



1° Meeting del Network Neonatale Italiano

Il Network per il governo clinico, la ricerca e la formazione

Network Neonatale e non solo: l'utilizzo dei dati correnti (SDO/CedAP)

Fabio Mosca
Monica Fumagalli
Valentina Vendettuoli



*NICU, Fondazione IRCCS Ca' Granda
Ospedale Maggiore Policlinico
Università degli Studi di Milano Milano*





The nonimpact of gestational age on neurodevelopmental outcome for ventilated survivors born at 23–28 weeks of gestation

Bree Andrews¹, Joanne Lagatta², Alison Chu¹, Susan Plesha-Troyke¹, Michael Schreiber¹, John Lantos³, William Meadow (WLM1@uchicago.edu)¹

1.Department of Pediatrics, The University of Chicago, Chicago, IL, USA

2.Department of Pediatrics, Medical College of Wisconsin, Milwaukee, WI, USA

3.Department of Pediatrics, Children's Mercy Hospital, Kansas City, MO, USA

Keywords

Prematurity, Neurodevelopmental disability, Gestational age, Neonatal outcomes research, Neonatal ethics

Correspondence

William Meadow, M.D., Ph.D., Department of Pediatrics, University of Chicago, 5815 South Maryland Ave, MC 6060, Chicago, IL 60637, USA.

Tel.: 773-702-6210 |

Fax: 773-702-0764 |

Email: WLM1@uchicago.edu

Received

11 October 2011; revised 12 December 2011; accepted 17 January 2012.

DOI:10.1111/j.1651-2227.2012.02609.x

ABSTRACT

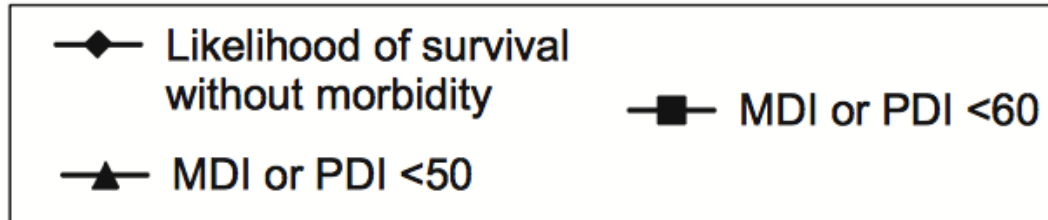
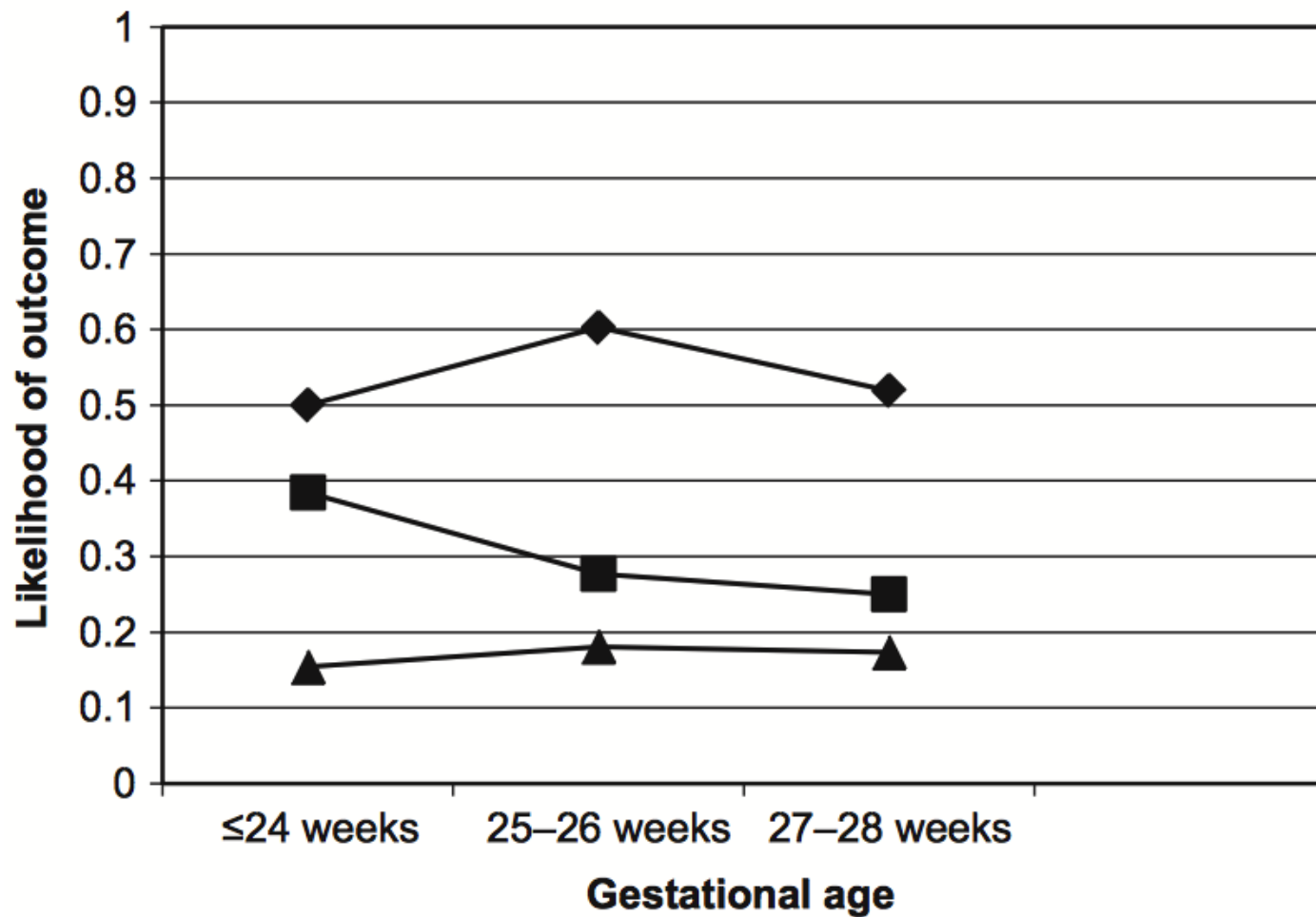
Aim: It has long been known that survival of preterm infants strongly depends upon birth weight and gestational age. This study addresses a different question – whether the gestational maturity improves neurodevelopmental outcomes for ventilated infants born at 23–28 weeks who survive to neonatal intensive care unit (NICU) discharge.

