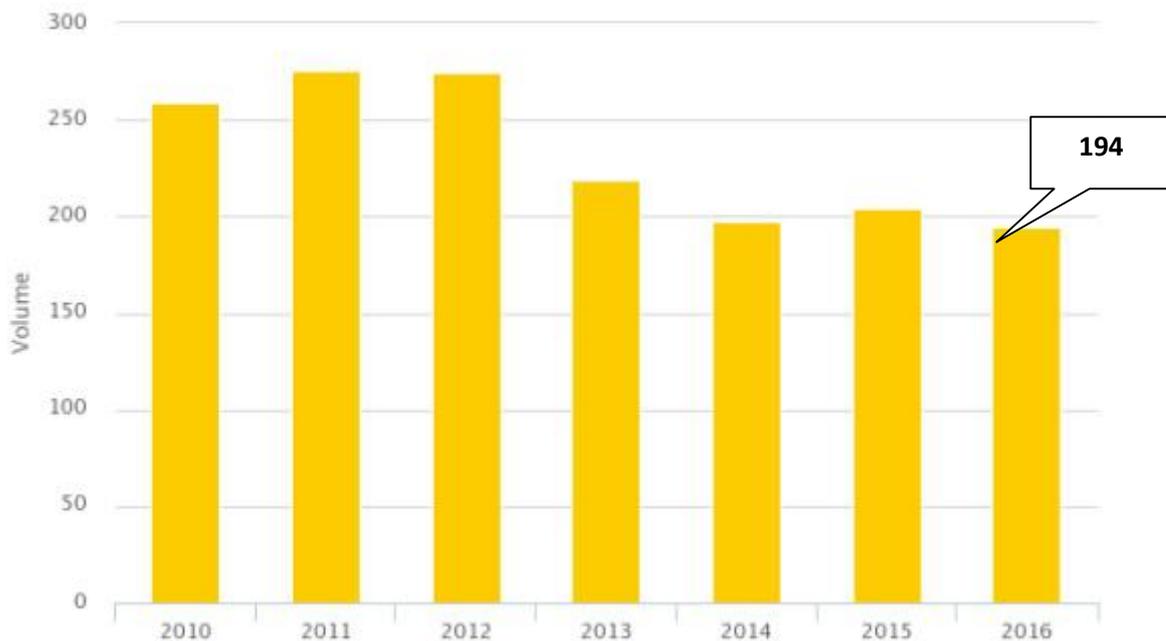


Intervento chirurgico per TM retto: interventi in laparoscopia

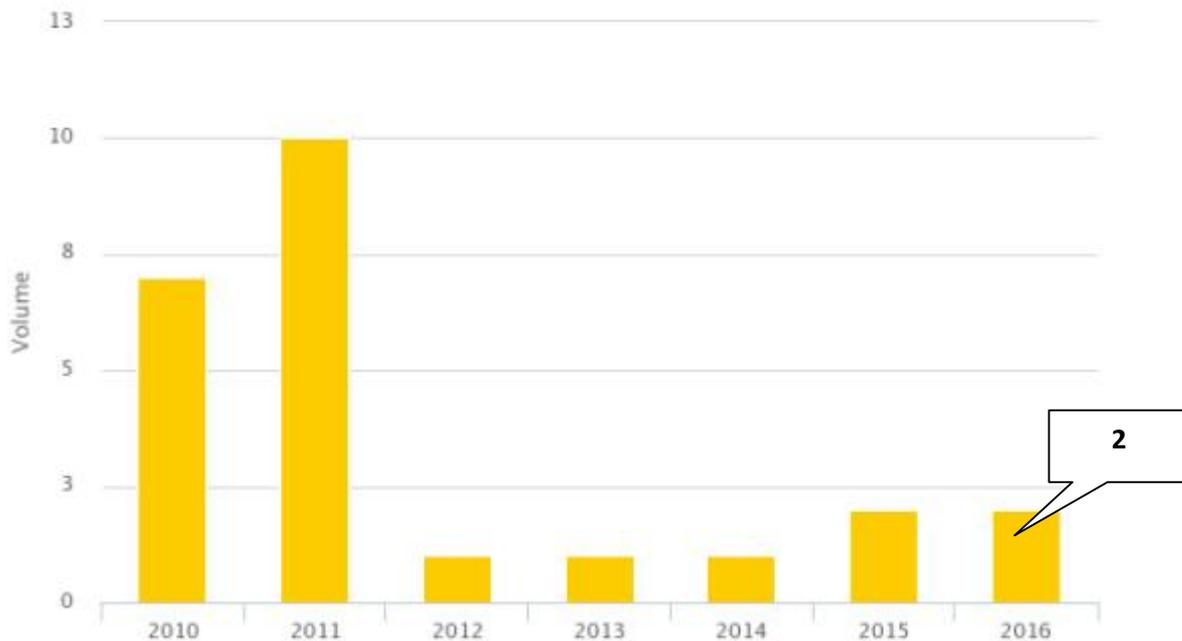


STEMI: volume di ricoveri

A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania

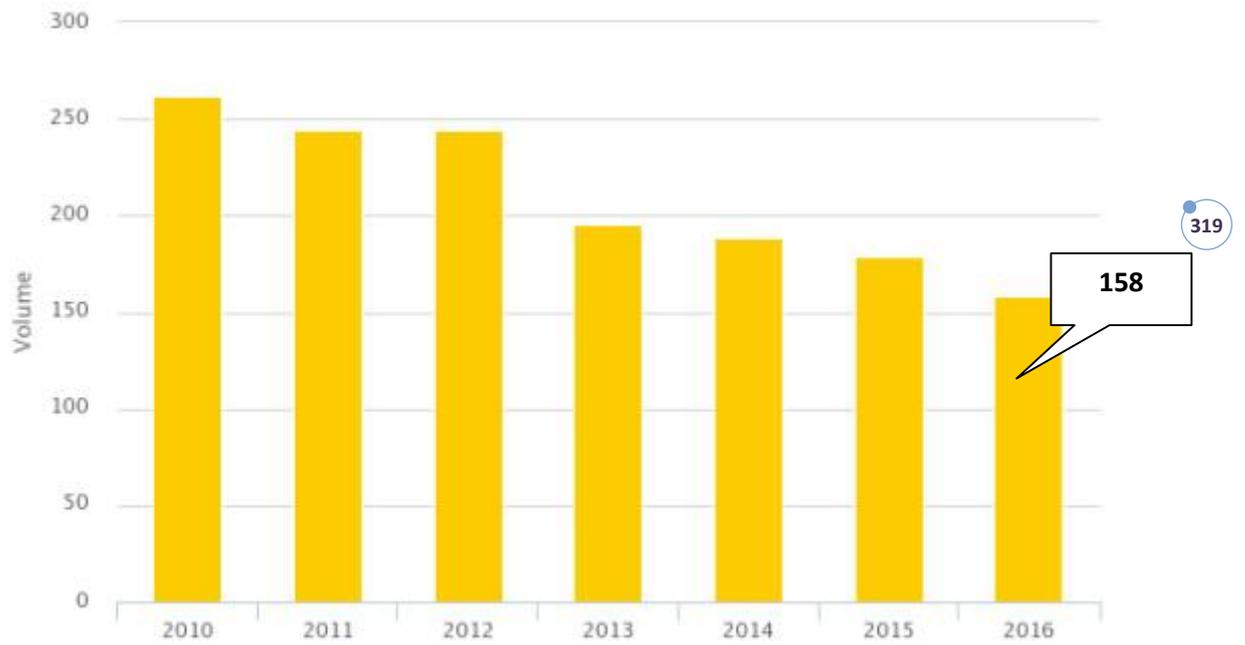


A.O.SSN G. Rodolico – Catania



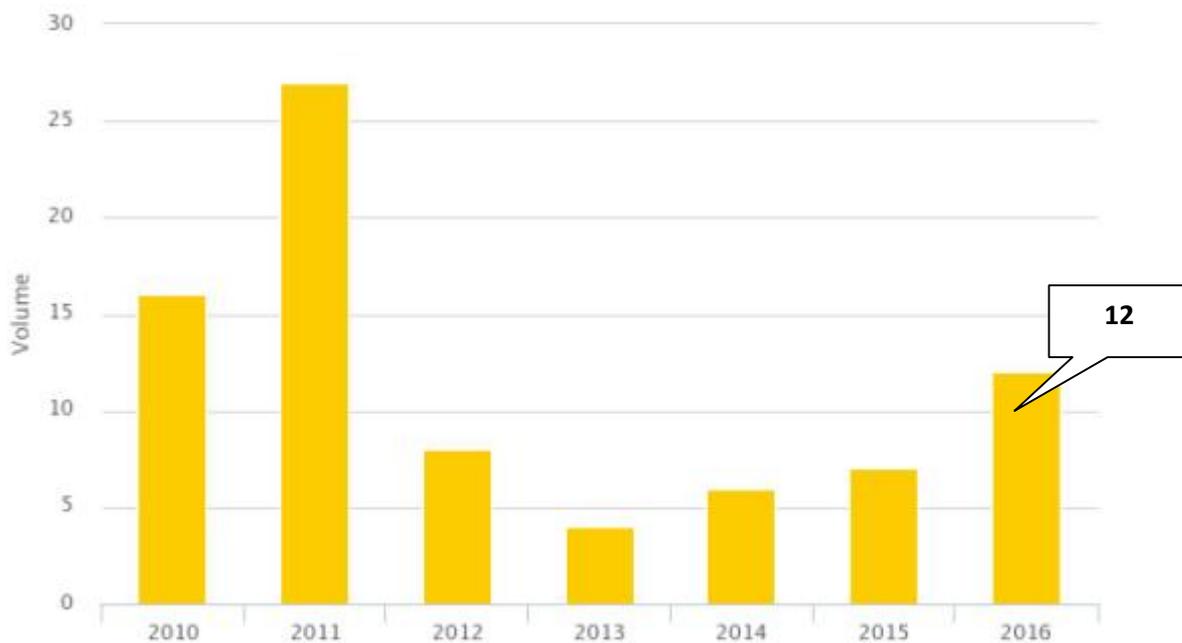
N-STEMI: volume di ricoveri

A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania

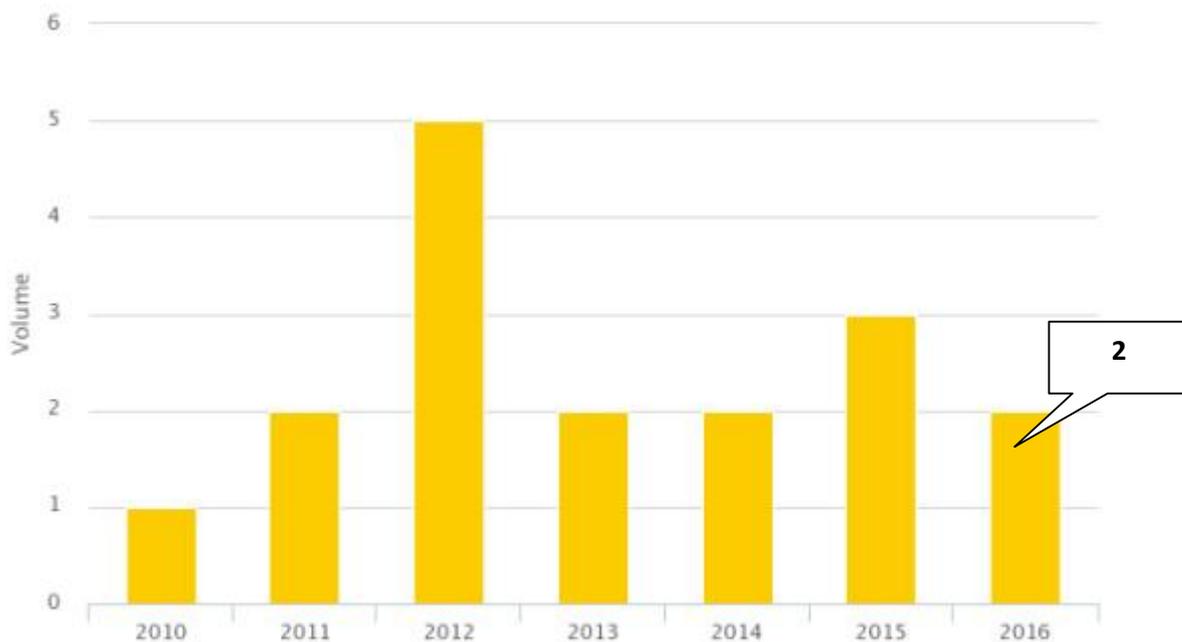


IMA a sede non specificata: volume di ricoveri

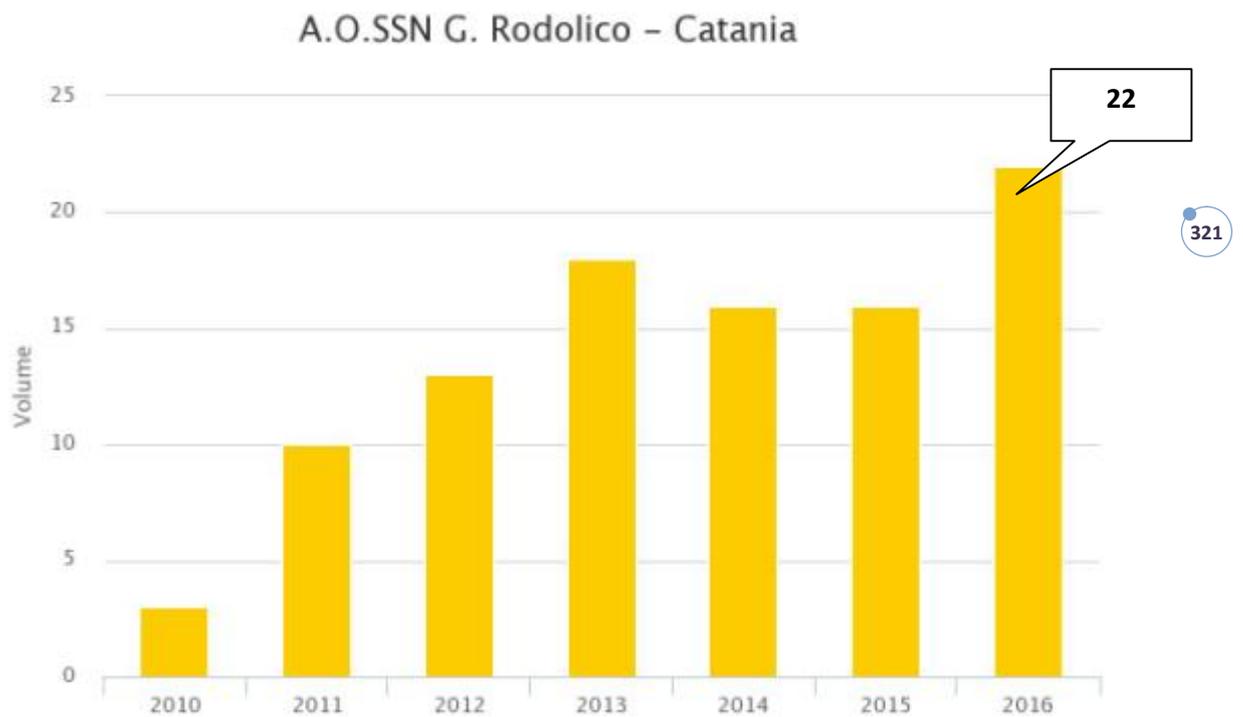
A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania



A.O.SSN G. Rodolico – Catania

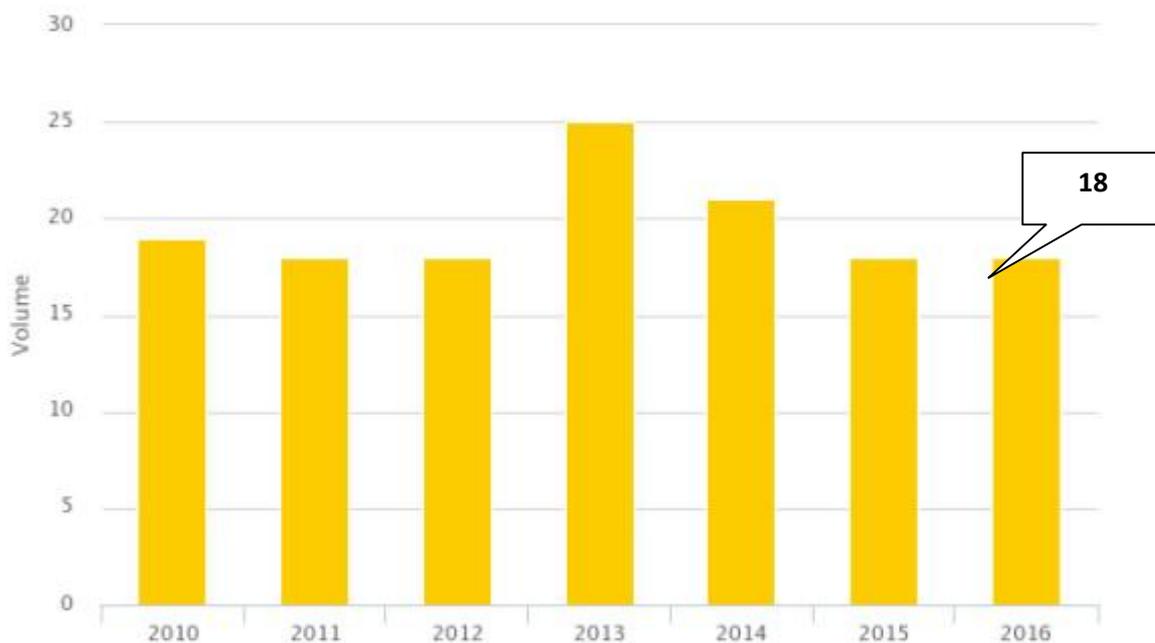


Intervento chirurgico per TM polmone: volume di ricoveri

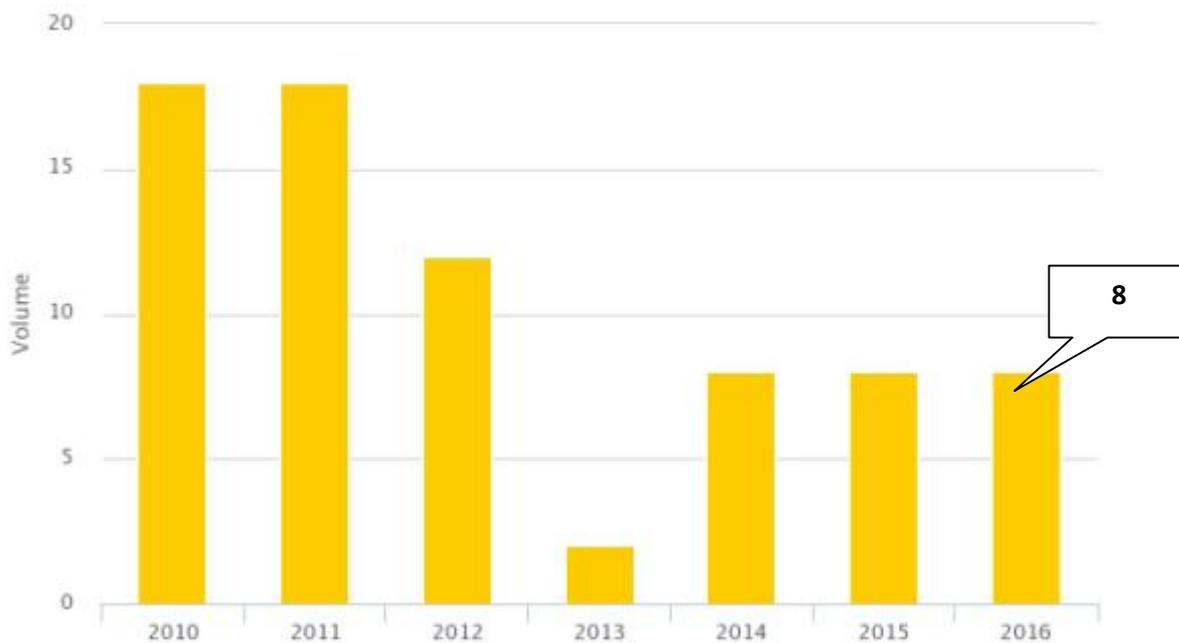


Intervento chirurgico per TM stomaco: volume di ricoveri

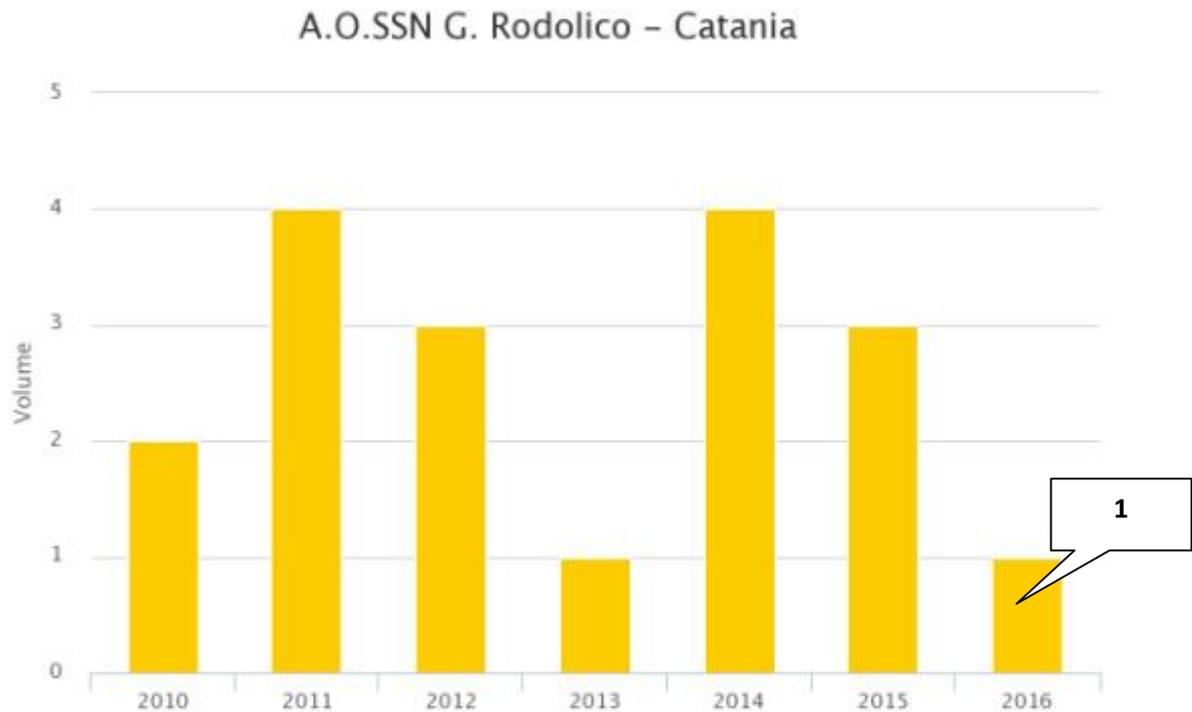
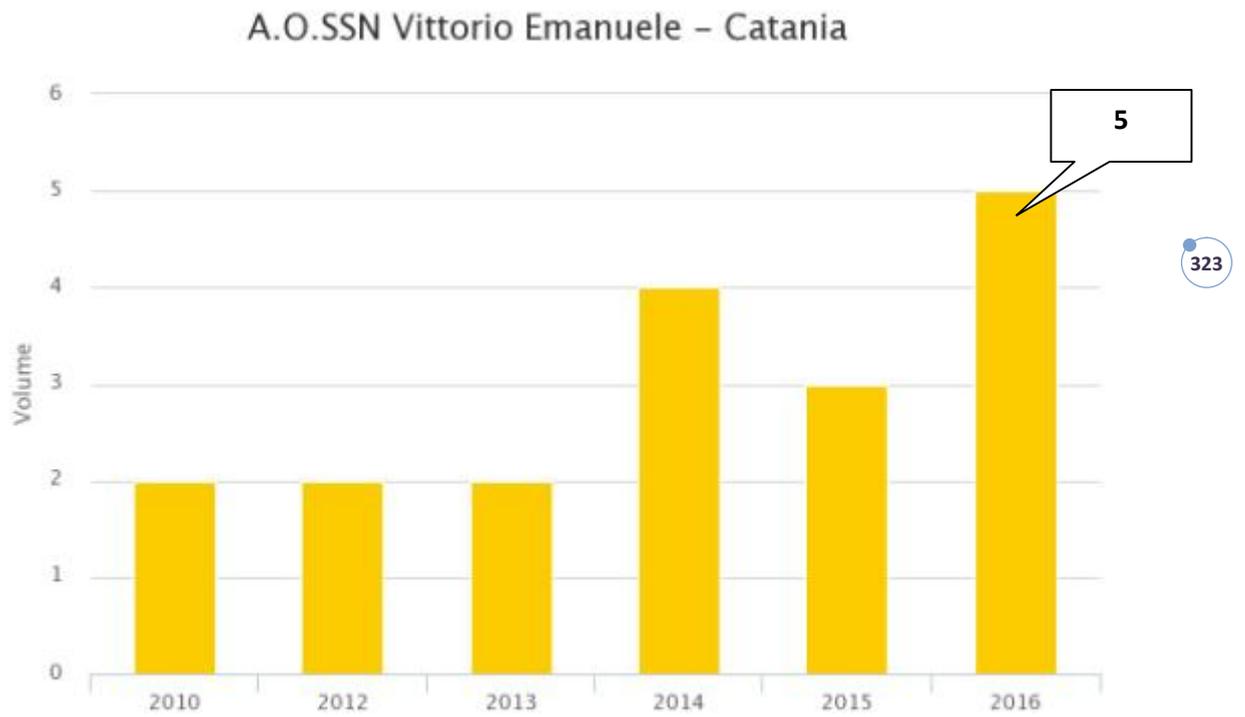
A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania



A.O.SSN G. Rodolico – Catania

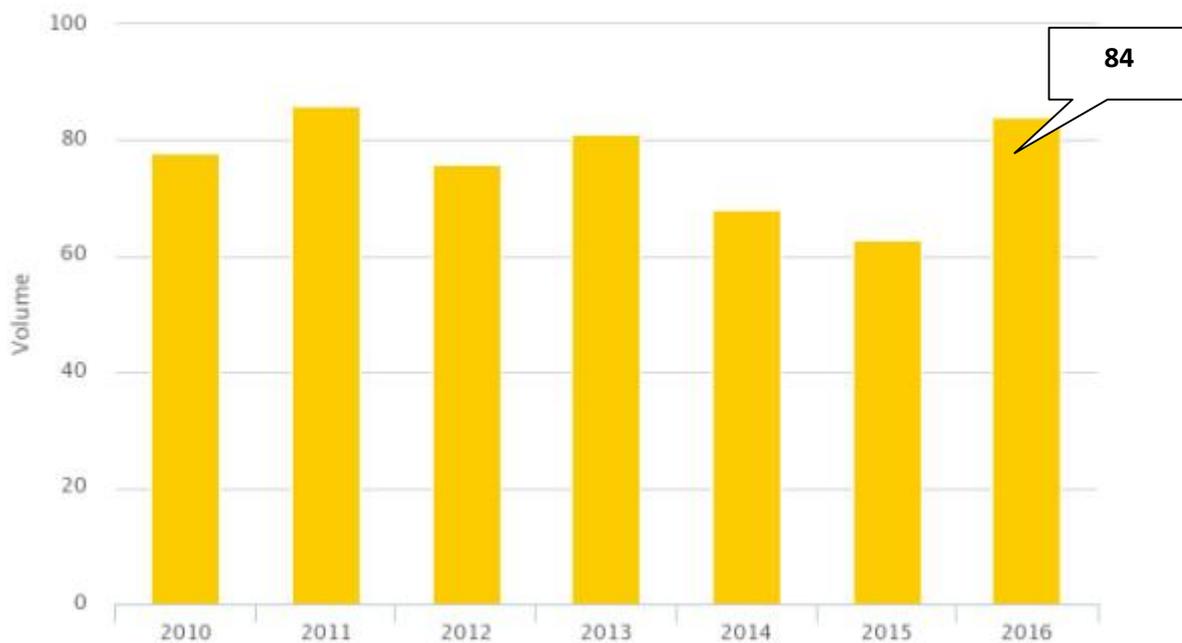


Intervento chirurgico per TM pancreas: volume di ricoveri

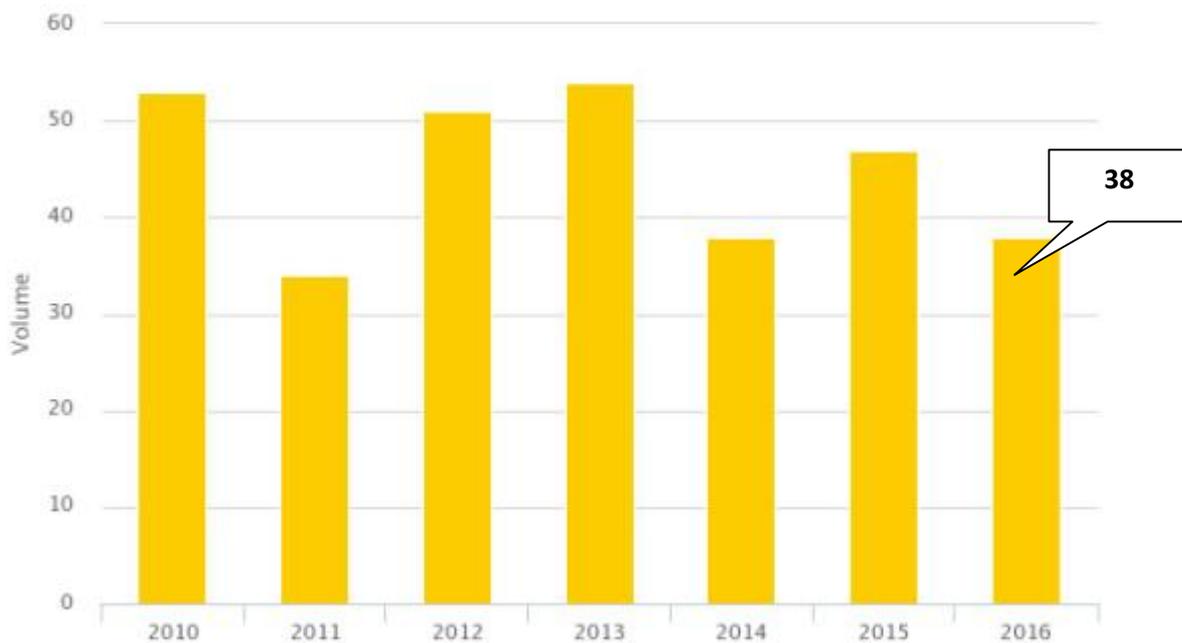


Intervento chirurgico per TM colon: volume di ricoveri

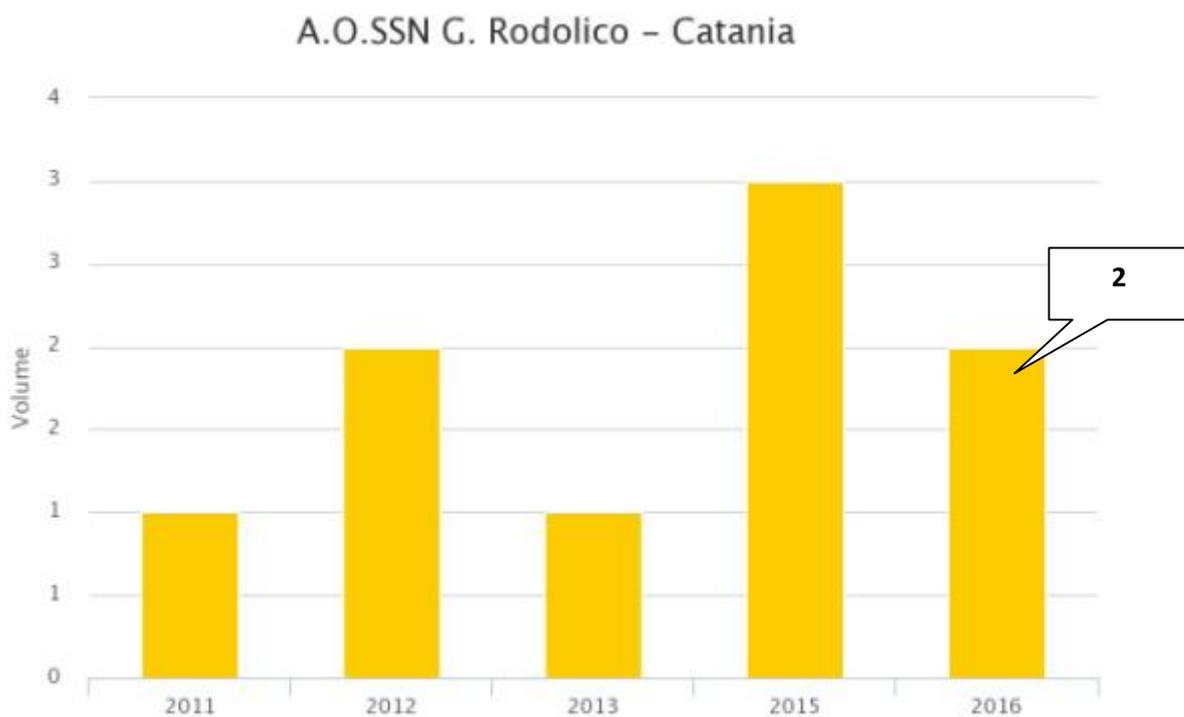
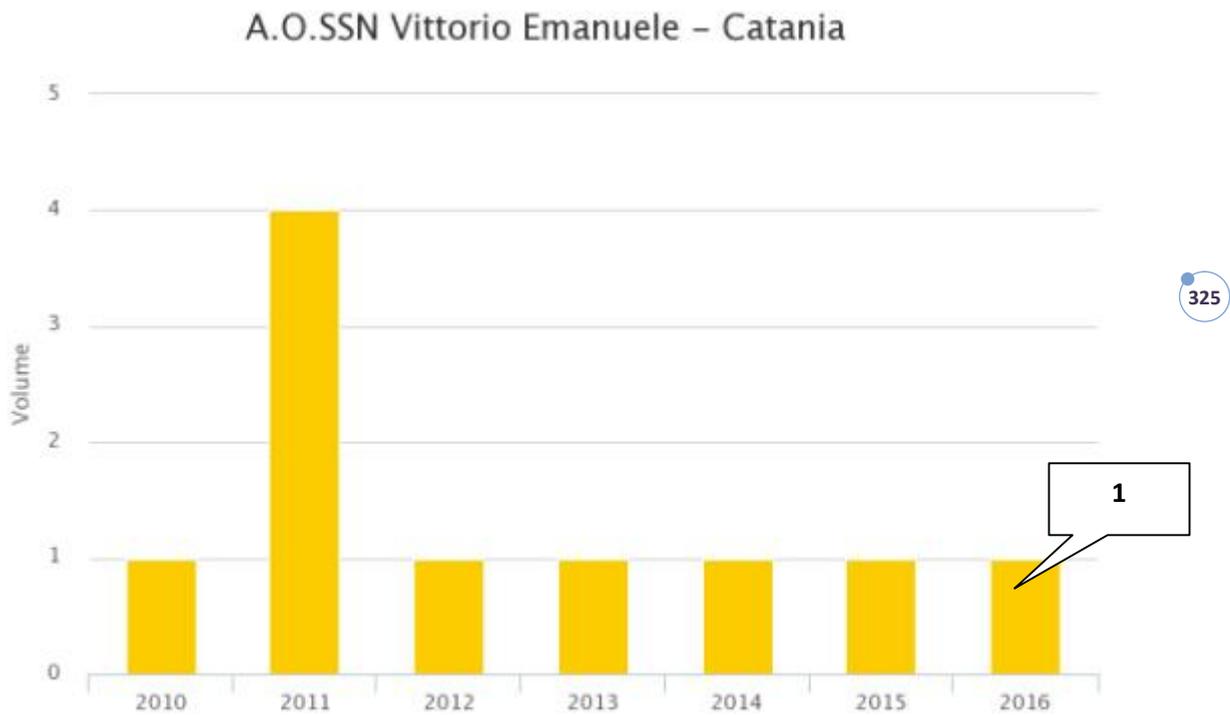
A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania



