



Ministero della Salute

Sistema Informativo per il monitoraggio dell'Assistenza Domiciliare (SIAD)

INDICATORI SIAD - SISTEMA ASSISTENZA DOMICILIARE

Schede descrittive degli Indicatori per la lettura integrata dei fenomeni sanitari relativamente alle prestazioni erogate nell'ambito dell'Assistenza Domiciliare



Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS)

Roma, 21 Giugno 2012

INDICE DEL DOCUMENTO

INDICATORI SIAD

-	INDICATORE B1	3
-	INDICATORE B2	4
-	INDICATORE B3	5
-	INDICATORE B4	6
-	INDICATORE B5	8
-	INDICATORE P1	9
-	INDICATORE P2	11
-	INDICATORE P3	12
-	INDICATORE A1	14
-	INDICATORE A2	15
-	INDICATORE A3	16
-	INDICATORE A4	18
-	ALLEGATO 1	19
o	<i>Indicatore Giornate Effettive di Assistenza (GEA)</i>	19
o	<i>Indicatore Giornate di Cura (GdC)</i>	21
o	<i>Indicatore Coefficiente Intensità Assistenziale (CIA)</i>	22

INDICATORI SIAD

Indicatore B1

Indicatore

Distribuzione per patologia prevalente (ICD9CM prime 3 cifre) degli utenti presi in carico

Ambito d'interesse

Bisogno clinico

Livello temporale/territoriale

Tempo: anno/altri periodi temporali

Territorio: Asl/Regione

Definizione

Numero di prese in carico, differenziate per patologia prevalente.

Formula matematica

Somma prese in carico divise per patologia prevalente / totale prese in carico.

Fonte

DECRETO 17 dicembre 2008 Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio delle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza domiciliare.

Contenuti informativi rilevati ai fini dell'Indicatore

Codice Assistito, Data Presa in Carico, Patologia Prevalente, Data Conclusione, Anno di Nascita, Codice Regione di Residenza, Codice Asl di Residenza, Codice Regione di Erogazione, Codice Asl di Erogazione.

Fattibilità

L'indicatore è calcolabile.

Razionale/Significato

L'indicatore individua quante sono le prese in carico per ciascuna patologia prevalente.

Note per il calcolo e/o per l'interpretazione

L'indicatore può essere calcolato per:

- classi di età (es $X \geq 65$; $X \geq 75$)
- evento (presa in carico) o utente.

Standard di riferimento

Non esiste un valore di riferimento derivante dalla letteratura o dalla normativa.

Valore soglia

Valutare la necessità di definire un possibile valore soglia, in base all'analisi delle risultanze che emergeranno dal calcolo degli indicatori regionali relativi al periodo di riferimento preso in esame.

Indicatore B2

Indicatore

Distribuzione per patologia concomitante degli utenti presi in carico

Ambito d'interesse

Bisogno clinico

Livello temporale/territoriale

Tempo: anno/altri periodi temporali

Territorio: Asl/Regione

Definizione

Numero di prese in carico, differenziati per patologia concomitante.

Formula matematica

Somma prese in carico divise per patologia concomitante / totale prese in carico

Fonte

DECRETO 17 dicembre 2008 Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio delle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza domiciliare.

Contenuti informativi rilevati ai fini dell'Indicatore

Codice Assistito, Data Presa in Carico, Patologia Concomitante, Data Conclusione, Anno di Nascita, Codice Regione di Residenza, Codice Asl di Residenza, Codice Regione di Erogazione, Codice Asl di Erogazione.

Fattibilità

L'indicatore è calcolabile.

Razionale/Significato

L'indicatore individua quante sono le prese in carico per ciascuna patologia concomitante.

Note per il calcolo e/o per l'interpretazione

L'indicatore può essere calcolato per:

- classi di età (es $X \geq 65$; $X \geq 75$)
- evento (presa in carico) o utente.

Standard di riferimento

Non esiste un valore di riferimento derivante dalla letteratura o dalla normativa.

Valore soglia

Valutare la necessità di definire un possibile valore soglia, in base all'analisi delle risultanze che emergeranno dal calcolo degli indicatori regionali relativi al periodo di riferimento preso in esame.