Methods: We performed a prospective cohort study of 199 ventilated infants born between 23 and 28 weeks of gestation. Neurodevelopmental impairment was determined using the Bayley Scales of Infant Development-II at 24 months.

Results: As expected, when considered as a ratio of all births, both survival and survival without neurodevelopmental impairment were strongly dependent on gestational age. However, the percentage of surviving infants who displayed neurodevelopmental impairment did not vary with gestational age for any level of neurodevelopmental impairment (MDI or PDI <50, <60, <70). Moreover, as a higher percentage of ventilated infants survived to NICU discharge at higher gestational ages, but the percentage of neurodevelopmental impairment in NICU survivors was unaffected by gestational age, the percentage of all ventilated births who survived with neurodevelopmental impairment rose – not fell – with increasing gestation age.

Conclusion: For physicians, parents and policy-makers whose primary concern is the presence of neurodevelopmental impairment in infants who survive the NICU, reliance on gestational age appears to be misplaced.

Neurodevelopmental outcome vs gestational age



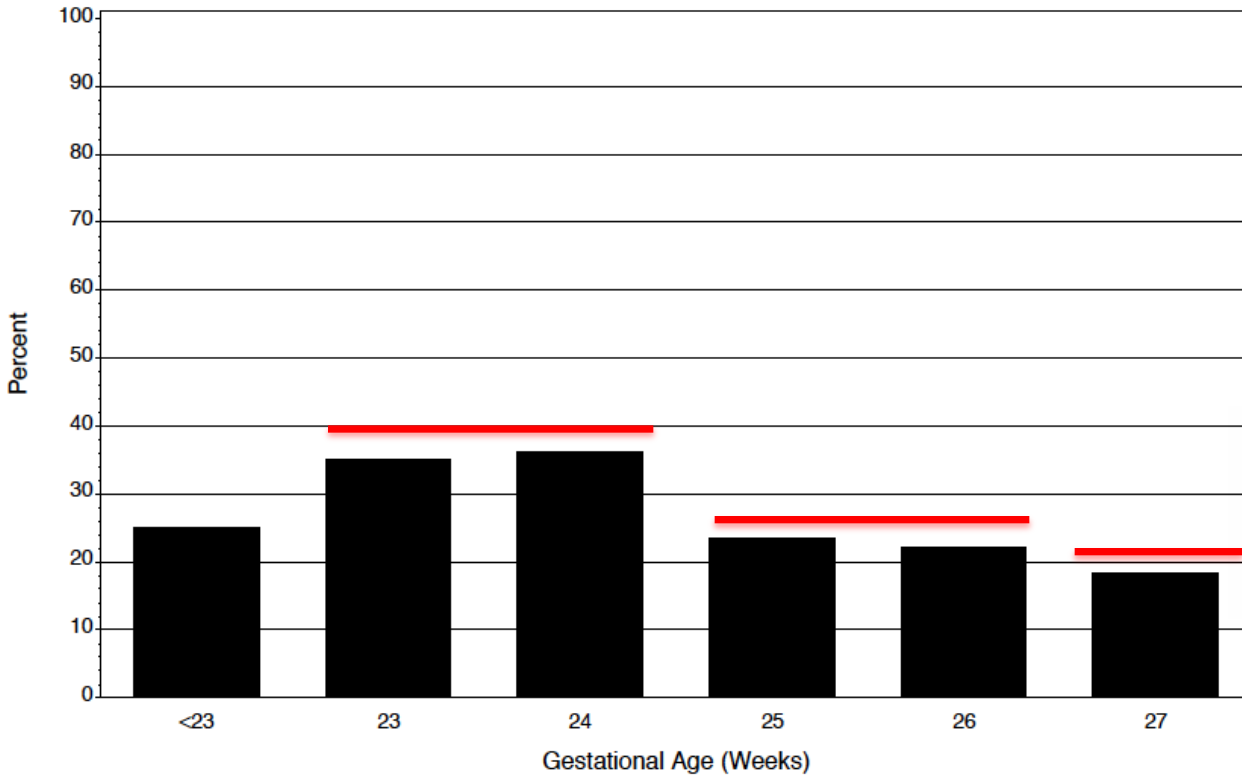
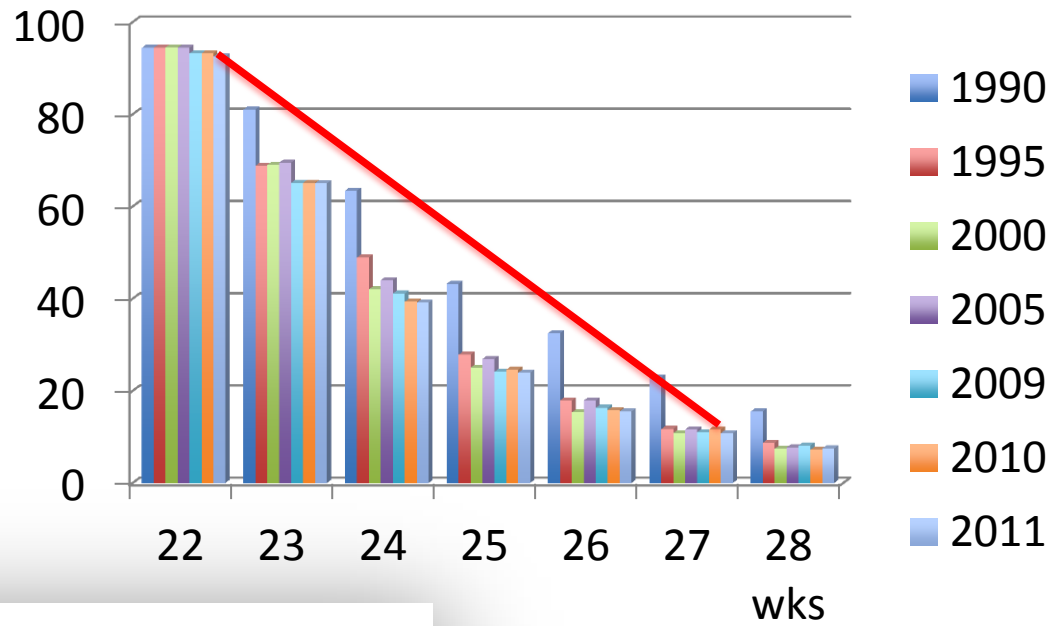
Extremely Low Birth Weight Follow-Up