A.O.SSN G. Rodolico – Catania

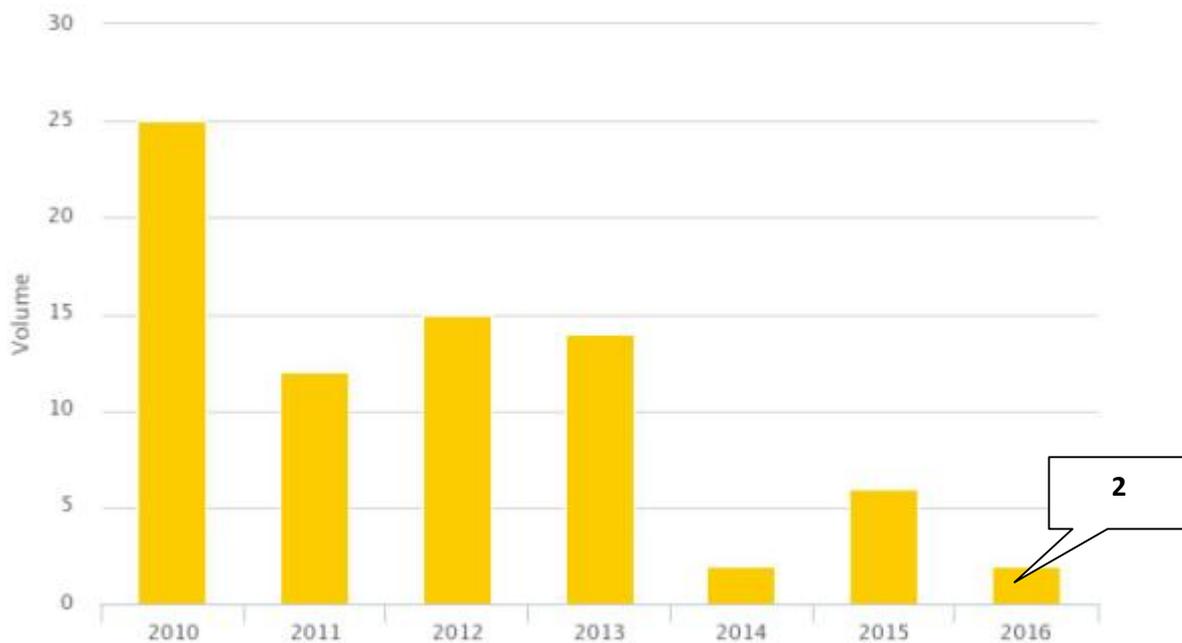


Intervento chirurgico per TM esofago: volume di ricoveri

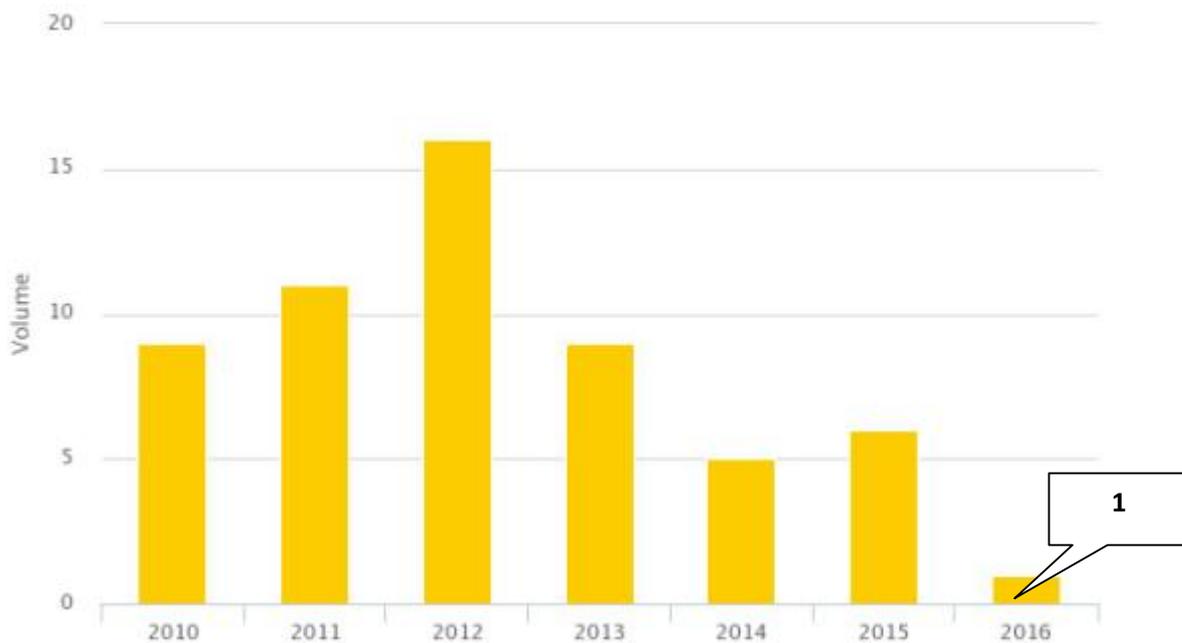


Intervento chirurgico per TM fegato: volume di ricoveri

A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania

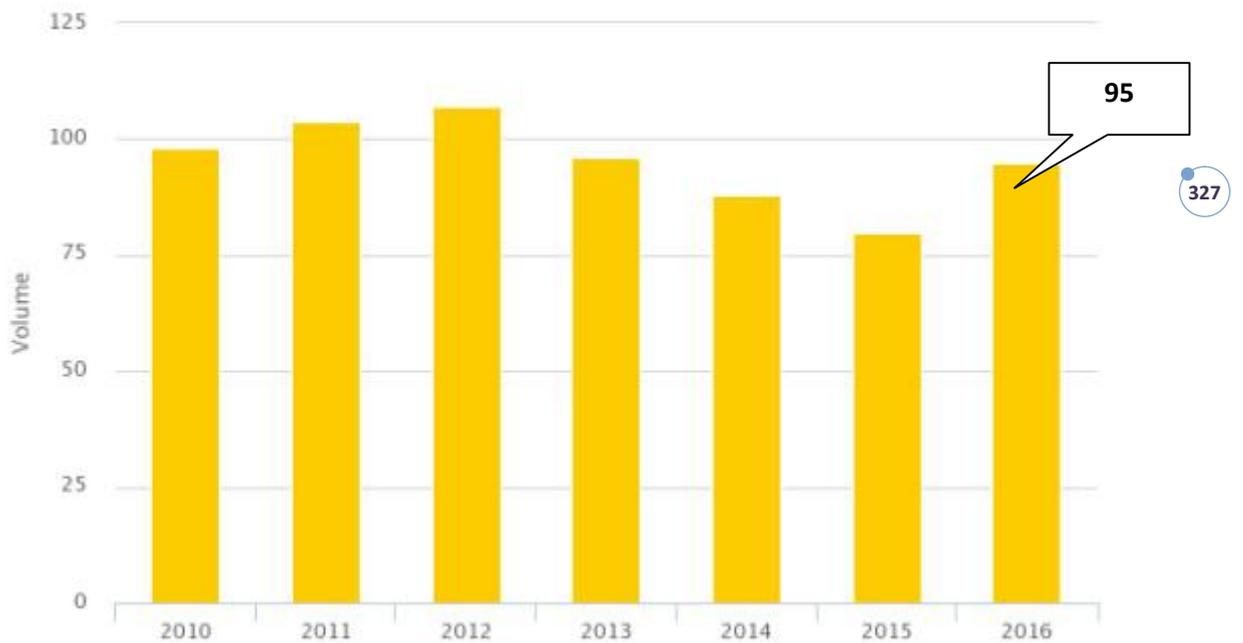


A.O.SSN G. Rodolico – Catania

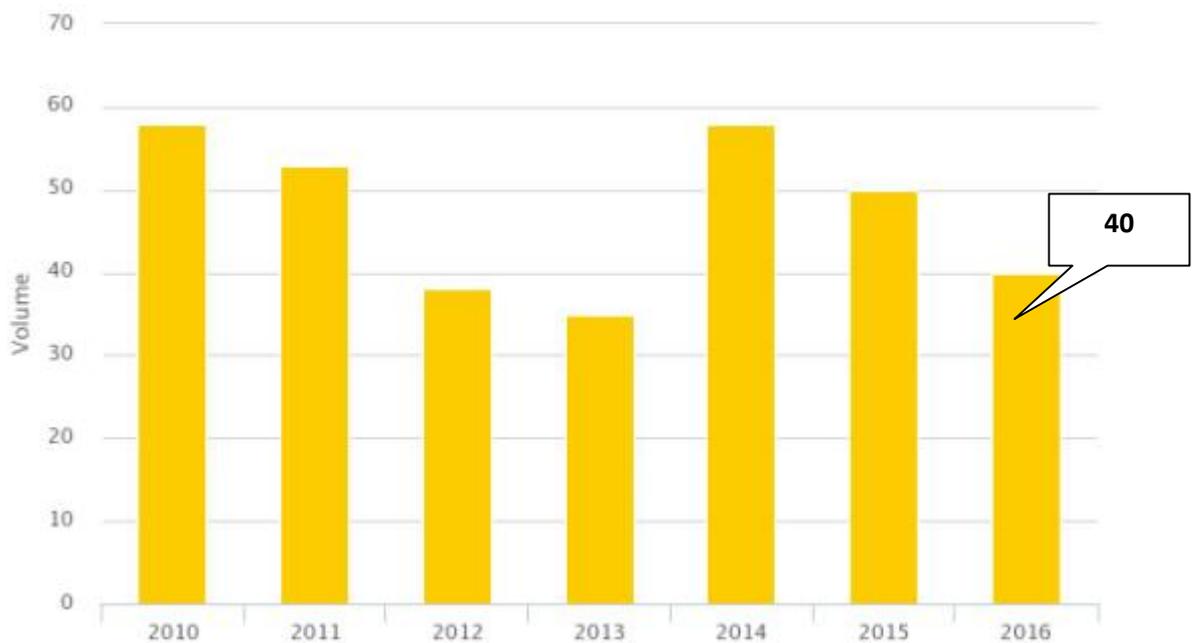


Intervento chirurgico per TM mammella: volume di ricoveri

A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania

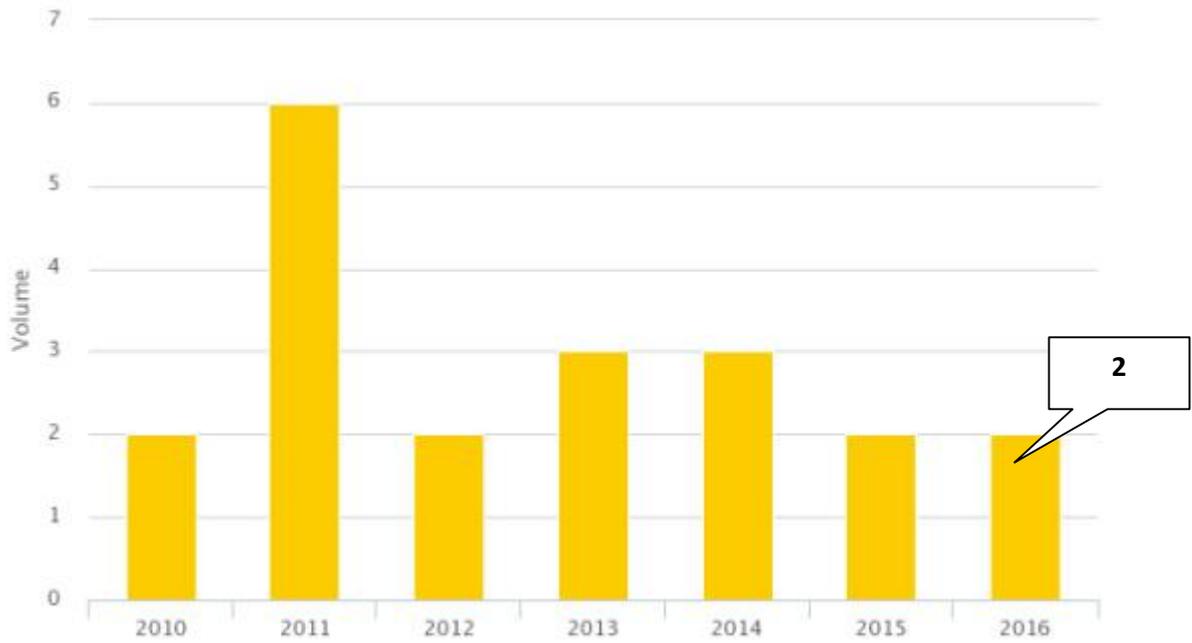


A.O.SSN G. Rodolico – Catania



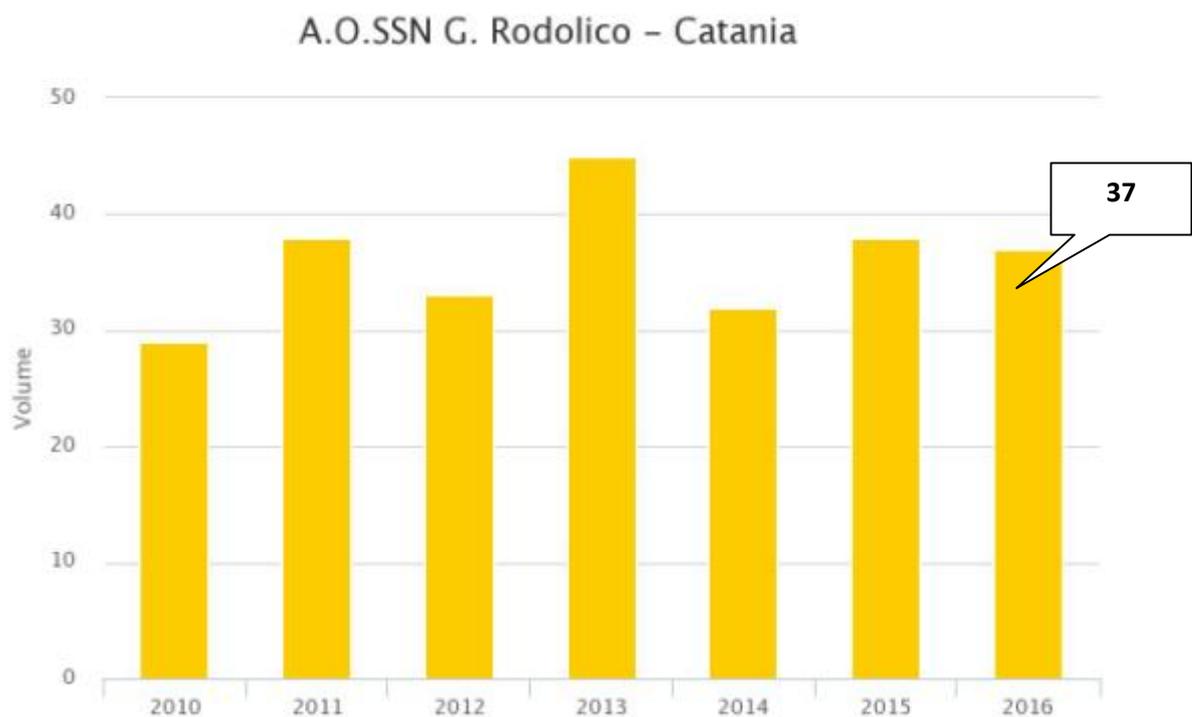
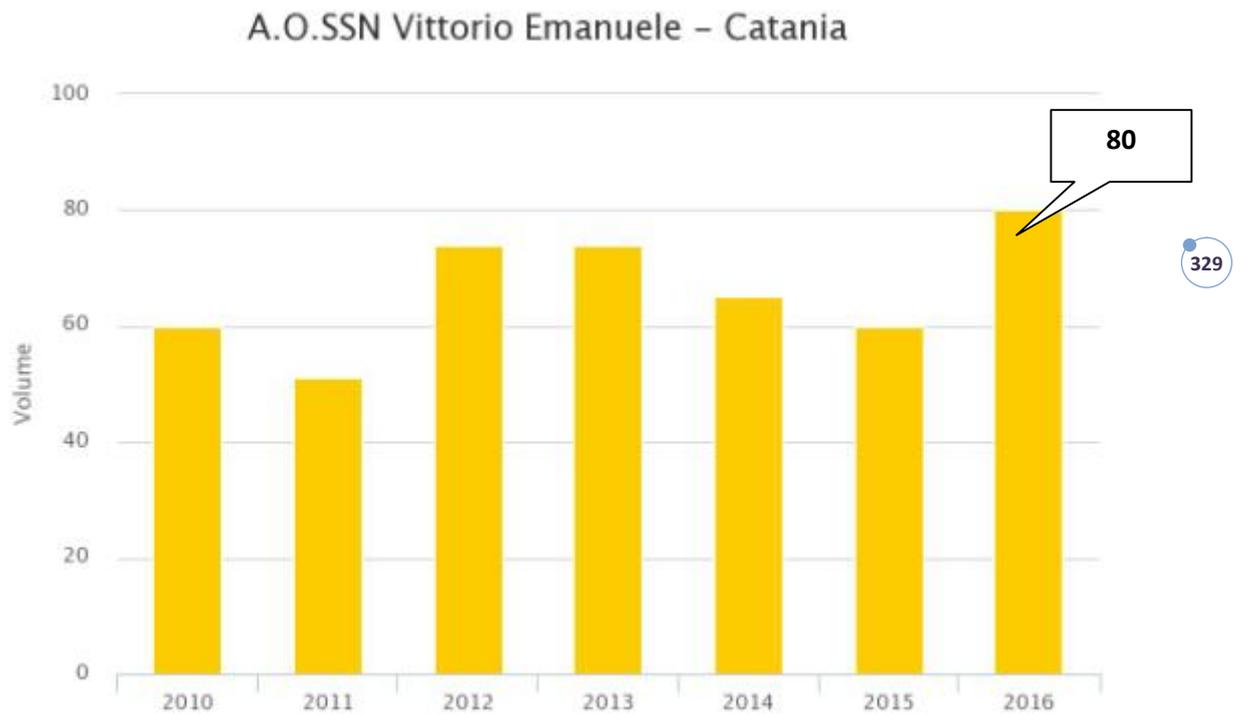
Intervento chirurgico per TM colecisti: volume di ricoveri

A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania



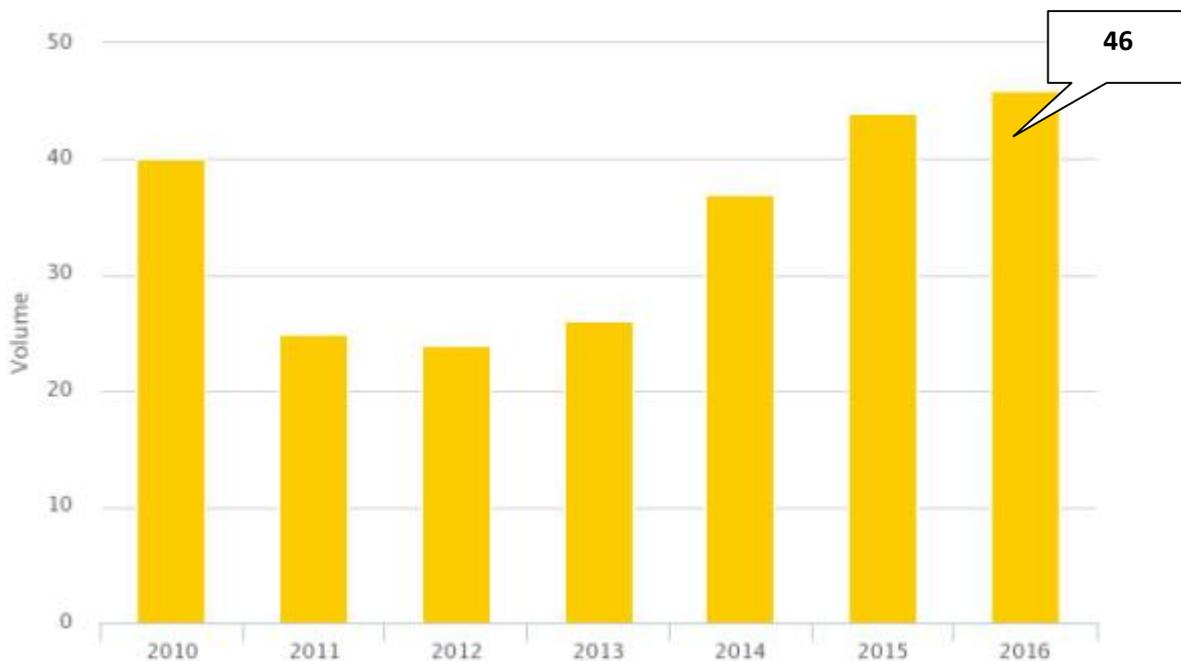
328

Intervento chirurgico per TM prostata: volume di ricoveri

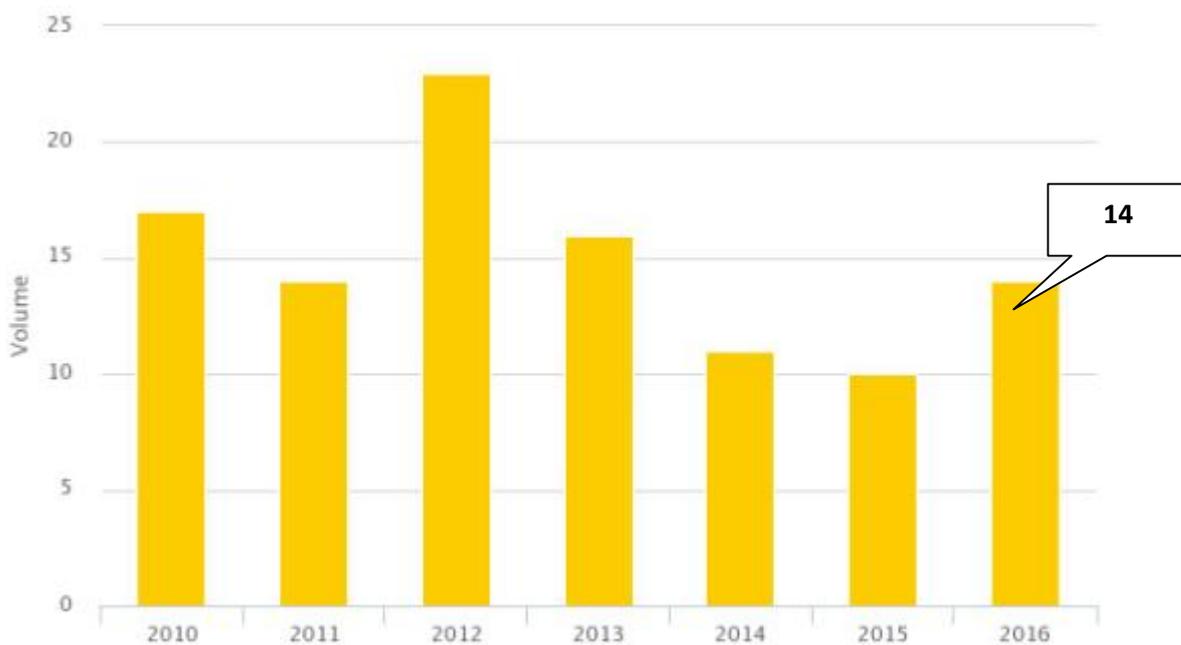


Intervento chirurgico per TM rene: volume di ricoveri

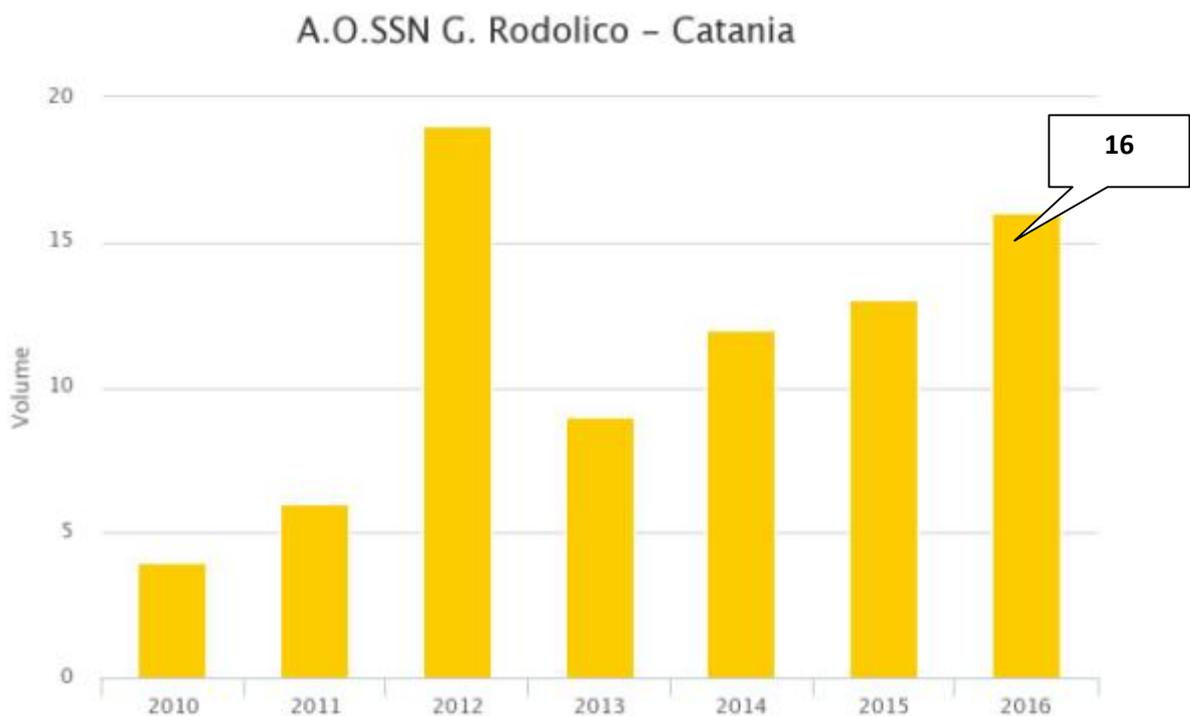
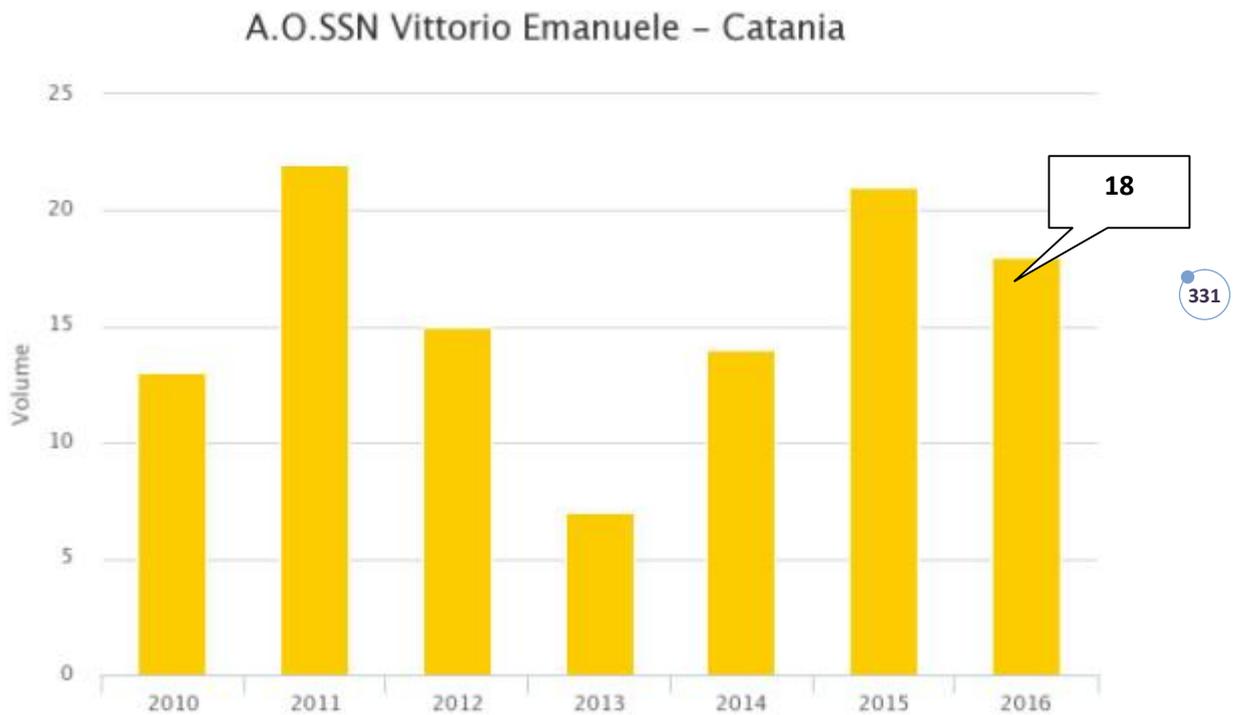
A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania



A.O.SSN G. Rodolico – Catania

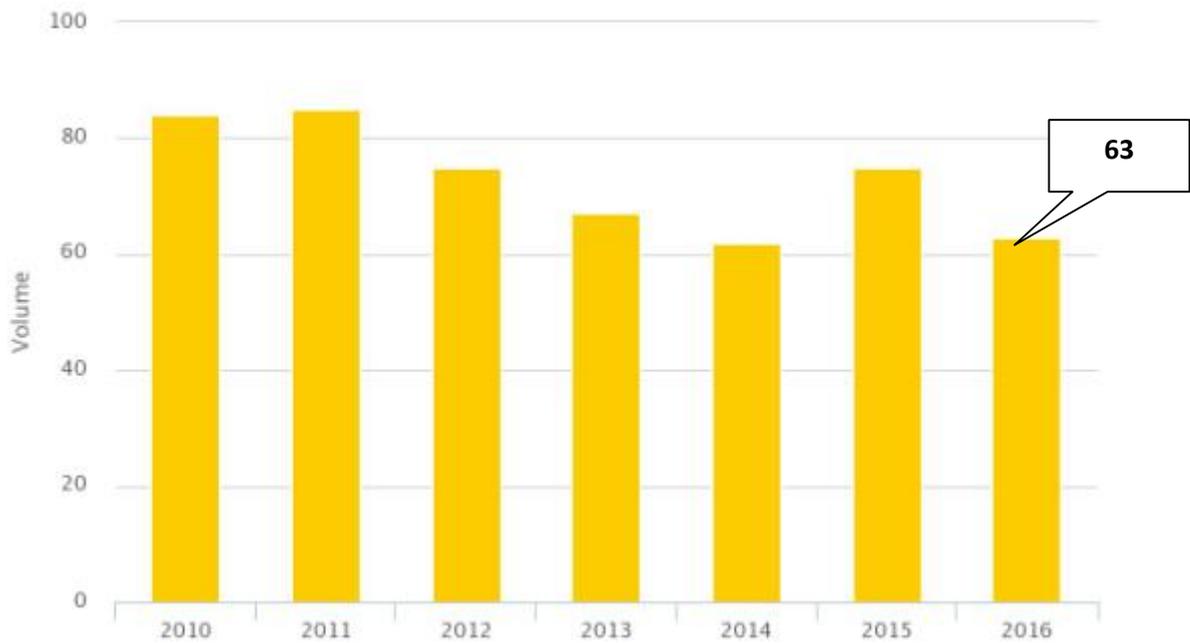


Intervento chirurgico per TM vescica: volume di ricoveri

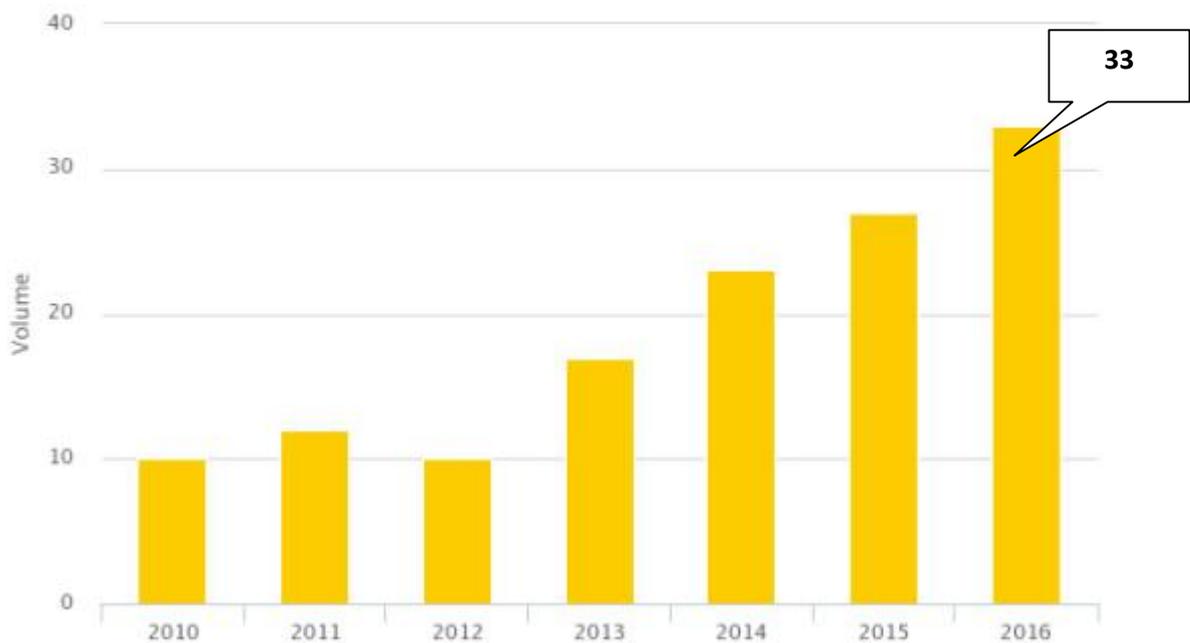


Aneurisma aorta addominale non rotto: volume di ricoveri

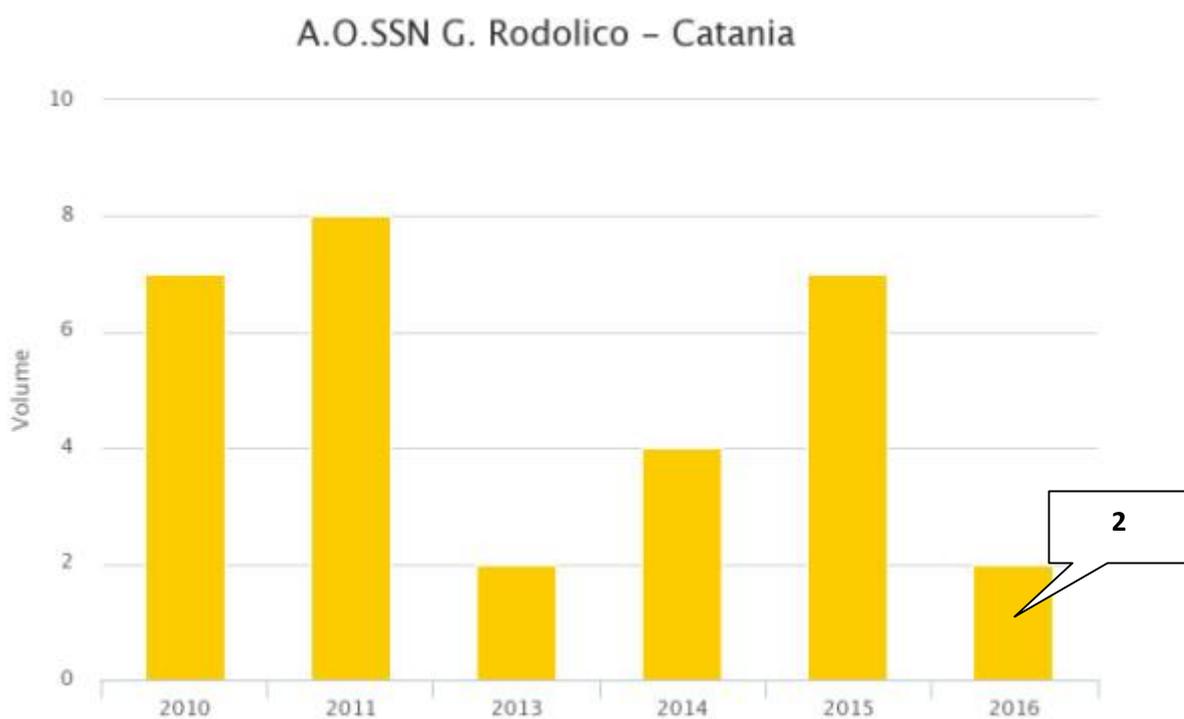
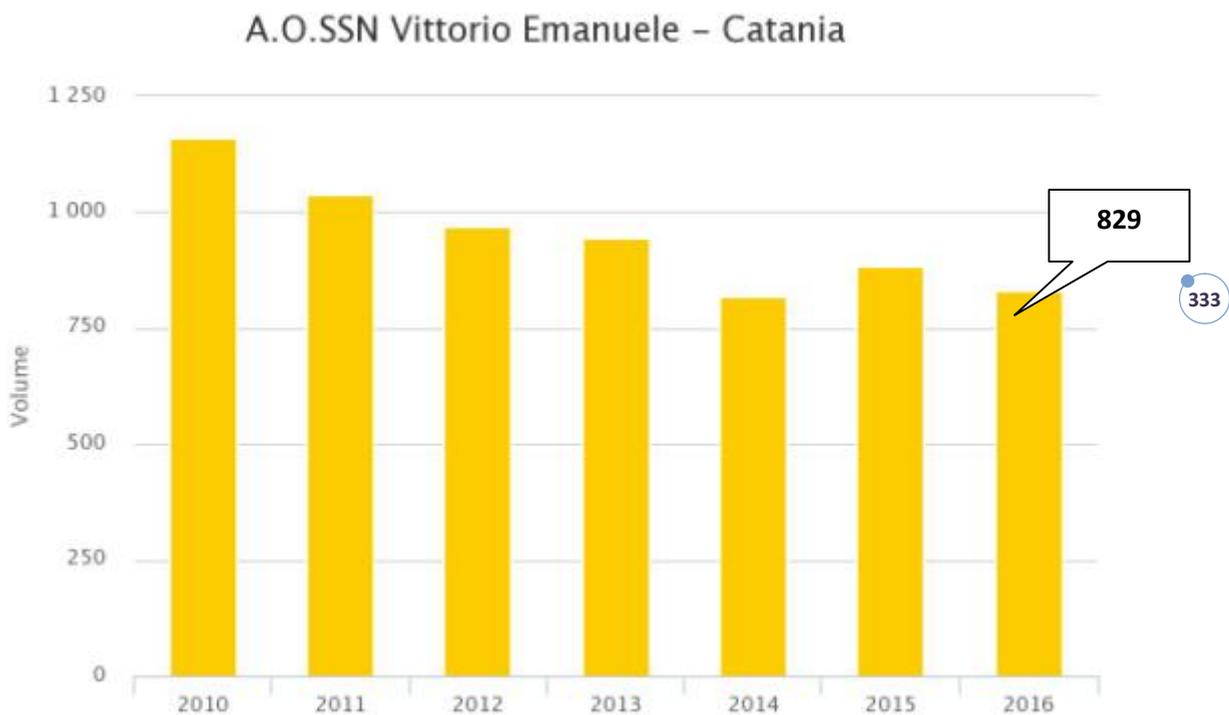
A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania



A.O.SSN G. Rodolico – Catania

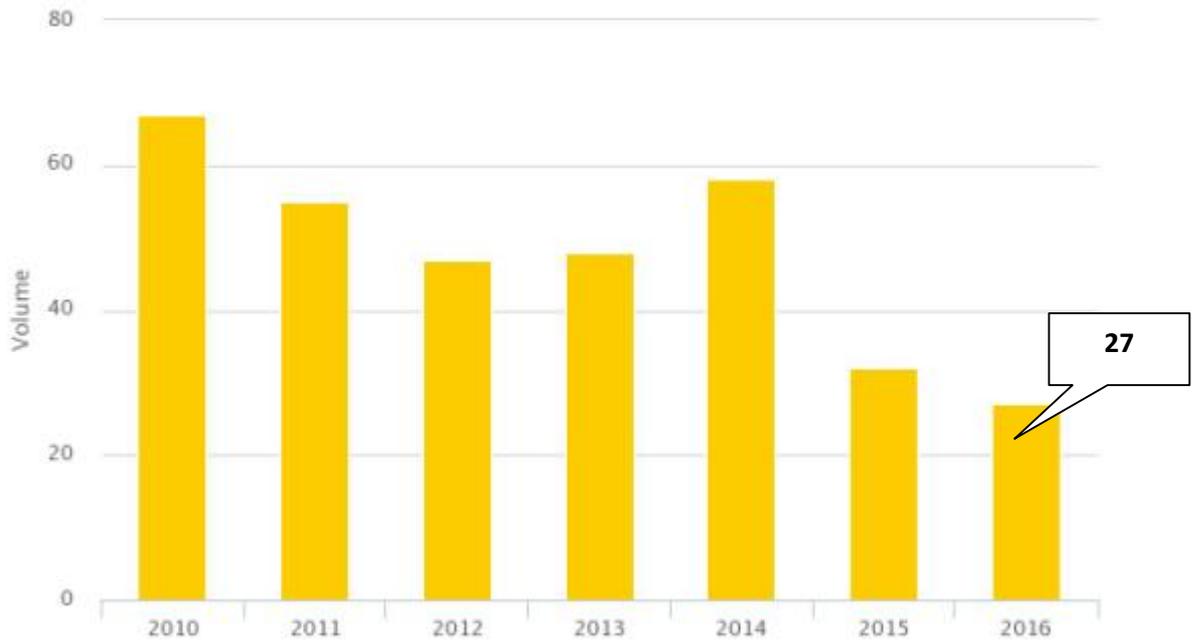


PTCA: volume di ricoveri con almeno un intervento di angioplastica



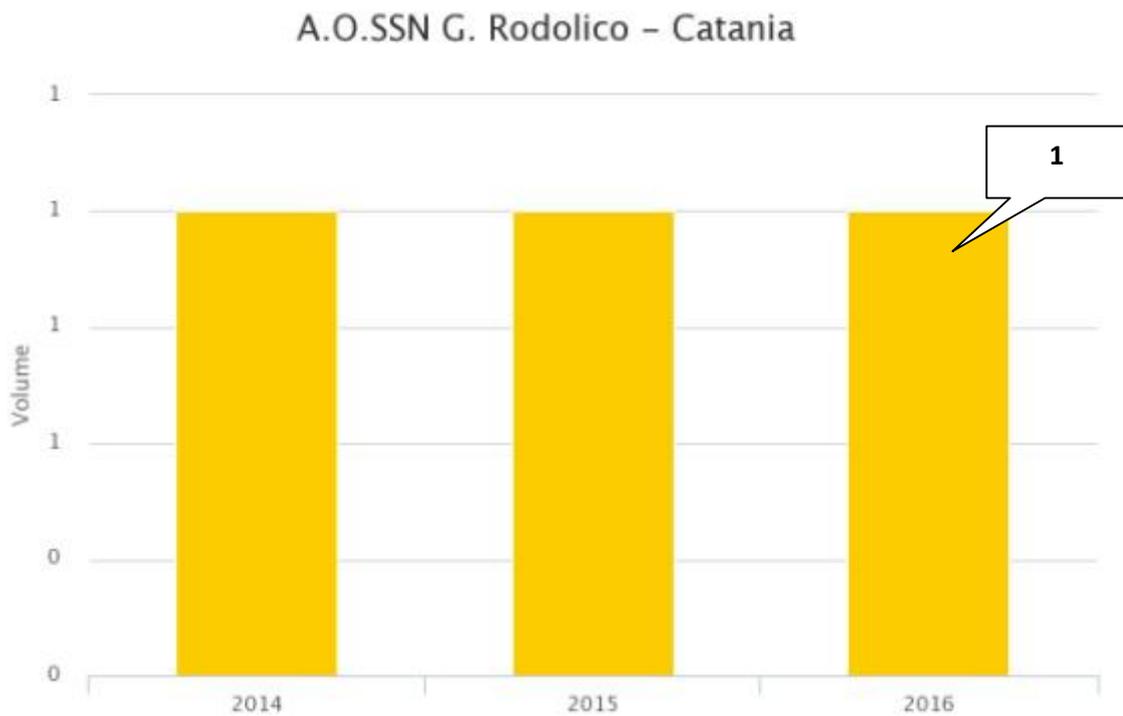
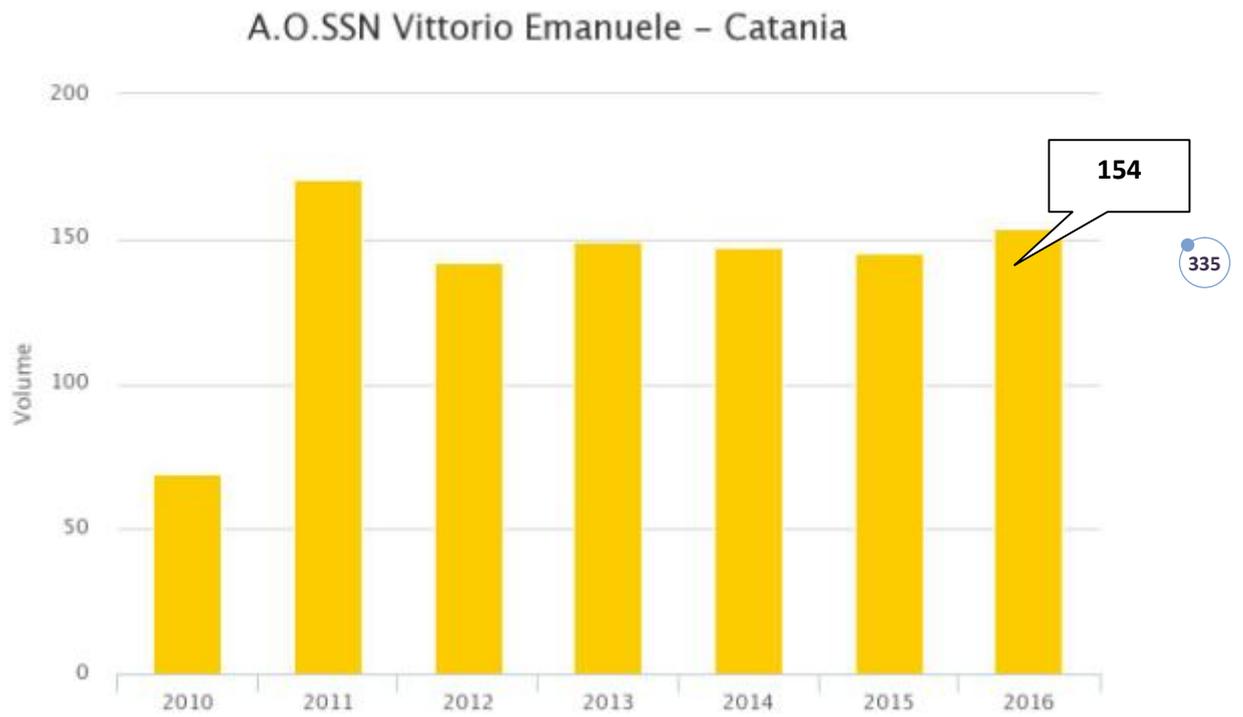
Artroscopia di ginocchio: volume di ricoveri

A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania



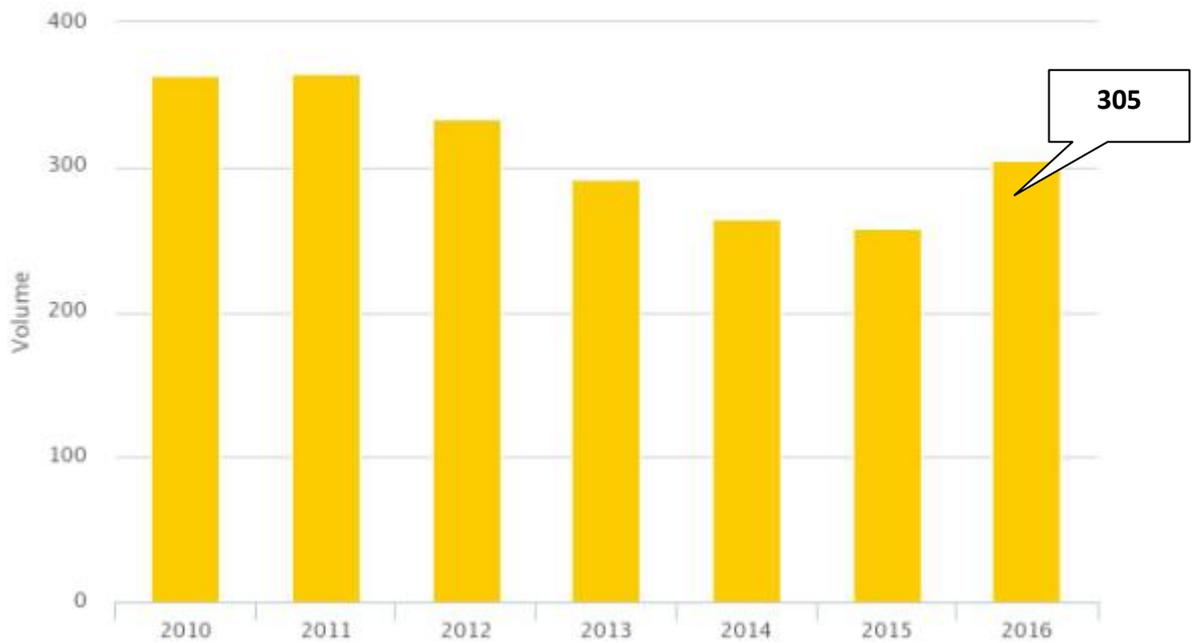
334

Bypass aortocoronarico isolato: volume di ricoveri



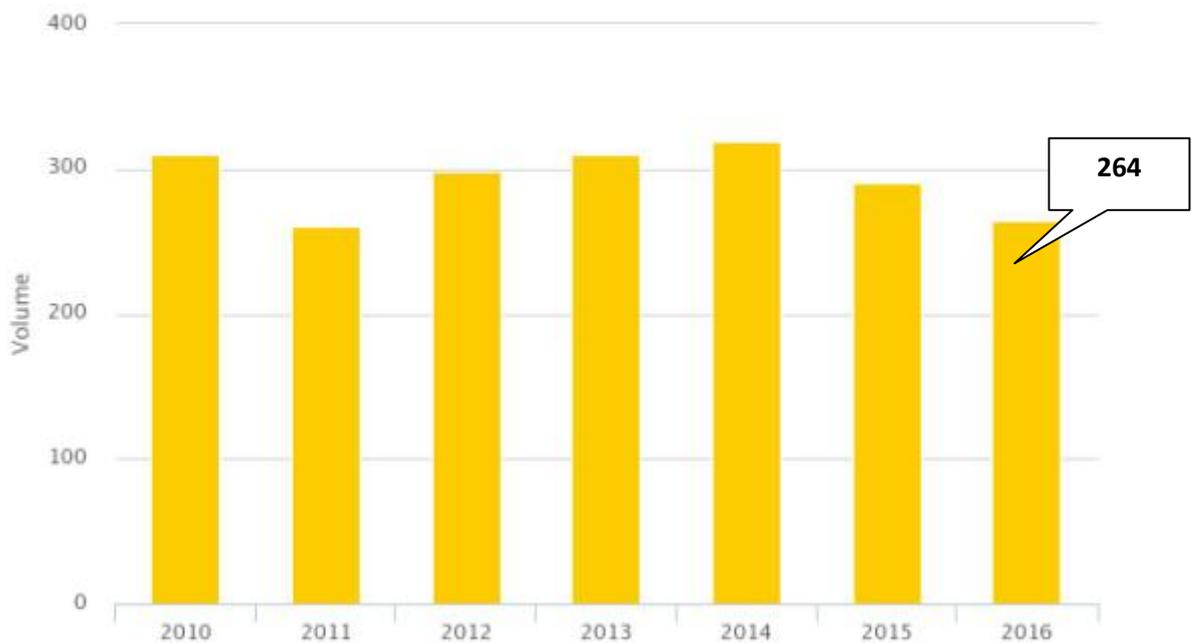
Colecistectomia totale: volume di ricoveri

