

PRESENTAZIONE

Il Rapporto descrive l'attività di ricovero degli istituti di cura, pubblici e privati, svolta nell'anno 2006 nelle Regioni e Province autonome. Le informazioni derivano dalla banca dati della scheda di dimissione ospedaliera costituita presso l'ex Ministero della salute dal 1994 ed aggiornata annualmente.

La scheda di dimissione ospedaliera (in breve detta SDO) è stata istituita con il Decreto Ministeriale 28.12.1991, quale strumento ordinario per la raccolta delle informazioni relative ad ogni paziente dimesso dagli istituti pubblici e privati in tutto il territorio nazionale. Le informazioni previste nella SDO sono state arricchite di ulteriori elementi informativi stabiliti con Decreto Ministeriale n. 380 del 27 ottobre 2000, tuttora vigente. Dal 1° gennaio 2001 la codifica delle informazioni cliniche delle diagnosi e delle procedure segue la classificazione ICD-9-CM, versione 1997 fino all'anno di attività 2005 e versione 2002 a partire dall'anno di attività 2006.

Anche nell'anno 2006 si conferma l'elevato grado di completezza della rilevazione, la cui copertura, circa il 98% delle strutture di ricovero esistenti, si estende a tutte le attività di ricovero effettuate sul territorio nazionale. La buona qualità ed accuratezza delle informazioni raccolte è ottenuta mediante un sistema continuo ed incisivo di controlli e mediante una proficua collaborazione tra Ministero e Regioni.

La banca-dati SDO ha quindi acquisito nel tempo, grazie al forte impegno congiunto del Ministero, delle Regioni e delle Aziende, consistenza quantitativa ed affidabilità che ne consentono il pieno utilizzo a fini programmatori e valutativi.

L'attività ospedaliera effettuata nell'anno 2006, descritta analiticamente nel Rapporto, mostra una diminuzione di circa 180.000 dimessi per acuti in regime ordinario (-0,98%), ed una diminuzione relativa ancora più consistente del numero di dimessi in regime diurno (circa 70.000 pari a -1,8 %).

Dopo la progressiva riduzione verificatasi negli scorsi anni la durata della degenza si è attestata ormai su 6,7 giorni, mentre rimane una considerevole variabilità a livello regionale.

In linea con quanto indicato dal DPCM 29 novembre 2001 (“definizione dei livelli essenziali di assistenza), in particolare per quanto attiene ai ”43 DRG ad alto rischio di inappropriatezza se erogati in degenza ordinaria”, si osservano positivi segnali di miglioramento dell'appropriatezza organizzativa dei ricoveri: ad esempio un aumento dei casi di *day surgery* ed un minor ricorso al ricovero per diagnosi trattabili più efficacemente in regime ambulatoriale (diabete, asma, affezioni mediche del dorso).

Il rapporto dell'anno 2006 si arricchisce di numerose informazioni nella sezione degli indicatori di efficacia e di appropriatezza e si invitano gli operatori regionali a prenderne visione per esaminare alcune situazioni critiche.

I principali dati del flusso SDO, oltre che nel formato cartaceo predefinito di questa pubblicazione, sono disponibili anche su supporto informatico e sono interrogabili in modo personalizzato e flessibile accedendo, senza restrizioni, al portale del Ministero (nella pagina www.ministerosalute.it/programmazione/sdo/sdo.jsp) e ricercando on line le informazioni di specifico interesse.

L'interrogazione personalizzata consente statistiche nazionali e regionali relative alla frequenza e alla durata media dei ricoveri per diagnosi ed interventi chirurgici, stratificati per età, sesso e tipologia di ospedali pubblici e privati.

Ci si augura che la cospicua mole di informazioni offerta dal flusso informativo SDO abbia un'ampia diffusione e possa costituire un prezioso patrimonio conoscitivo per autorità politiche, programmatori, gestori, operatori ed anche utenti del Servizio sanitario nazionale.

IL DIRETTORE GENERALE