Related Links

ELBW Follow-up Participating Centers

with cohort birth years

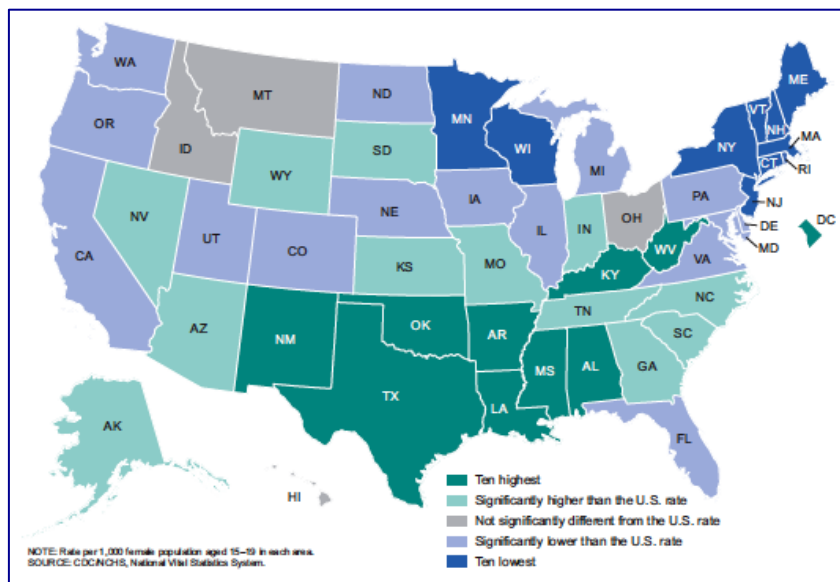
- › Akron Children's Hospital, Akron, OH 1999 – 2010
- › Aultman Hospital, Canton, OH 1999 – 2010
- › Aurora Baycare Medical Center, WI 2009 – 2010
- › Baptist Memorial Hospital for Women, Memphis, TN 2005, 2007 – 2010
- › Betty H. Cameron Women's and Children's Hospital, Wilmington, NC 1998 – 2010
- › Cape Fear Valley Medical Center, Fayetteville, NC 2006 – 2010
- › Children's Hospitals & Clinics, Minneapolis, MN 1998 – 2010
- › CHOC Children's Hospital of Orange County, Orange, CA 1998 – 2000, 2004-2005, 2007 – 2010
- › CHOI at OSF St. Francis Medical Center, Peoria, IL 1998 – 2010
- › Children's Hospital of Wisconsin, Milwaukee, WI 1999, 2002 – 2010
- › Deaconess Medical Center, Spokane, WA 2003 – 2008
- › DeVos Children's/Spectrum Health, Grand Rapids, MI 1998 – 2010
- › Evanston Hospital, Evanston, IL 2000 – 2002
- › Golisano Children's Hospital of SW Florida, Fort Myers, FL 2004 – 2010
- › Good Samaritan Hospital, Cincinnati, OH 1998 – 1999
- › Goryeb Children's Hospital, Morristown, NJ 2005 – 2010
- › Henry Ford Hospital, Detroit, MI 1998 – 2010
- › Hospital Sotero Del Rio, Santiago, Chile 2004 – 2005
- › IWK Health Centre, Halifax, Nova Scotia 1998
- › K.K. Women's & Children's Hospital, Singapore 1999 – 2010
- › Lenox Hill Hospital, New York, NY 1998
- › Medical Center at Columbus Regional, GA 2009 – 2010
- › Mercy San Juan Medical Center, Carmichael, CA 1998 – 2010
- › Mississippi Baptist Health Systems, Jackson, MS 2006 – 2010
- › Monmouth Medical Center, Long Branch, NJ 1998 – 1999
- › O.U. Health Sciences Center, OK 2009 – 2010
- › Oakwood Hospital & Medical Center, Dearborn, MI 1998
- › Ospedale Maggiore Policlinico, Milan, Italy 2003 – 2010
- › Presbyterian/St. Luke's Medical Center, Denver, CO 1998 – 2010
- › Providence St. Vincent Medical Center, Portland, OR 2005-2010
- › Providence Tarzana Regional Medical Center, Tarzana, CA 2002 – 2010
- › Rainbow Babies & Children's Hospital, Cleveland, OH 1998 – 2010
- › Randall Children's Hospital at Legacy Emanuel, Portland, OR 1998 – 2010
- › Rockford Memorial Hospital, Rockford, IL 1998, 2001
- › Sacred Heart Medical Center, Spokane, WA 2004 – 2006
- › St. Barnabas Medical Center, Livingston, NJ 1998 – 2010
- › St. John Hospital & Medical Center, Detroit, MI 1998 – 2010
- › St. John's Mercy Medical Center, St. Louis, MO 1998 – 2001
- › St. Joseph Hospital/Marshfield Clinic, Marshfield, WI 1998 – 2005
- › Sunnybrook Health Sciences Centre, Toronto, Ontario 1998 – 2010
- › Thomas Jefferson University Hospital, Philadelphia, PA 2002 – 2007
- › U. Mass Memorial Health Care, Worcester, MA 1998 – 2010
- › USA Children's and Women's Hospital, AL 2009 – 2010
- › UCSF Medical Center, San Francisco, CA 1998 – 2010
- › University Hospital San Antonio, San Antonio, TX 2010
- › University of Illinois at Chicago, Chicago, IL 2010
- › University of Iowa Children's Hospital, Iowa City, IA 1999 – 2010
- › University Kebangsaan Malaysia, Kuala Lumpur, Malaysia 2001 – 2004
- › Vermont Children's at Fletcher Allen Health Care, VT 2009 – 2010
- › WakeMed Faculty Physicians, Raleigh, NC 2007 – 2010
- › Wheaton Franciscan Health Care, Milwaukee, WI 1998 – 2010