A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania



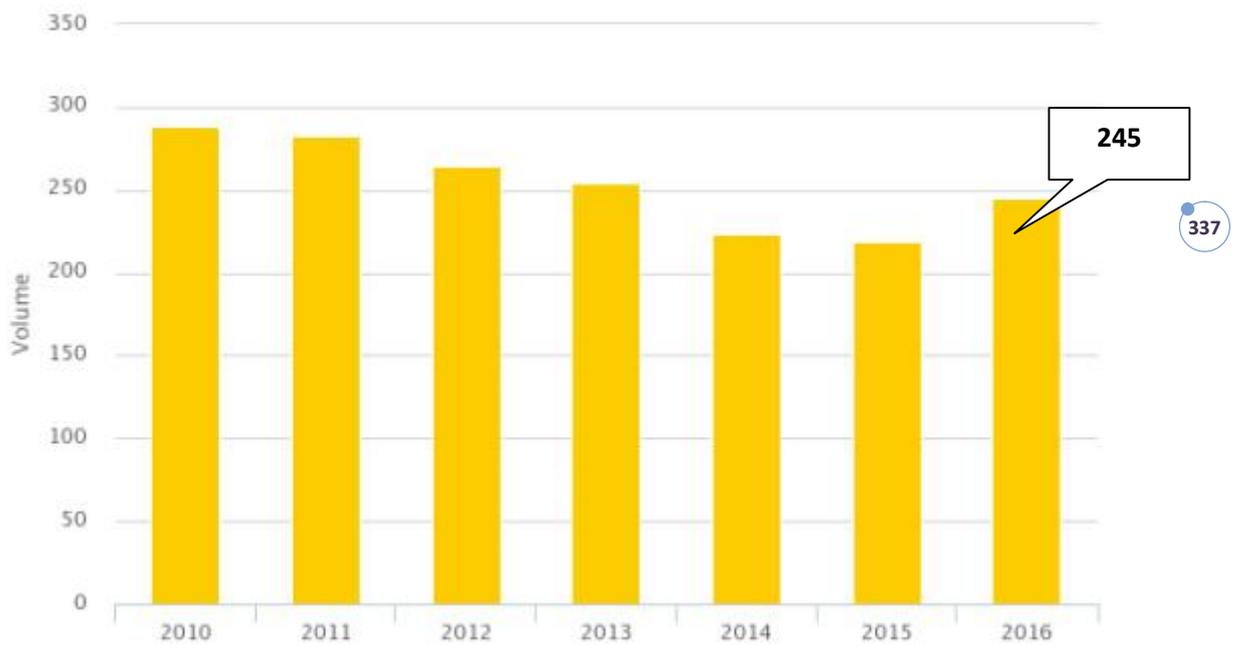
336

A.O.SSN G. Rodolico – Catania

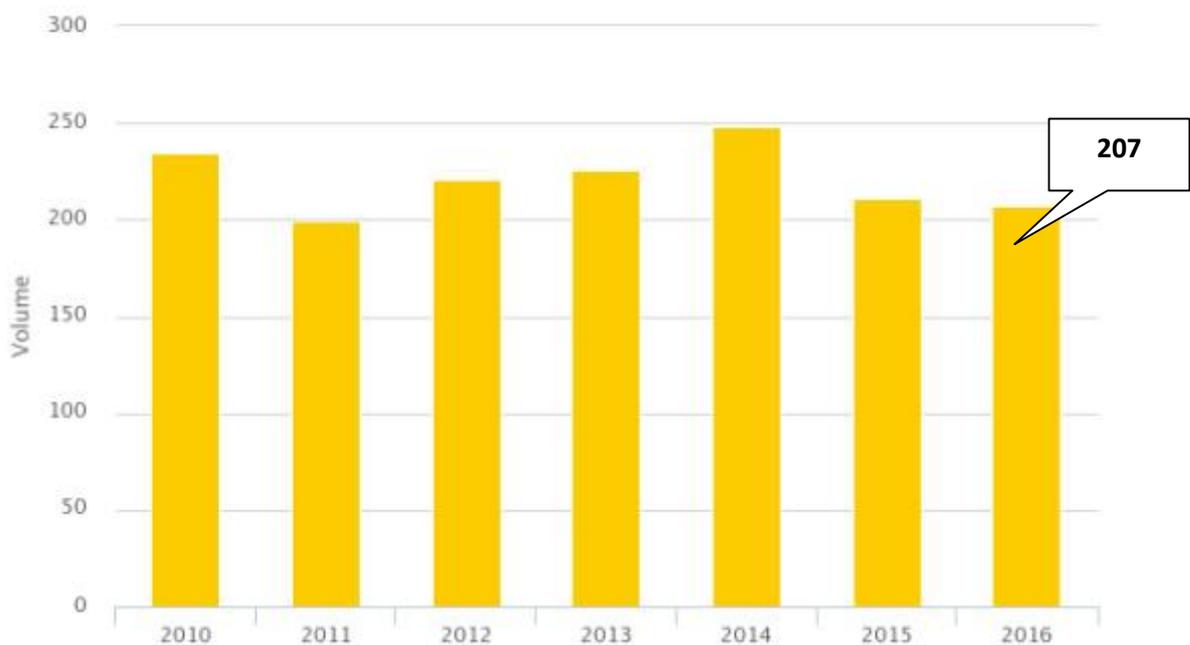


Colecistectomia laparoscopica: volume di ricoveri

A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania

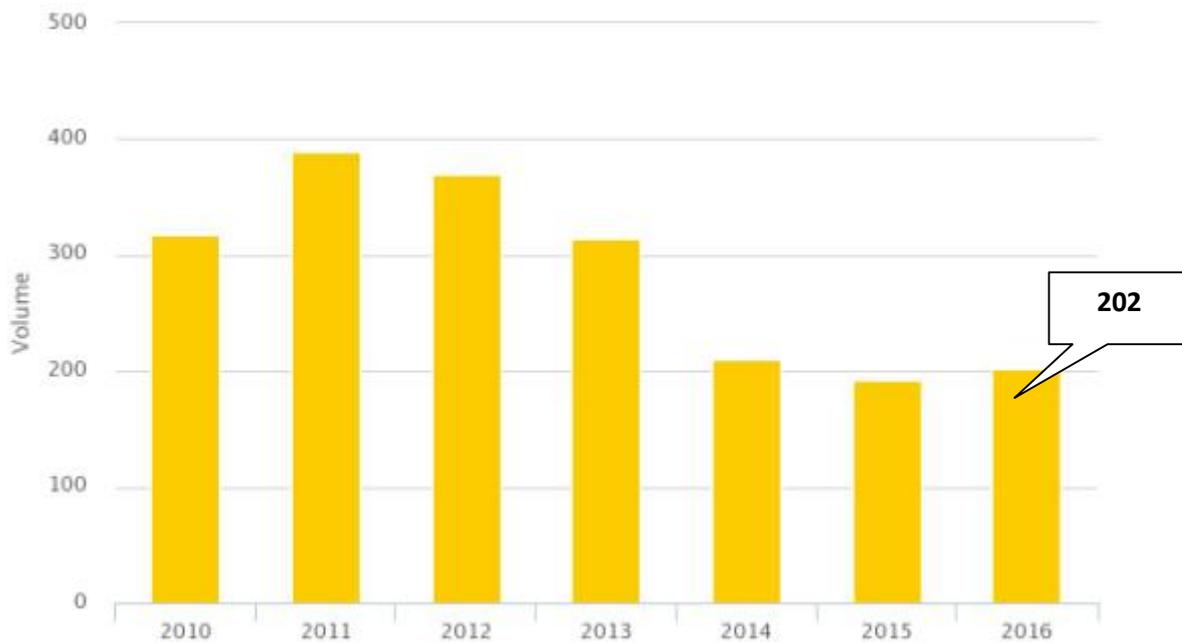


A.O.SSN G. Rodolico – Catania

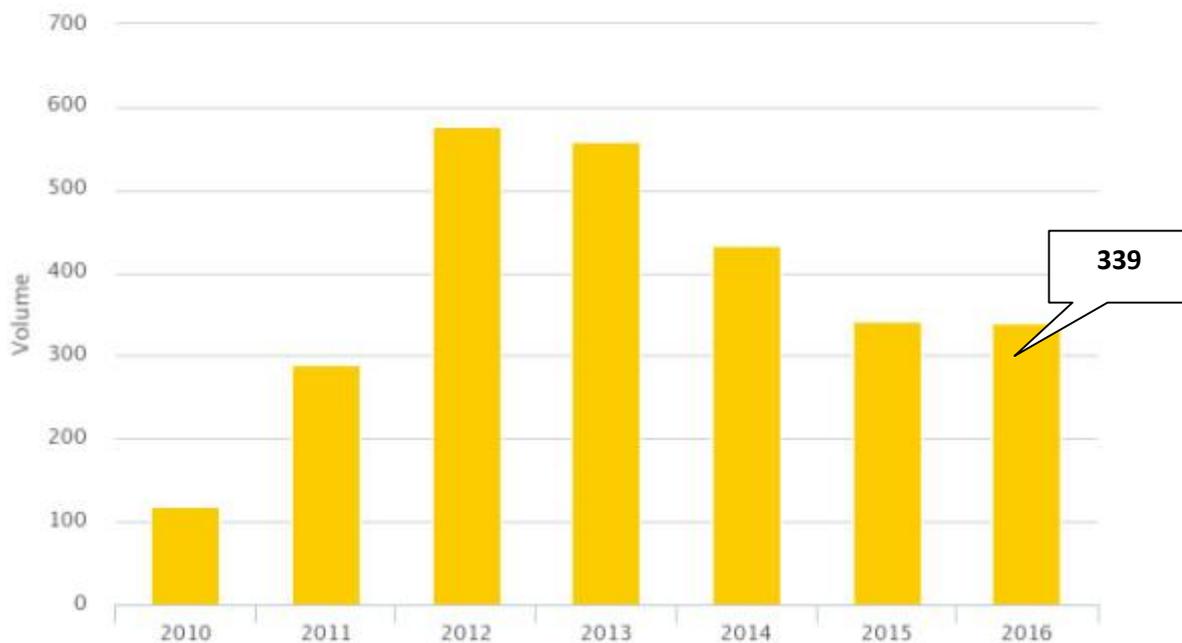


Rivascolarizzazione carotidea: stenting e angioplastica

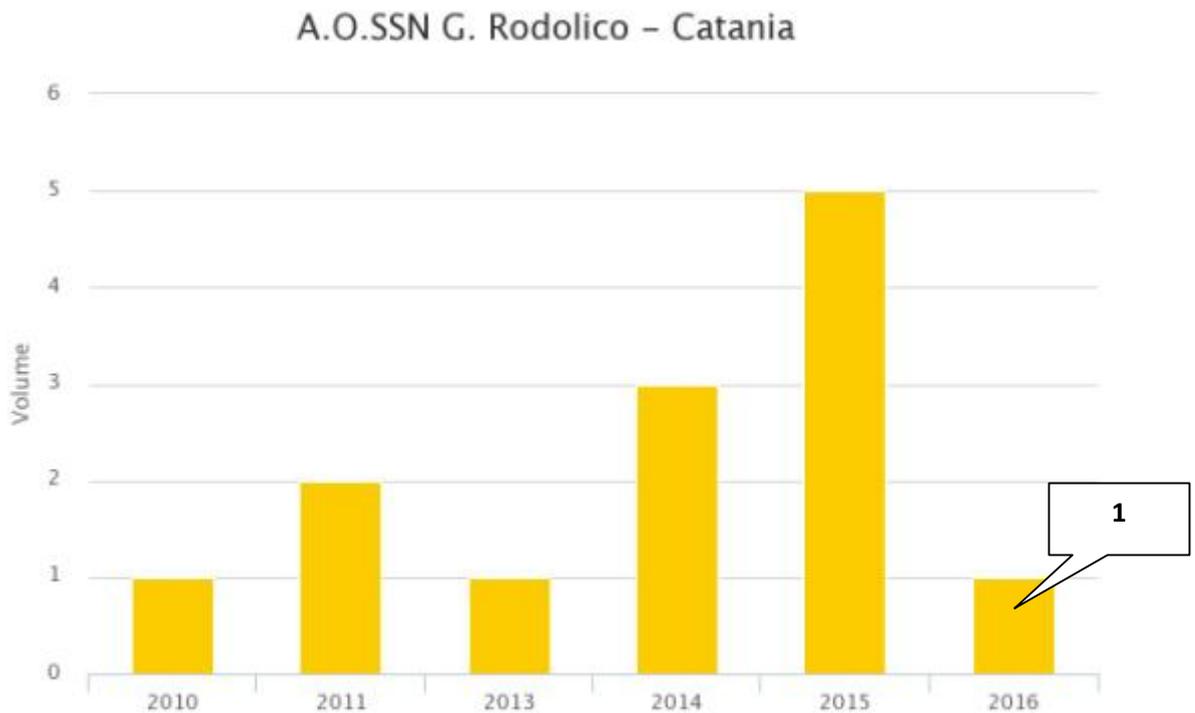
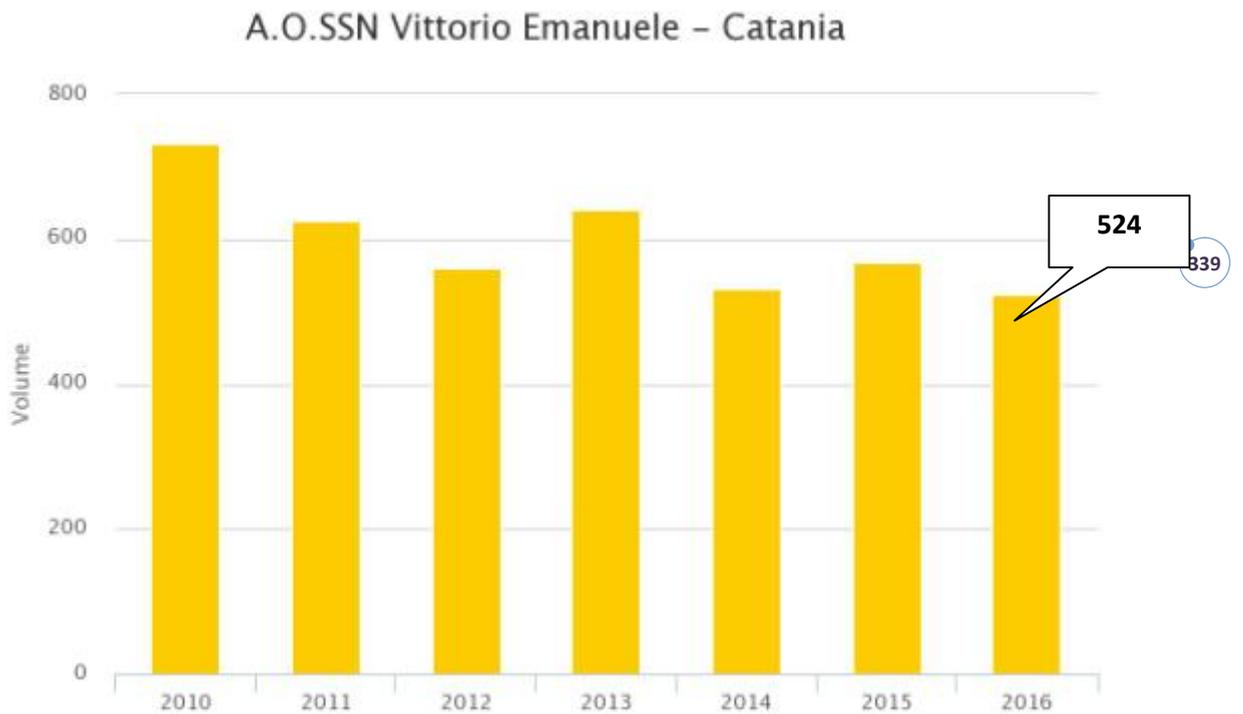
A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania



A.O.SSN G. Rodolico – Catania

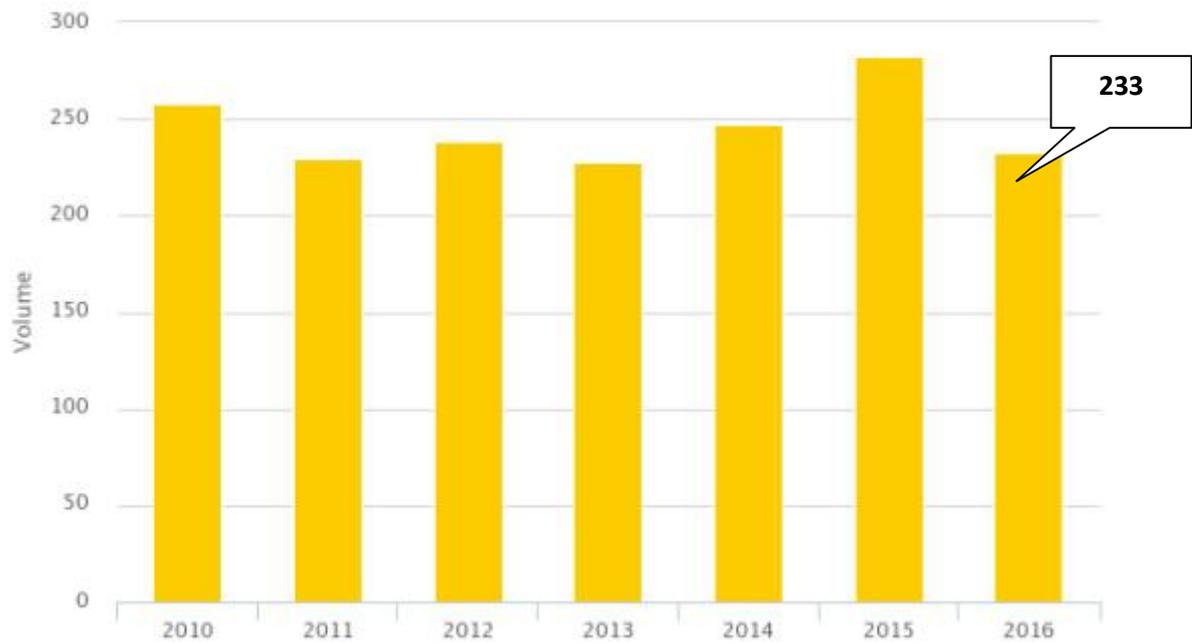


PTCA eseguita per condizione diverse da Infarto Miocardico Acuto



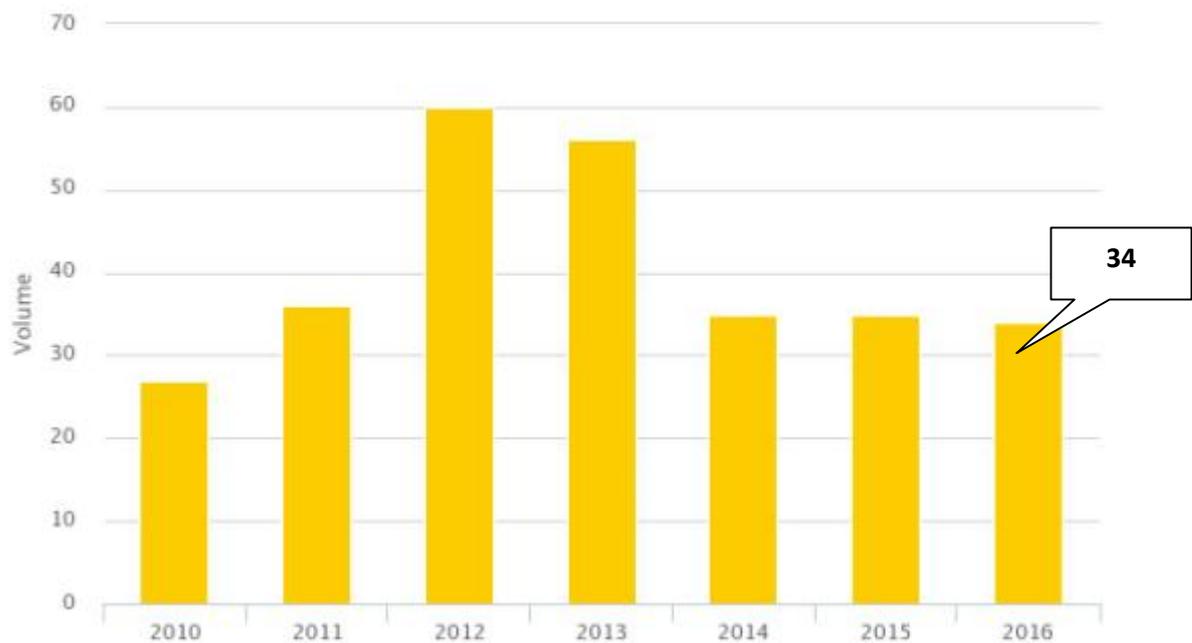
Rivascolarizzazione carotidea: endoarterectomia

A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania

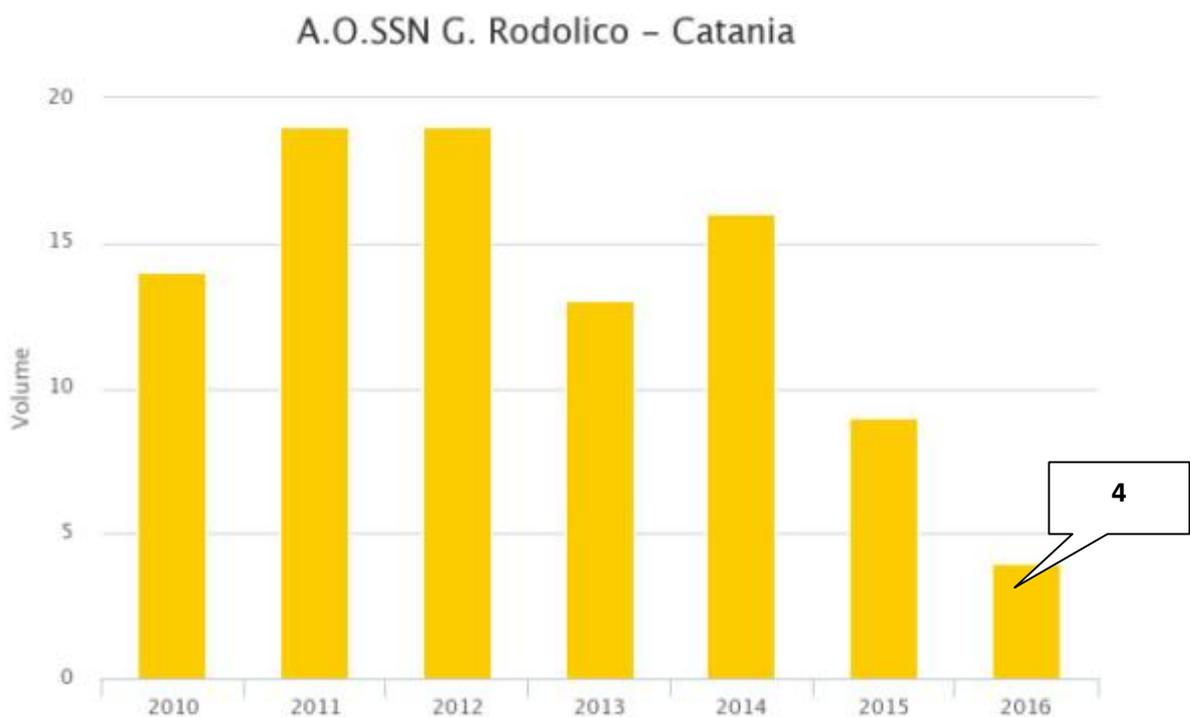
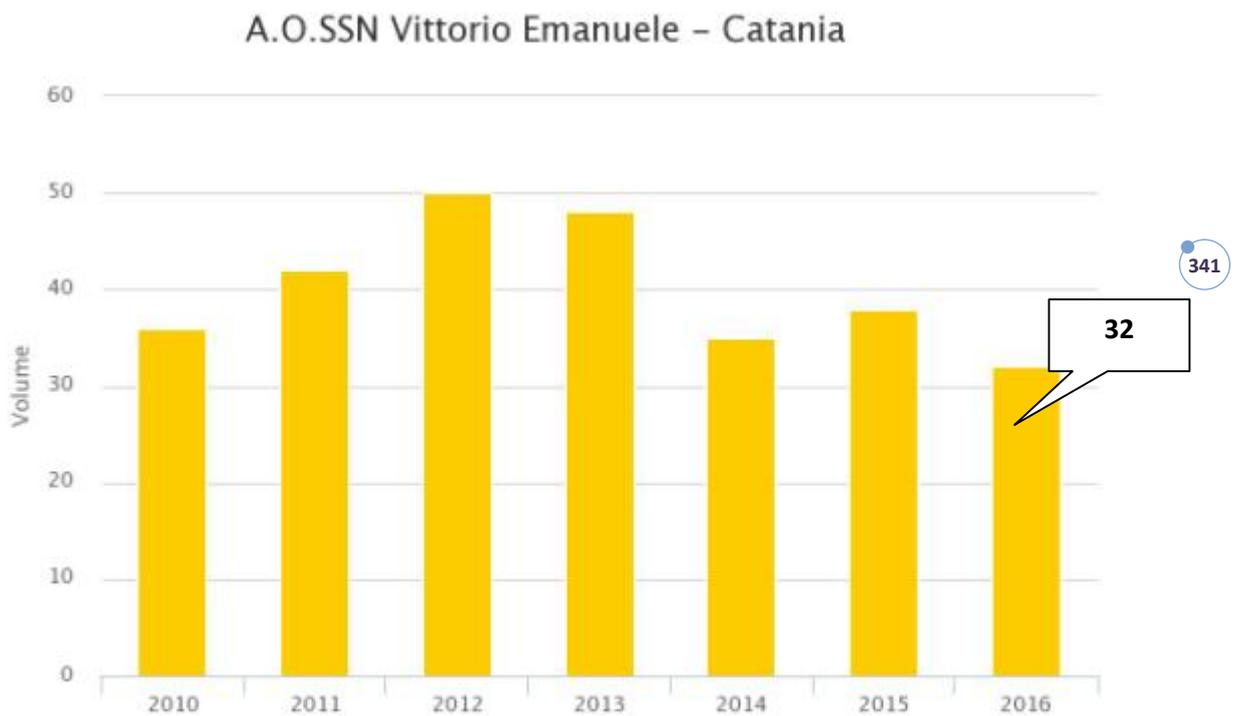


340

A.O.SSN G. Rodolico – Catania

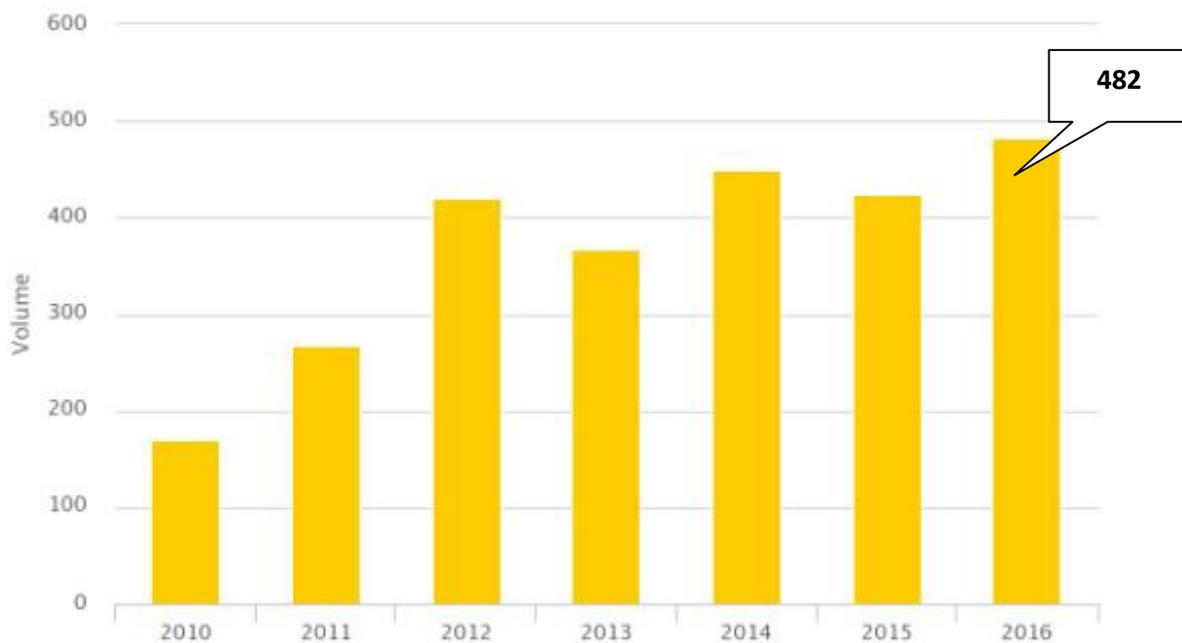


Intervento chirurgico per TM retto: volume di ricoveri



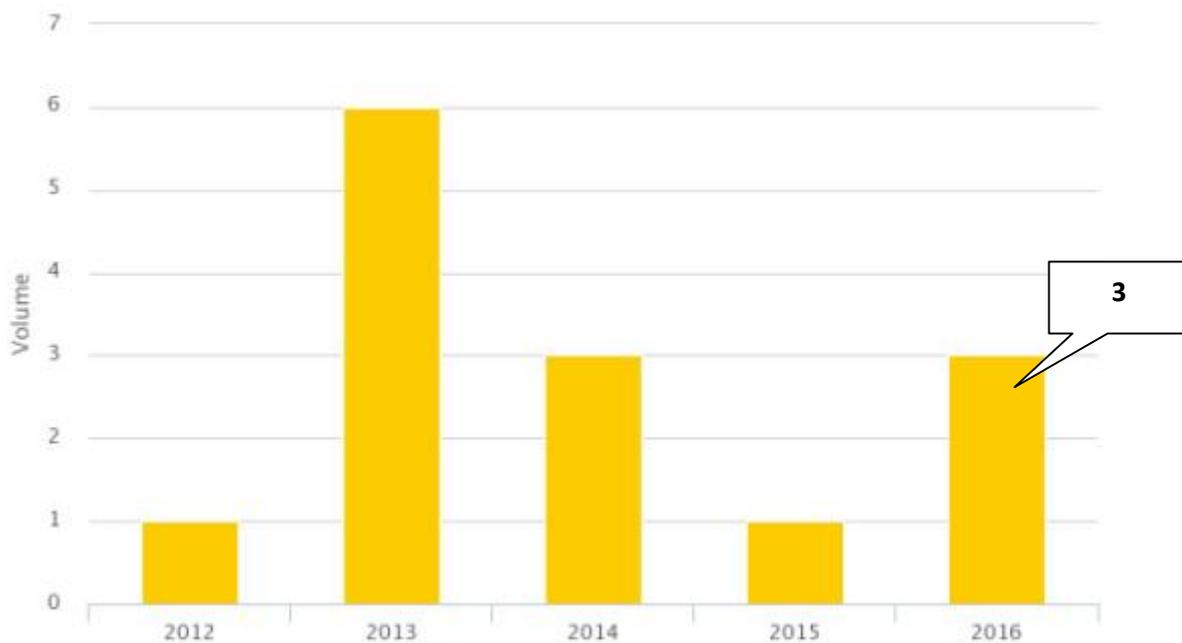
Valvuloplastica o sostituzione di valvole cardiache: volume di ricoveri

A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania



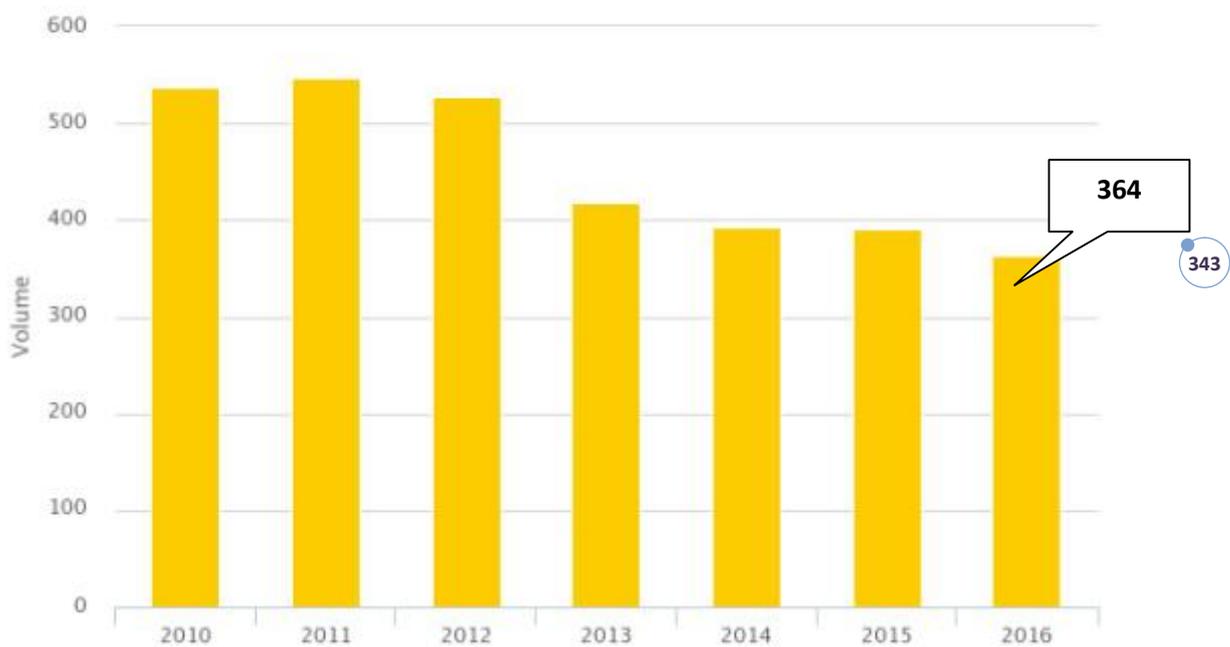
342

A.O.SSN G. Rodolico – Catania

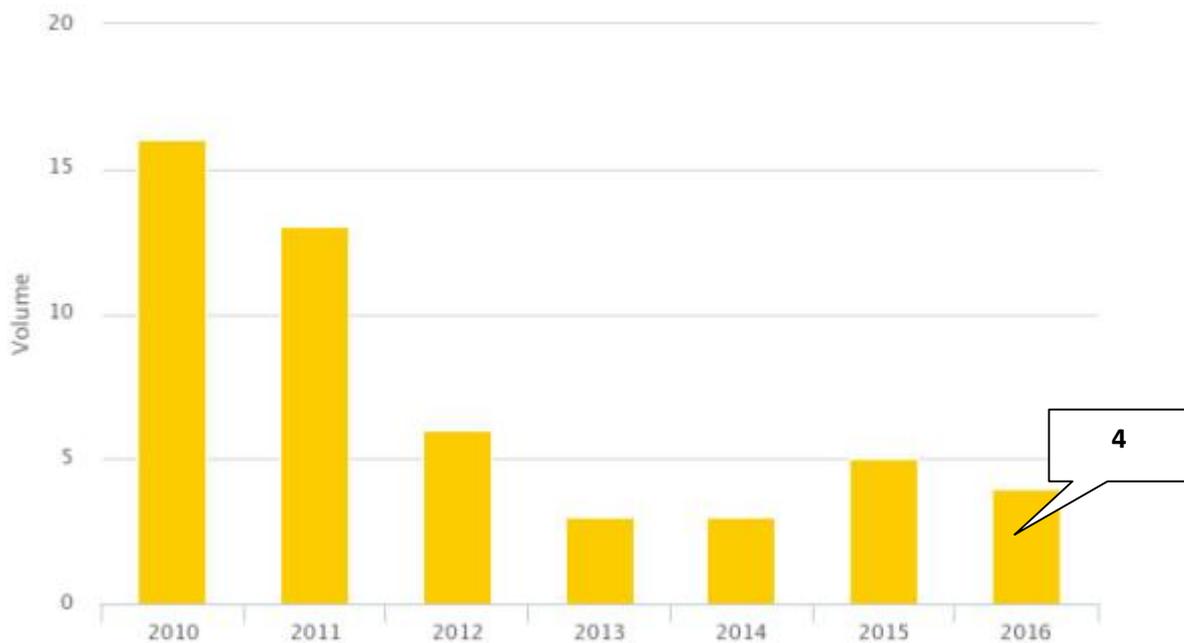


IMA: volume di ricoveri

A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania

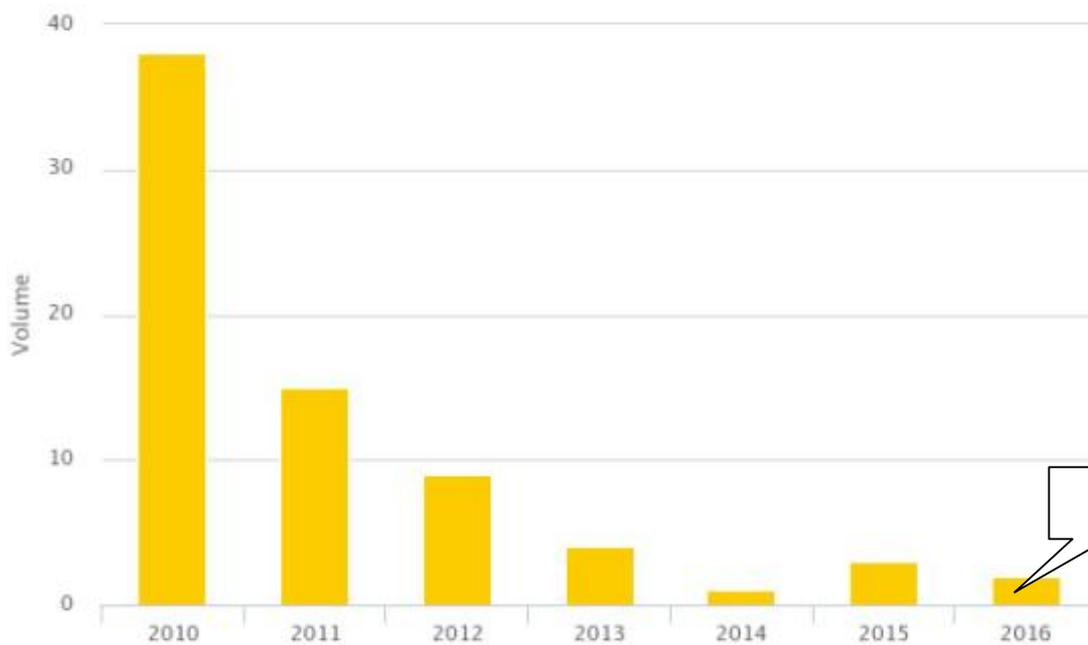


A.O.SSN G. Rodolico – Catania

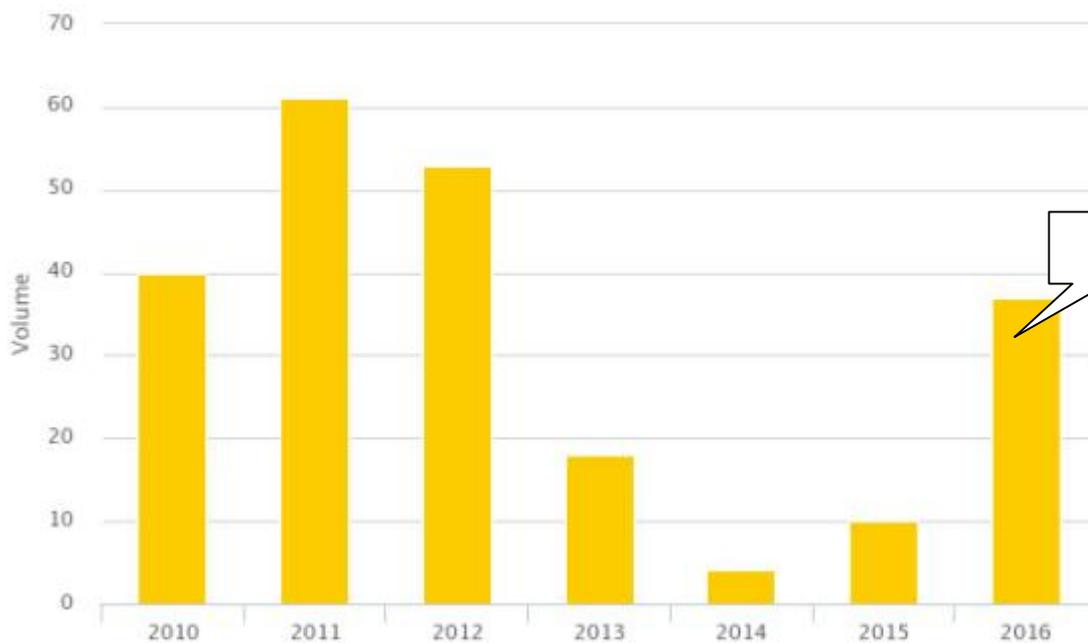


BPCO: volume di ricoveri in day hospital

A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania

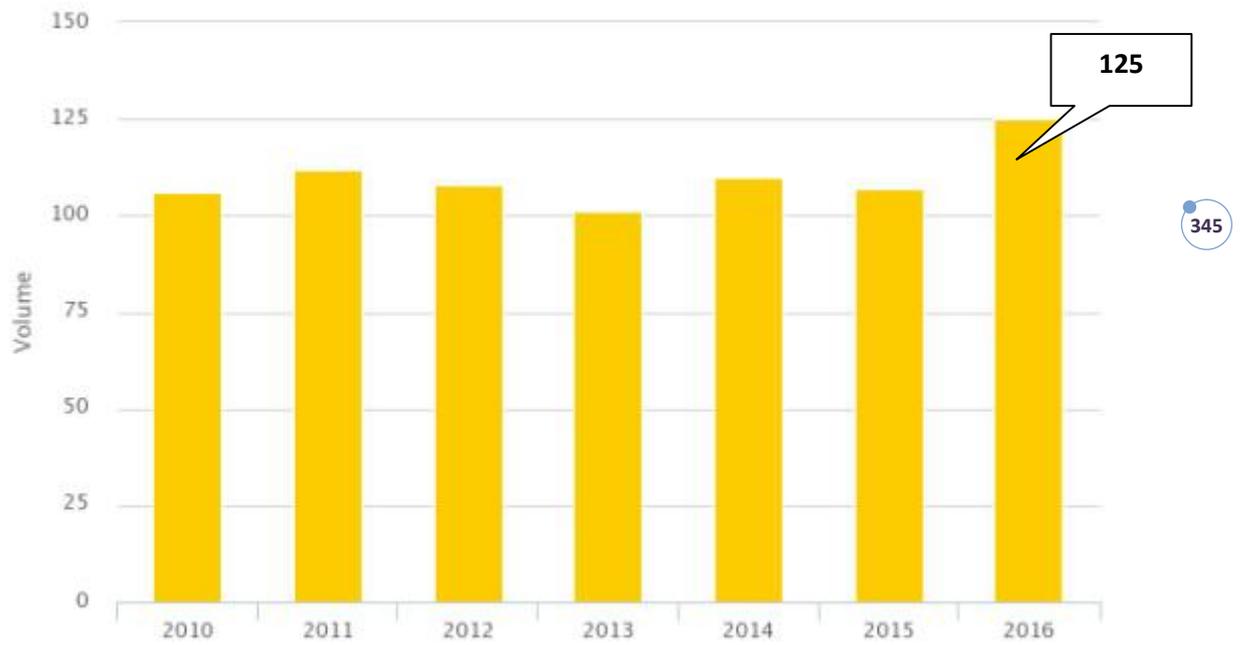


A.O.SSN G. Rodolico – Catania



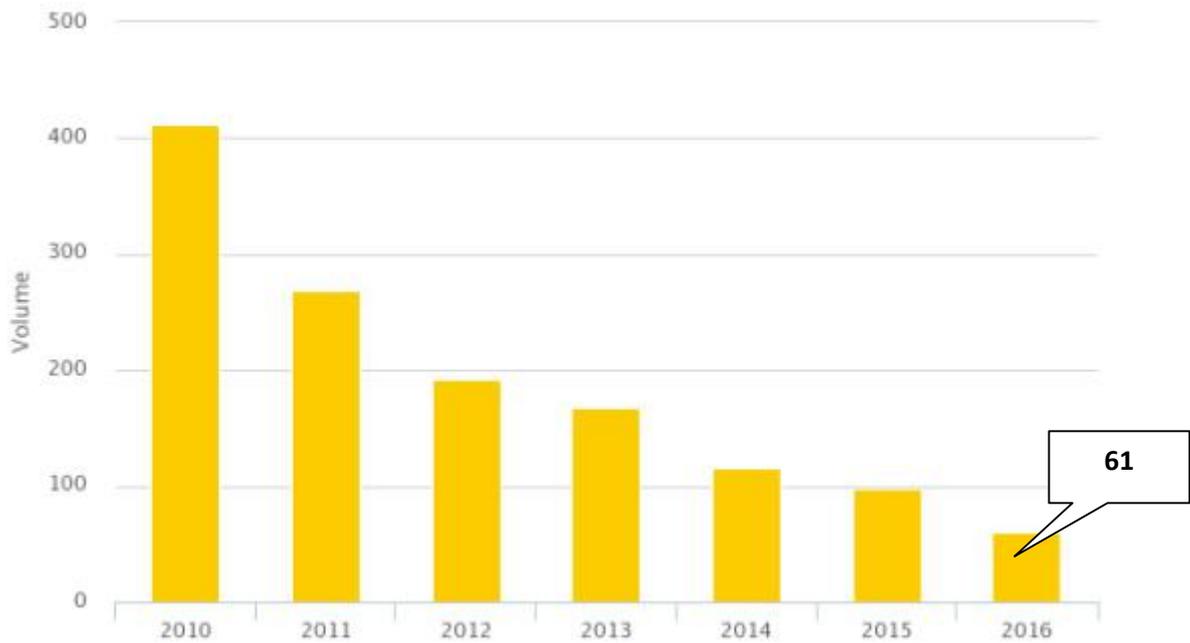
Intervento di protesi di anca: volume di ricoveri