Indicatore B3

Indicatore

Continuità/Fruibilità di cure

Ambito d'interesse

Bisogno clinico

Livello temporale/territoriale

Tempo: anno/altri periodi temporali

Territorio: Asl/Regione

Definizione

L'Indicatore calcola la durata media del periodo che intercorre tra la data presa in carico e la data di primo accesso

Formula matematica

Numero totale di giorni (data accesso – data presa in carico) / Numero di prese in carico.

Fonte

DECRETO 17 dicembre 2008 Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio delle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza domiciliare.

Contenuti informativi rilevati ai fini dell'Indicatore

Codice Assistito, Data Presa in Carico, Data Primo Accesso, Data Conclusione, Patologia Principale, Anno di Nascita, Codice Regione di Residenza, Codice Asl di Residenza, Codice Regione di Erogazione, Codice Asl di Erogazione, Autonomia, Grado Mobilità, Disturbi Cognitivi, Disturbi Comportamentali, Supporto Sociale, Rischio Infettivo.

Fattibilità

L'indicatore è calcolabile.

Razionale/Significato

L'indicatore misura la durata media del periodo che intercorre tra la data presa in carico e la data di primo accesso

Note per il calcolo e/o per l'interpretazione

L'indicatore può essere differenziato per:

- patologia
- classi di età (es $X \geq 65$; $X \geq 75$)
- assi funzionali della valutazione

Standard di riferimento

Non esiste un valore di riferimento derivante dalla letteratura o dalla normativa.

Indicatore B4

Indicatore

Durata media dell'effettiva assistenza domiciliare

Ambito d'interesse

Bisogno clinico

Livello temporale/territoriale

Tempo: anno/altri periodi temporali

Territorio: Asl/Regione

Definizione

L'Indicatore calcola la durata media dell'effettiva assistenza domiciliare

Formula matematica

Numero totale di giorni delle prese in carico¹ / Numero di prese in carico.

Fonte

DECRETO 17 dicembre 2008 Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio delle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza domiciliare.

Contenuti informativi rilevati ai fini dell'Indicatore

Codice Assistito, Data Primo Accesso, Data Conclusione, Patologia Principale, Anno di Nascita, Codice Regione di Residenza, Codice Asl di Residenza, Codice Regione di Erogazione, Codice Asl di Erogazione, Autonomia, Grado Mobilità, Disturbi Cognitivi, Disturbi Comportamentali, Supporto Sociale, Rischio Infettivo.

Fattibilità

L'indicatore è calcolabile.

Razionale/Significato

L'indicatore misura la durata media delle prese in carico concluse.

Note per il calcolo e/o per l'interpretazione

L'indicatore può essere differenziato per:

- patologia
- classi di età (es $X \geq 65$; $X \geq 75$)
- assi funzionali della valutazione

Standard di riferimento

Non esiste un valore di riferimento derivante dalla letteratura o dalla normativa.

¹ La date considerate devono essere la data conclusione e la data di primo accesso

Valore soglia

Valutare la necessità di definire un possibile valore soglia, in base all'analisi delle risultanze che emergeranno dal calcolo degli indicatori regionali relativi al periodo di riferimento preso in considerazione.

DRAFT

Indicatore B5

Indicatore

Tassi standardizzati per età (1000 abitanti)

Ambito d'interesse

Bisogno clinico

Livello temporale/territoriale

Tempo: anno/altri periodi temporali

Territorio: Asl/Regione

Definizione

Tasso di pazienti presi in carico standardizzato per età, per anno.

Formula matematica

Somma dei pazienti presi in carico per anno per età / popolazione pesata per età * 1000 ab.

Fonte

DECRETO 17 dicembre 2008 Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio delle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza domiciliare.

Contenuti informativi rilevati ai fini dell'Indicatore

Codice Assistito, Anno di Nascita, Patologia Principale, Codice Regione di Residenza, Codice Asl di Residenza, Codice Regione di Erogazione, Codice Asl di Erogazione.

Fattibilità

L'indicatore è calcolabile.

Razionale/Significato

L'indicatore valuta la distribuzione della popolazione presa in carico, standardizzando eventuali distorsioni con la popolazione pesata per età.