Severe disability in assessed infants by Gestational Age

Quali dati abbiamo a disposizione?





U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES
Centers for Disease Control and Prevention
National Center for Health Statistics
National Vital Statistics System



National Center for Health Statistics', a rich source of information about America's health.

National Center for Health Statistics...monitoring the Nation's Health

In the US, State laws require birth certificates to be completed for all births, and Federal law mandates national collection and publication of births and other vital statistics data.

MOTHER		29a. DATE OF FIRST PRENATAL CARE VISIT MM / DD / YYYY <small>☐ No Prenatal Care</small>	29b. DATE OF LAST PRENATAL CARE VISIT MM / DD / YYYY	30. TOTAL NUMBER OF PRENATAL VISITS FOR THIS PREGNANCY <small>(If none, enter "0")</small>
31. MOTHER'S HEIGHT <small>(Inches)</small>		32. MOTHER'S PREGNANCY WEIGHT <small>(pounds)</small>		33. MOTHER'S WEIGHT AT DELIVERY <small>(pounds)</small>
35. NUMBER OF PREVIOUS LIVE BIRTHS (Do not include this child)		37. CIGARETTE SMOKING BEFORE AND DURING PREGNANCY <small>For each time period, enter the number of cigarettes or the number of packs of cigarettes smoked. IF NONE, ENTER "0". Average number of cigarettes or packs of cigarettes smoked per day.</small>		38. PRINCIPAL SOURCE OF PAYMENT FOR THIS DELIVERY <input type="checkbox"/> Private Insurance <input type="checkbox"/> Medicaid <input type="checkbox"/> Self-pay <input type="checkbox"/> Other (Specify)
35a. New Living Number _____ Name _____	35b. New Dead Number _____ Name _____	36. Other Outcomes Number _____		39. PRINCIPAL SOURCE OF PAYMENT FOR THIS DELIVERY <small>Three Months Before Pregnancy</small> _____ OR _____ <small>First Three Months of Pregnancy</small> _____ OR _____ <small>Last Three Months of Pregnancy</small> _____ OR _____
35c. DATE OF LAST LIVE BIRTH PREGNANCY OUTCOME MM / DD / YYYY		36b. DATE OF LAST OTHER PREGNANCY OUTCOME MM / DD / YYYY		40. MOTHER'S MEDICAL RECORD NUMBER
MEDICAL AND HEALTH INFORMATION		41. RISK FACTORS IN THIS PREGNANCY (Check all that apply)		44. ONSET OF LABOR (Check all that apply)
41. RISK FACTORS IN THIS PREGNANCY (Check all that apply)		44. ONSET OF LABOR (Check all that apply)		45. CHARACTERISTICS OF LABOR AND DELIVERY (Check all that apply)
42. INFECTIONS PRESENT AND/OR TREATED DURING THIS PREGNANCY (Check all that apply)		45. CHARACTERISTICS OF LABOR AND DELIVERY (Check all that apply)		46. MATERNAL MORBIDITY (Check all that apply)
43. OBSTETRIC PROCEDURES (Check all that apply)		46. MATERNAL MORBIDITY (Check all that apply)		47. NEWBORN INFORMATION
44. OBSTETRIC PROCEDURES (Check all that apply)		47. NEWBORN INFORMATION		48. NEWBORN MEDICAL RECORD NUMBER
45. OBSTETRIC PROCEDURES (Check all that apply)		48. NEWBORN MEDICAL RECORD NUMBER		49. BIRTHWEIGHT (grams preferred, specify units)
46. OBSTETRIC PROCEDURES (Check all that apply)		49. BIRTHWEIGHT (grams preferred, specify units)		50. OBSTETRIC ESTIMATE OF GESTATION (completed weeks)
47. OBSTETRIC PROCEDURES (Check all that apply)		50. OBSTETRIC ESTIMATE OF GESTATION (completed weeks)		51. APGAR SCORE:
48. OBSTETRIC PROCEDURES (Check all that apply)		51. APGAR SCORE:		52. FLUIDITY - Single, Twin, Triplet, etc. (Specify)
49. OBSTETRIC PROCEDURES (Check all that apply)		52. FLUIDITY - Single, Twin, Triplet, etc. (Specify)		53. IF NOT SINGLE BIRTH - Born First, Second, Third, etc. (Specify)
50. OBSTETRIC PROCEDURES (Check all that apply)		53. IF NOT SINGLE BIRTH - Born First, Second, Third, etc. (Specify)		54. WAS INFANT TRANSFERRED WITHIN 24 HOURS OF DELIVERY? ☐ Yes ☐ No
51. OBSTETRIC PROCEDURES (Check all that apply)		54. WAS INFANT TRANSFERRED WITHIN 24 HOURS OF DELIVERY? ☐ Yes ☐ No		55. IS INFANT LIVING AT TIME OF REPORT? ☐ Yes ☐ No
52. OBSTETRIC PROCEDURES (Check all that apply)		55. IS INFANT LIVING AT TIME OF REPORT? ☐ Yes ☐ No		56. IS INFANT BEING BREASTFED? ☐ Yes ☐ No
53. OBSTETRIC PROCEDURES (Check all that apply)		56. IS INFANT BEING BREASTFED? ☐ Yes ☐ No		