A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania

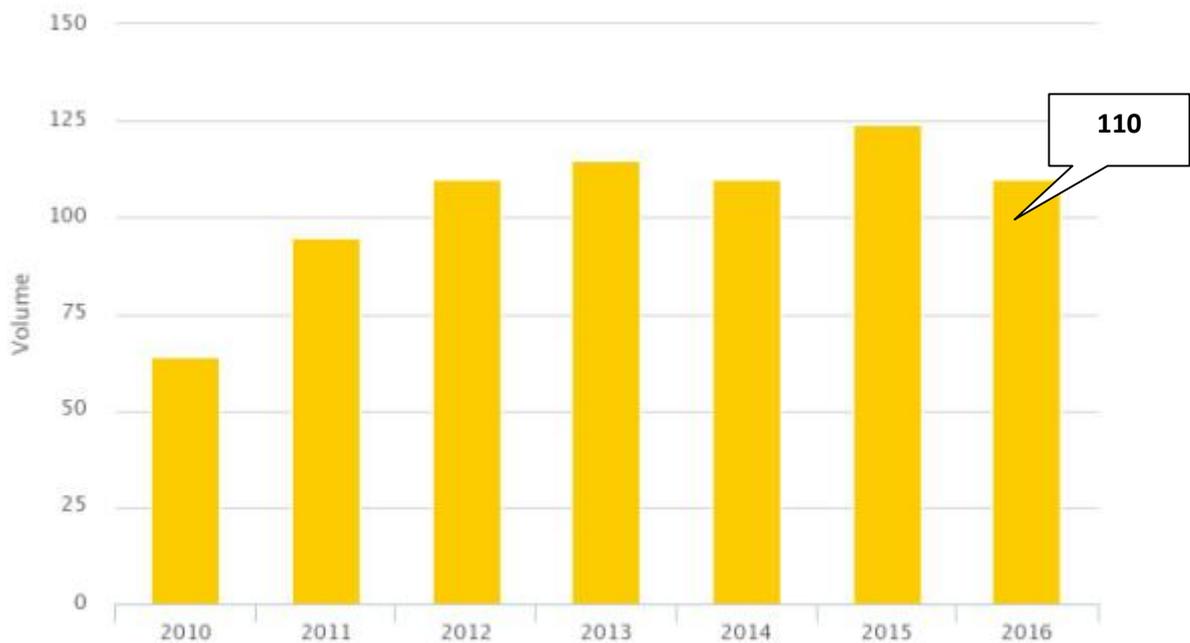


Ictus ischemico: volume di ricoveri

A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania

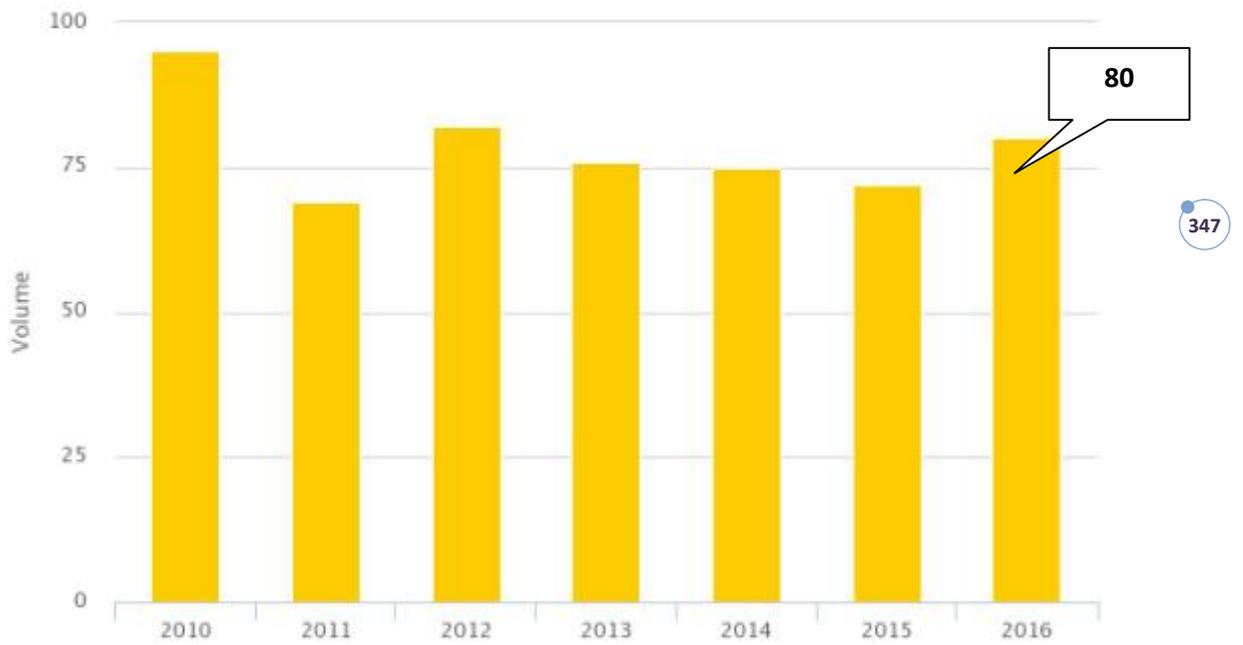


A.O.SSN G. Rodolico – Catania

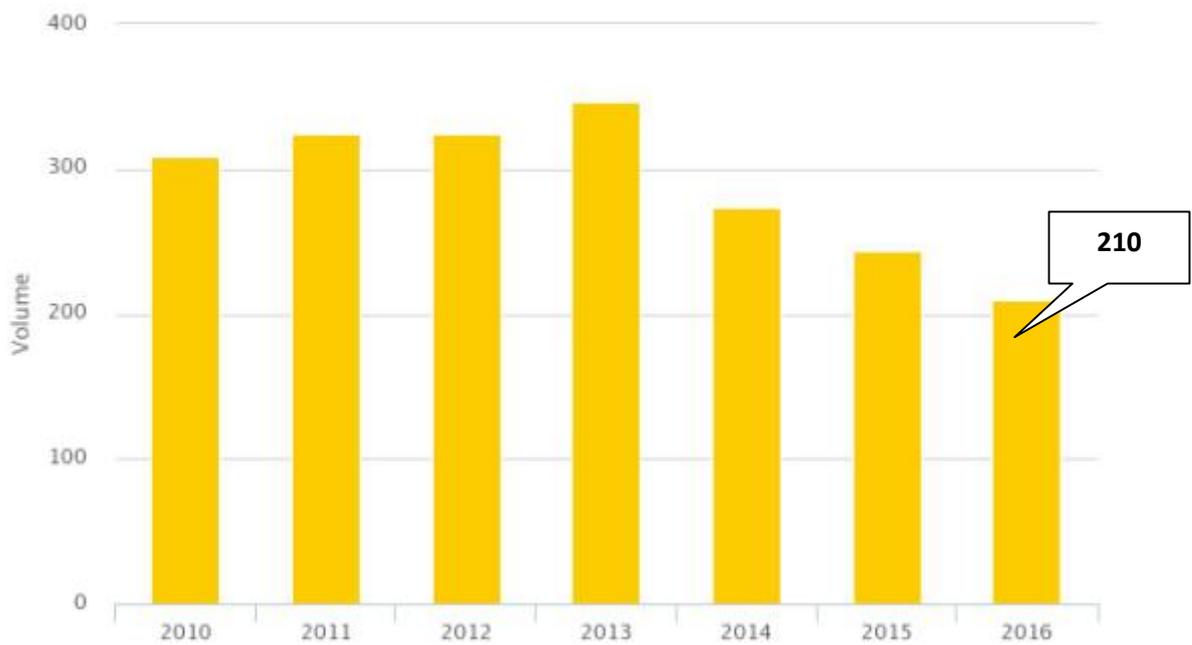


BPCO: volume di ricoveri ordinari

A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania

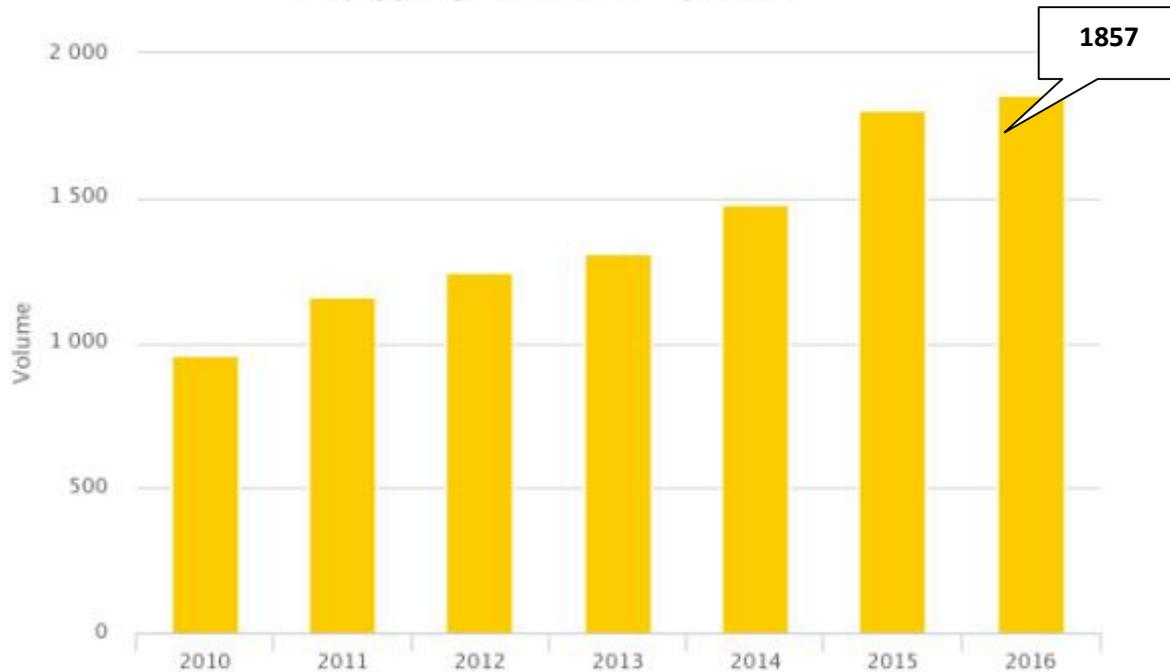


A.O.SSN G. Rodolico – Catania

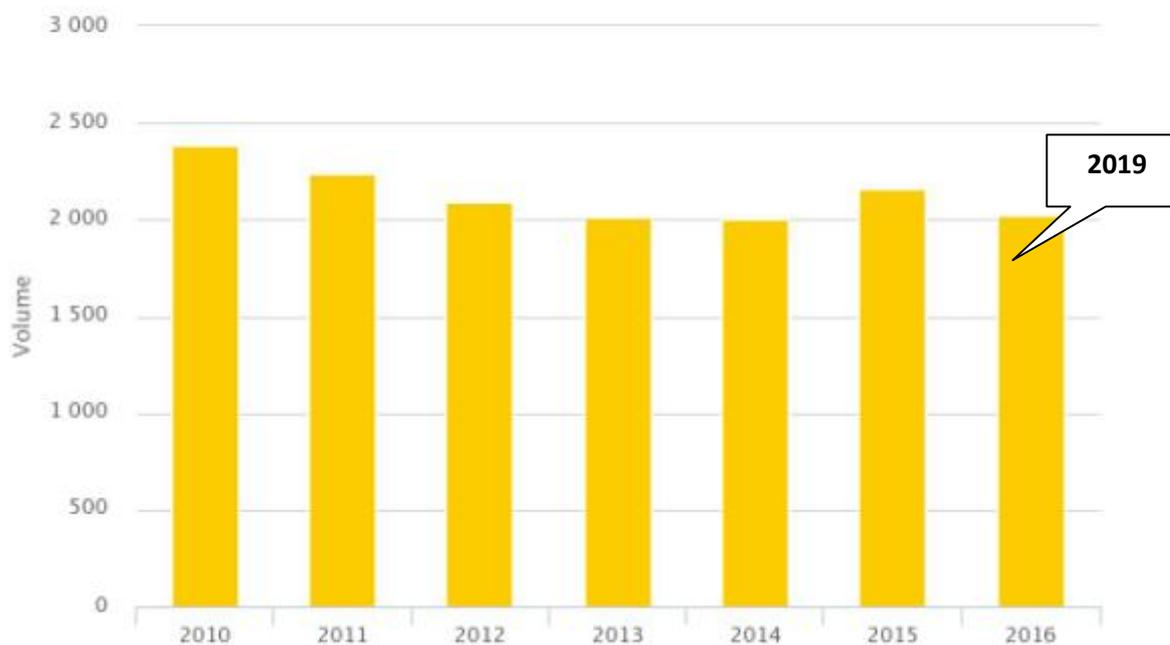


Parti: volume di ricoveri

A.O.SSN G. Rodolico – Catania

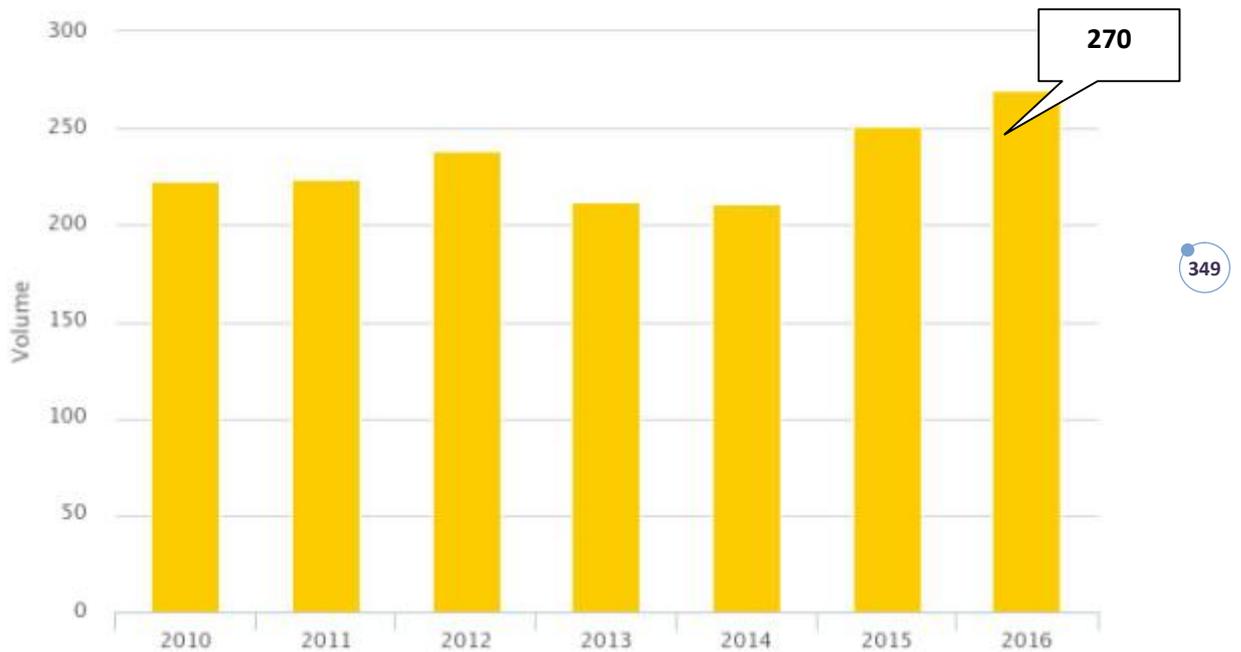


A.O.SSN S. Bambino – Catania



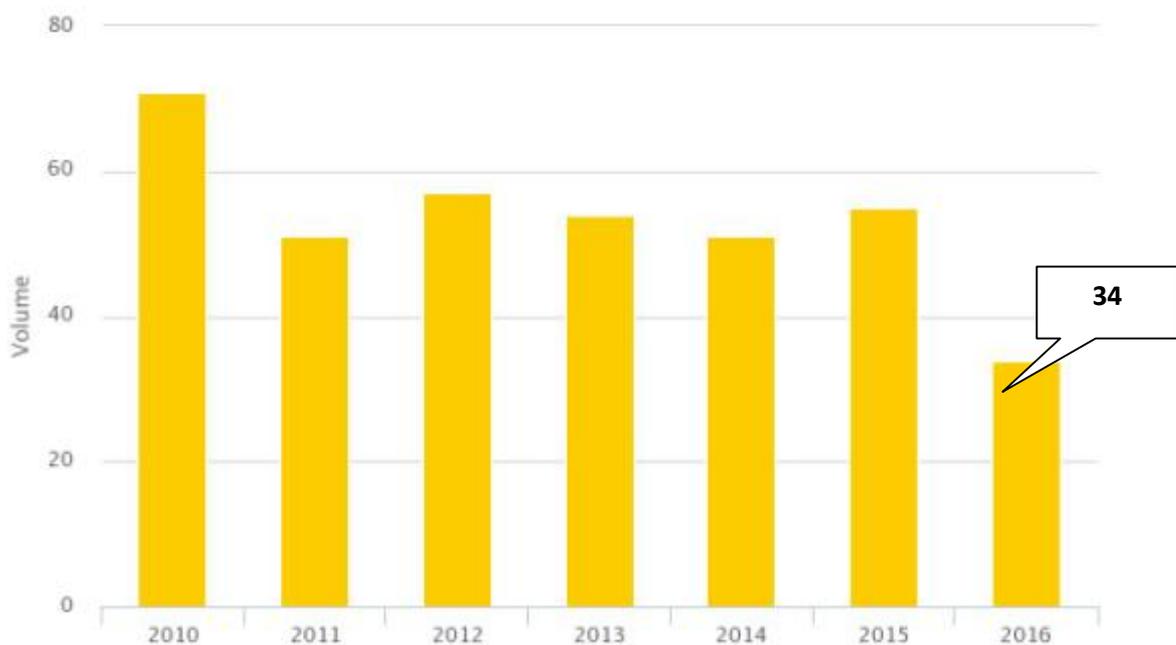
Frattura del collo del femore: volume di ricoveri

A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania



Frattura della Tibia e Perone: volume di ricoveri

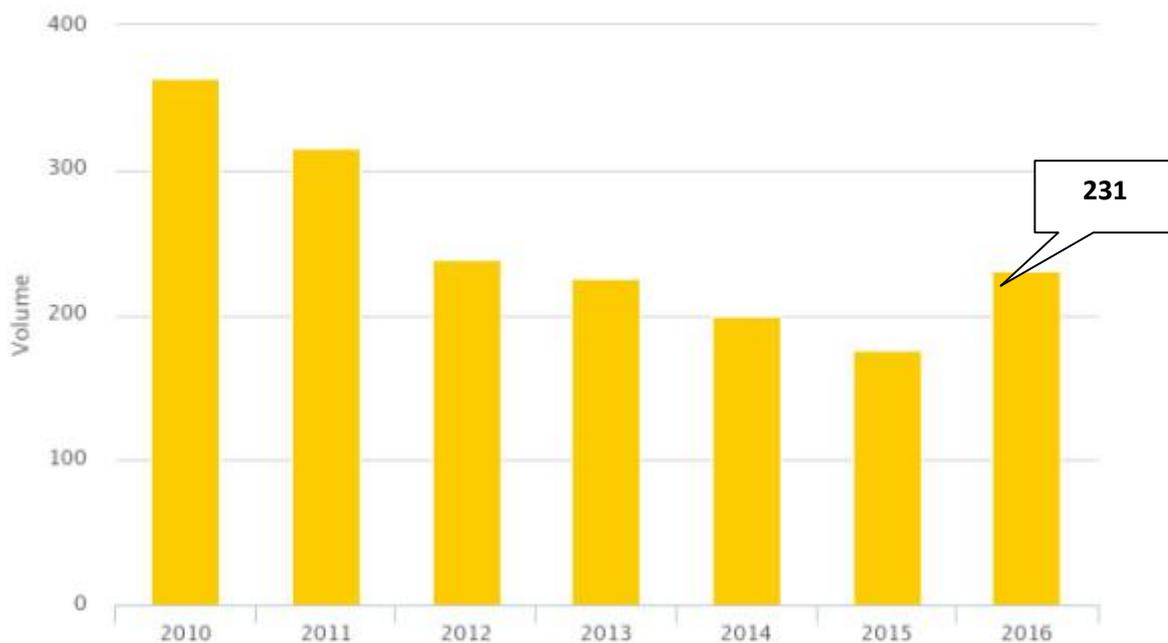
A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania



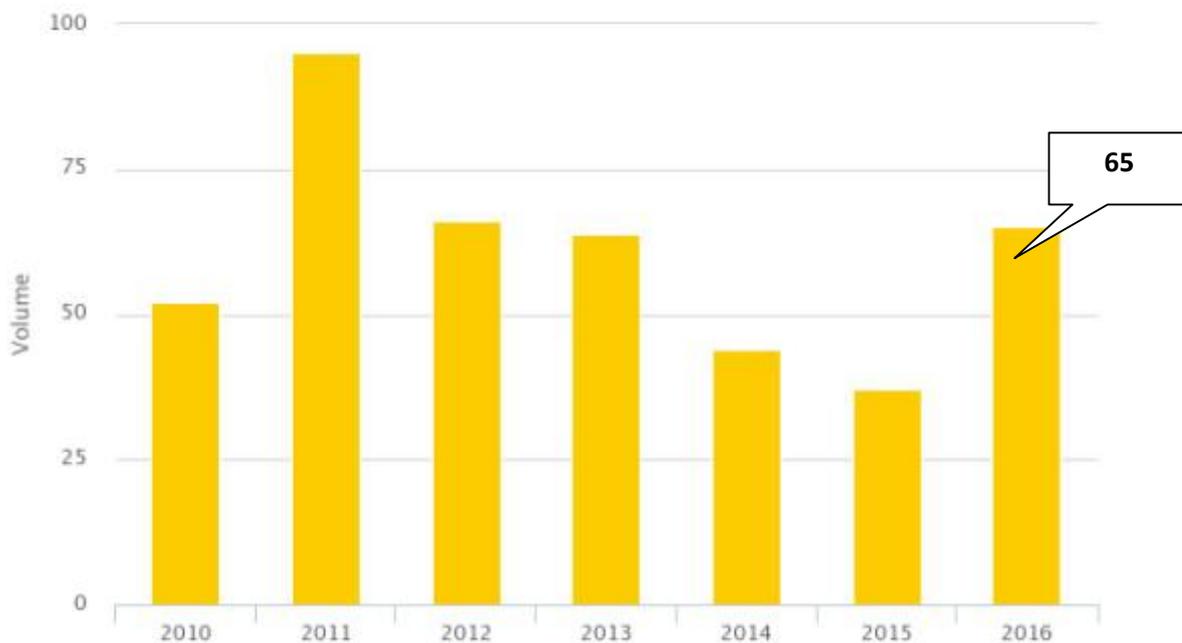
Scompenso cardiaco congestizio: volume di ricoveri

A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania

350

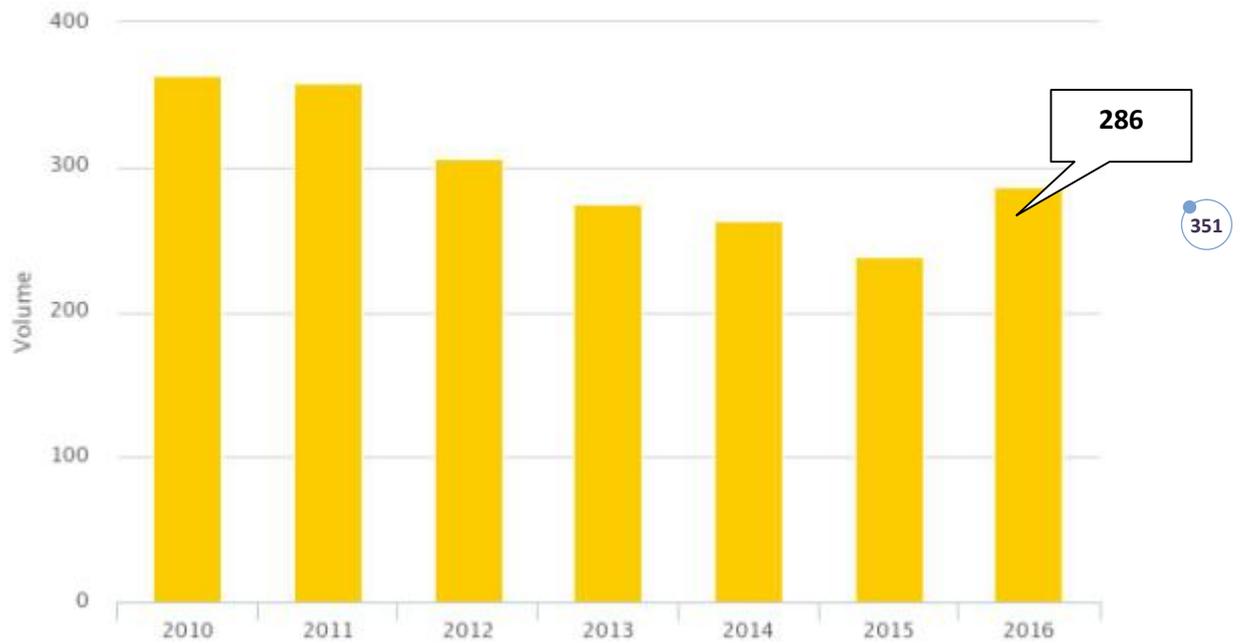


A.O.SSN G. Rodolico – Catania

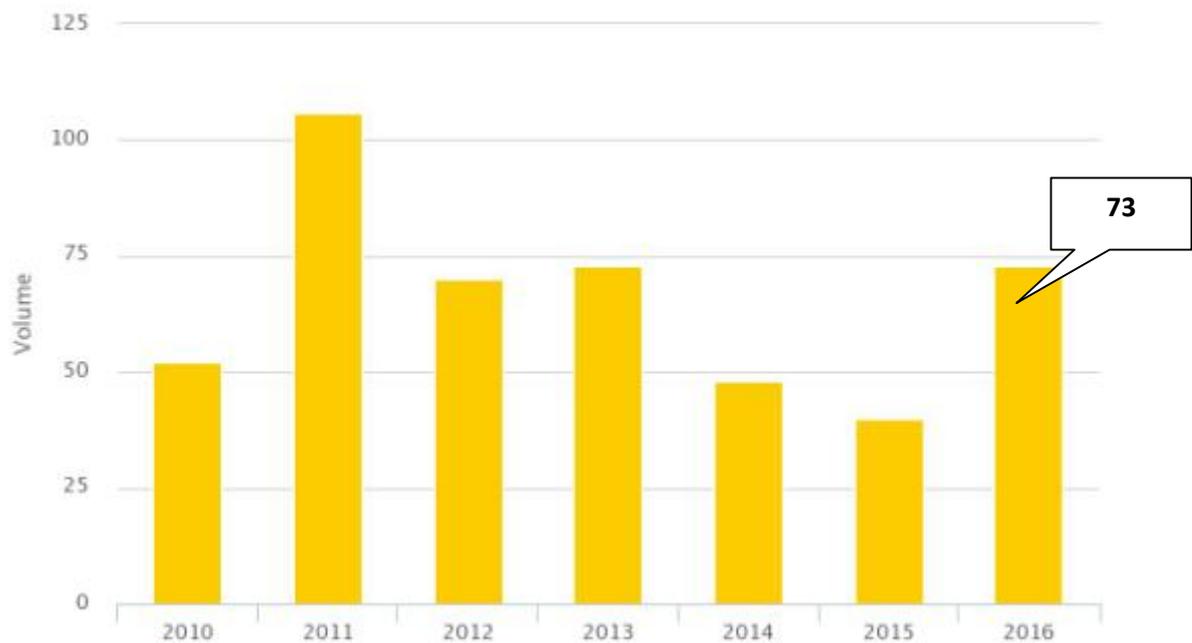


Scompenso cardiaco: volume di ricoveri

A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania

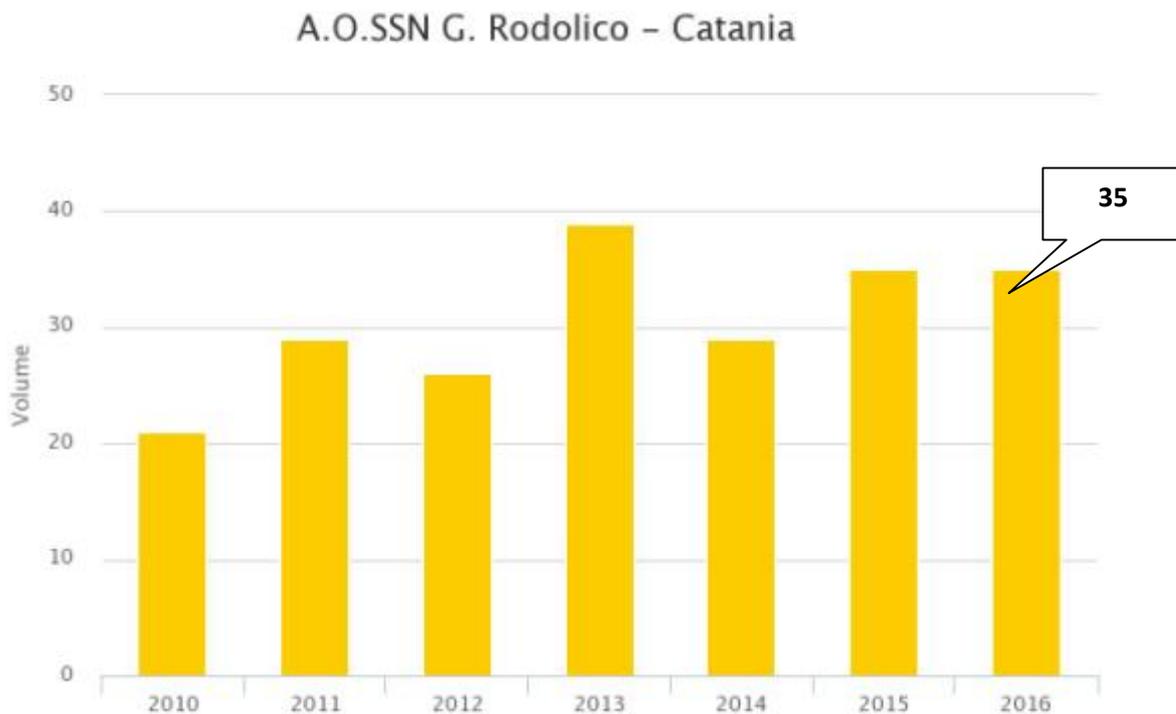


A.O.SSN G. Rodolico – Catania

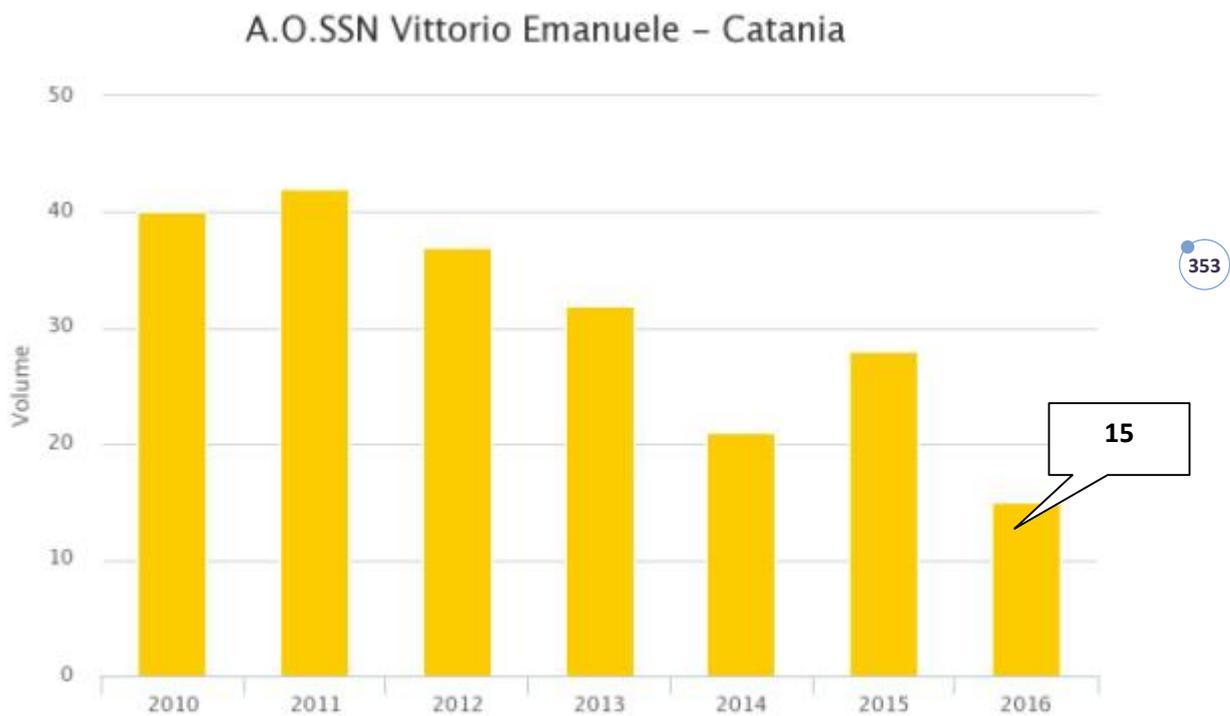


Intervento chirurgico per TM prostata: volume di ricoveri per prostatectomia radicale