Note per il calcolo e/o per l'interpretazione

Selezionare diversi intervalli di Data Presa in Carico, al fine di analizzare:

- le nuove prese in carico nell'anno
- le prese in carico ancora attive a fine anno
- le prese in carico attive nell'anno

L'indicatore può essere differenziato per:

- classi di età (es $X \geq 65$; $X \geq 75$)
- patologia prevalente.

Standard di riferimento

Non esiste un valore di riferimento derivante dalla letteratura o dalla normativa.

Valore soglia

Valutare la necessità di definire un possibile valore soglia, in base all'analisi delle risultanze che emergeranno dal calcolo degli indicatori regionali relativi al periodo di riferimento preso in esame.

DRAFT

Indicatore P1

Indicatore

Numero di prese in carico per Coefficiente d'Intensità Assistenziale (CIA), dato il numero dei Giorni di Cura (GdC).

Ambito d'interesse

Processo Assistenziale

Livello temporale/territoriale

Tempo: anno/altri periodi temporali

Territorio: Asl/Regione

Definizione

Numero di prese in carico effettuate, in un periodo di tempo, per coefficiente di intensità assistenziale dato il numero di giorni di cura.

Formula matematica

Numero di soggetti presi in carico, in un periodo di riferimento, con un numero X di giorni di cura effettuati.

Fonte

DECRETO 17 dicembre 2008 Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio delle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza domiciliare.

Contenuti informativi rilevati ai fini dell'Indicatore

Codice Assistito, Data Presa in Carico, Data Accesso, Data Conclusione, Anno di Nascita, Patologia Prevalente, Codice Regione di Residenza, Codice Asl di Residenza, Codice Regione di Erogazione, Codice Asl di Erogazione.

Fattibilità

L'indicatore è calcolabile.

Razionale/Significato

L'indicatore misura, dato il numero di giorni di cura, le prese in carico suddivise per coefficiente di intensità assistenziale.

Note per il calcolo e/o per l'interpretazione

E' possibile calcolare l'indicatore sia per le prese in carico ancora attive, che per le prese in carico concluse. Nel caso delle prese in carico attive è stato individuato come periodo di riferimento 30 giorni di cura.

Per ciascuna delle sopracitate soluzioni l'indicatore può essere differenziato per:

- classi di età (es $X \geq 65$; $X \geq 75$)
- patologia prevalente.

Standard di riferimento

Non esiste un valore di riferimento derivante dalla letteratura o dalla normativa.

Valore soglia



Valutare la necessità di definire un possibile valore soglia, in base all'analisi delle risultanze che emergeranno dal calcolo degli indicatori regionali relativi al periodo di riferimento preso in esame.

DRAFT

Indicatore P2

Indicatore

Numero di prese in carico per Coefficiente di Intensità Assistenziale (CIA), dato il numero dei Giorni di Effettiva Assistenza (GEA).

Ambito d'Interesse

Processo Assistenziale

Livello temporale/territoriale

Tempo: anno/altri periodi temporali

Territorio: Asl/Regione

Definizione

Numero di prese in carico effettuate, in un periodo di tempo, per coefficiente di intensità assistenziale, dato il numero di giorni di effettiva assistenza.

Formula matematica

Numero di soggetti presi in carico, in un periodo di riferimento, con un numero X di giorni di effettiva assistenza.

Fonte

DECRETO 17 dicembre 2008 Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio delle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza domiciliare.

Contenuti informativi rilevati ai fini dell'Indicatore

Codice Assistito, Data presa in Carico, Data Accesso, Data Conclusione, Anno di Nascita, Patologia prevalente, Codice Regione di Residenza, Codice Asl di Residenza, Codice Regione di Erogazione, Codice Asl di Erogazione.

Fattibilità

L'indicatore è calcolabile.

Razionale/Significato

L'indicatore misura, dato il numero di giorni di effettiva assistenza, le prese in carico suddivise per coefficiente di intensità assistenziale.

Note per il calcolo e/o per l'interpretazione

Le giornate effettive di assistenza erogate corrispondono al numero di giorni nei quali è stato effettuato almeno un accesso da un operatore.