U.S. STANDARD CERTIFICATE OF LIVE BIRTH

LOCAL FILE NO. _____ BIRTH NUMBER _____

CHILD		1. CHILD'S NAME (First, Middle, Last, Suffix)	2. TIME OF BIRTH (24hr)	3. SEX	4. DATE OF BIRTH (Mo/Day/yr)
5. FACILITY NAME (If not institution, give street and number)		6. CITY, TOWN, OR LOCATION OF BIRTH		7. COUNTY OF BIRTH	
MOTHER		8a. MOTHER'S CURRENT LEGAL NAME (First, Middle, Last, Suffix)		8b. DATE OF BIRTH (Mo/Day/yr)	
9a. MOTHER'S NAME PRIOR TO FIRST MARRIAGE (First, Middle, Last, Suffix)		9b. BIRTHPLACE (State, Territory, or Foreign Country)		9c. CITY, TOWN, OR LOCATION	
9d. RESIDENCE OF MOTHER-STATE		9e. COUNTY		9f. STREET AND NUMBER	
9g. APT. NO.		9h. ZIP CODE		9i. INSIDE CITY LIMIT? ☐ Yes ☐ No	
FATHER		10a. FATHER'S CURRENT LEGAL NAME (First, Middle, Last, Suffix)		10b. DATE OF BIRTH (Mo/Day/yr)	
10c. BIRTHPLACE (State, Territory, or Foreign Country)		10d. CITY, TOWN, OR LOCATION		10e. STREET AND NUMBER	
10f. APT. NO.		10g. ZIP CODE		10h. INSIDE CITY LIMIT? ☐ Yes ☐ No	
CERTIFIER		11. CERTIFIER'S NAME:		12. DATE CERTIFIED	
11. CERTIFIER'S NAME:		12. DATE CERTIFIED		13. DATE FILED BY REGISTRAR	
TITLE: ☐ MD ☐ DO ☐ CNM/CM ☐ OTHER MIDWIFE		☐ OTHER (Specify)		MM / DD / YYYY	
14. MOTHER'S MAILING ADDRESS: ☐ Same as residence, or state, city, town, or location.		15. MOTHER MARRIED (At birth, conception, or any time between)		16. SOCIAL SECURITY NUMBER REQUESTED FOR CHILD? ☐ Yes ☐ No	
17. SOCIAL SECURITY NUMBER REQUESTED FOR MOTHER? ☐ Yes ☐ No		18. SOCIAL SECURITY NUMBER REQUESTED FOR FATHER? ☐ Yes ☐ No		19. FACILITY ID (NPI)	
20. MOTHER'S SOCIAL SECURITY NUMBER:		21. FATHER'S SOCIAL SECURITY NUMBER:		22. DATE OF BIRTH (Mo/Day/yr)	
23. MOTHER'S EDUCATION (Check the box that best describes the highest degree or level of school completed at the time of delivery)		24. MOTHER OF HISPANIC ORIGIN? (Check the box that best describes whether the mother is Spanish/Hispanic/Latina. Check the "No" box if mother is not Spanish/Hispanic/Latina)		25. FATHER'S RACE (Check one or more races to indicate what the father considers himself to be)	
26. FATHER'S EDUCATION (Check the box that best describes the highest degree or level of school completed at the time of delivery)		27. FATHER OF HISPANIC ORIGIN? (Check the box that best describes whether the father is Spanish/Hispanic/Latina. Check the "No" box if father is not Spanish/Hispanic/Latina)		28. FATHER'S RACE (Check one or more races to indicate what the father considers himself to be)	
29. PLACE WHERE BIRTH OCCURRED (Check one)		30. ATTENDANT'S NAME, TITLE, AND NPI		31. MOTHER TRANSFERRED FOR MATERNAL, MEDICAL, OR FETAL INDICATIONS FOR DELIVERY? ☐ Yes ☐ No	
32. PLACE WHERE BIRTH OCCURRED (Check one)		30. ATTENDANT'S NAME, TITLE, AND NPI		31. MOTHER TRANSFERRED FOR MATERNAL, MEDICAL, OR FETAL INDICATIONS FOR DELIVERY? ☐ Yes ☐ No	

DRAFT 11/09/2001

DRAFT 11/09/2001

Mother's Medical Record No. _____



Medical Birth Registry of Norway (MBRN)

Acta Obstet Gynecol Scand 2000; 79: 435-439
Printed in Denmark · All rights reserved

Copyright © Acta Obstet Gynecol Scand 2000

**Acta Obstetrica et
Gynecologica Scandinavica**
ISSN 0001-6349

————— SPECIAL ISSUE REVIEW —————

The Medical Birth Registry of Norway. Epidemiological research and surveillance throughout 30 years