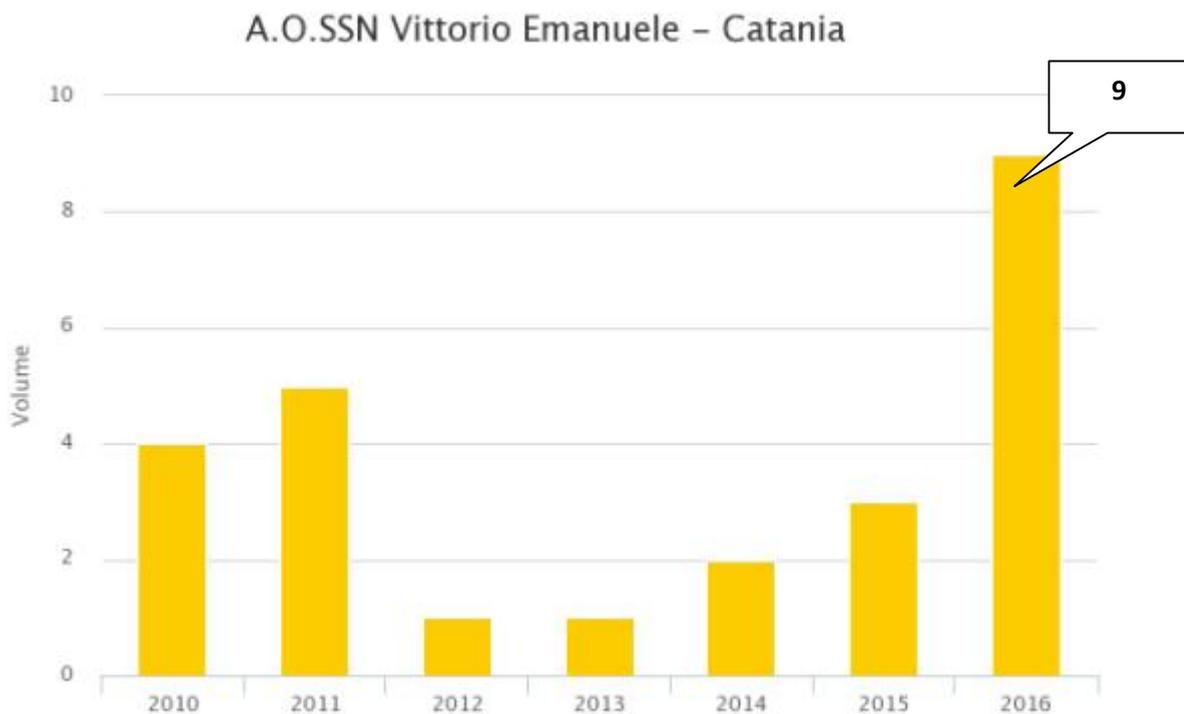
352



Intervento di protesi di ginocchio: volume di ricoveri

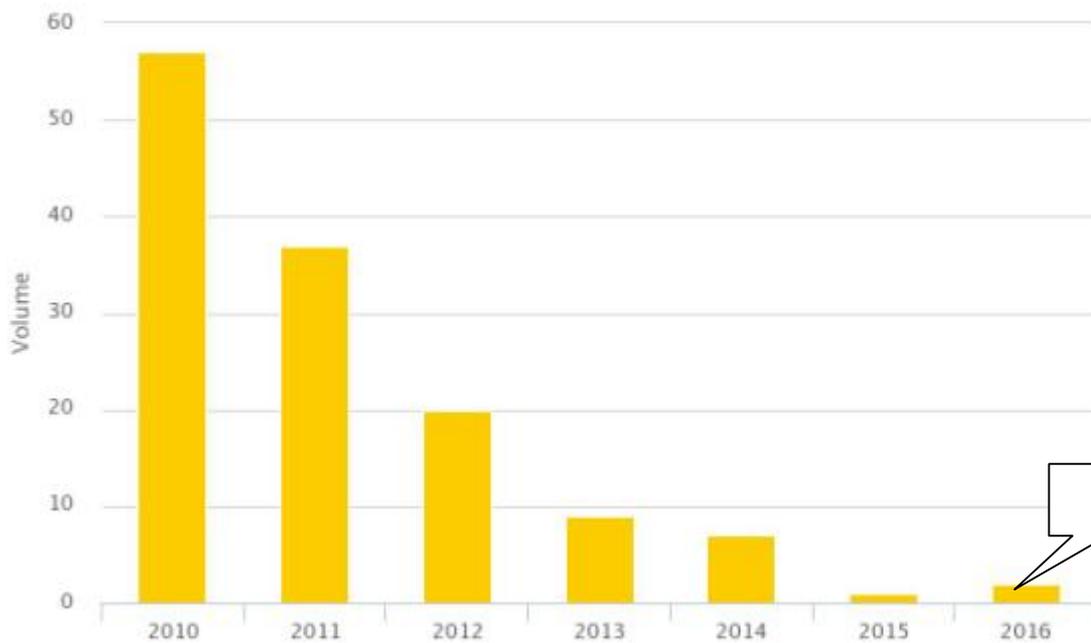


Intervento di protesi di spalla: volume di ricoveri

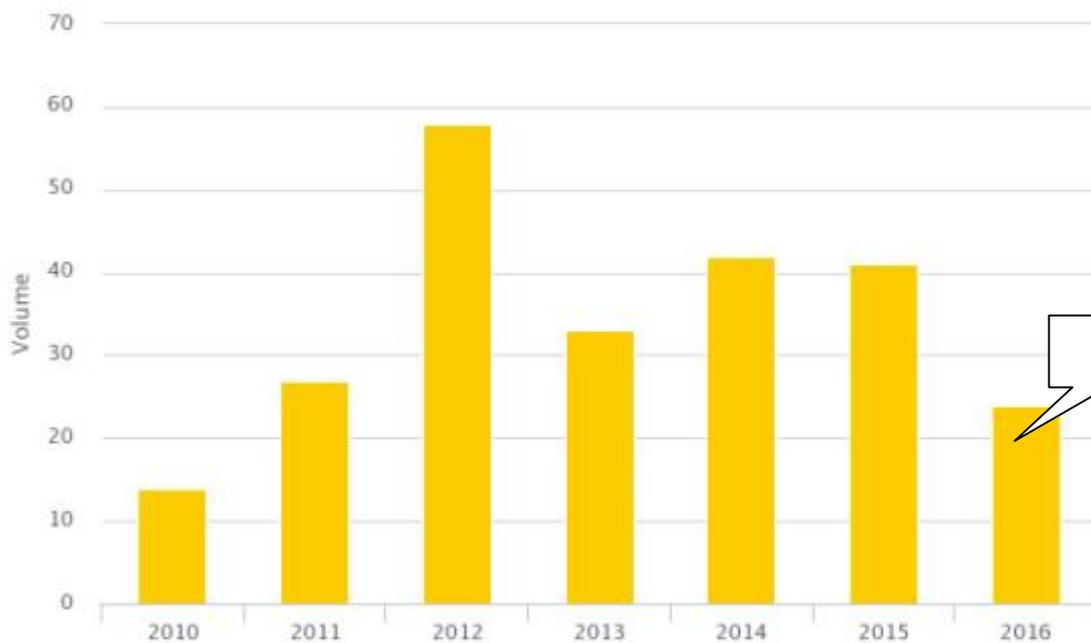


Appendicectomia laparotomica: volume di ricoveri in età pediatrica

A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania

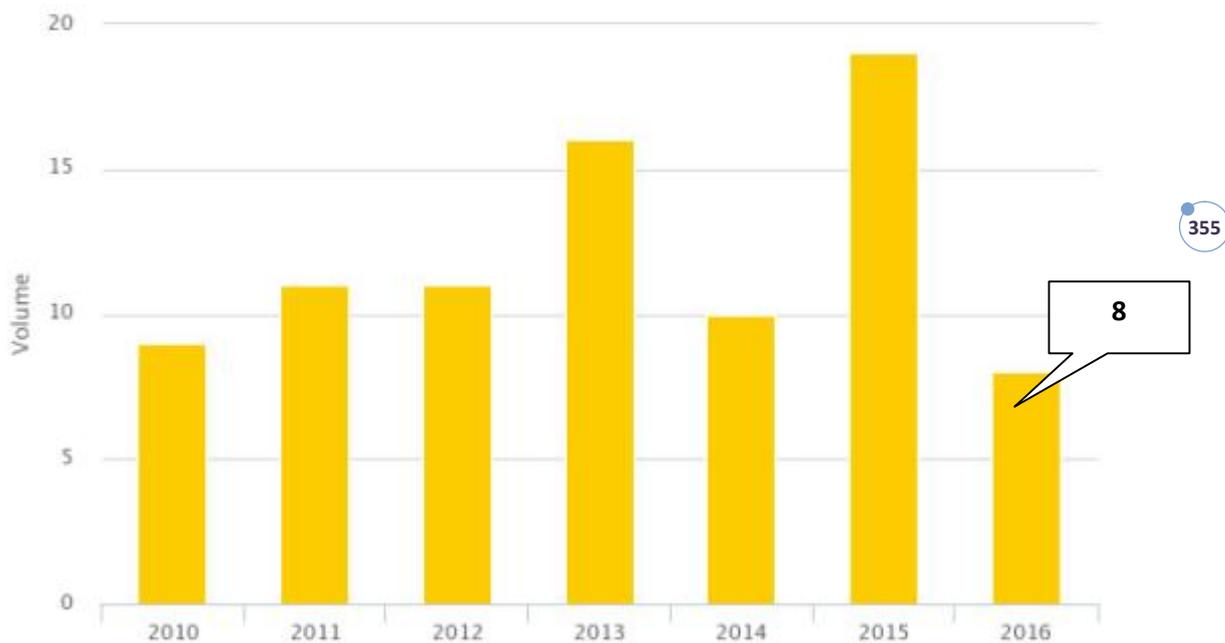


A.O.SSN G. Rodolico – Catania

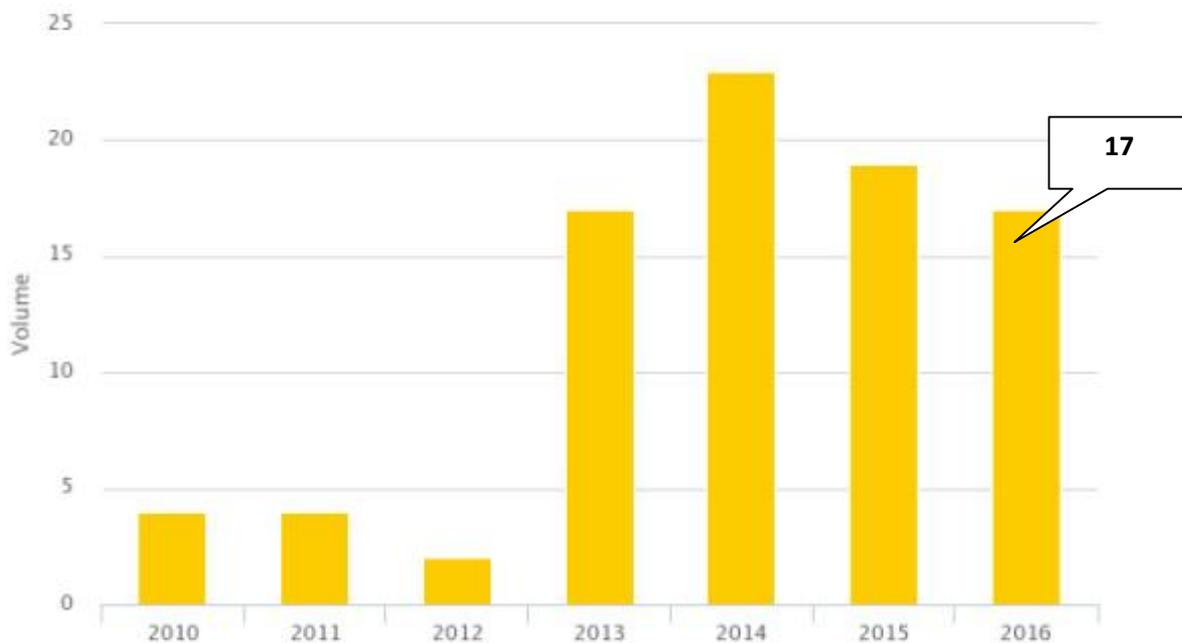


Appendicectomia laparoscopica: volume di ricoveri in età pediatrica

A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania

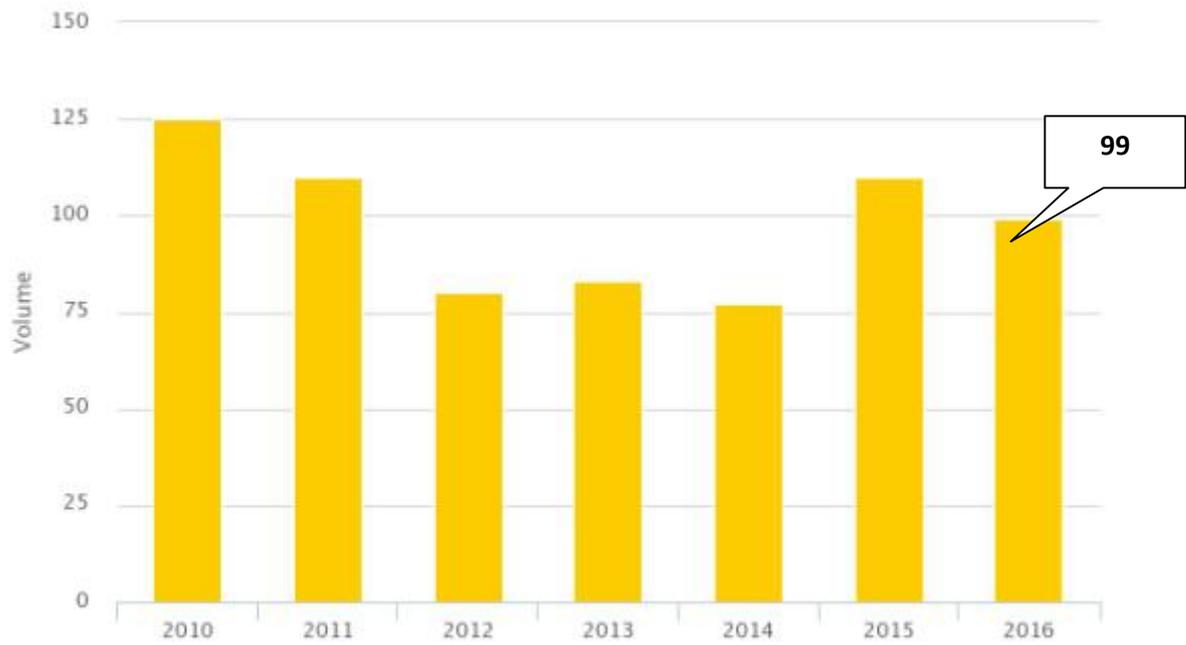


A.O.SSN G. Rodolico – Catania



Tonsillectomia: volume di ricoveri in età pediatrica

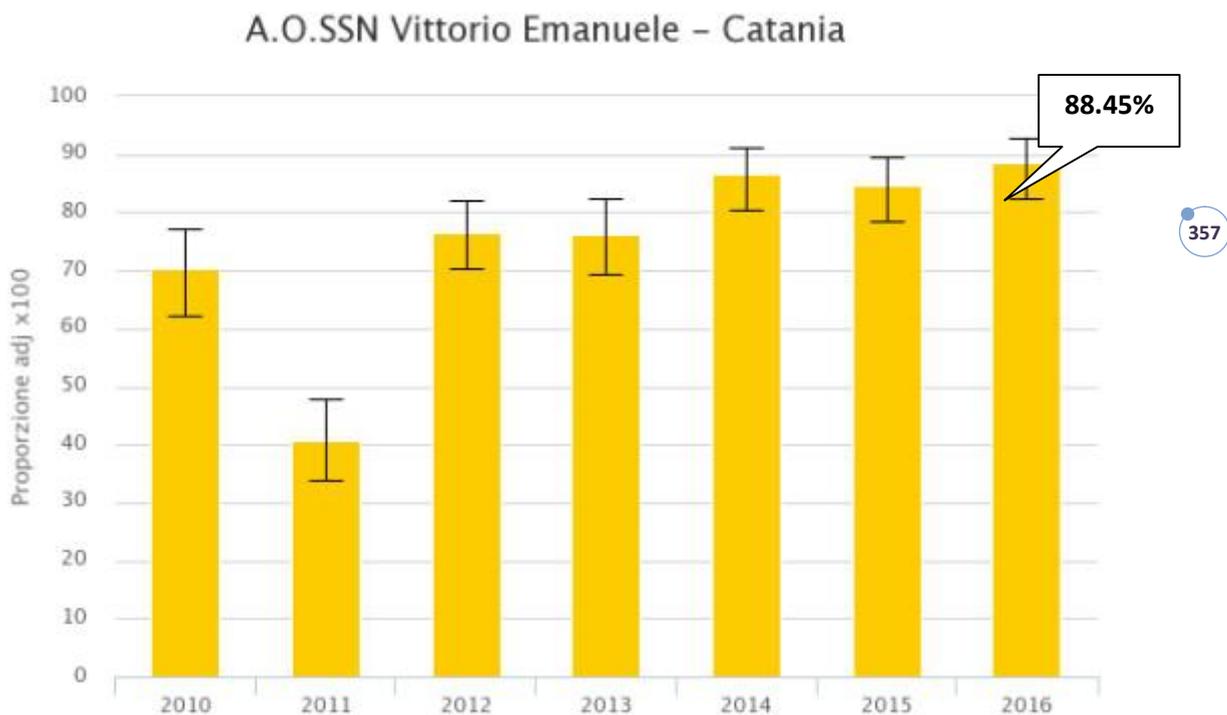
A.O.SSN G. Rodolico – Catania



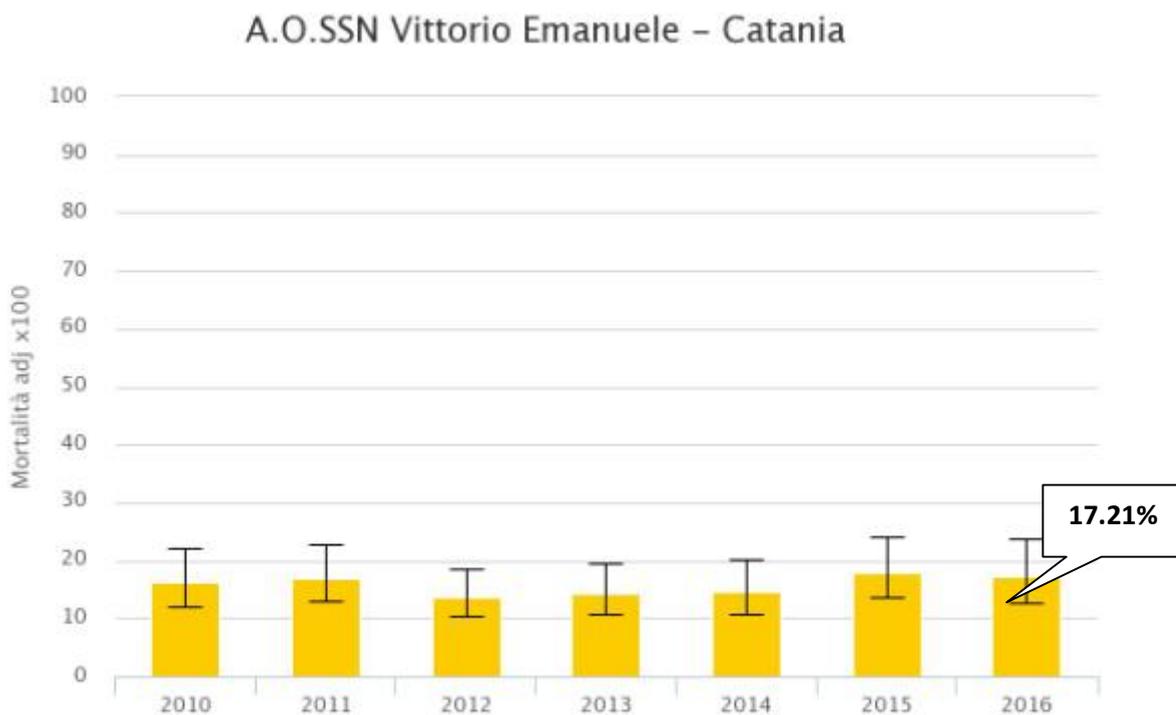
356

Procedure e mortalità

STEMI: proporzione di trattati con PTCA entro 2 giorni (struttura di ricovero)

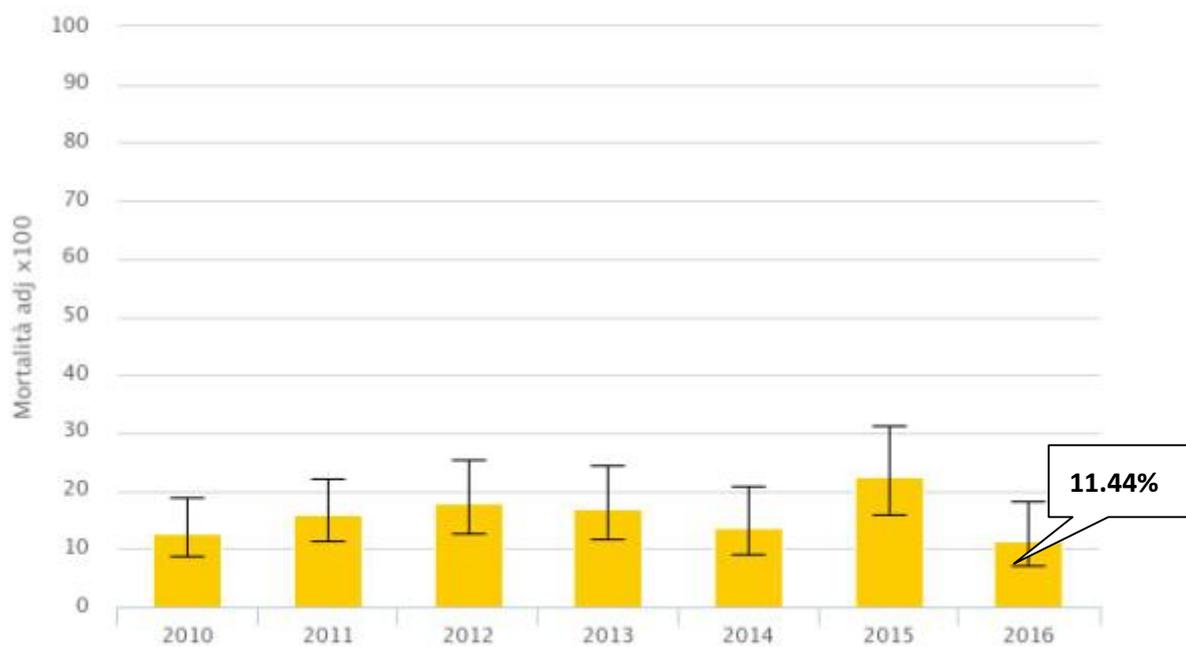


Infarto Miocardico Acuto: mortalità a 30 giorni

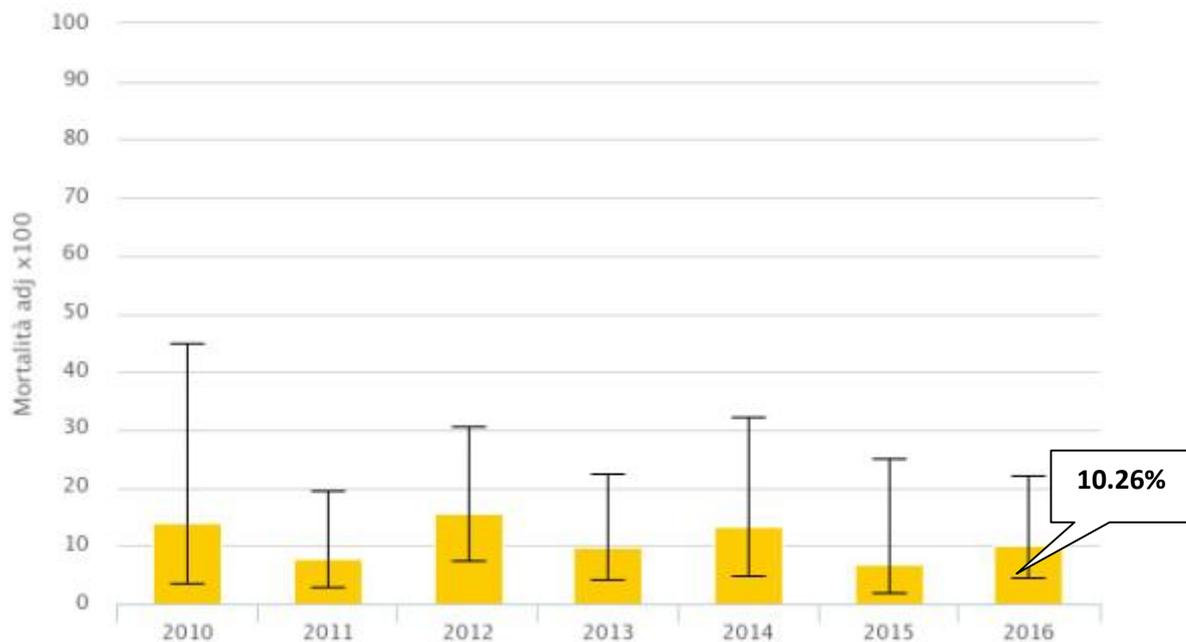


Scompenso cardiaco congestizio: mortalità a 30 giorni

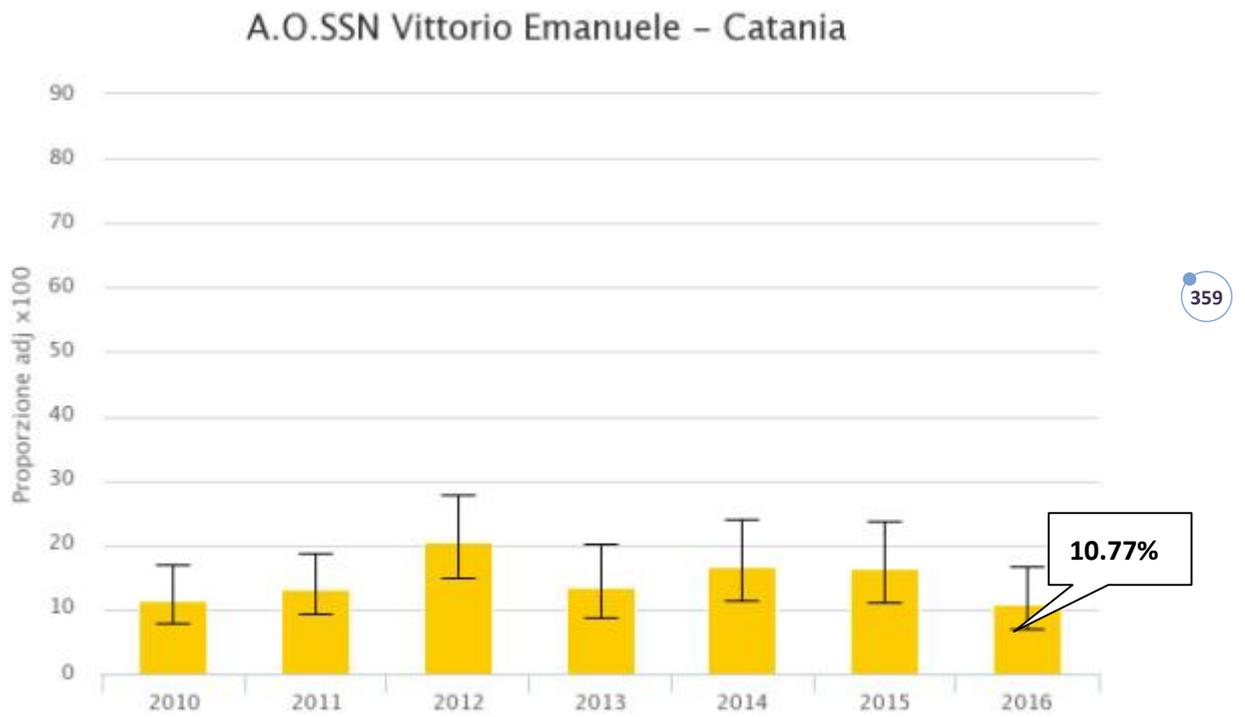
A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania



A.O.SSN G. Rodolico – Catania

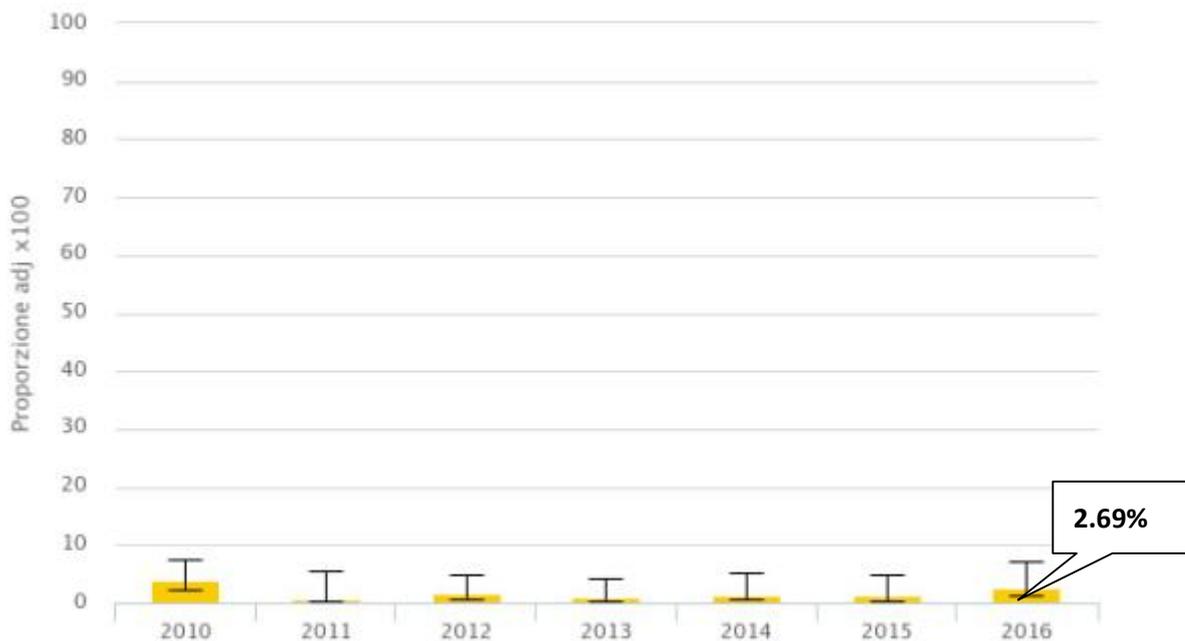


Scompenso cardiaco congestizio: riammissioni ospedaliere a 30gg

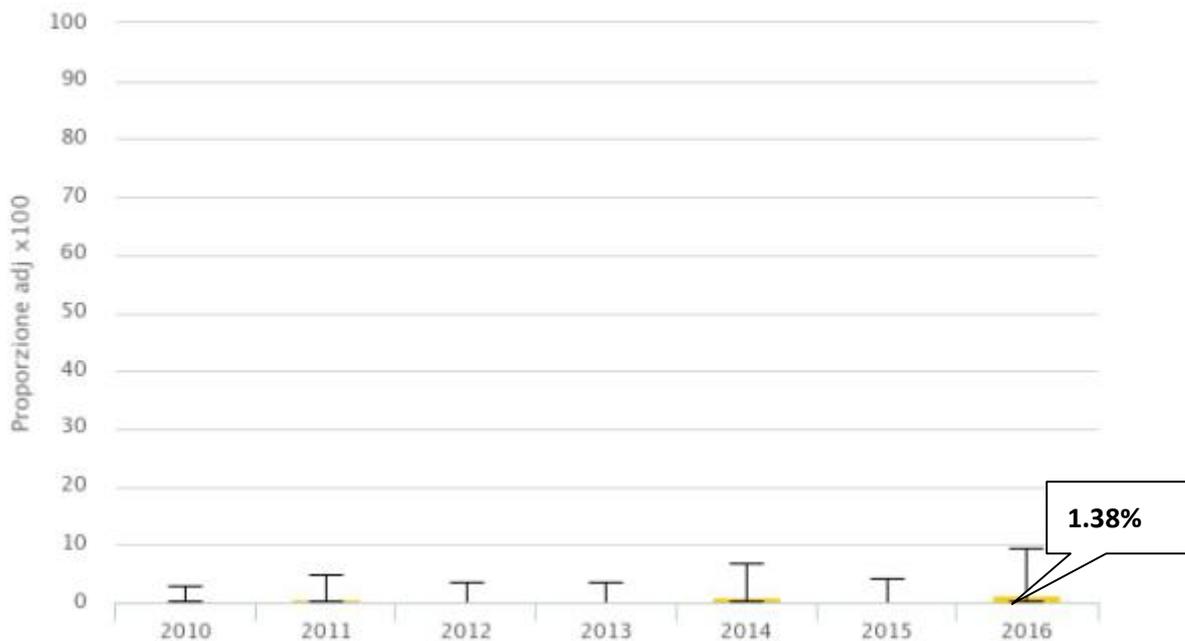


Colecistectomia laparoscopica: proporzione di ricoveri in day surgery

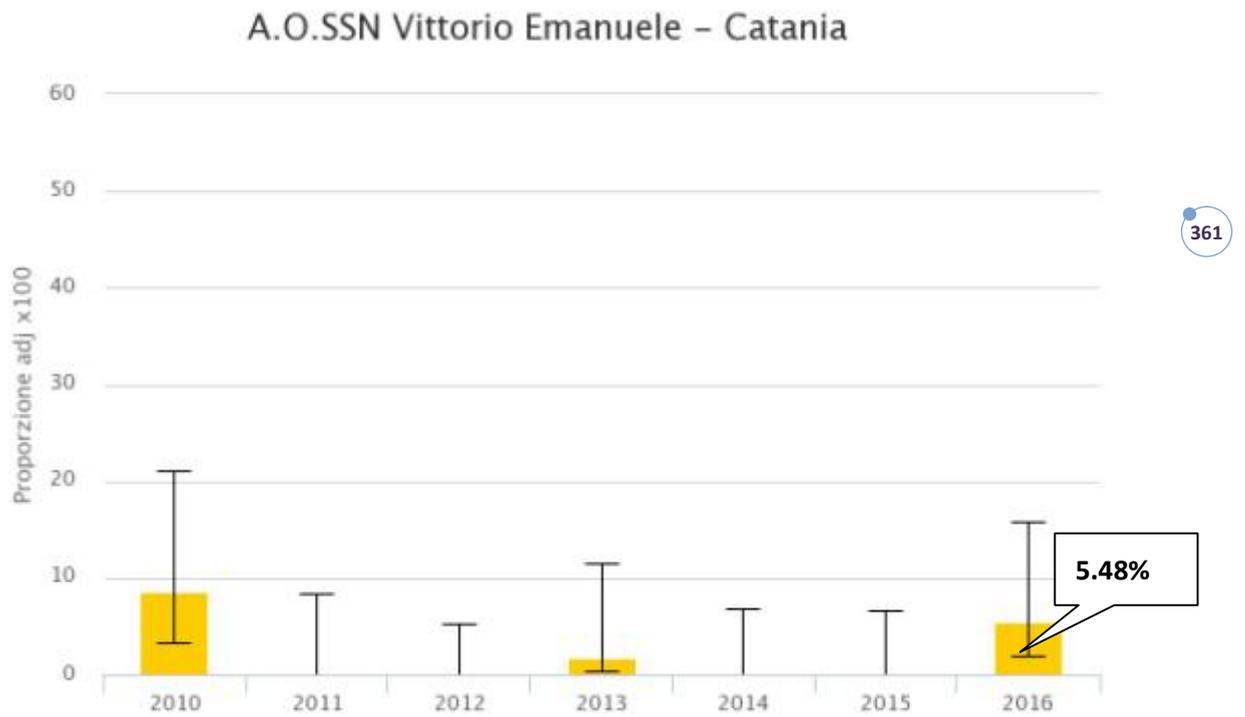
A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania



A.O.SSN G. Rodolico – Catania



Intervento chirurgico per TM prostata: riammissioni a 30 giorni

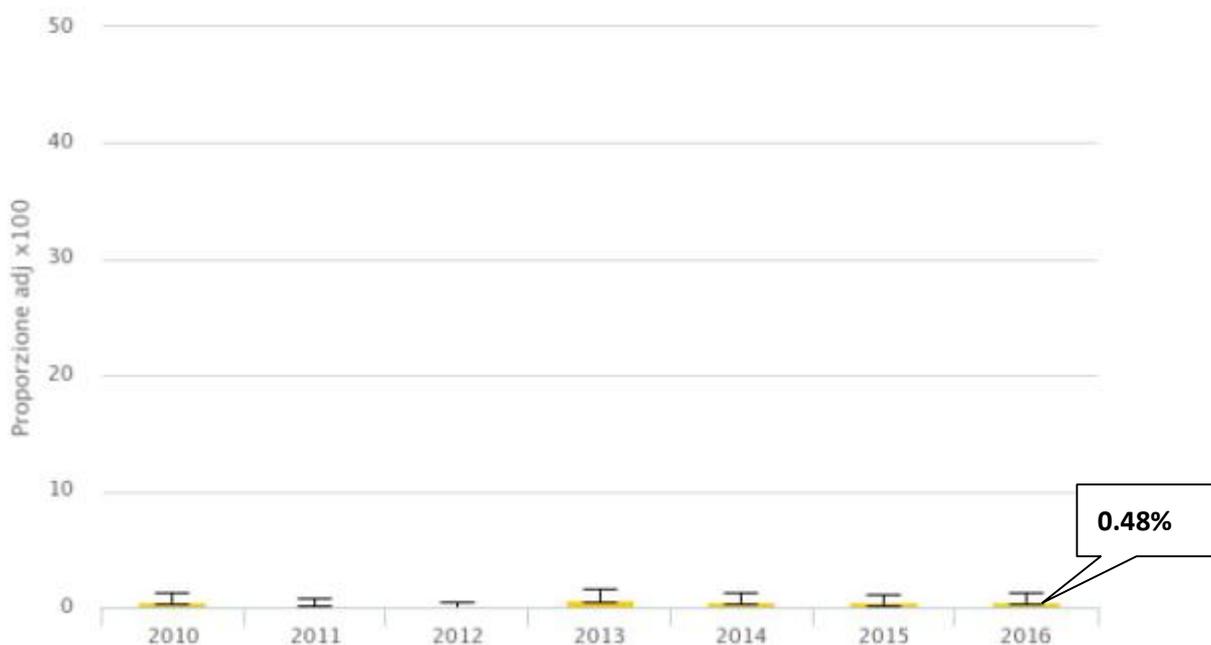


Parto naturale: proporzione di complicanze durante il parto e il puerperio (struttura di ricovero)

A.O.SSN G. Rodolico – Catania



A.O.SSN S. Bambino – Catania

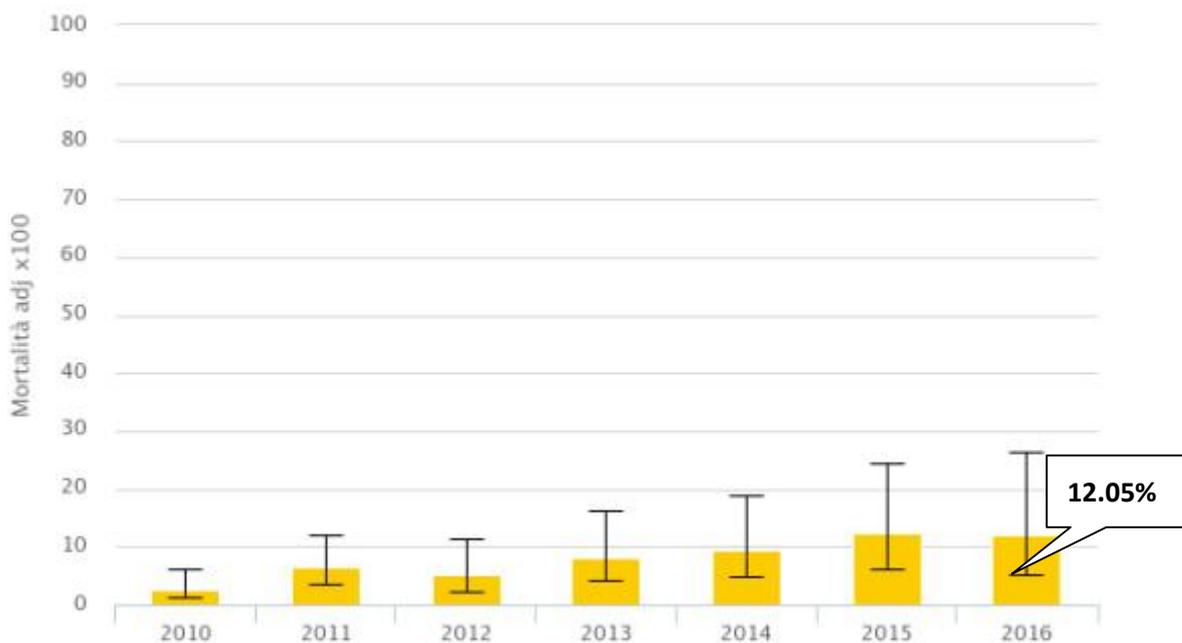


Parto naturale: ricoveri successivi durante il puerperio

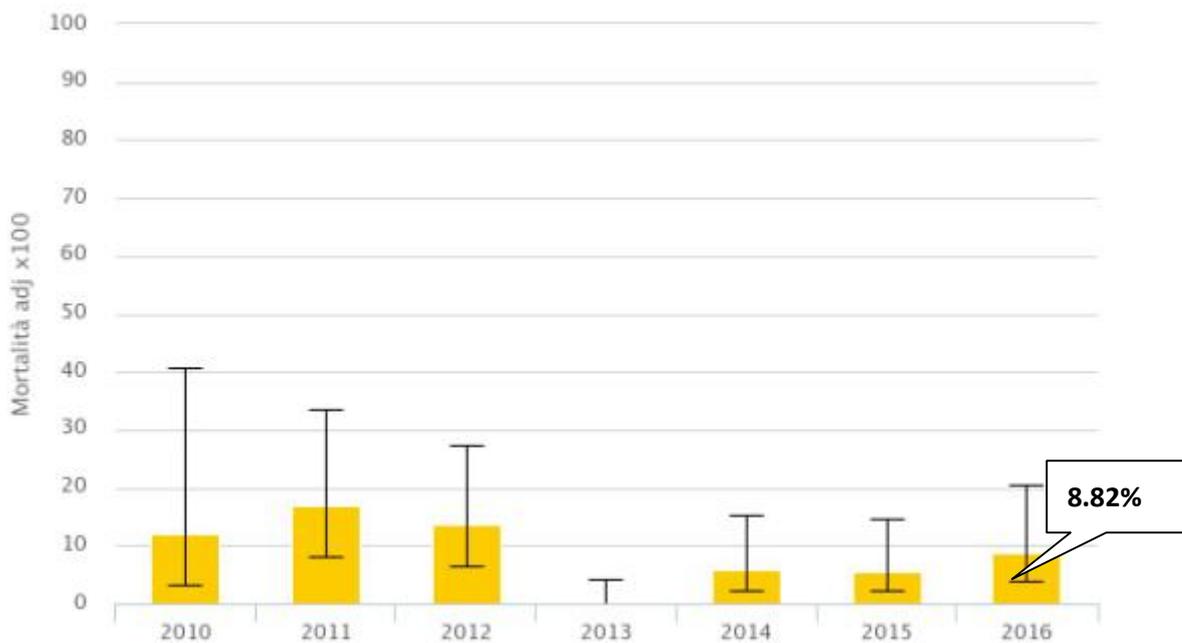


Ictus ischemico: mortalità a 30 giorni

A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania

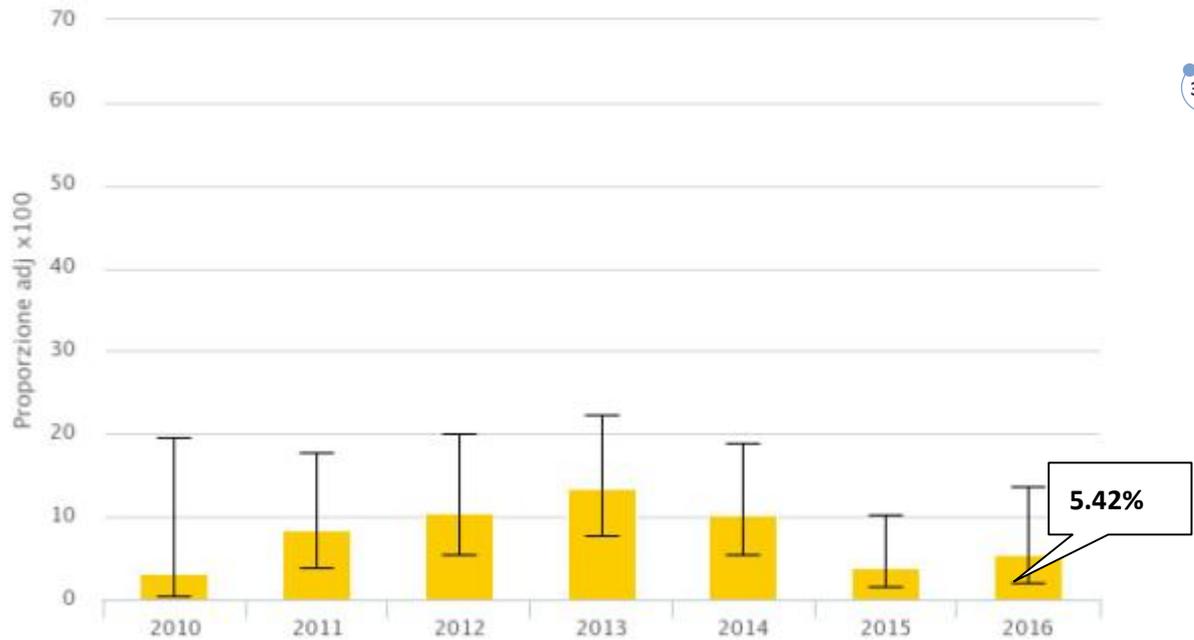


A.O.SSN G. Rodolico – Catania



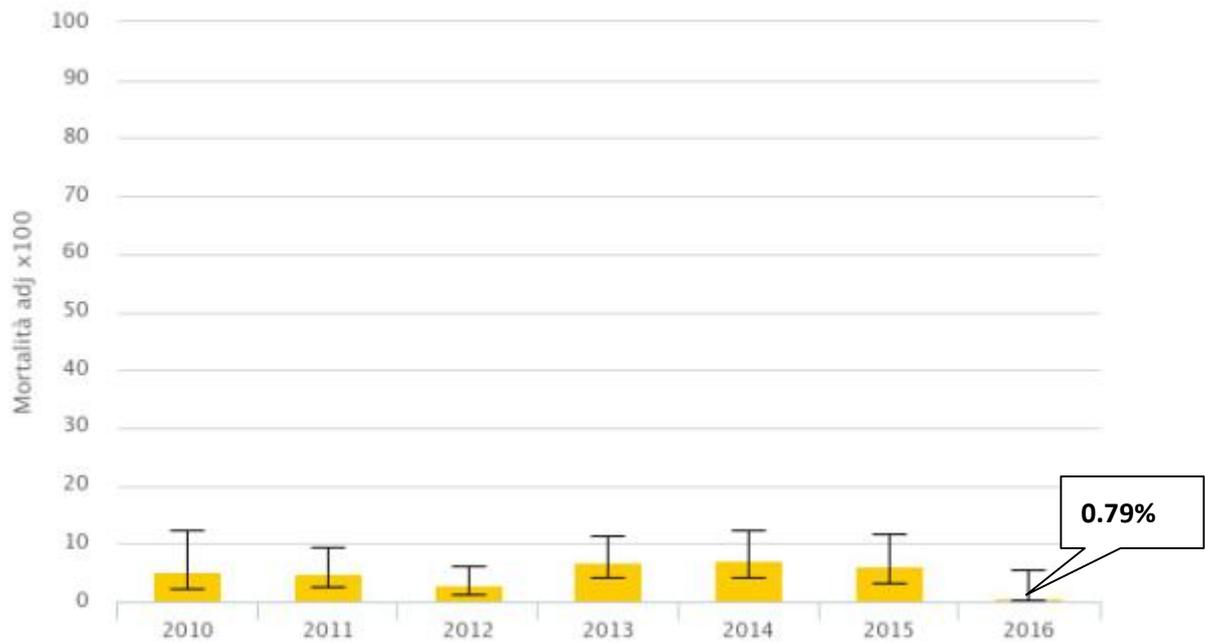
Ictus ischemico: riammissioni ospedaliere a 30 giorni