E' possibile calcolare l'indicatore sia per le prese in carico ancora attive che per le prese in carico concluse. Nel caso delle prese in carico attive è stato individuato come periodo di riferimento 30 giorni di cura.

Per ciascuna delle sopracitate soluzioni l'indicatore può essere differenziato per:

- classi di età (es $X \geq 65$; $X \geq 75$)
- patologia prevalente.

Standard di riferimento

Non esiste un valore di riferimento derivante dalla letteratura o dalla normativa.

Valore soglia

Valutare la necessità di definire un possibile valore soglia, in base all'analisi delle risultanze che emergeranno dal calcolo degli indicatori regionali relativi al periodo di riferimento preso in esame.

DRAFT

Indicatore P3

Indicatore

Numero di accessi divisi per CIA per tipologia di operatore che ha effettuato l'accesso.

Ambito d'interesse

Processo Assistenziale

Livello temporale/territoriale

Tempo: anno/altri periodi temporali

Territorio: Asl/Regione

Definizione

Accessi suddivisi per intensità assistenziale e per tipologia di operatore che effettua l'accesso.

Formula matematica

Numero di accessi effettuati da un tipo di operatore/prese in carico in un periodo di riferimento per livello CIA.

Fonte

DECRETO 17 dicembre 2008 Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio delle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza domiciliare.

Contenuti informativi rilevati ai fini dell'Indicatore

Codice Assistito, Data Presa in Carico, Data Accesso, Tipo Operatore, Numero di Accessi, Data Conclusione, Codice Regione di Residenza, Codice Asl di Residenza, Codice Regione di Erogazione, Codice Asl di Erogazione.

Fattibilità

L'indicatore è calcolabile.

Razionale/Significato

L'indicatore determina per livello di intensità assistenziale il tipo di operatore che effettua l'accesso.

Note per il calcolo e/o per l'interpretazione

L'indicatore può essere aggregato per categorie di personale presenti nel campo Tipo Operatore (es. medico = 1, 2, 4, 5, 6).

L'indicatore, inoltre, può essere differenziato per:

- classi di età (es $X \geq 65$; $X \geq 75$).

Standard di riferimento

Non esiste un valore di riferimento derivante dalla letteratura o dalla normativa.

Valore soglia

Valutare la necessità di definire un possibile valore soglia, in base all'analisi delle risultanze che emergeranno dal calcolo degli indicatori regionali relativi al periodo di riferimento preso in esame.

Indicatore A1

Indicatore

Numero di giornate di sospensione per ricovero intercorsi nell'ultimo mese di vita del paziente terminale

Ambito d'interesse

Appropriatezza Intervento

Livello temporale/territoriale

Tempo: anno/altri periodi temporali

Territorio: Asl/Regione

Definizione

Numero di sospensioni dovute a ricovero intercorse nell'ultimo mese di vita di un paziente terminale.

Formula matematica

(Numero di giornate di sospensione per motivo ricovero nell'ultimo mese di vita * numero pazienti terminali deceduti) / (30 giorni * numero pazienti terminali deceduti)

Fonte

DECRETO 17 dicembre 2008 Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio delle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza domiciliare.

Contenuti informativi rilevati ai fini dell'Indicatore

Codice Assistito, Anno di Nascita, Data Presa in Carico, Data Inizio Sospensione, Motivo Sospensione (= 1, 3), Data Fine Sospensione, Data Conclusione, Motivo Conclusione (= 3,4,7), Stato Terminale oncologico, Stato Terminale non oncologico, Patologia Principale, Codice Regione di Residenza, Codice Asl di Residenza, Codice Regione di Erogazione, Codice Asl di Erogazione.

Fattibilità

L'indicatore è calcolabile.

Razionale/Significato

L'indicatore valuta l'efficienza del sistema territoriale rispetto al sistema ospedaliero. Analizza se e quanto l'assistenza domiciliare fornisce ogni servizio necessario ad un assistito nell'ultimo mese di vita.

Note per il calcolo e/o per l'interpretazione

Il calcolo dell'indicatore può essere differenziato per pazienti terminali oncologici o per pazienti terminali non oncologici oppure per singola patologia consentendo un'analisi verticale.

L'indicatore inoltre può essere differenziato per:

- classi di età (es $X \geq 65$; $X \geq 75$).