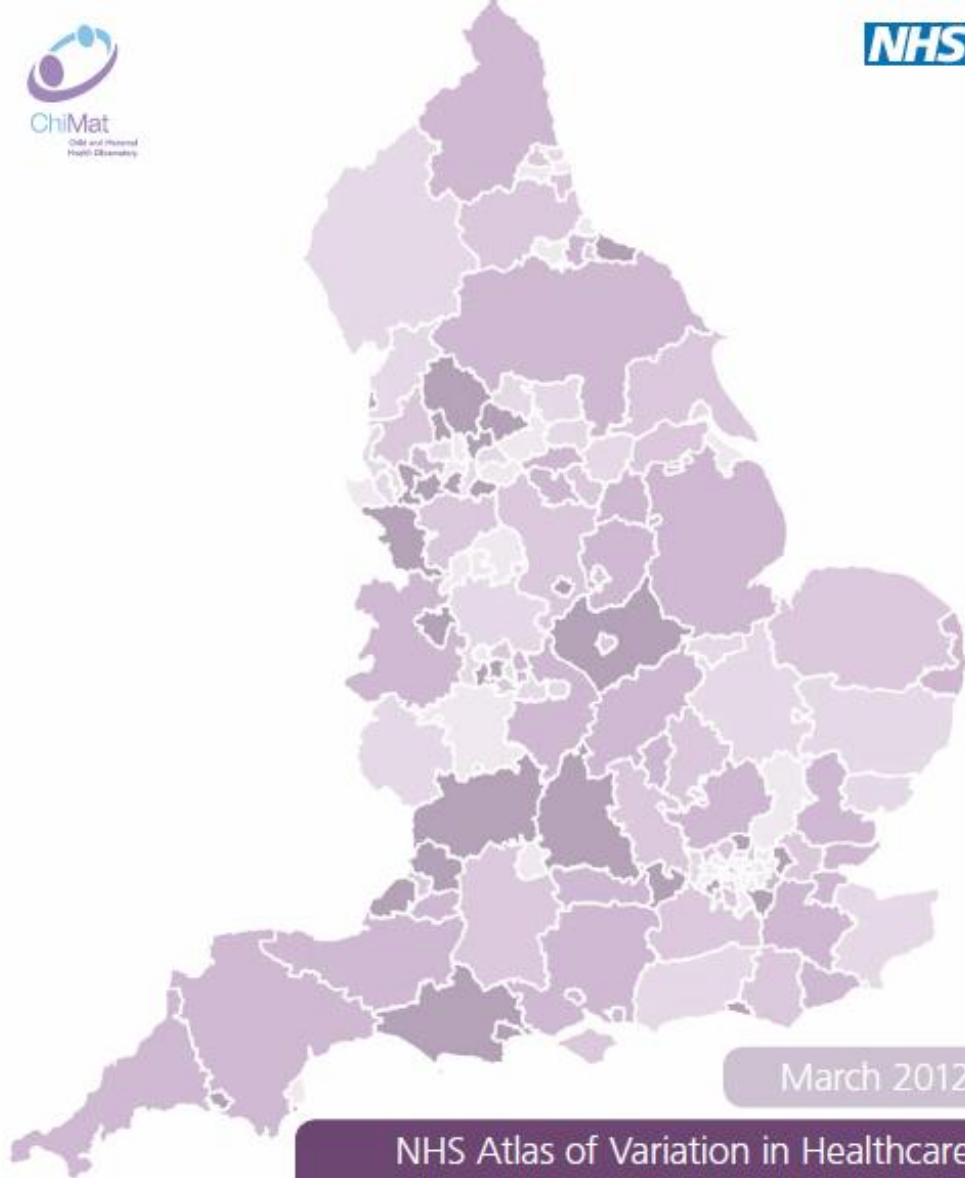
LORENTZ M. IRGENS

From the Medical Birth Registry of Norway, Locus of Registry-based Epidemiology, University of Bergen, Bergen, Norway

The Medical Birth Registry (MBRN) is a national health registry containing information about all births in Norway. The registry will help to clarify the causes and consequences of health problems related to pregnancy and birth, as well as to monitor the incidence of congenital abnormalities.

Other perinatal health problems in order to detect, as soon as possible, any future increase in rates. The same year, programs with similar ob-

problems aiming at prevention as well as ⇒ health services related to pregnancy, child-birth and the neonatal period, aiming at