A.O.SSN G. Rodolico – Catania



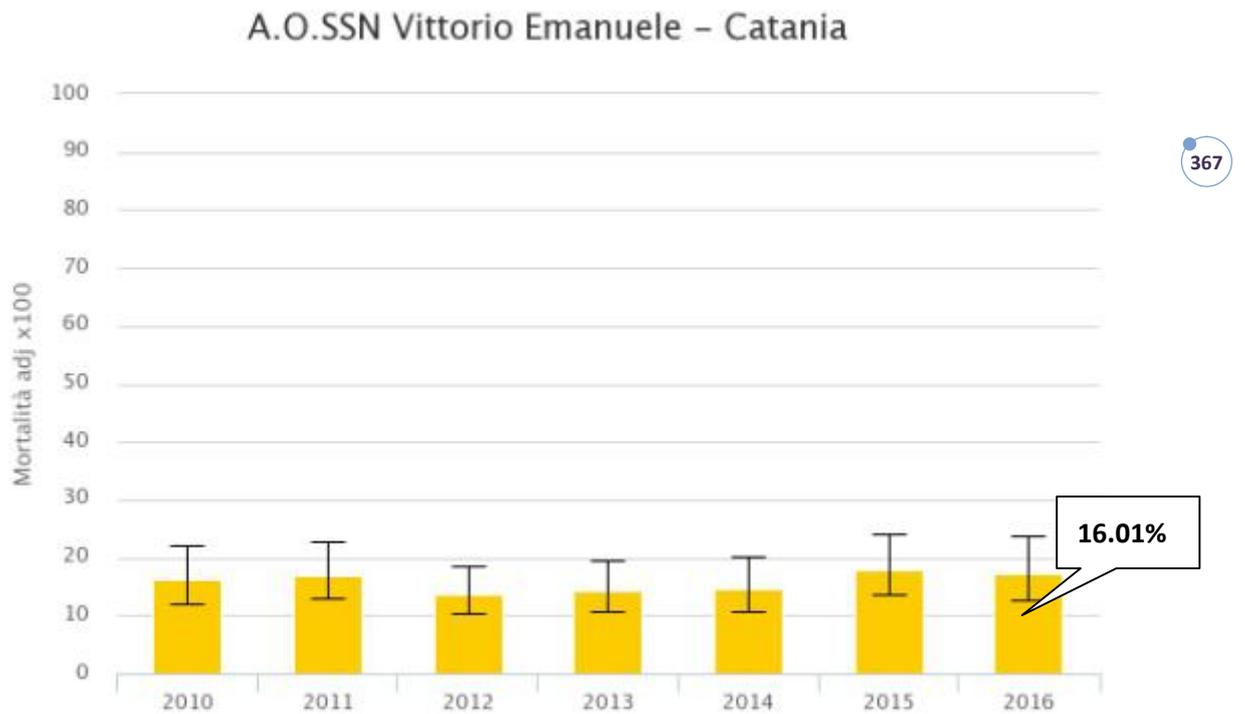
BPCO riacutizzata: mortalità a 30 giorni

A.O.SSN G. Rodolico – Catania



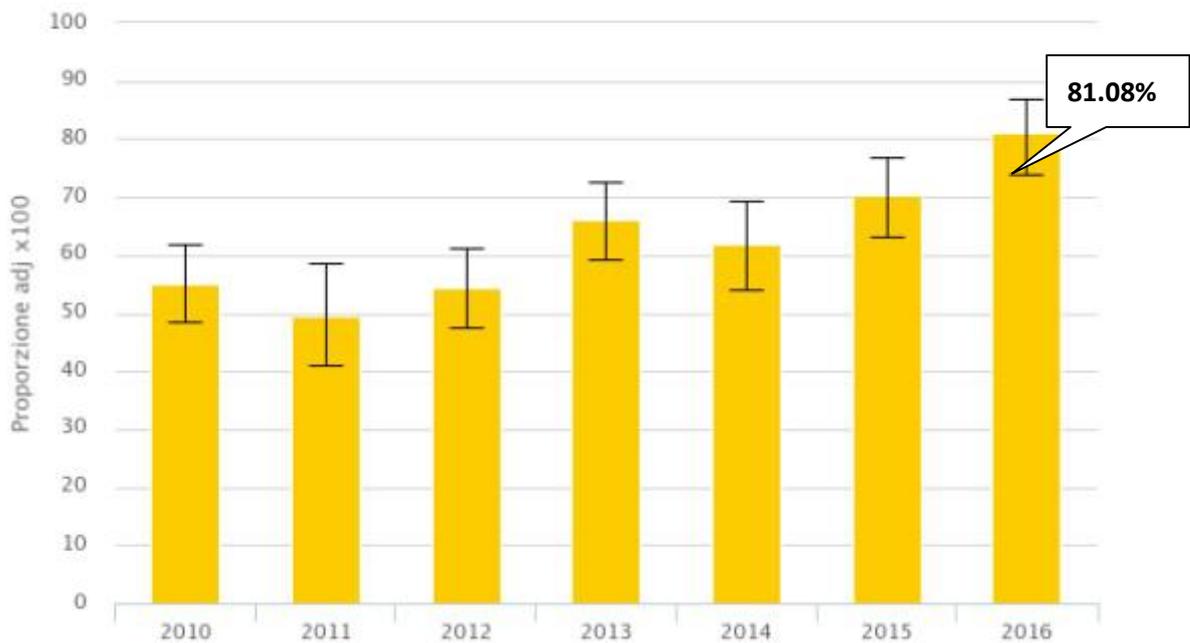
366

Infarto Miocardico Acuto: mortalità a 30 giorni (diagnosi principale)

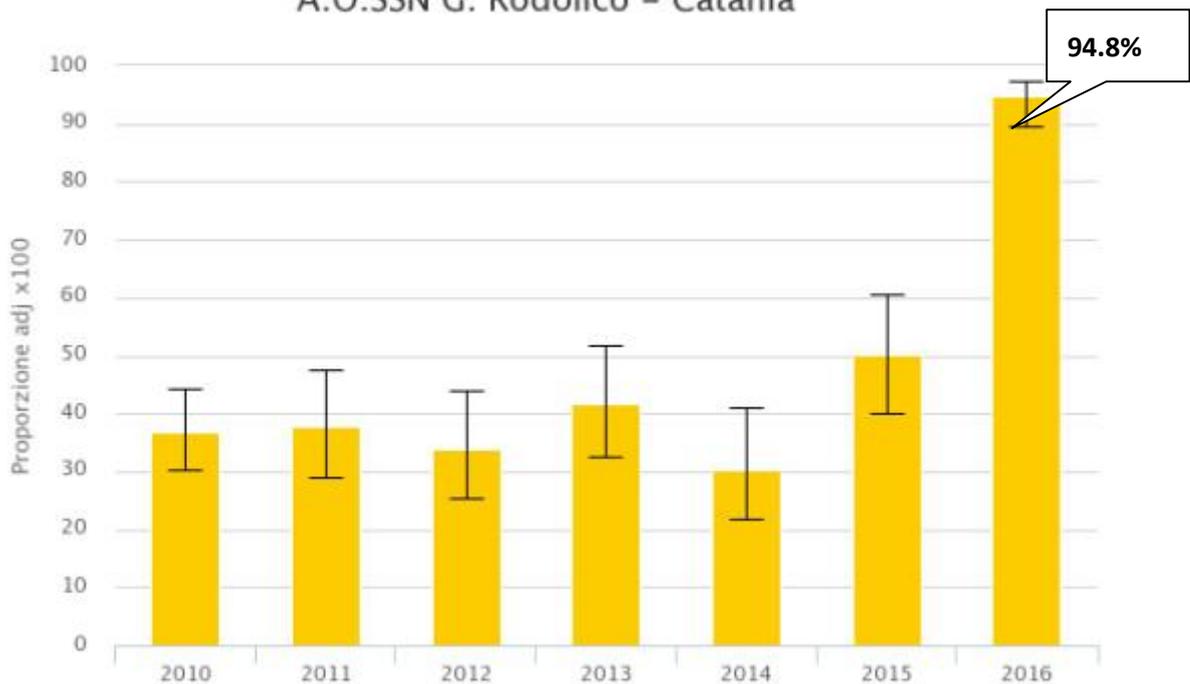


Colecistectomia laparoscopica: proporzione di ricoveri con degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni

A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania

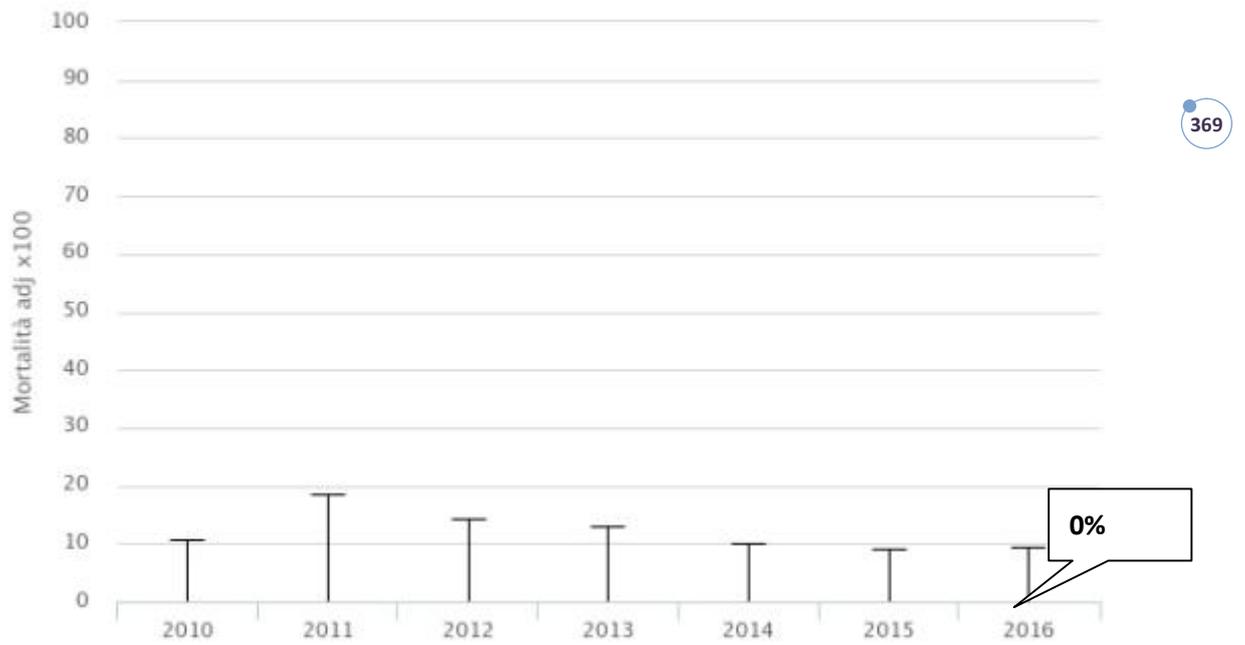


A.O.SSN G. Rodolico – Catania



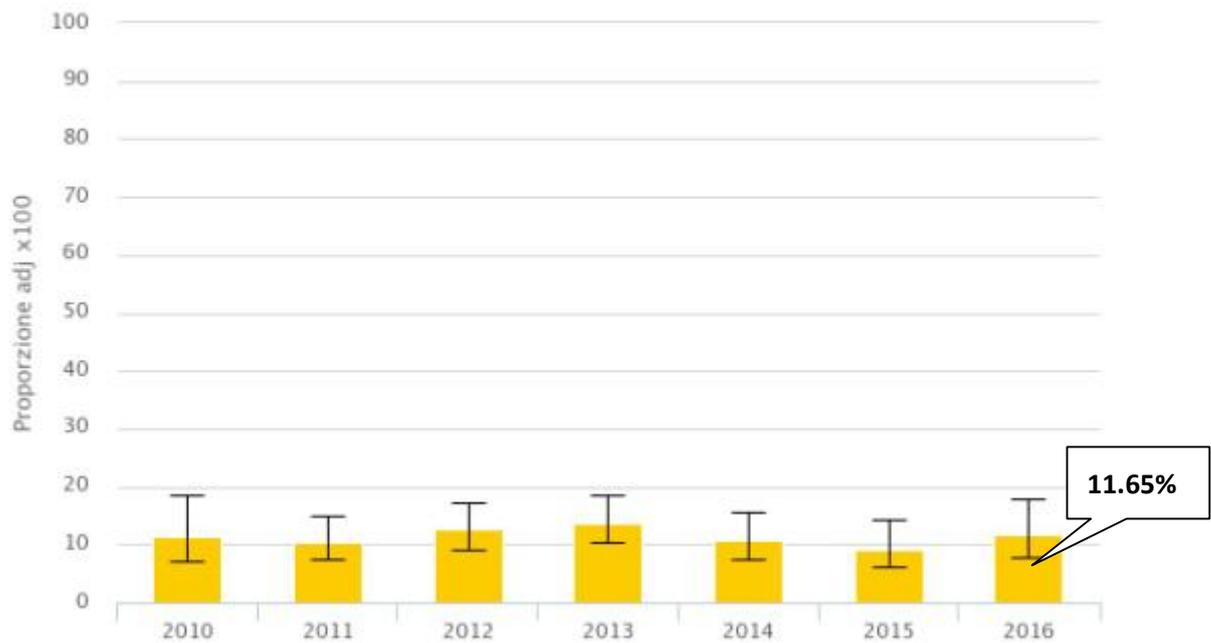
Intervento chirurgico per TM rene: mortalità a 30 giorni

A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania



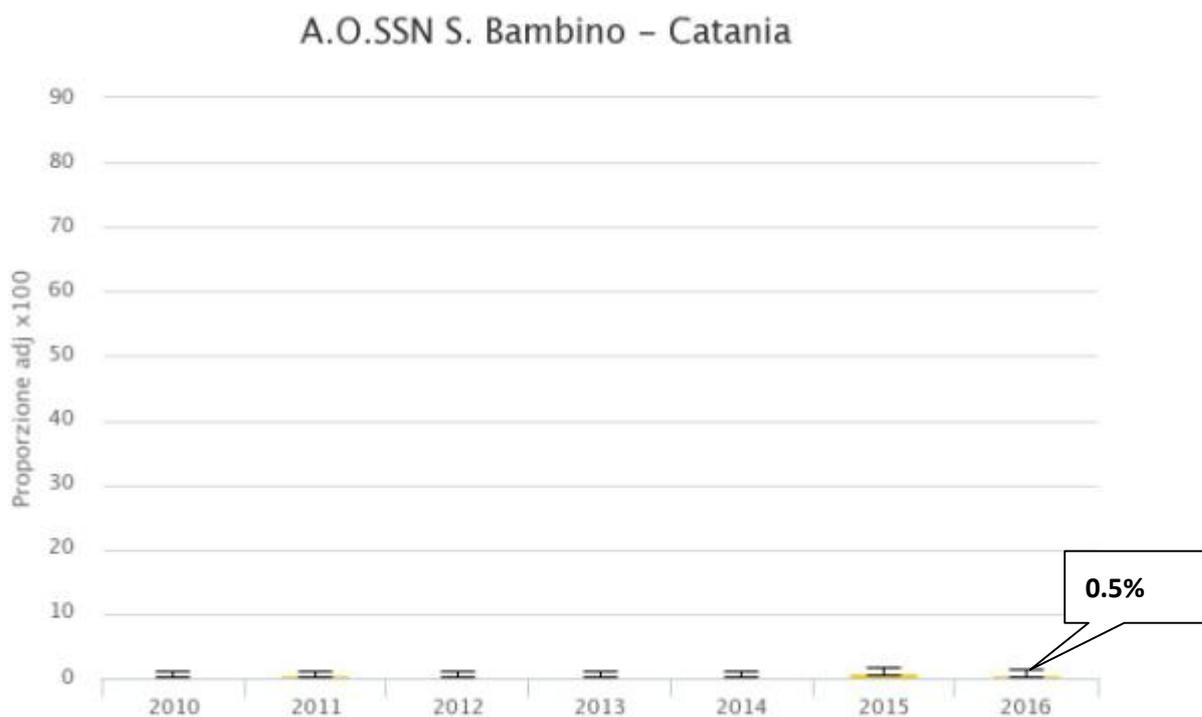
BPCO riacutizzata: riammissioni ospedaliere a 30 giorni

A.O.SSN G. Rodolico – Catania



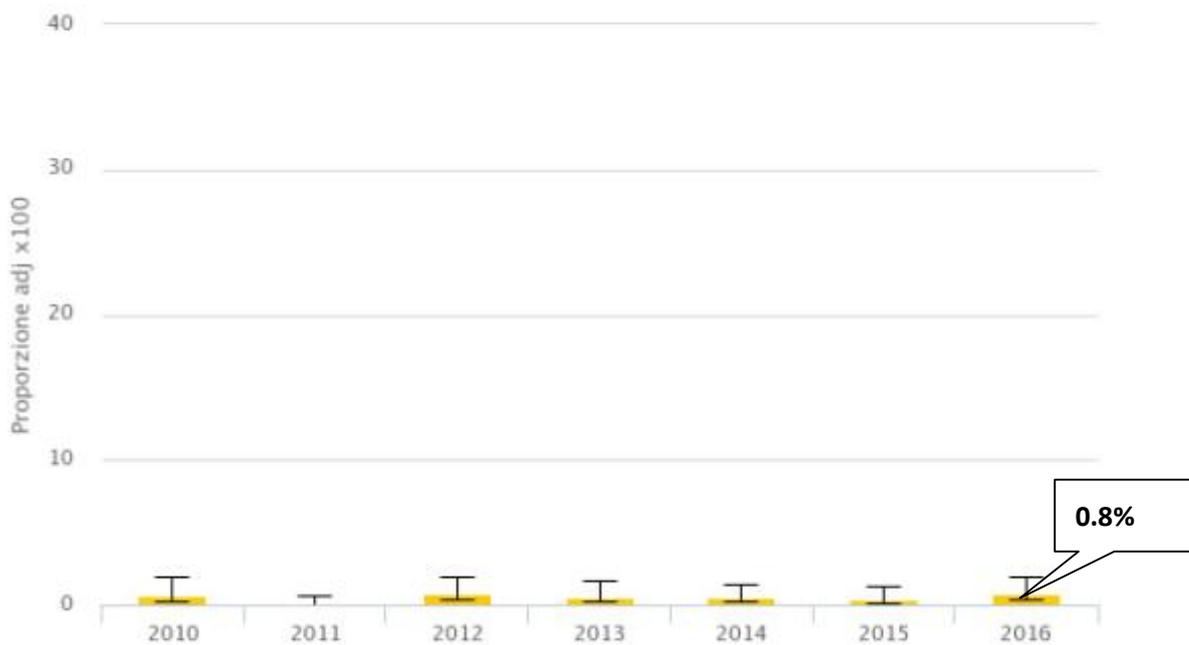
370

Parto cesareo: complicanze durante il parto e il puerperio (struttura di ricovero)

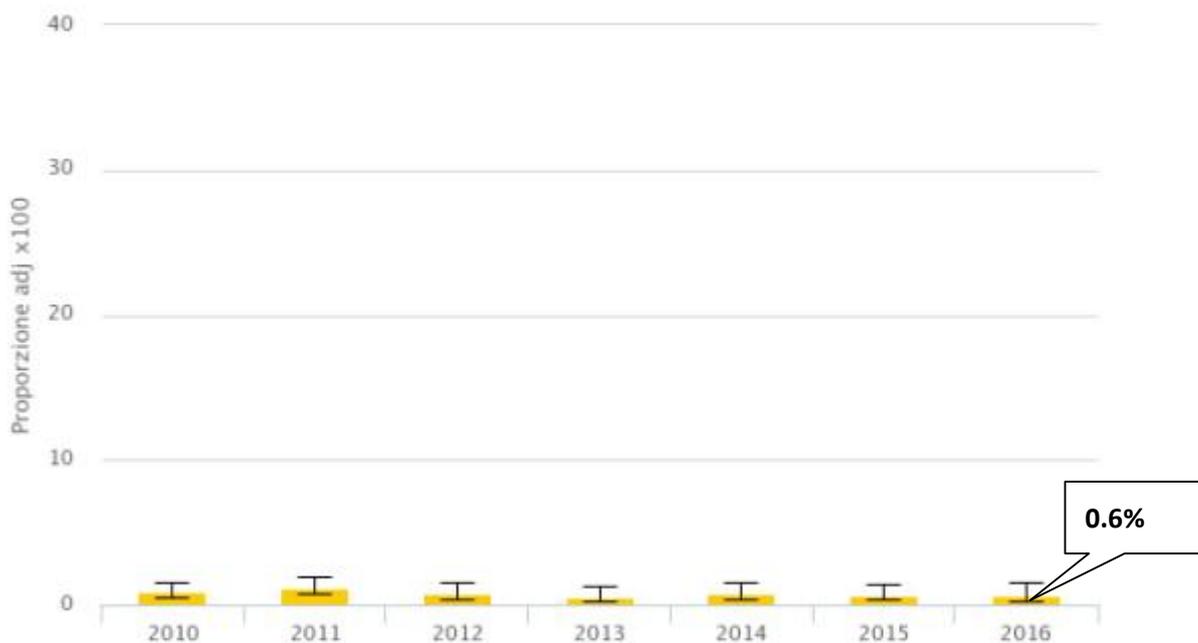


Parto cesareo: ricoveri successivi durante il puerperio

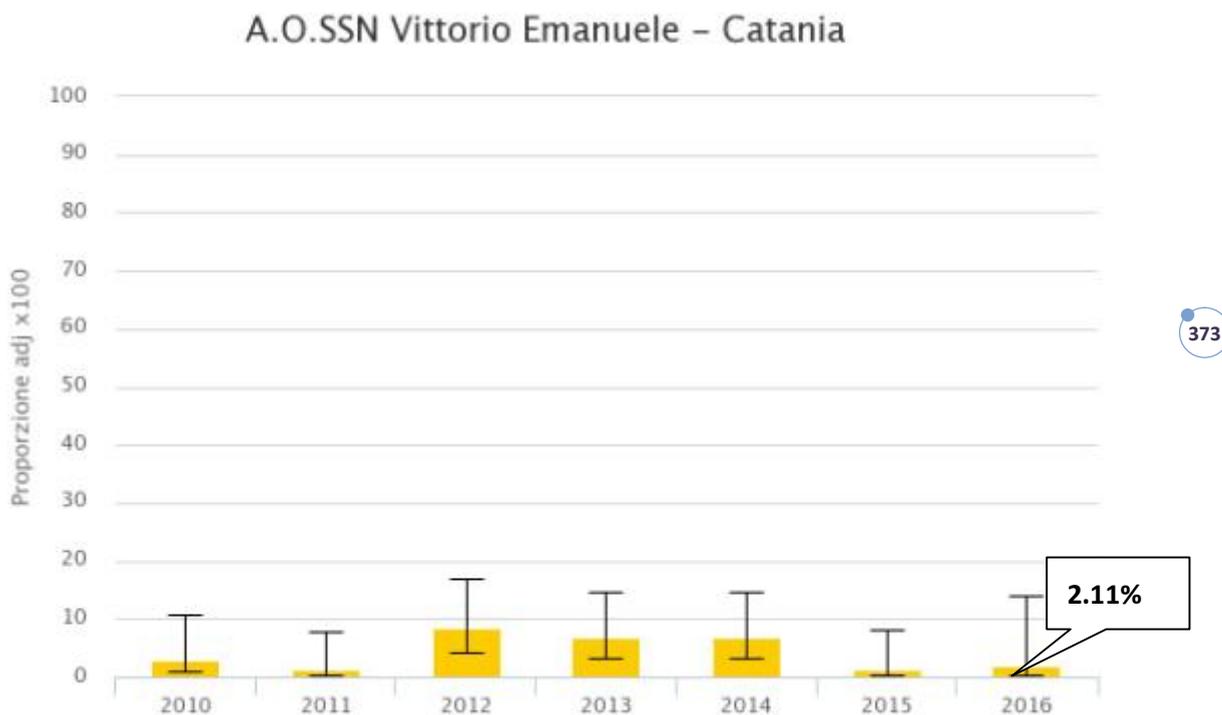
A.O.SSN G. Rodolico – Catania



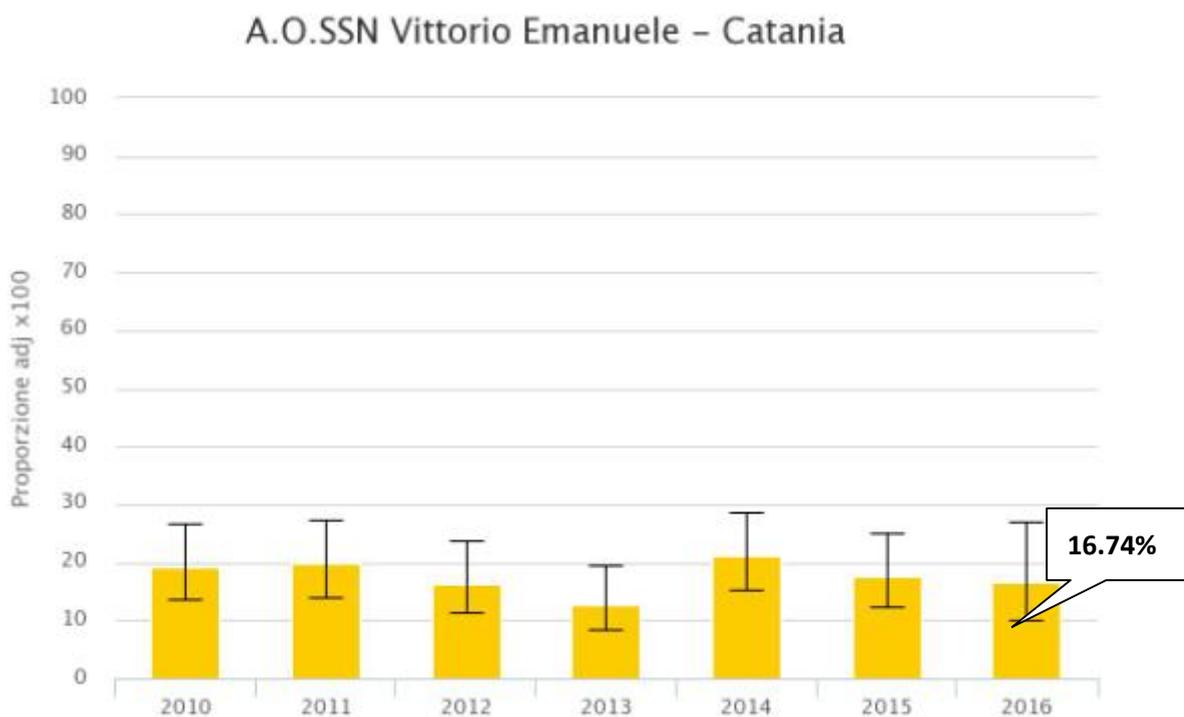
A.O.SSN S. Bambino – Catania



Arteriopatia III e IV stadio: amputazione degli arti inferiori entro 6 mesi dal ricovero

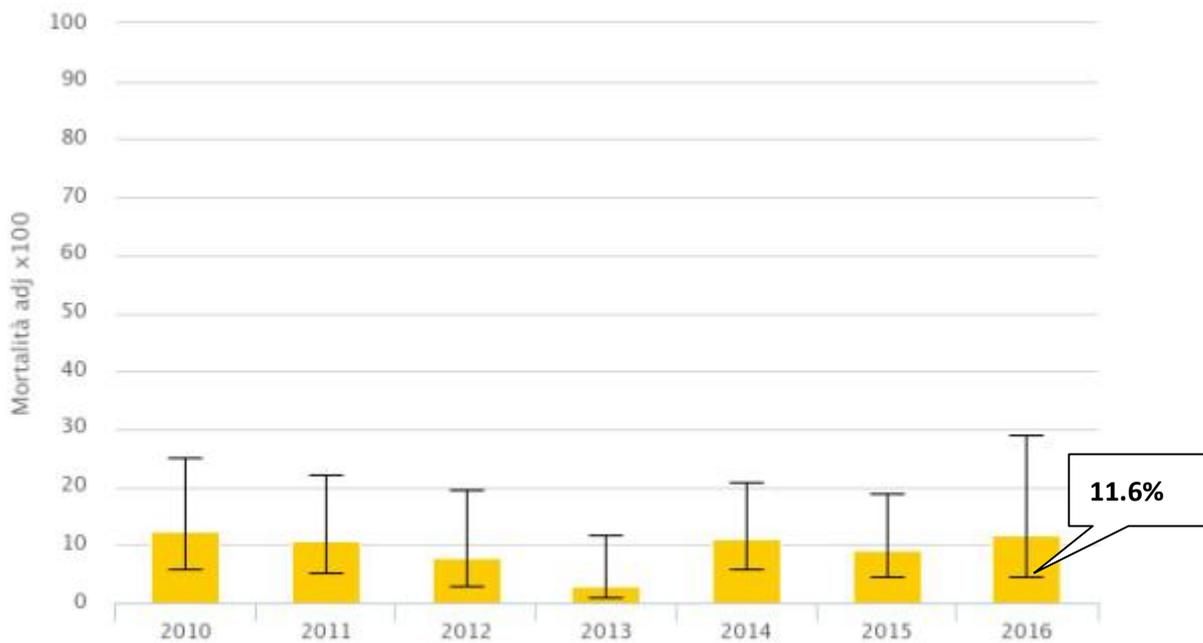


Arteriopatia III e IV stadio: rivascularizzazione degli arti inferiori entro 6 mesi dal ricovero



Arteriopatia III e IV stadio: mortalità entro 6 mesi dal ricovero

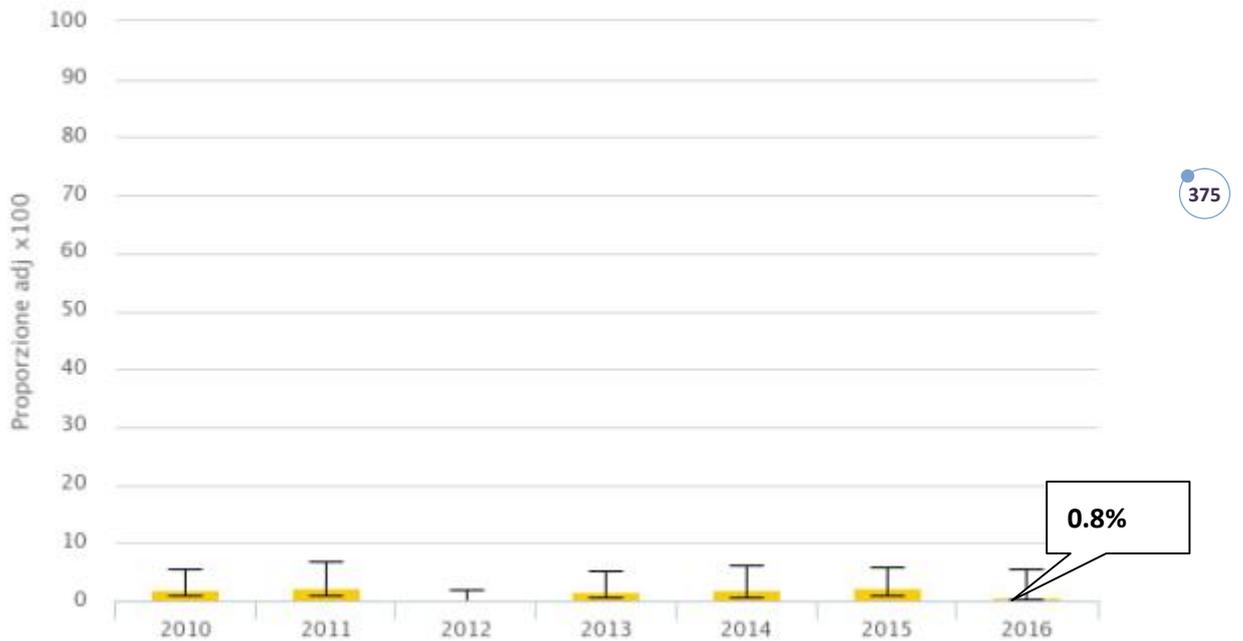
A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania



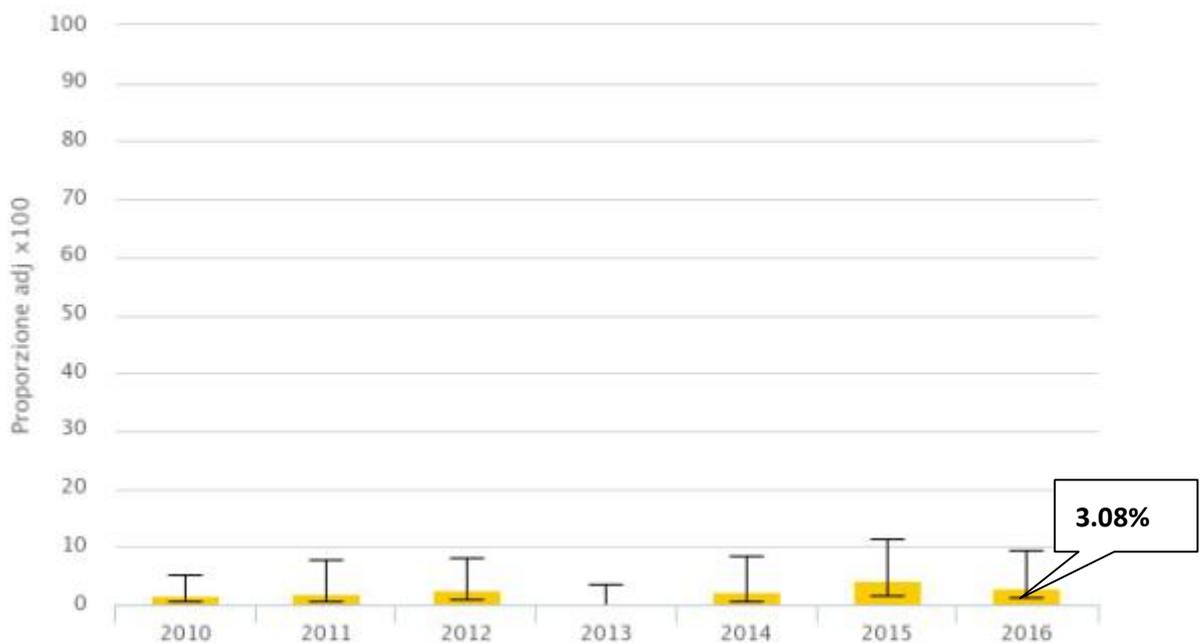
374

Colecistectomia laparoscopica in regime ordinario: complicanze a 30 giorni

A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania

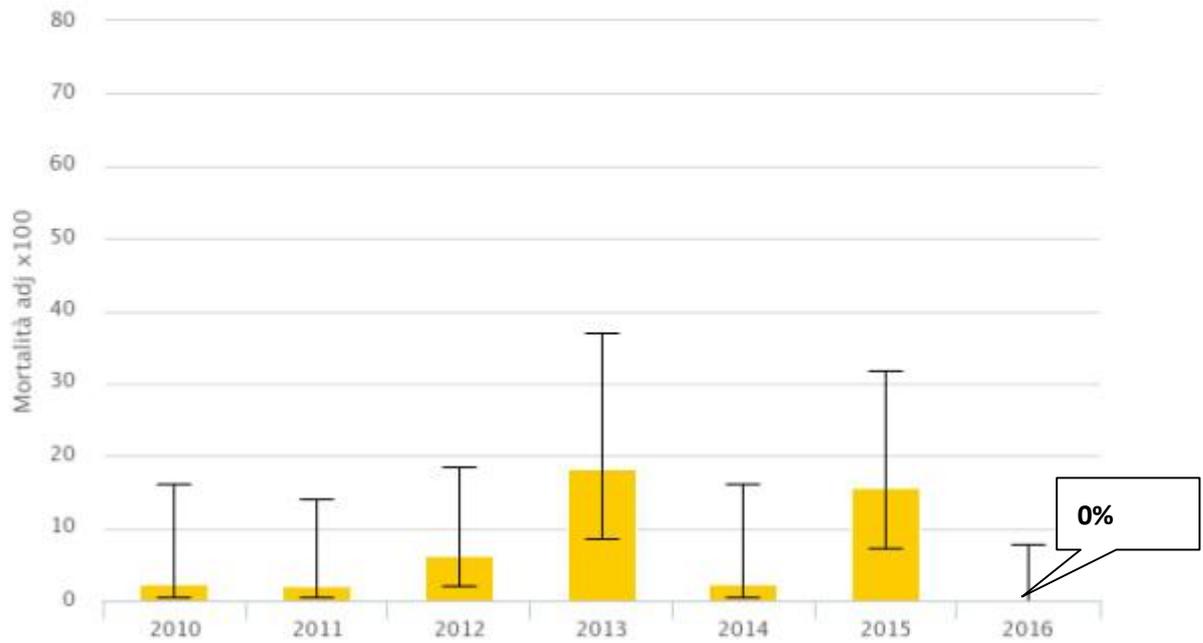


A.O.SSN G. Rodolico – Catania



Intervento chirurgico per tumore cerebrale: mortalità a 30 giorni dall'intervento di craniotomia

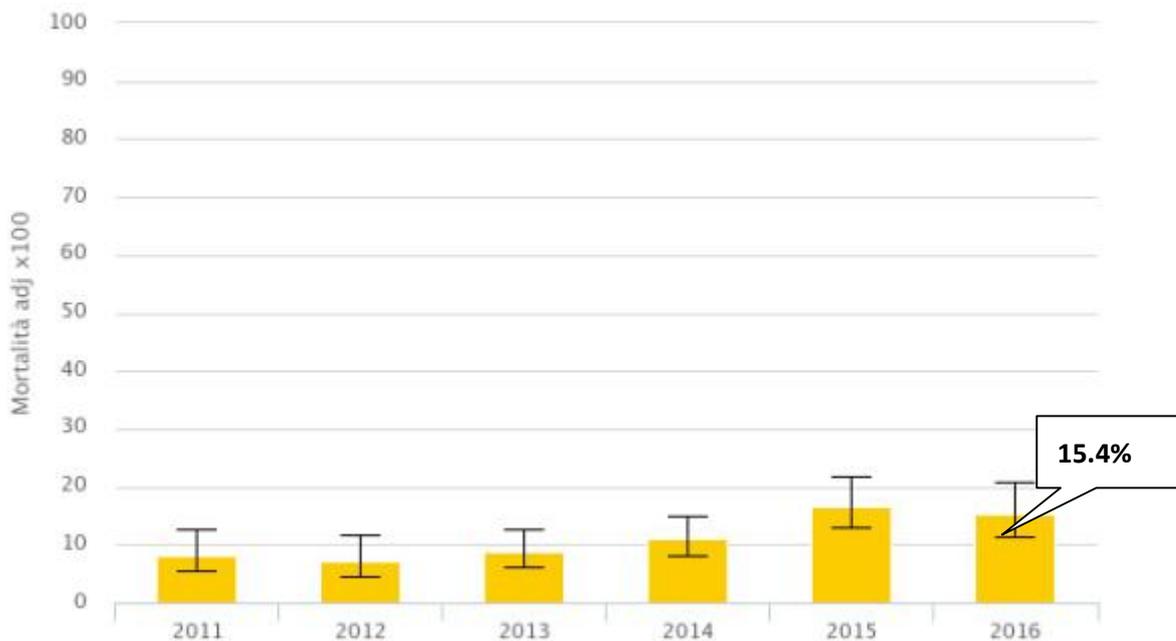
A.O.SSN G. Rodolico – Catania



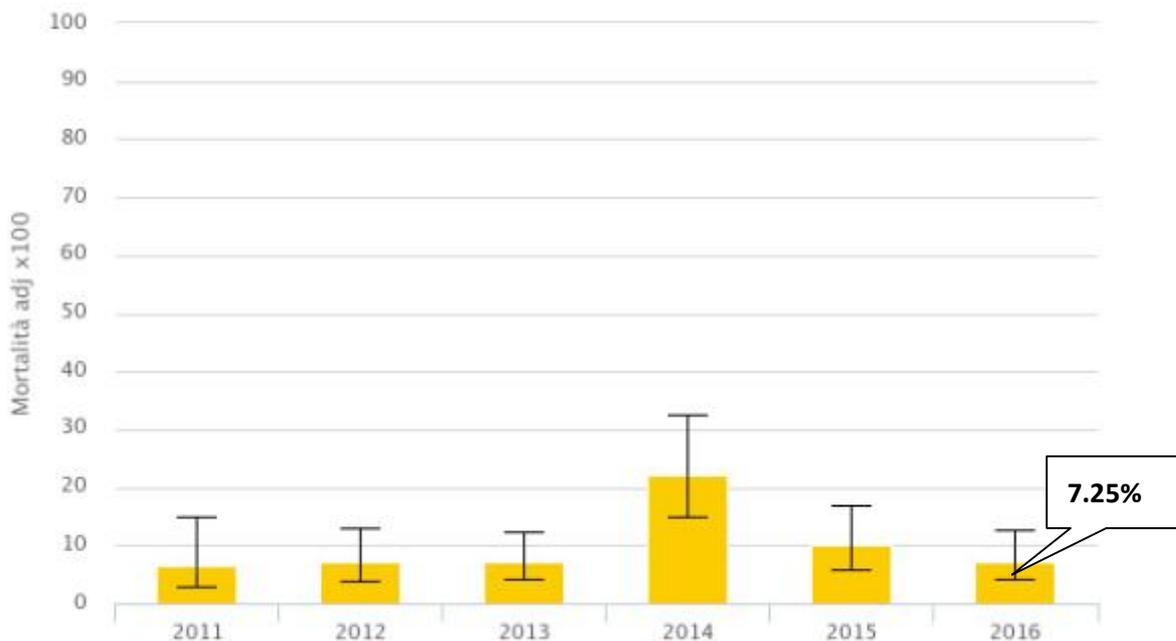
376

Insufficienza renale cronica: mortalità a 30 giorni dal ricovero

A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania

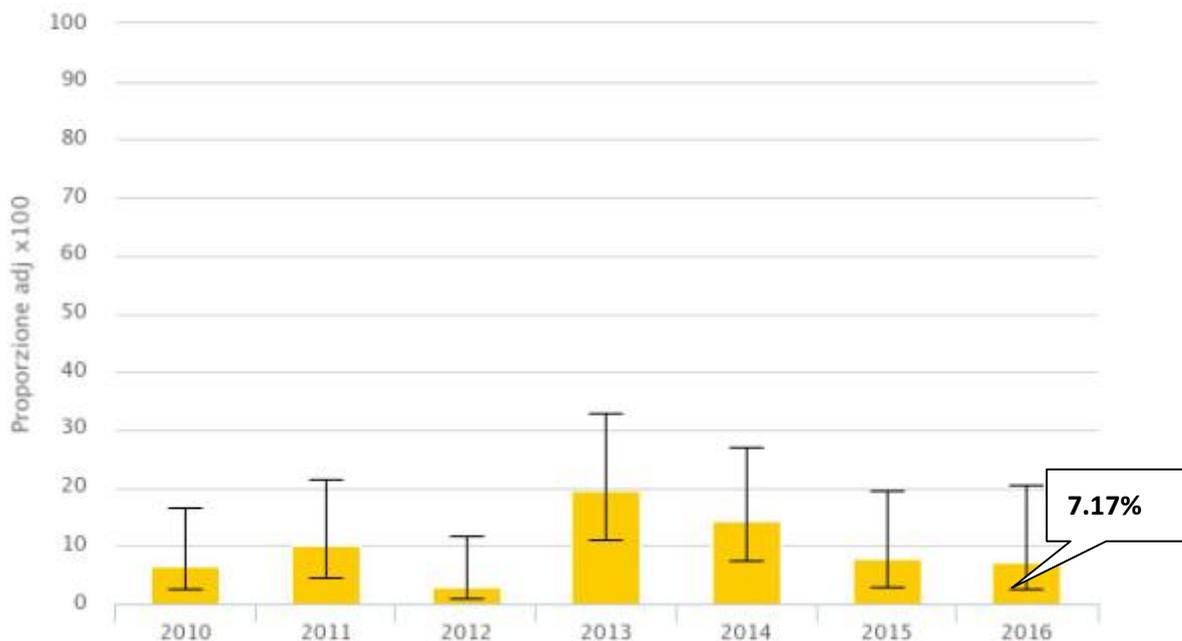


A.O.SSN G. Rodolico – Catania

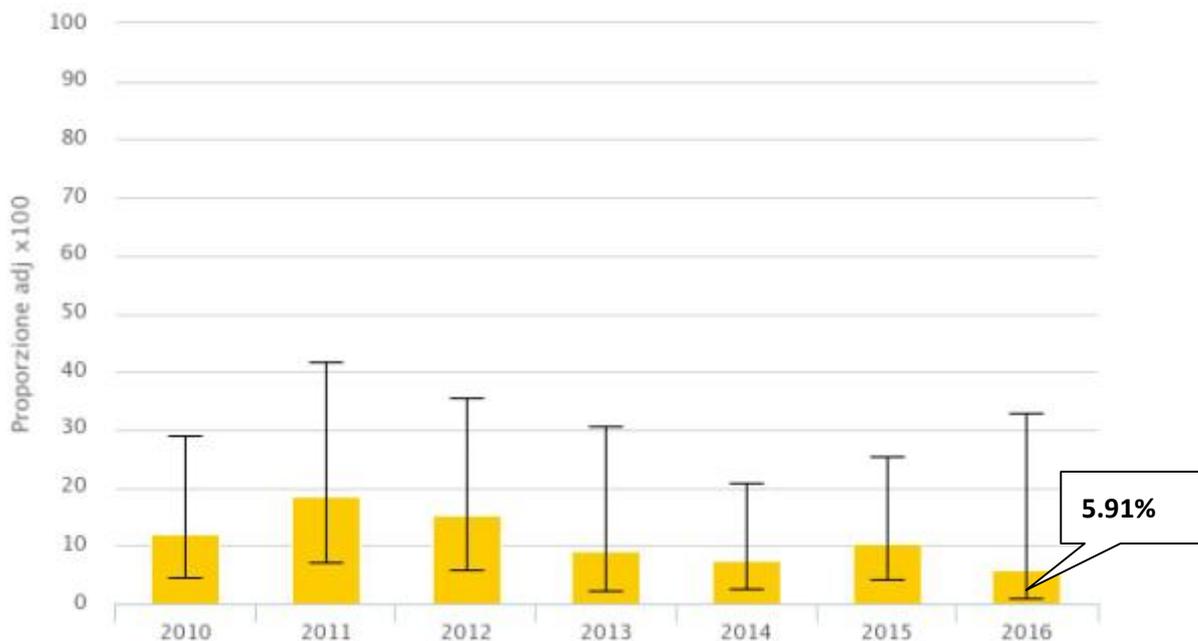


Proporzione di nuovi interventi di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella

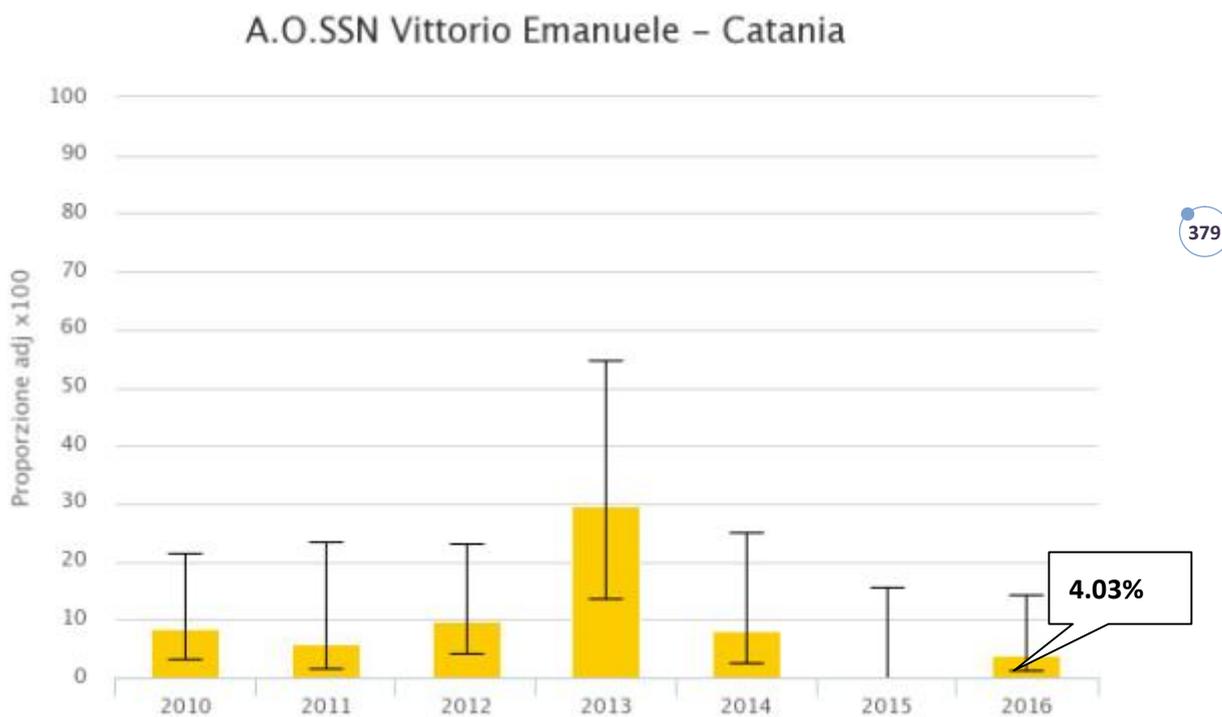
A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania



A.O.SSN G. Rodolico – Catania

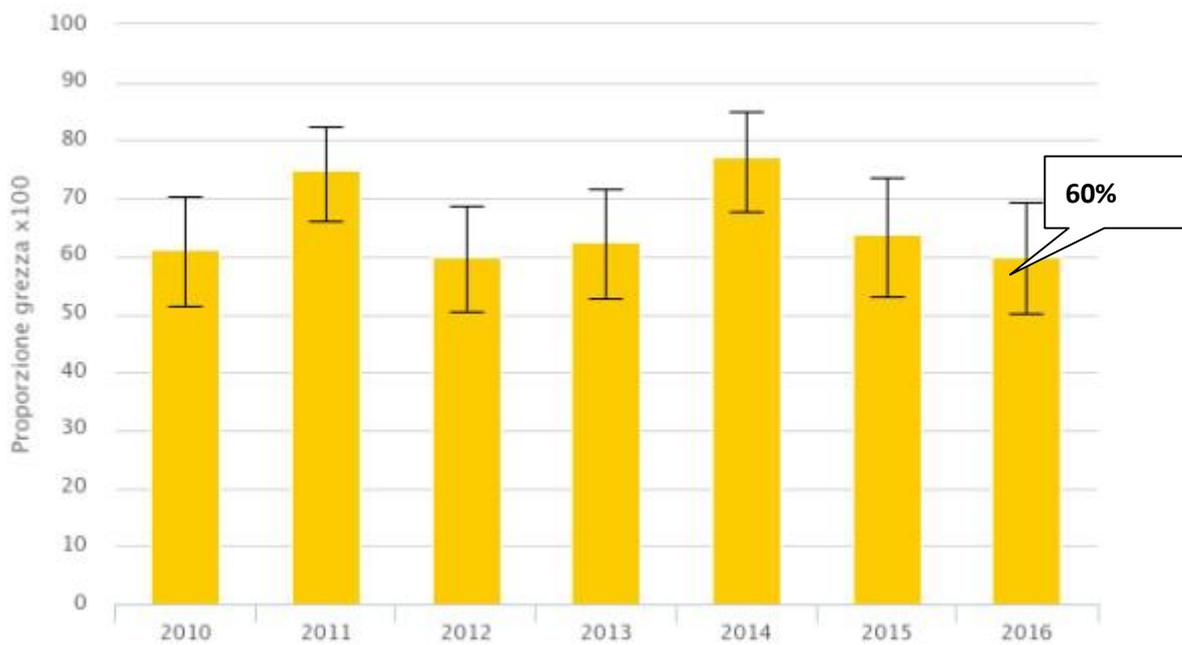


Proporzione di interventi di ricostruzione o inserzione di espansore nel ricovero indice per intervento chirurgico demolitivo per tumore invasivo della mammella

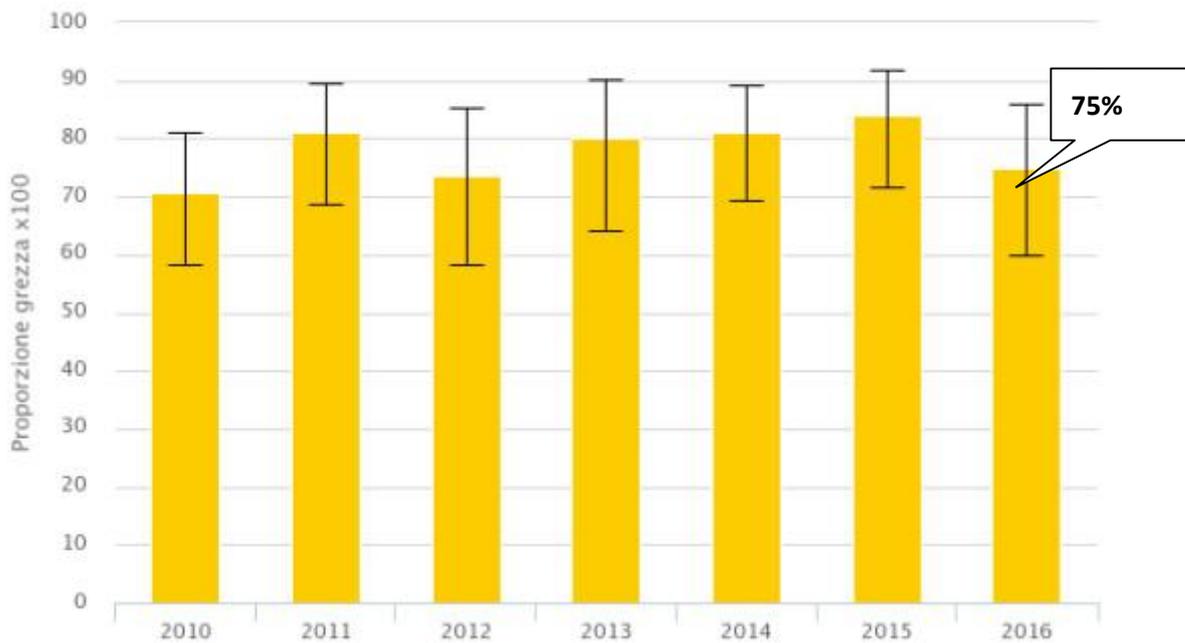


Intervento chirurgico per tumore mammella: proporzione di interventi conservativi

A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania

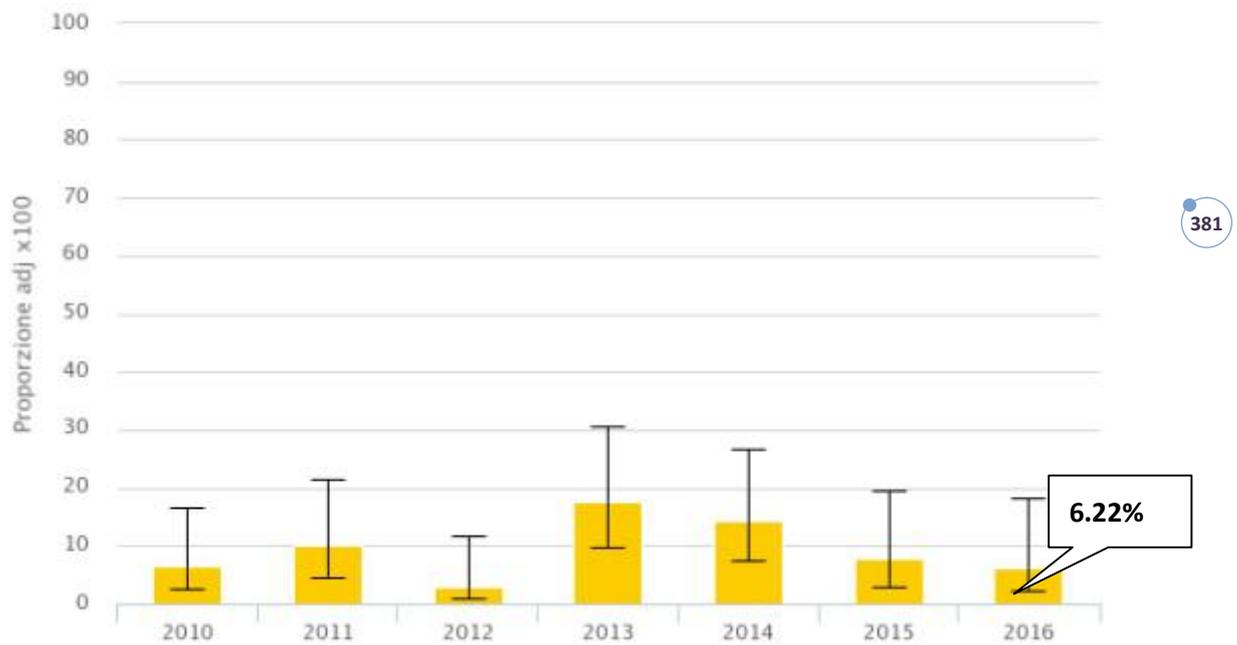


A.O.SSN G. Rodolico – Catania

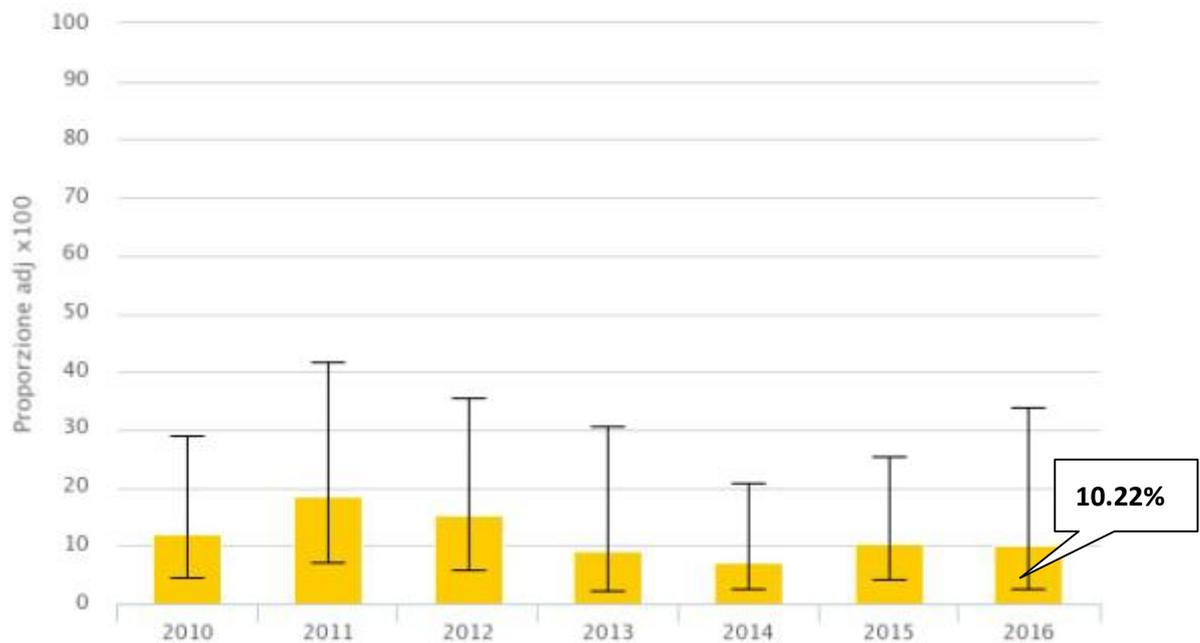


Proporzione di nuovi interventi di resezione entro 90 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella

A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania

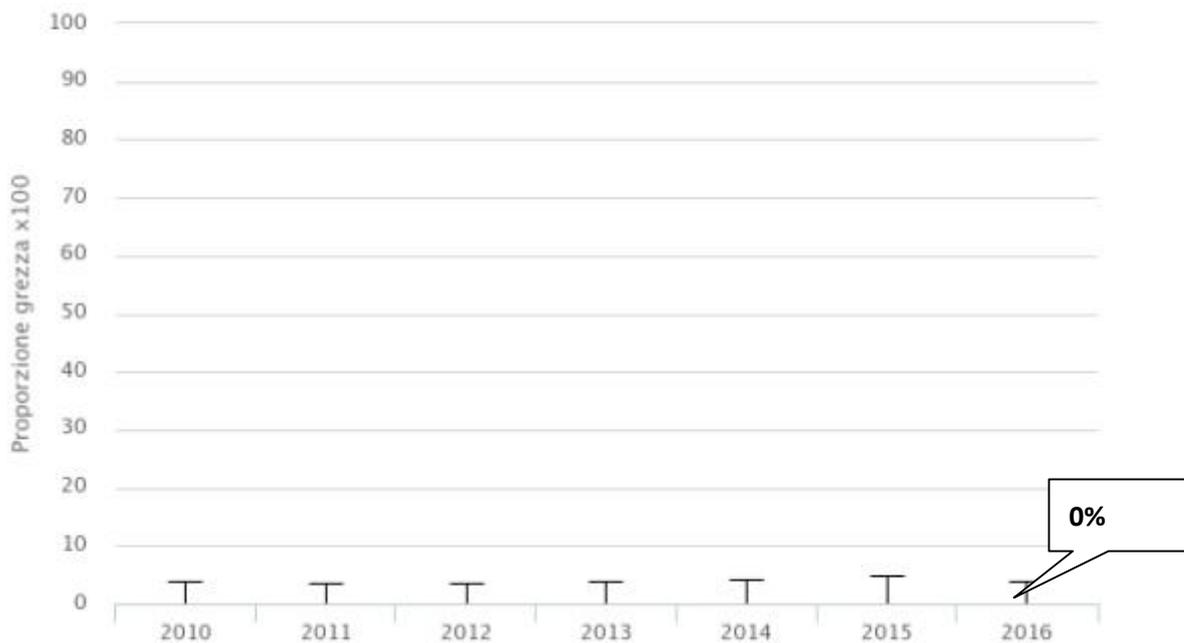


A.O.SSN G. Rodolico – Catania

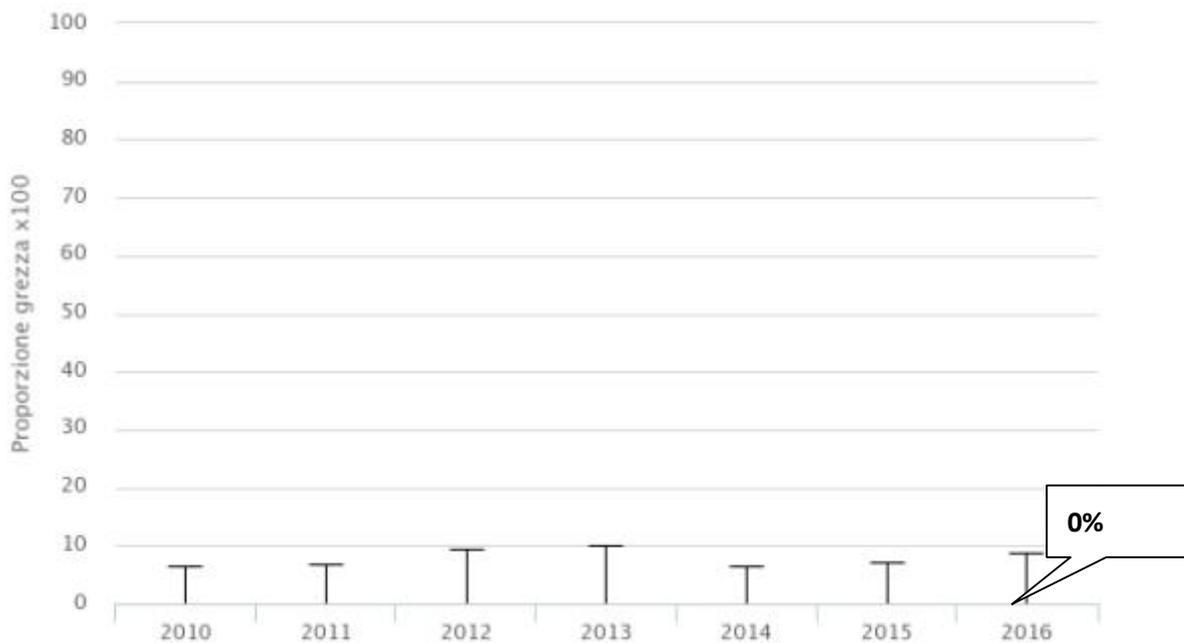


Proporzione di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 135 interventi annui

A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania

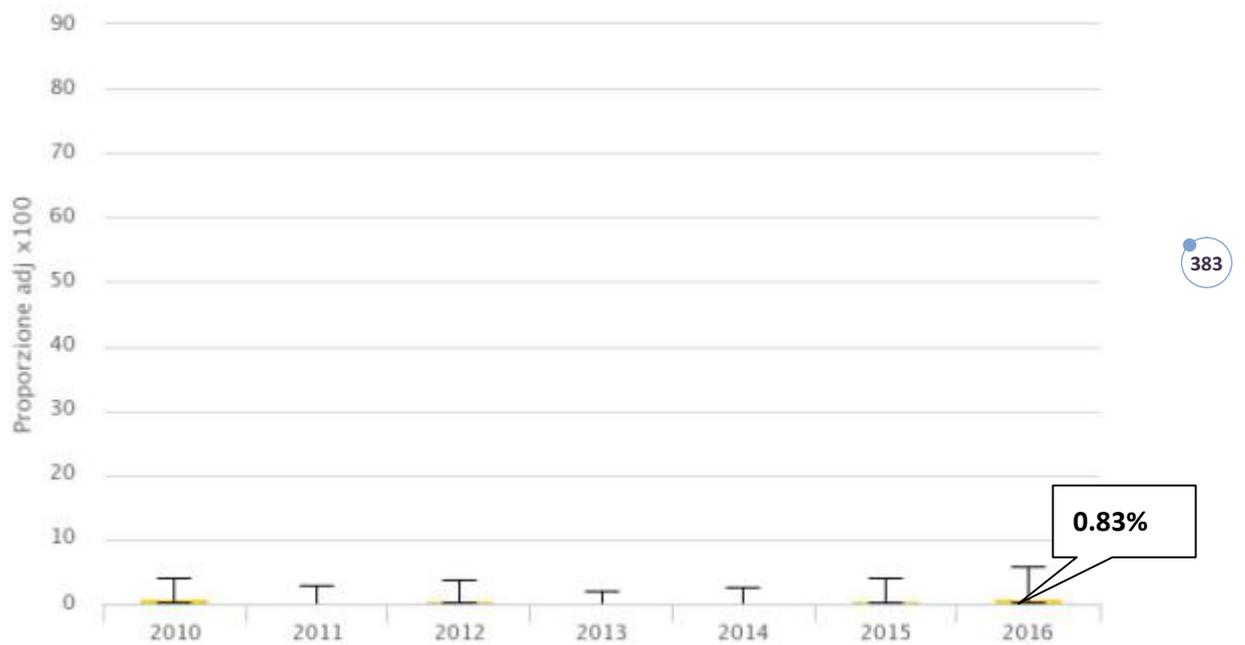


A.O.SSN G. Rodolico – Catania

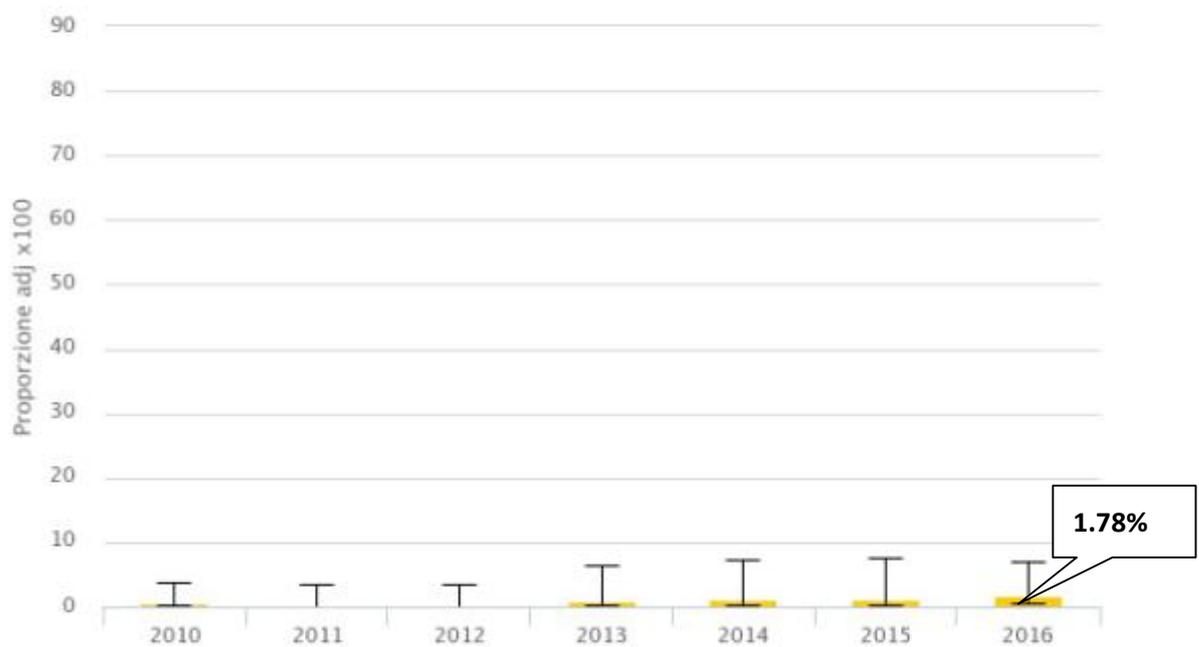


Colecistectomia laparoscopica in regime ordinario: altro intervento a 30 giorni

A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania

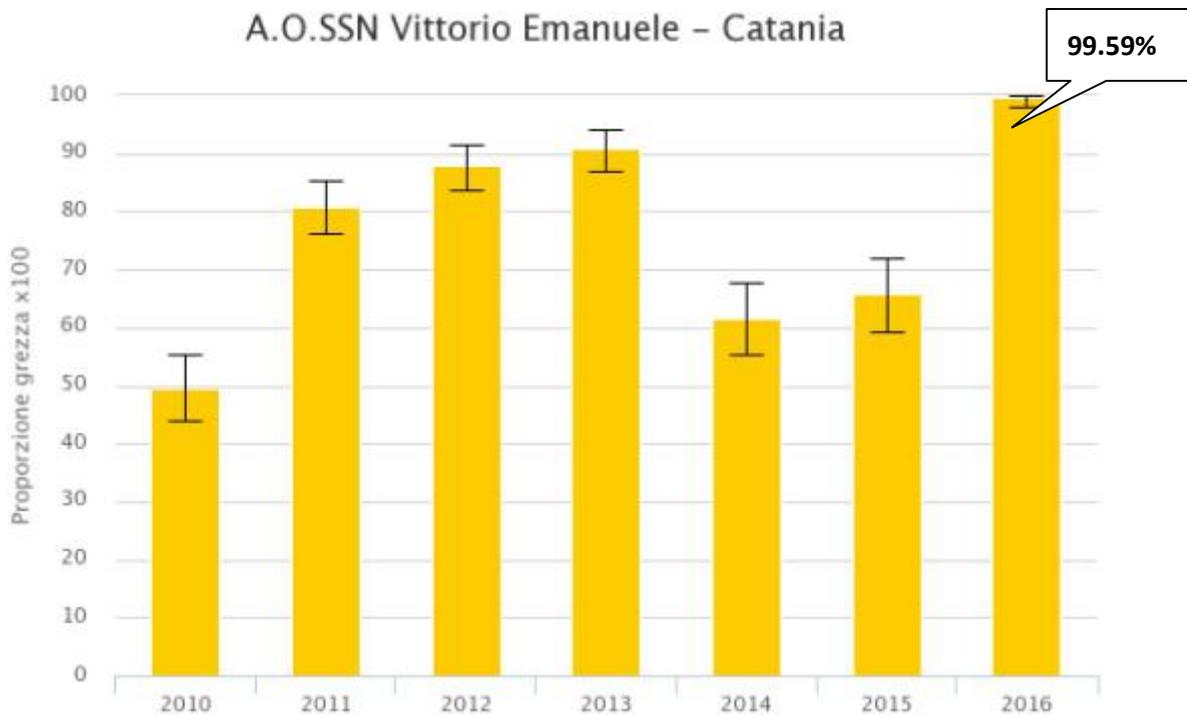


A.O.SSN G. Rodolico – Catania

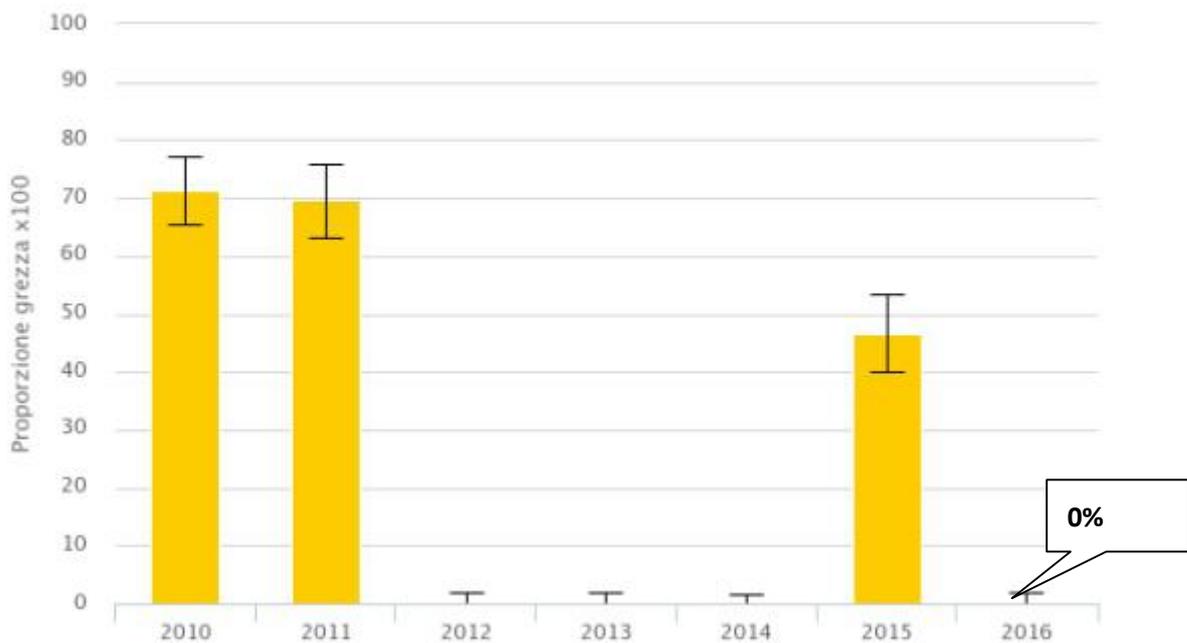


Proporzione di colecistectomie laparoscopiche eseguite in reparti con volume di attività superiore a 90 interventi annui

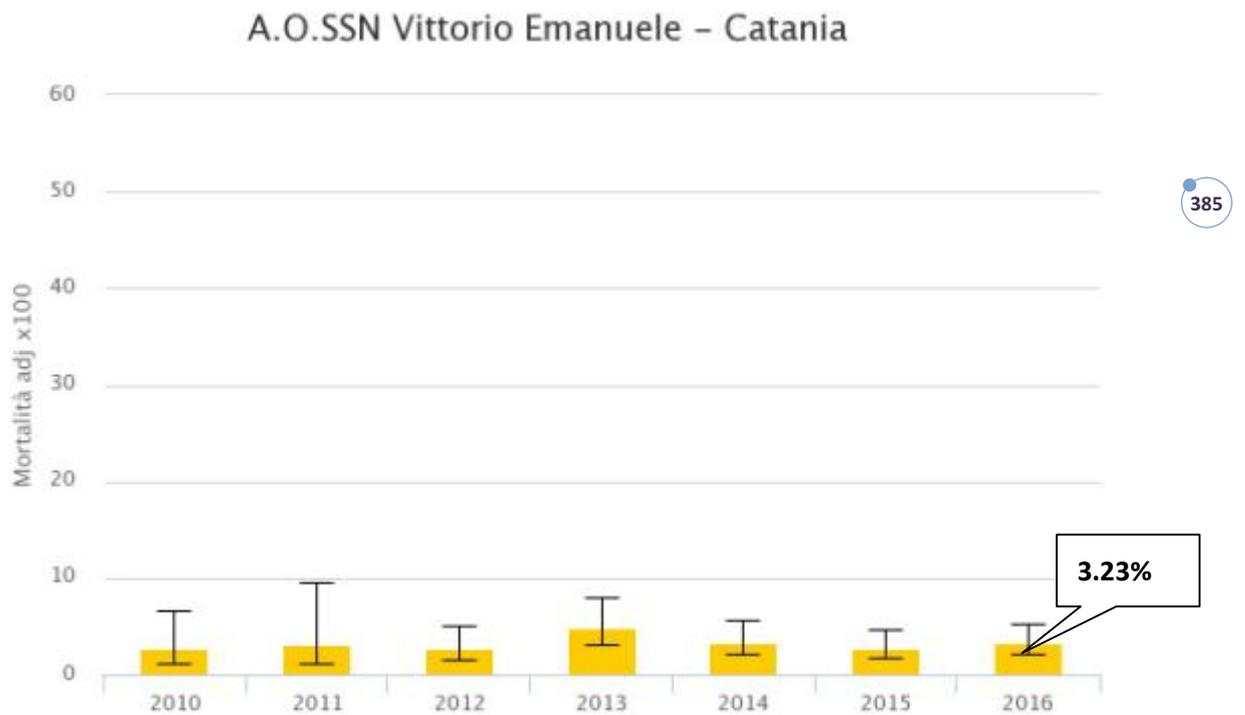
A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania



A.O.SSN G. Rodolico – Catania

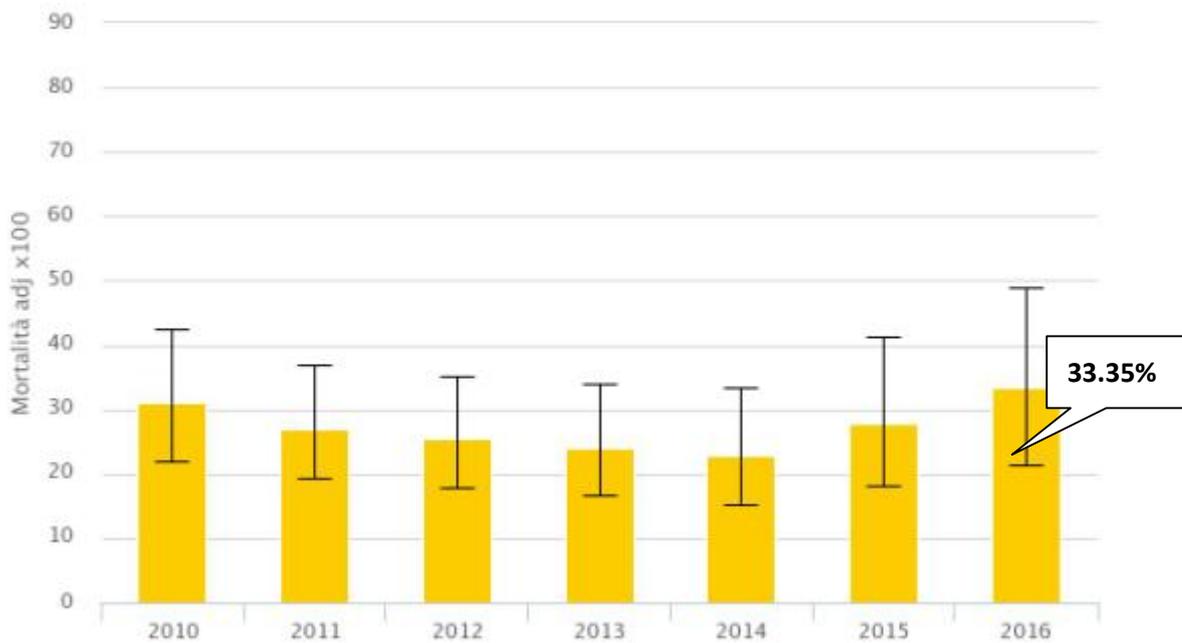


Valvuloplastica o sostituzione di valvole cardiache: mortalità a 30 giorni



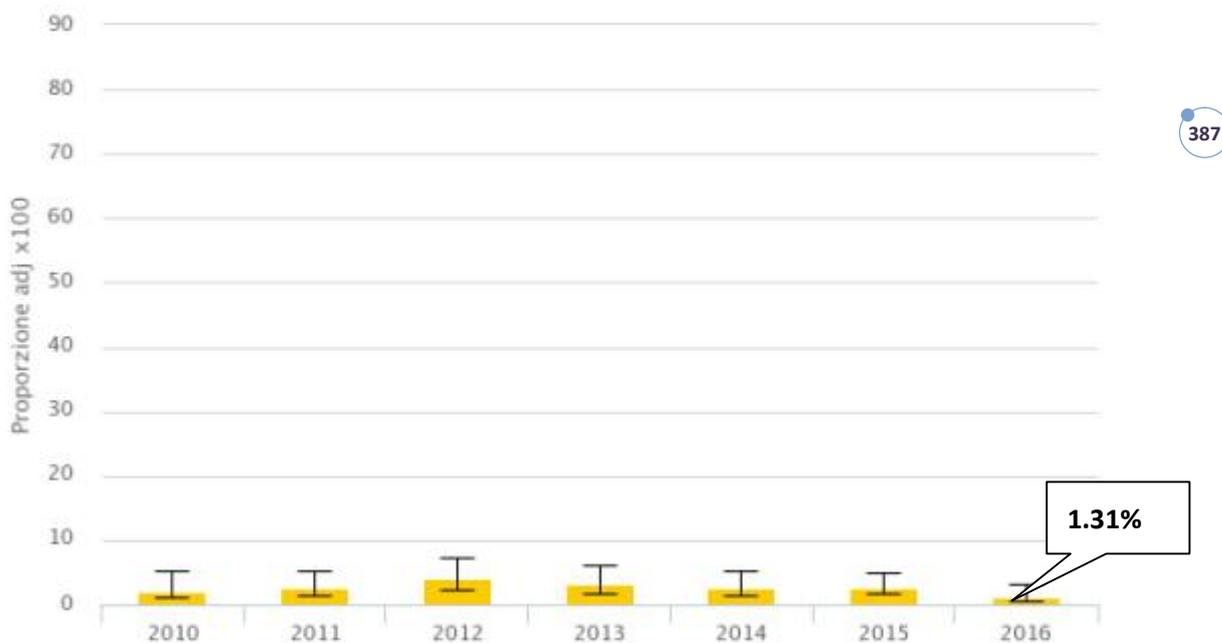
Infarto Miocardico Acuto senza esecuzione di PTCA: mortalità a 30 giorni

A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania



Proporzione di parti vaginali in donne con pregresso parto cesareo

A.O.SSN G. Rodolico – Catania

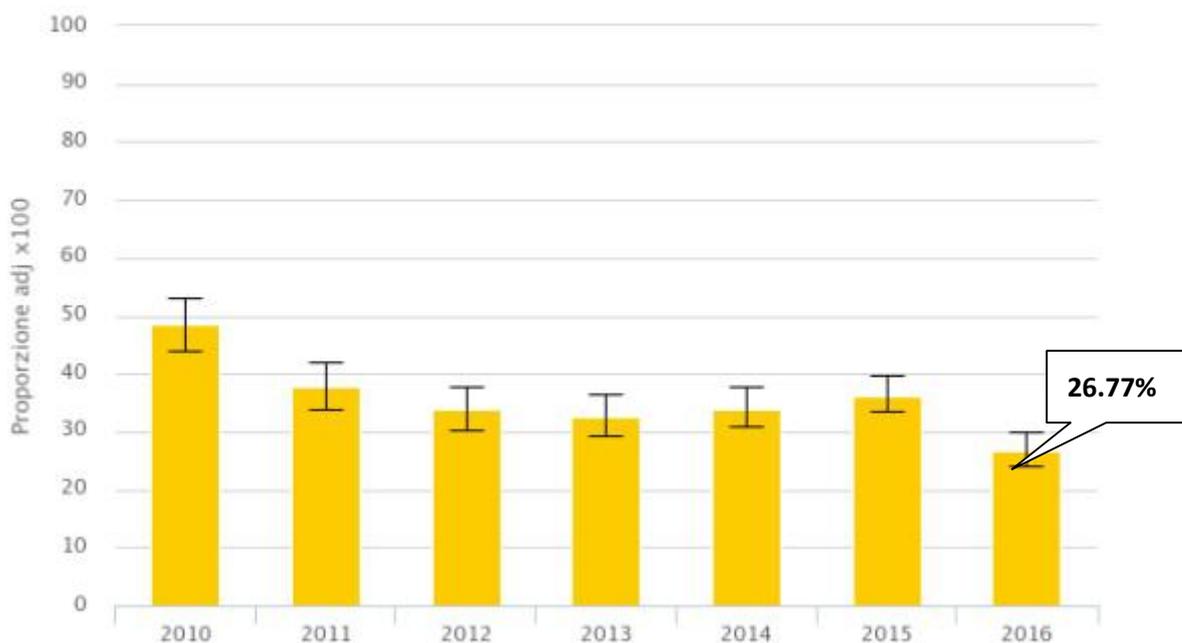


A.O.SSN S. Bambino – Catania

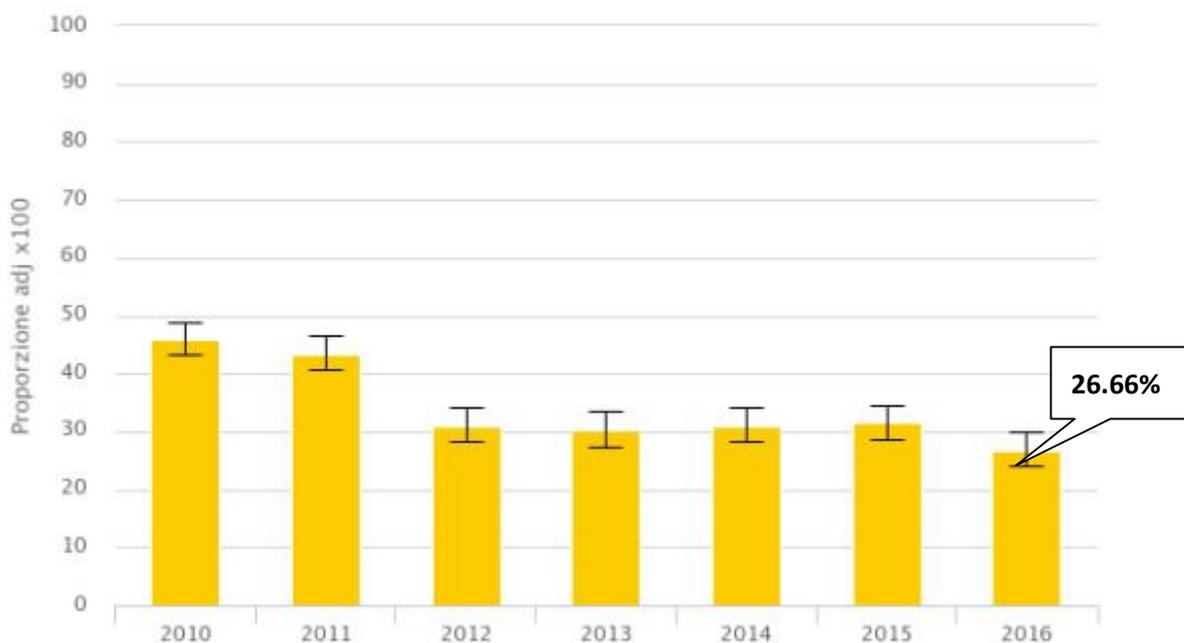


Proporzione di parti con taglio cesareo primario

A.O.SSN G. Rodolico – Catania

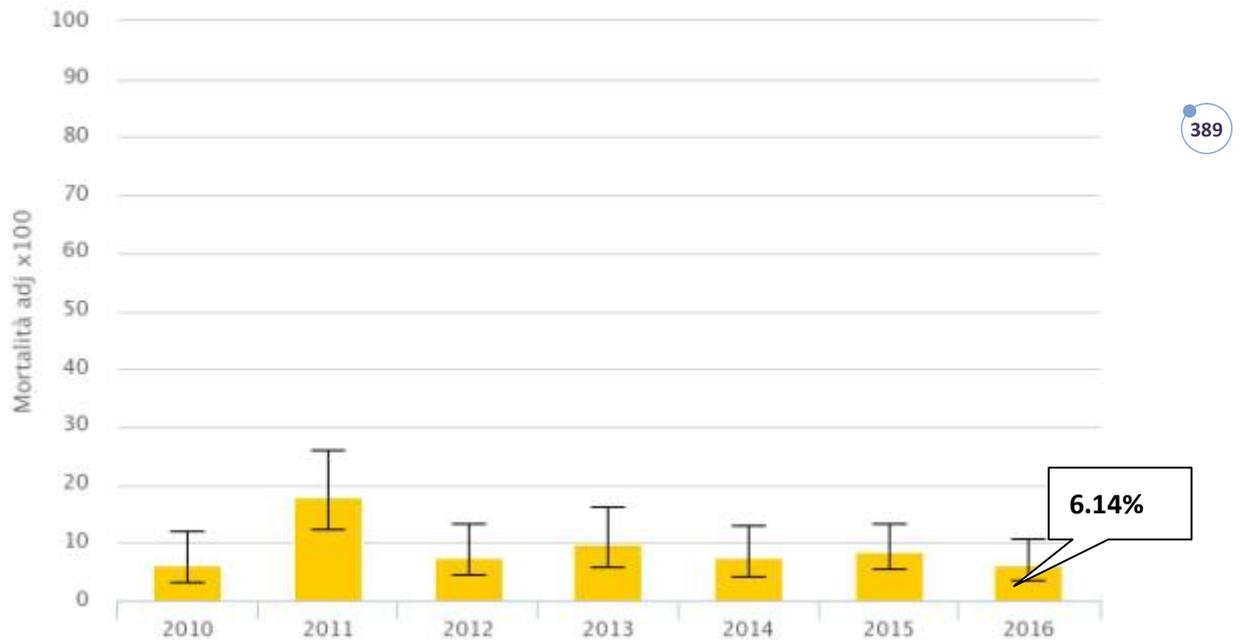


A.O.SSN S. Bambino – Catania



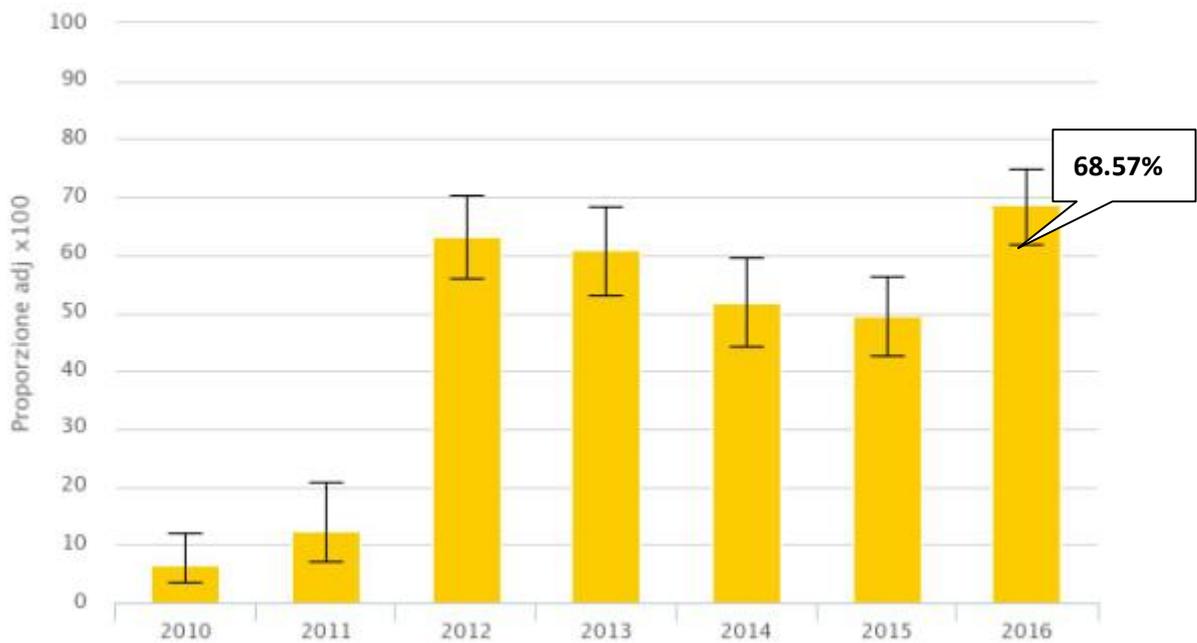
Frattura del collo del femore: mortalità a 30 giorni