Standard di riferimento

Non esiste un valore di riferimento derivante dalla letteratura o dalla normativa.

Valore soglia

Valutare la necessità di definire un possibile valore soglia, in base all'analisi delle risultanze che emergeranno dal calcolo degli indicatori regionali relativi al periodo di riferimento preso in esame.

DRAFT

Indicatore A2

Indicatore

Numero di assistiti terminali oncologici deceduti, sul numero di deceduti per malattia oncologica

Ambito d'interesse

Appropriatezza intervento

Livello temporale/territoriale

Tempo: anno/altri periodi temporali

Territorio: Asl/Regione

Definizione

Numero di assistiti terminali oncologici deceduti, rispetto al numero totale di deceduti per tumore.

Formula matematica

Numero di assistiti terminali oncologici deceduti / numero di deceduti per malattia oncologica.

Fonte

DECRETO 17 dicembre 2008 Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio delle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza domiciliare.

Istat – Mortalità per causa.

Contenuti informativi rilevati ai fini dell'Indicatore

Codice Assistito, Data Presa in Carico, Patologia Principale, Motivo Conclusione, Codice Regione di Residenza, Codice Asl di Residenza, Codice Regione di Erogazione, Codice Asl di Erogazione, Stato Terminale Oncologico.

Fattibilità

L'indicatore è calcolabile.

Razionale/Significato

L'indicatore misura quanti sono i pazienti oncologici deceduti seguiti dalla rete domiciliare rispetto alla totalità dei soggetti deceduti affetti dalla stessa patologia.

Note per il calcolo e/o per l'interpretazione

Il valore del denominatore “numero di deceduti per malattia oncologica” è ripreso dal DM n.43 del 22/02/2007.

L'indicatore può essere differenziato per:

- classi di età (es $X \geq 65$; $X \geq 75$)
- patologia prevalente.

Standard di riferimento

Non esiste un valore di riferimento derivante dalla letteratura o dalla normativa.

Valore soglia

Valutare la necessità di definire un possibile valore soglia, in base all'analisi delle risultanze che emergeranno dal calcolo degli indicatori regionali relativi al periodo di riferimento preso in esame.

DRAFT

Indicatore A3

Indicatore

Numero di assistiti terminali non oncologici sul numero di assistiti terminali

Ambito d'interesse

Appropriatezza intervento

Livello temporale/territoriale

Tempo: anno/altri periodi temporali

Territorio: Asl/Regione

Definizione

Numero di assistiti terminali non oncologici, sul totale degli assistiti terminali.

Formula matematica

Numero di assistiti terminali non oncologici / numero di assistiti terminali.

Fonte

DECRETO 17 dicembre 2008 Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio delle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza domiciliare.

Contenuti informativi rilevati ai fini dell'Indicatore

Codice Assistito, Data Presa in Carico, Patologia Principale, Codice Regione di Residenza, Codice Asl di Residenza, Codice Regione di Erogazione, Codice Asl di Erogazione, Stato Terminale Non Oncologico.

Fattibilità

L'indicatore è calcolabile.

Razionale/Significato

L'indicatore misura quanti sono i pazienti terminali non oncologici seguiti dalla rete di assistenza domiciliare rispetto alla totalità degli assistiti terminali.

Note per il calcolo e/o per l'interpretazione

L'indicatore può essere differenziato per:

- classi di età (es $X \geq 65$; $X \geq 75$)
- patologia prevalente.

Standard di riferimento

Non esiste un valore di riferimento derivante dalla letteratura o dalla normativa.

Valore soglia

Valutare la necessità di definire un possibile valore soglia, in base all'analisi delle risultanze che emergeranno dal calcolo degli indicatori regionali relativi al periodo di riferimento preso in esame.

Indicatore A4

Indicatore

Percentuale di piani chiusi per cessazione delle necessità cliniche assistenziali.

Ambito d'interesse

Appropriatezza intervento

Livello temporale/territoriale

Tempo: anno/altri periodi temporali

Territorio: Asl/Regione

Definizione

Percentuale di piani chiusi per cessazione delle necessità cliniche assistenziali / totale piani chiusi.