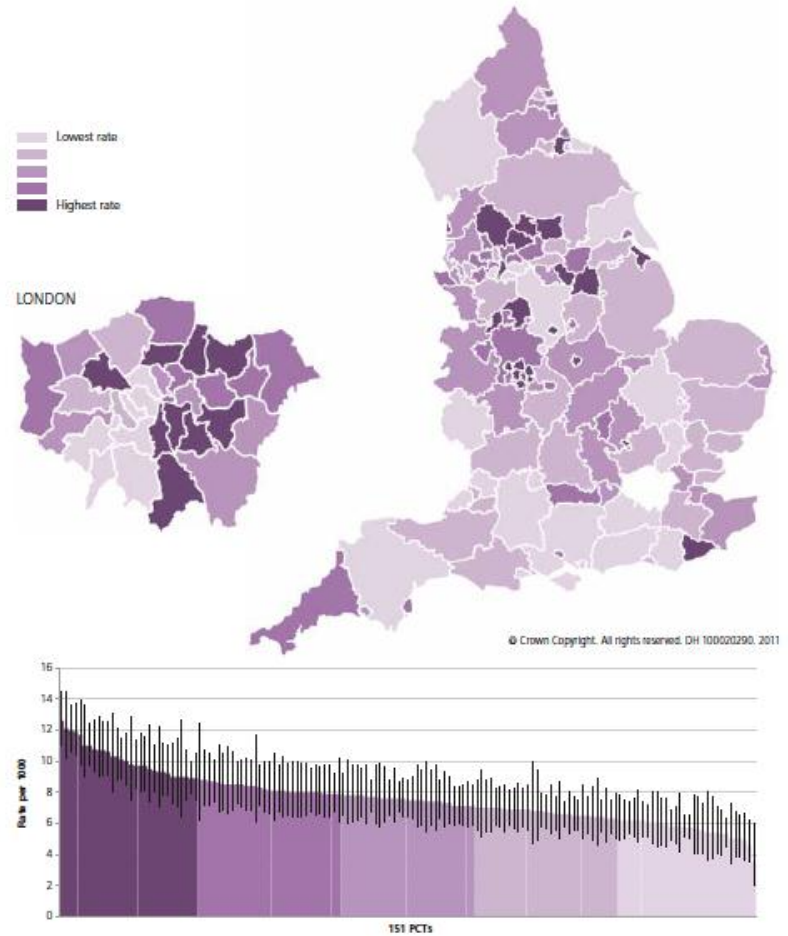
March 2012

NHS Atlas of Variation in Healthcare for Children and Young People

Reducing unwarranted variation to
increase value and improve quality

**Map 6: Rate of perinatal mortality per all births by PCT
2007-2009**

Domain 1: Preventing people from dying prematurely

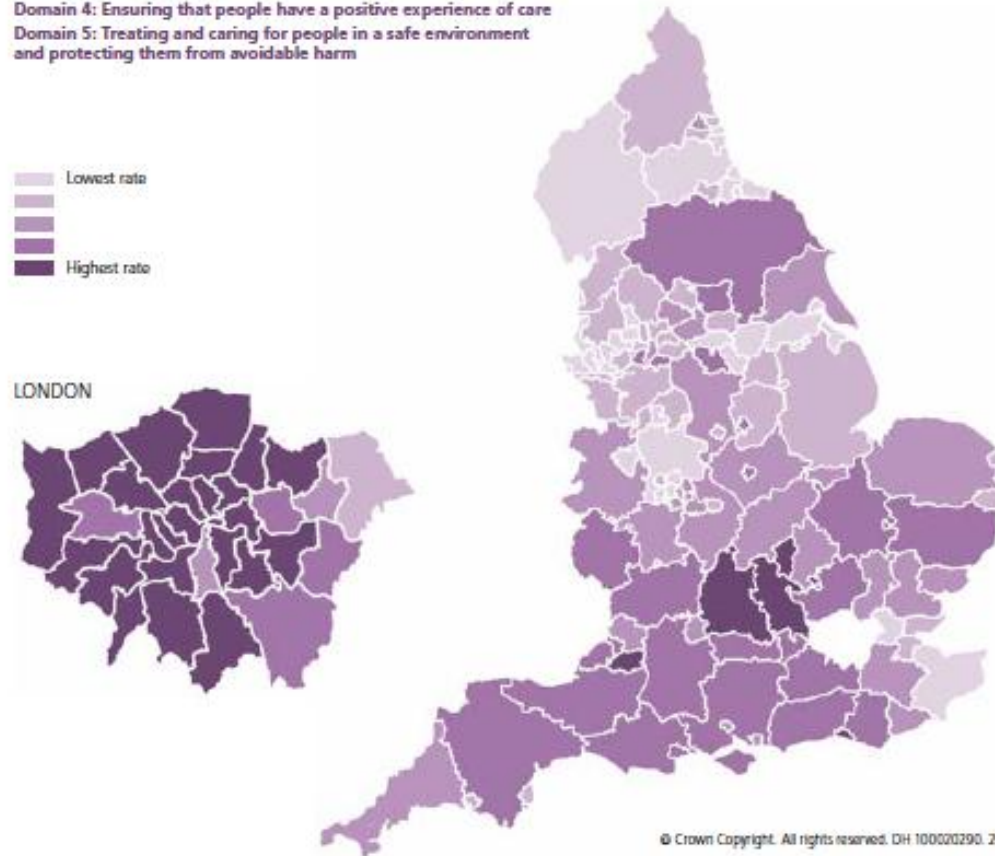


© Crown Copyright. All rights reserved. DH 100020290, 2011

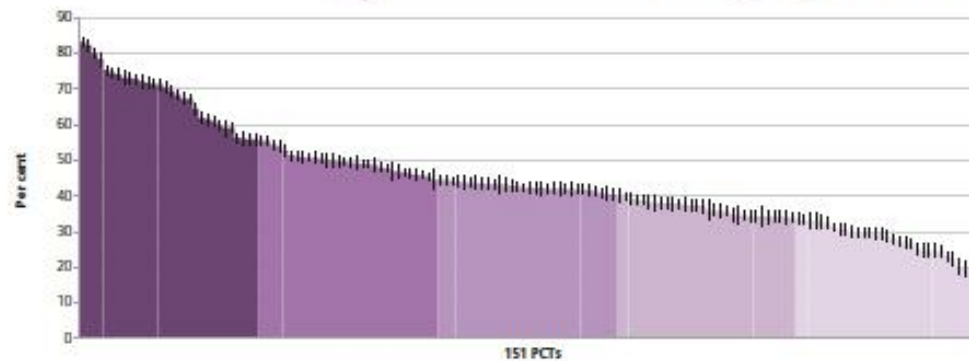
Map 5: Percentage of infants who are totally or partially breastfeeding at 6–8 weeks by PCT

2010/11

Domain 4: Ensuring that people have a positive experience of care
Domain 5: Treating and caring for people in a safe environment and protecting them from avoidable harm



© Crown Copyright. All rights reserved. DH 100020290. 2011



Pregnancy and baby



Getting pregnant

Pregnancy

Labour and birth

Your newborn

Babies and toddlers

You are here: [Health A-Z](#) / [Pregnancy and baby](#) /

Share: Save: Print:

Where to give birth: the options



Have a question about you and your baby? Type it here...



[When to go to hospital](#)

When to call the midwife and what to expect, including examinations and what the delivery rooms are like



Related articles

- [How to make a birth plan](#)
- [Pain relief in labour](#)
- [You after the birth](#)



SCOPRI LE
PRIME
10 STRUTTURE
PER PROBLEMI
DI SALUTE



"Dove e come mi curo"



è il frutto di oltre due anni di lavoro di un gruppo di ricercatori, supervisionati da un Comitato Scientifico di assoluto valore internazionale per aiutare gli Italiani a trovare le migliori strutture sanitarie cui rivolgersi per una certa patologia, in base a criteri di qualità universalmente condivisi.

Questo è il primo passo verso un sistema sanitario più trasparente e verso una partecipazione più attiva ed informata dei cittadini.

Prof. Walter Ricciardi

[Entro nel testo integrale >](#)



Morbo di Parkinson



Comitato scientifico



Area media



PROBLEMI DI SALUTE: CERCA DOVE E COME CURARTI

Selezionare problema di salute

Selezionare regione

Selezionare provincia

Cerca

PARTI DEL CORPO: CERCA DOVE E COME CURARTI

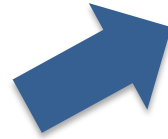
→ FONTE DATI



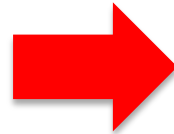
Le fonti dati degli indicatori considerati sono:

- Programma Nazionale valutazione Esiti, gestito dall'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali per conto del Ministero della Salute;
- Sportello Cancro - Corriere della Sera, in collaborazione con la Fondazione Umberto Veronesi per il progresso delle scienze.