A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania



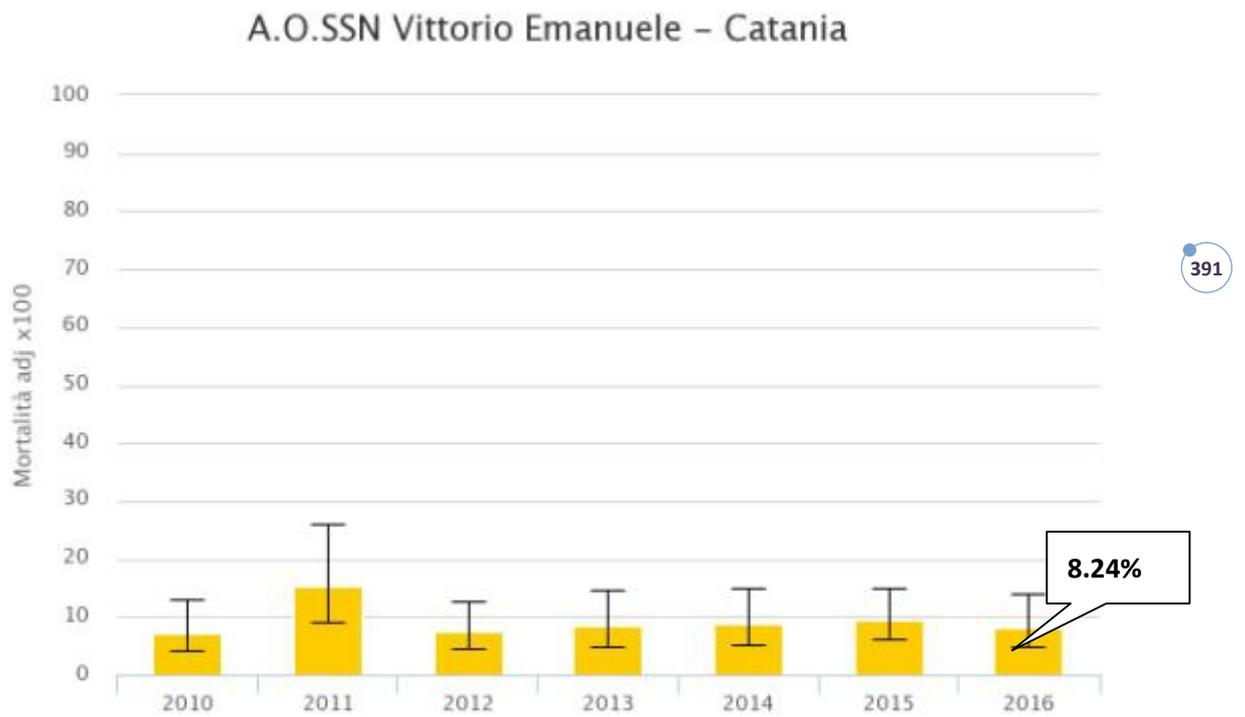
Frattura del collo del femore: intervento chirurgico entro 2 giorni

A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania



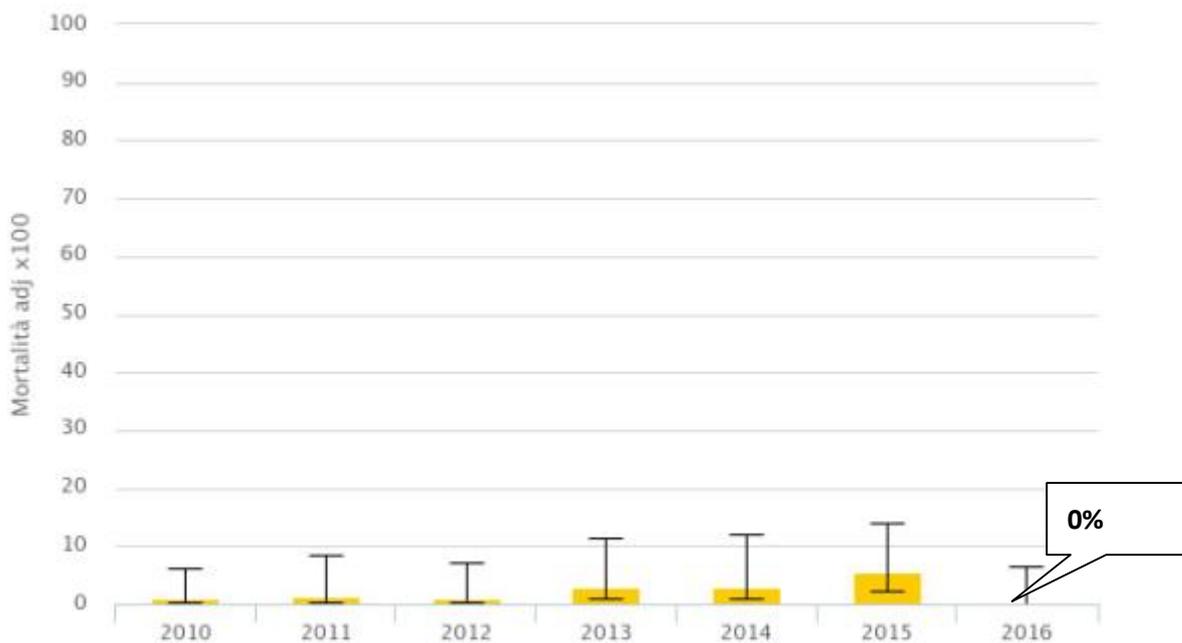
390

Infarto Miocardico Acuto con esecuzione di PTCA entro 2 giorni: mortalità a 30 giorni

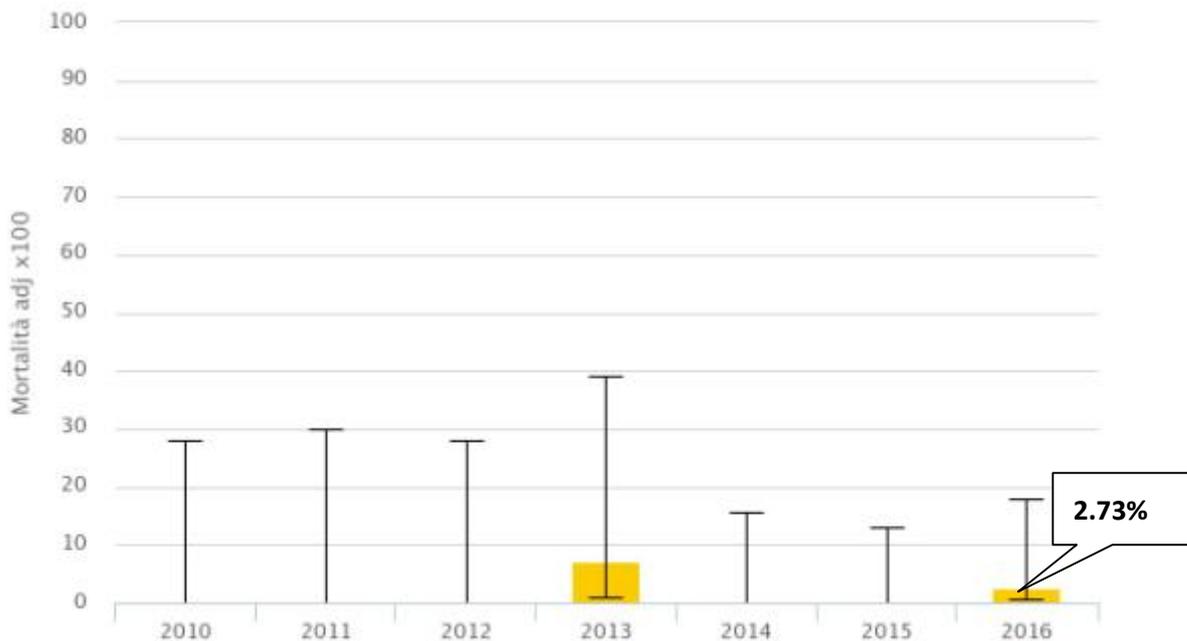


Riparazione di aneurisma non rotto dell'aorta addominale: mortalità a 30 giorni

A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania

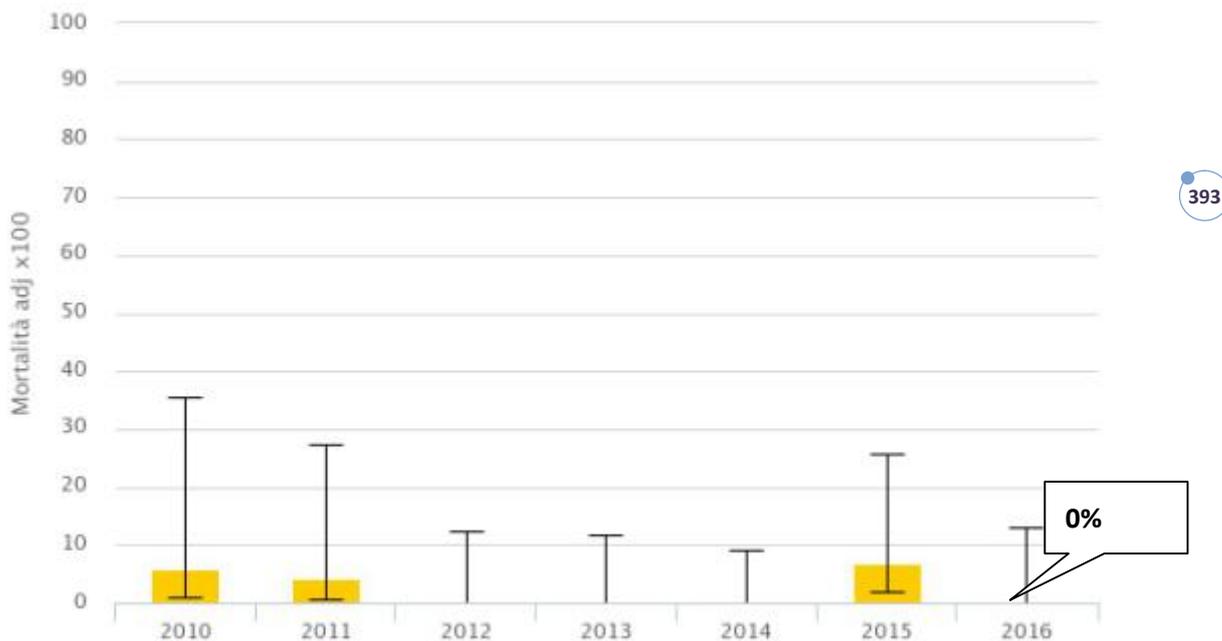


A.O.SSN G. Rodolico – Catania



Intervento chirurgico per tumore polmone: mortalità a 30 giorni

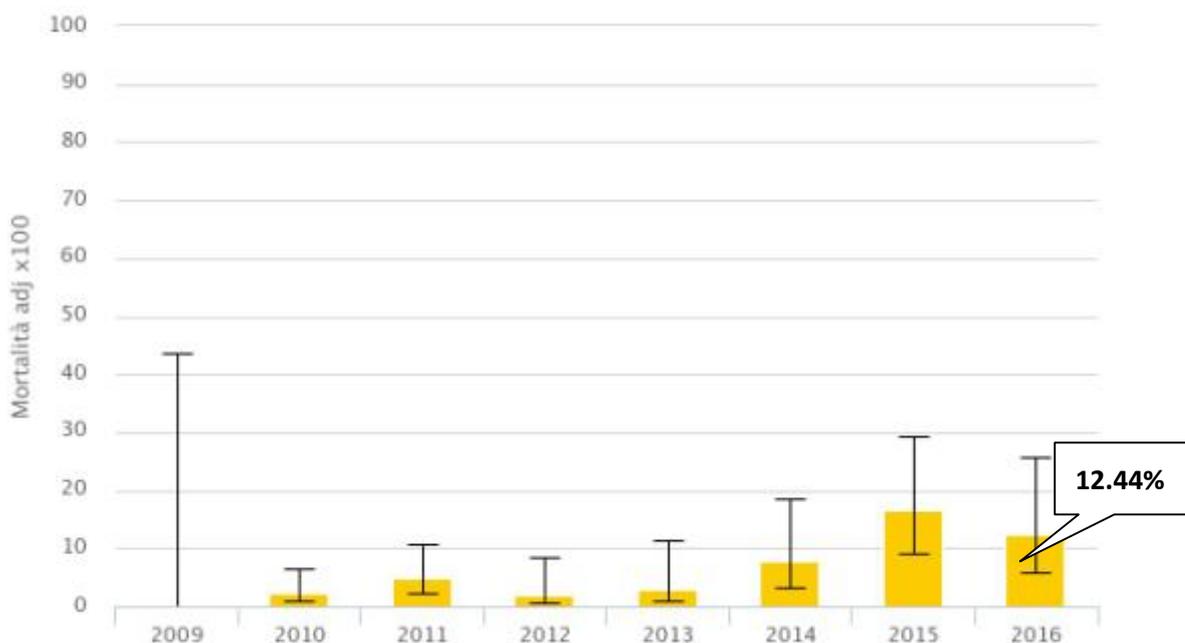
A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania



393

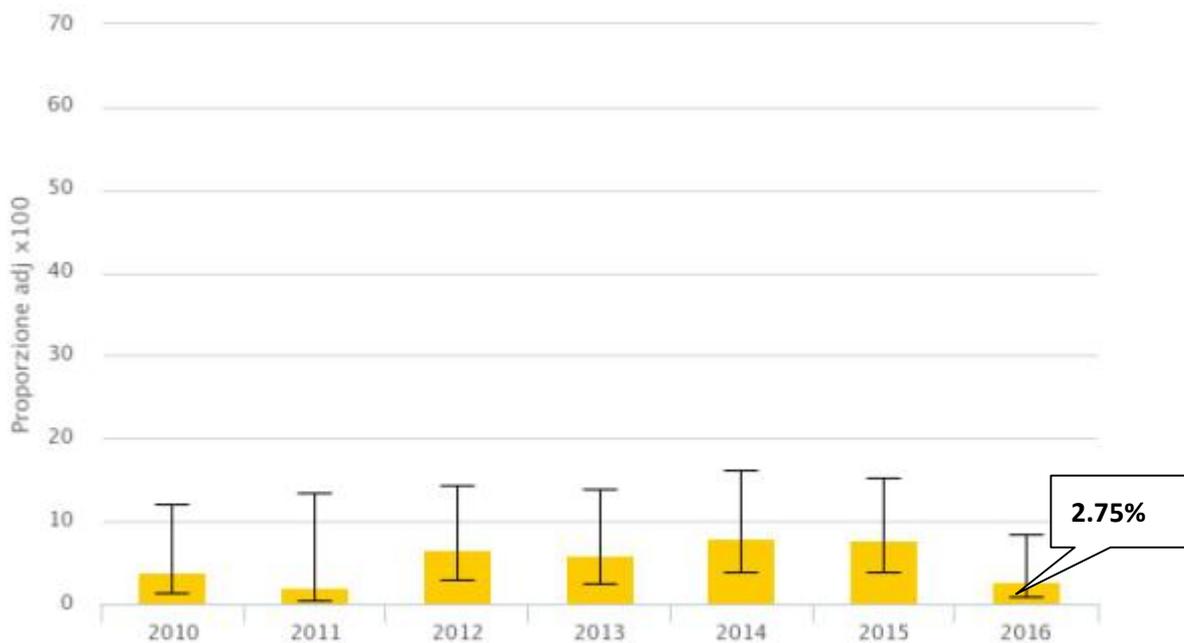
Infarto Miocardico Acuto con esecuzione di PTCA oltre 2 giorni dal ricovero: mortalità a 30 giorni dall'intervento

A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania



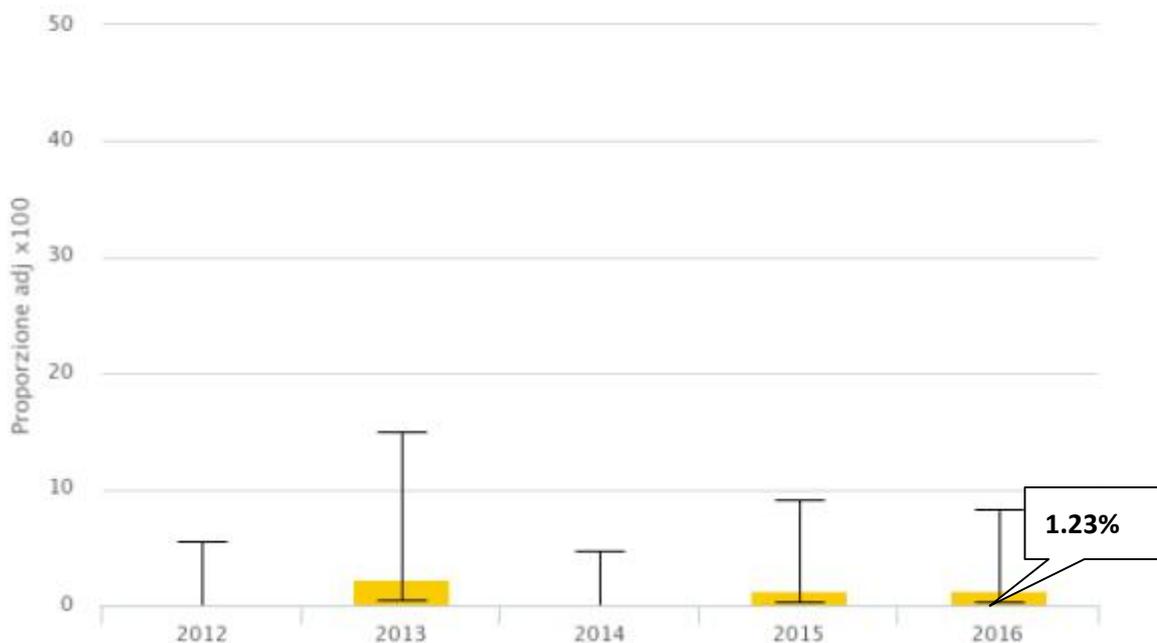
Intervento di protesi di anca: riammissioni a 30 giorni

A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania

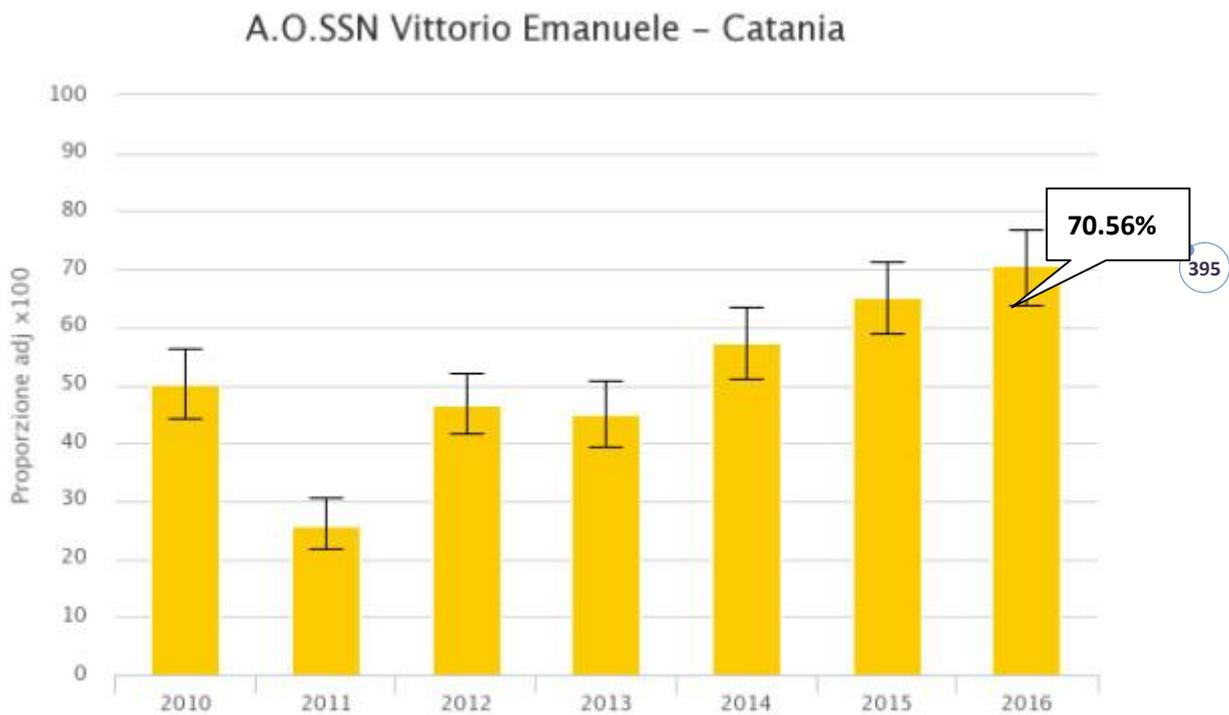


Intervento di protesi di anca: revisione entro 2 anni dall'intervento

A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania

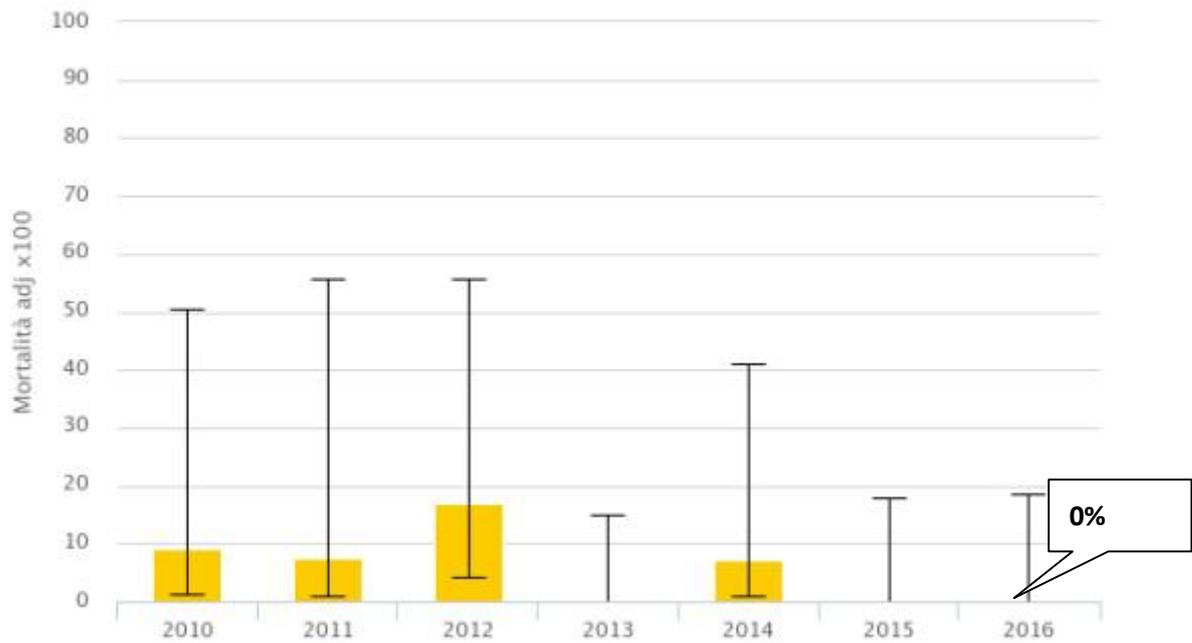


Infarto Miocardico Acuto: proporzione di trattati con PTCA entro 2 giorni



Intervento chirurgico per TM stomaco: mortalità a 30 giorni

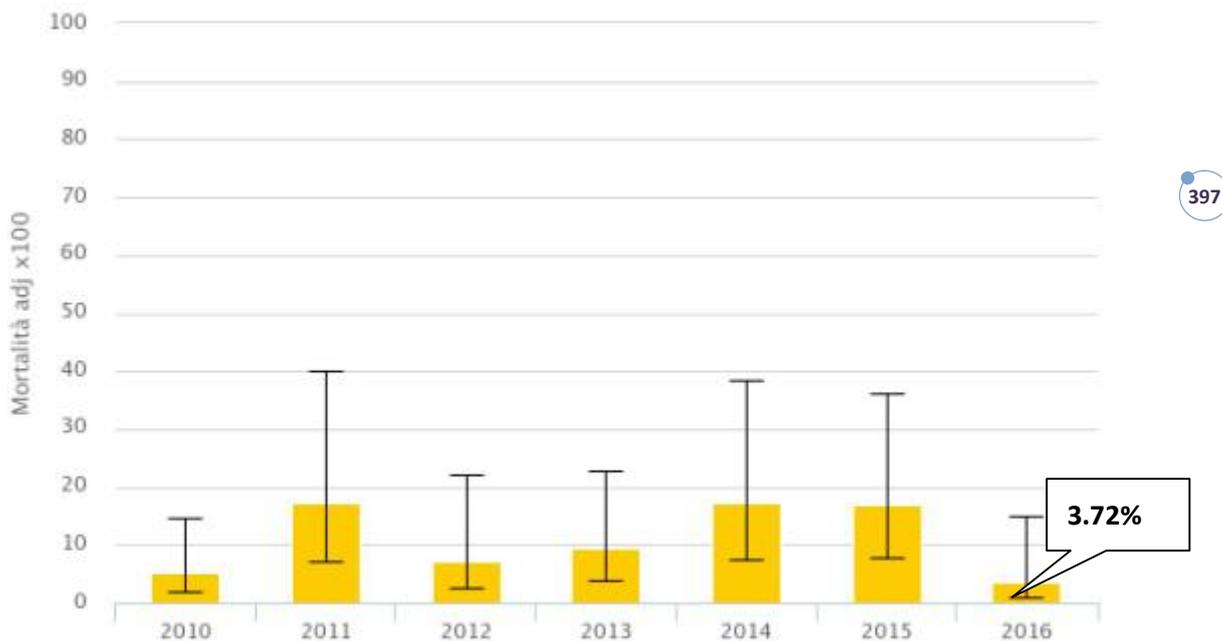
A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania



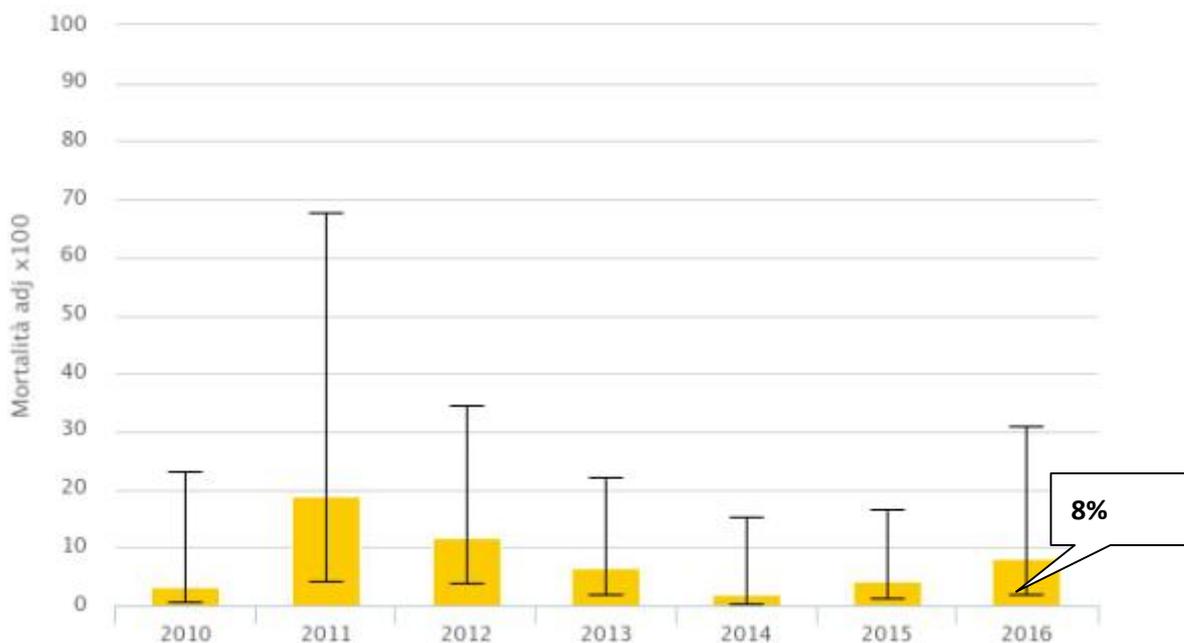
396

Intervento chirurgico per TM colon: mortalità a 30 giorni

A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania

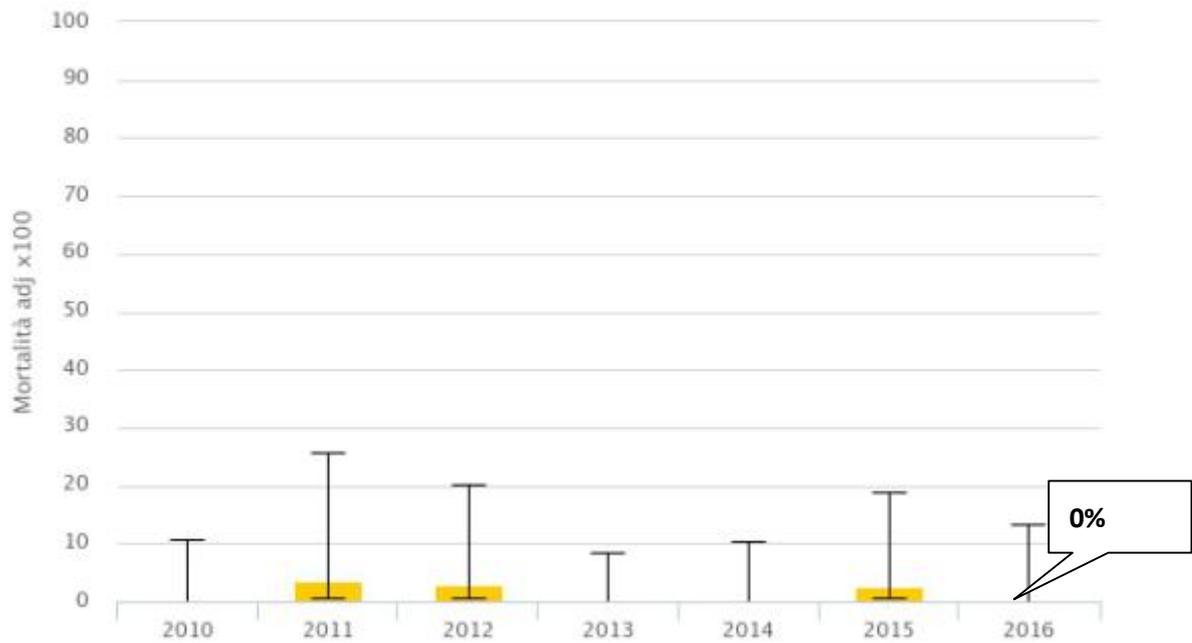


A.O.SSN G. Rodolico – Catania



Intervento chirurgico per TM retto: mortalità a 30 giorni

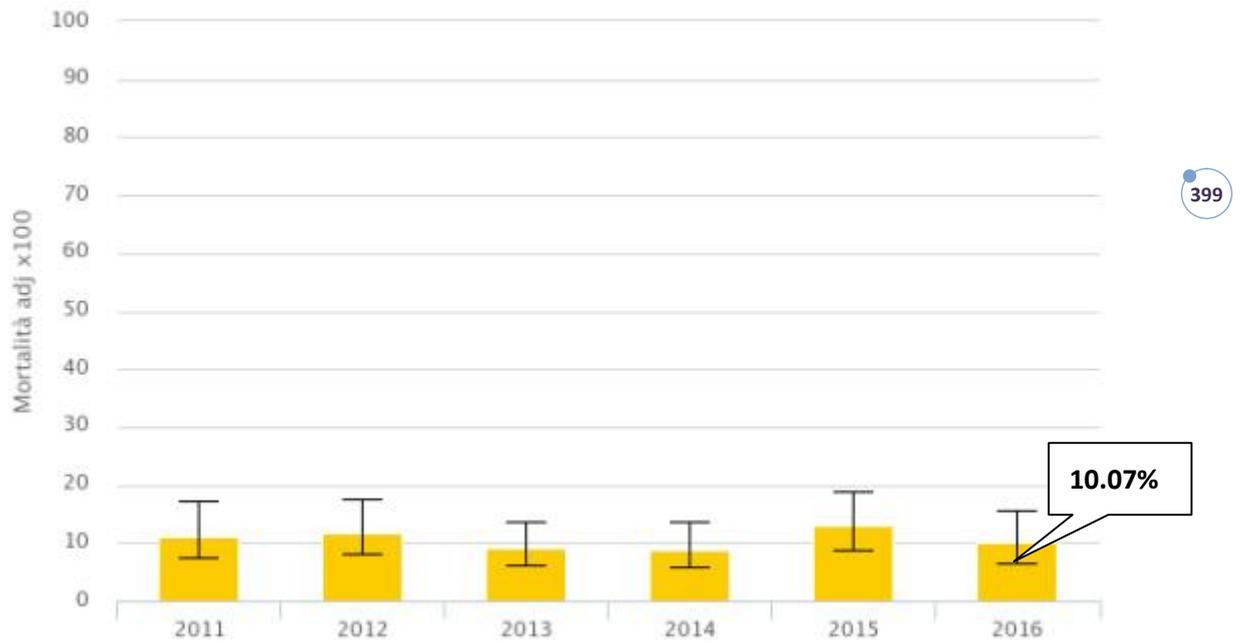
A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania



398

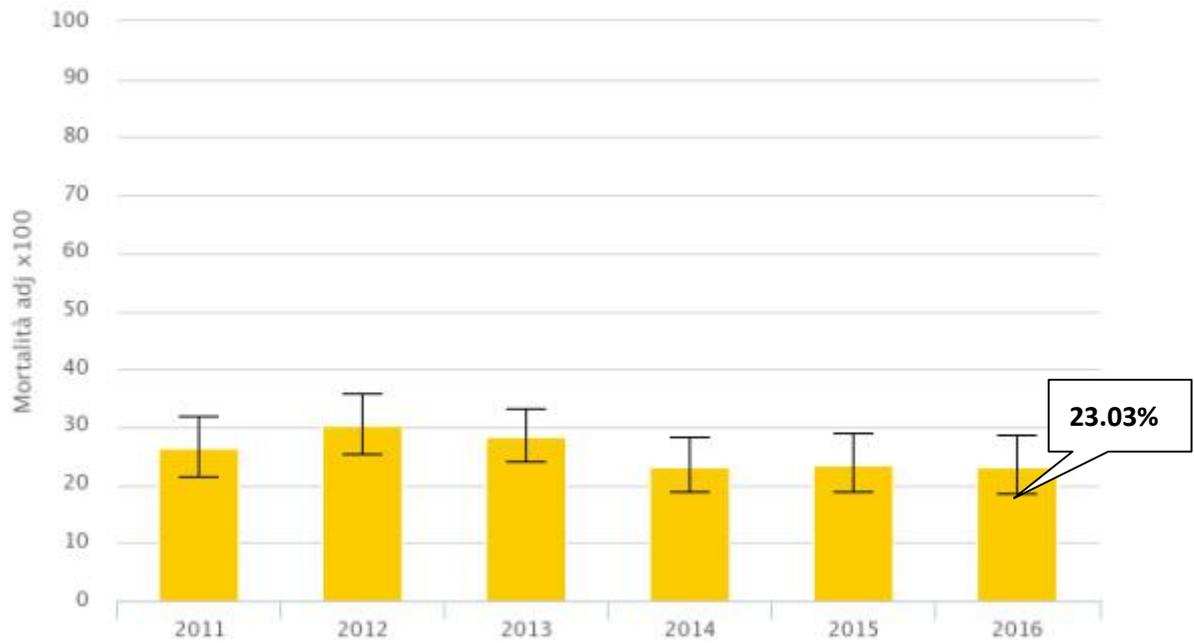
Infarto Miocardico Acuto: mortalità a un anno

A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania



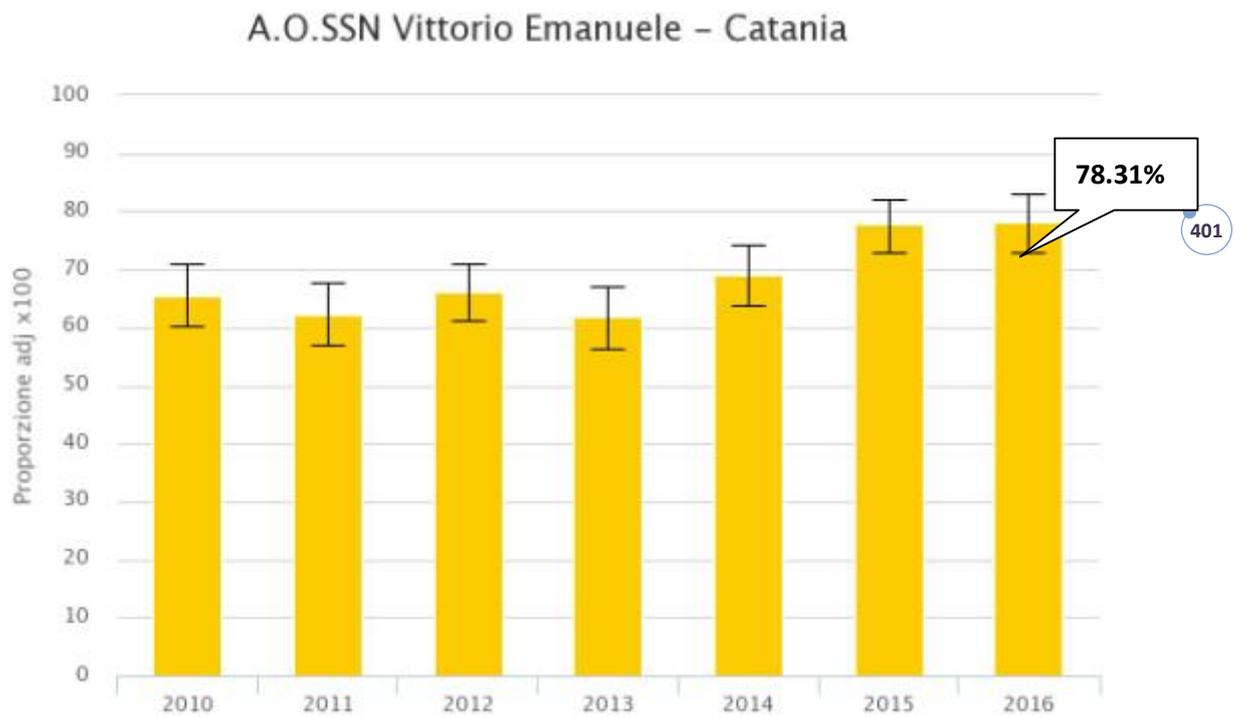
Infarto Miocardico Acuto: MACCE a un anno

A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania



400

**Infarto Miocardico Acuto: proporzione di trattati con PTCA nel ricovero indice o nei successivi entro
7 giorni**



By-pass Aortocoronarico isolato: mortalità a 30 giorni

A.O.SSN Vittorio Emanuele – Catania