Formula matematica

Totale piani assistenziali chiusi per cessazione necessità / totale piani chiusi.

Fonte

DECRETO 17 dicembre 2008 Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio delle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza domiciliare.

Contenuti informativi rilevati ai fini dell'Indicatore

Codice Assistito, Data Presa in Carico, Data Conclusione, Motivo Conclusione, Codice Regione di Residenza, Codice Asl di Residenza, Codice Regione di Erogazione, Codice Asl di Erogazione..

Fattibilità

L'indicatore è calcolabile.

Razionale/Significato

L'indicatore determina la percentuale di pazienti trattati che hanno concluso la propria necessità di cura per guarigione e/o stabilizzazione del quadro clinico.

Note per il calcolo e/o per l'interpretazione

Ai fini del calcolo dell'indicatore, applicare i seguenti criteri:

- per motivo conclusione (numeratore), selezionare 1 "completamento del programma assistenziale".

L'indicatore può essere differenziato per:

- classi di età (es $X \geq 65$; $X \geq 75$)
- patologia prevalente.

Standard di riferimento

Non esiste un valore di riferimento derivante dalla letteratura o dalla normativa.

Valore soglia

Valutare la necessità di definire un possibile valore soglia, in base all'analisi delle risultanze che emergeranno dal calcolo degli indicatori regionali relativi al periodo di riferimento preso in esame.

ALLEGATO 1 – caratterizzazione dei profili di cura domiciliari

La Commissione nazionale LEA ha istituito al suo interno un apposito sottogruppo con il mandato specifico di approfondire l'analisi delle attività assistenziali svolte in regime domiciliare, residenziale, semiresidenziale e di ospedalizzazione domiciliare.

All'interno del mandato era prevista "la caratterizzazione dei profili di cura domiciliari" (standard qualificanti le attività di cure domiciliari) per livelli differenziati in funzione della:

- complessità (Valore Giornate Effettive di Assistenza) in funzione del case mix e dell'impegno delle figure professionali coinvolte nel Piano Assistenziale Individuale (PAI).
- durata media (Giornate di Cura) in relazione alle fasi temporali intensiva, estensiva e di lungo-assistenza e delle fasce orarie di operatività dei servizi erogatori di cure domiciliari.
- natura del bisogno, dell'intensità definita attraverso l'individuazione di un coefficiente (Coefficiente Intensità Assistenziale).

Di seguito per questi tre indicatori sono riportate le schede di sintesi.

Indicatore Giornate Effettive di Assistenza (GEA)

Indicatore

Giornate Effettive di Assistenza

Ambito d'interesse

Appropriatezza

Livello temporale/territoriale

Tempo: anno/altri periodi temporali

Territorio: Asl/Regione

Definizione

Monitora il numero di giornate effettive di assistenza erogate.

Formula matematica

Numero di giorni nei quali è stato effettuato almeno un accesso da un operatore.

Fonte

Commissione Nazionale LEA – Linee guida: "Nuova caratterizzazione dell'assistenza territoriale domiciliare e degli interventi ospedalieri a domicilio".

Contenuti informativi rilevati ai fini dell'Indicatore

Codice Assistito, Data Presa in Carico, Data di conclusione, Data Accesso, Tipo Operatore, Anno di Nascita, Genere, Codice Regione di Residenza, Codice Asl di Residenza, Codice Regione di Erogazione, Codice Asl di Erogazione.

Fattibilità

L'indicatore è calcolabile.

Razionale/Significato

L'indicatore monitora il numero delle giornate di assistenza effettivamente erogate sulla base del numero di accessi dei singoli operatori.

Note per il calcolo e/o per l'interpretazione

È possibile calcolare l'indicatore sia per le prese in carico ancora attive, che per le prese in carico concluse. Nel caso delle prese in carico attive è stato individuato come periodo di riferimento 30 giorni di cura.

L'indicatore può essere differenziato per classi di intensità assistenziale sulla base degli Standard di Riferimento.

Standard di riferimento

Di seguito sono riportati gli standard di riferimento individuati per le prese in carico non ancora concluse su un periodo di riferimento di 30 giorni:

Standard Qualificanti	
Classi	GEA (giornate)
Zero*	$GEA < 4$
Prima	$4 \leq GEA \leq 9$
Seconda	$9 < GEA \leq 15$
Terza	$15 < GEA \leq 18$
Quarta	$GEA > 18$

* tale livello non è assimilabile a quelli previsti dalla Commissione LEA, tuttavia si introduce, su specifica richiesta di alcune regioni, per misurare nell'assistenza domiciliare la numerosità dei PAI con $GEA < 4$. Questo livello viene inserito anche per evidenziare una necessaria distinzione dall'assistenza domiciliare prestazionale.

Indicatore Giornate di Cura (GdC)

Indicatore

Giornate di Cura

Ambito d'interesse

Processo Assistenziale

Livello temporale/territoriale

Tempo: anno/altri periodi temporali

Definizione

Fornisce indicazioni circa la durata media della presa in carico stessa.

Formula matematica

Numero di giorni trascorsi dalla Data presa in carico alla Data di Conclusione, al netto dei periodi di sospensione.

Fonte

Commissione Nazionale LEA – Linee guida: “Nuova caratterizzazione dell’assistenza territoriale domiciliare e degli interventi ospedalieri a domicilio”.

Contenuti informativi rilevati ai fini dell'Indicatore

Codice Assistito, Data Presa in Carico, Data di conclusione, Data inizio Sospensione, Data fine Sospensione, Anno di Nascita, Genere, Codice Regione di Residenza, Codice Asl di Residenza, Codice Regione di Erogazione, Codice Asl di Erogazione.

Fattibilità

L’indicatore è calcolabile.

Razionale/Significato

L’indicatore monitora la durata media delle prese in carico.

Note per il calcolo e/o per l’interpretazione

È possibile calcolare l’indicatore sia per le prese in carico ancora attive, che per le prese in carico concluse. Nel caso delle prese in carico attive è stato individuato come periodo di riferimento 30 giorni di cura.

L’indicatore può essere differenziato per classi di intensità assistenziale sulla base degli Standard di Riferimento.

Indicatore Coefficiente Intensità Assistenziale (CIA)

Indicatore

Coefficiente Intensità Assistenziale

Ambito d'interesse

Bisogno

Livello temporale/territoriale

Tempo: anno/altri periodi temporali

Definizione

Fornisce indicazioni sull'intensità di cura fornita dal rapporto tra complessità della cura e cura stessa.

Formula matematica

Numero GEA/ numero GdC.

Fonte

Commissione Nazionale LEA – Linee guida: “Nuova caratterizzazione dell’assistenza territoriale domiciliare e degli interventi ospedalieri a domicilio”.

Contenuti informativi rilevati ai fini dell'Indicatore

Essendo questo indicatore calcolato sulla base di altri due indicatori, saranno necessari i valori del GEA e del GdC.

Fattibilità

L'indicatore è calcolabile.

Razionale/Significato

Questo indicatore fornisce indicazioni sull'intensità di cura fornita dal rapporto tra complessità e durata della cura stessa.

Note per il calcolo e/o per l'interpretazione

È possibile calcolare l'indicatore sia per le prese in carico ancora attive, che per le prese in carico concluse. Nel caso delle prese in carico attive è stato individuato come periodo di riferimento 30 giorni di cura.

L'indicatore può essere differenziato per classi di intensità assistenziale sulla base degli Standard di Riferimento.

Standard di riferimento

Nell'allegato due del documento sono riportati i seguenti Standard di riferimento:

Standard Qualificanti i LEA Cure Domiciliari	
Profilo di cura	CIA (GEA/GdC)
CD integrate di Livello Zero*	0 - 0,13
CD integrate di Primo Livello	0,14 - 0,30
CD integrate di Secondo Livello	0,31 - 0,50
CD integrate di Terzo Livello	0,51 - 0,60
CD integrate di Cure palliative terminali oncologico/ non oncologico	0,61 - 1

* tale livello non è assimilabile a quelli previsti dalla Commissione LEA, tuttavia si introduce, su specifica richiesta di alcune regioni, per misurare nell'assistenza domiciliare la numerosità dei PAI con CIA fino a 0,13. Questo livello viene inserito anche per evidenziare una necessaria distinzione dall'assistenza domiciliare prestazionale.