Fonti dei dati...



SDO
Scheda di Dimissione
Ospedaliera



CedAP
Certificato di Assistenza
al Parto



**Dati
Regionali**

La SDO contiene
sei codici di diagnosi.

Uno è definito
“diagnosi principale”,

gli altri prendono il nome di
“diagnosi secondarie o
concomitanti”.



FONDAZIONE IRCCS CA' GRANDA
OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO

Via Francesco Sforza, 28 - 20122 Milano - Tel. 0255031

ACCETTAZIONE

Cod. Ospedale	Anno/N.Pratica	Ora Ricovero	Data Ricovero
030925	2014020149	01:35	09/06/14
Regime Ricovero	Reparto di Ricovero		
DEGENZA	WA2X TERAPIA INTENSIVA NEONATALE		

Onere della Degenza
SSN

Diagnosi di Accoglimento
NEONATO ELBW, PREMATURITA

Modalita' del trauma

Medico Accettante
CONDO VALENTINA

Medico Curante

Famila

Priorita' al ricovero

A B C D

Annotazioni o Informazioni Personali
DIVULGAZIONE DATI CONSENTITA

INFORMAZIONI PRECEDENTI IL RICOVERO

DATA EVENTO INDICE PER PRESTAZIONI DI RIABILITAZIONE

RICOVERI CHIRURGICI PROGRAMMATI

DATA INDICAZIONE AL RICOVERO OSPEDALIERO

DATA INIZIO PRERICOVERO CHIRURGICO

DATA FINE PRERICOVERO CHIRURGICO

DATA DI PRENOTAZIONE RICOVERO PROGRAMMATO

INFORMAZIONI SUL NEONATO

peso alla nascita (gr.)

880

braccialetto

2014018684

DAY HOSPITAL

n. accessi

motivo

1. diagnostico

2. chirurgico

3. terapeutico

4. riabilitativo

Giornate non a carico del SSN

N. MATRICOLA E FIRMA DEL MEDICO RESPONSABILE DELLA DIMISSIONE

TRASFERIMENTI DI REPARTO

1. Reparto	PATOLOGIA NEONATALE	
WA2Z	codice	data
		24.08.2014

DIMISSIONE

DATA E ORA DI DIMISSIONE O MORTE **09/10/2014 13:19**

DIAGNOSI PRINCIPALE ALLA DIMISSIONE

SINDROME DA DISTRESS RESPIRATORIO NEONATALE 769

ALTRE CONDIZIONI PATOLOGICHE E/O COMPLICANZE

1. Descrizione Codice
ESTREMA IMMATURITA' DEL NEONATO, DI PESO 750-999 GRAMMI 76503

2. Descrizione Codice
MALATTIA RESPIRATORIA CRONICA INSORTA NEL PERIODO PERINATALE 7707

3. Descrizione Codice
FIBROPLASIA RETROLENTICOLARE 36221

4. Descrizione Codice
ITTERO NEONATALE ASSOCIATO A PARTO PRETERMINE 7742

5. Descrizione Codice

TIPO TARIFFA

INTERVENTO CHIRURGICO PRINCIPALE O PARTO

VENTILAZIONE MECCANICA CONTINUA PER 96 ORE CONSECUTIVE O PIU'

Data **09/06/2014** Codice **9672**

ALTRI INTERVENTI E/O PROCEDURE

1. **DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO**

Data **09/06/2014** Codice **8871**

2. **DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CUORE**

Data **10/06/2014** Codice **8872**

3. **DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DELL'APPARATO URINARIO**

Data **03/10/2014** Codice **8875**

Data Codice

Data Codice

MODALITA' DI DIMISSIONE

1. Ordinaria 2. Volontaria 3. Tr. altro Osp.

4. Deceduto 5. R.S.A. 6. Sped. Domic.

7. Tr. altro regime 8. Tr. Str. Riab. 9. Ass. Domic. Int.

Riscontro autoptico 1. Si 2. No

Mod.2155/ASL

La SDO contiene sei codici di diagnosi.

Uno è definito
“diagnosi principale”,

2 criteri per stabilire quale sia la
diagnosi principale:

- ① Il primo considera come diagnosi principale la **patologia che ha causato il ricovero**;
- ② il secondo criterio considera come diagnosi principale la **patologia che ha comportato il maggior consumo di risorse durante il ricovero e che non necessariamente coincide con la causa di ricovero. Questo criterio è quello correntemente utilizzato in Italia.**



FONDAZIONE IRCCS CA' GRANDA
OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO

Via Francesco Sforza, 28 - 20122 Milano - Tel. 0255031

ACCETTAZIONE			
Cod. Ospedale 030925	Anno/N.Pratica 2014020149	Ora Ricovero 01:35	Data Ricovero 09/06/14
Regime Ricovero DEGENZA	Reparto di Ricovero WA2X TERAPIA INTENSIVA NEONATALE		
Onere della Degenza SSN			
Diagnosi di Accoglimento NEONATO ELBW, PREMATURITA			
Modalità del trauma			
Medico Accettante CONDO VALENTINA			
Medico Curante			
Famila			
Priorità			
A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/>			
Annotazioni o Informazioni Personali DIVULGAZIONE DATI CONSENTITA			
INFORMAZIONI PRECEDENTI IL RICOVERO			
DATA EVENTO INDICE PER PRESTAZIONI DI RIABILITAZIONE			
RICOVERI CHIRURGICI PROGRAMMATI			
DATA INDICAZIONE AL RICOVERO OSPEDALIERO			
DATA INIZIO PRERICOVERO CHIRURGICO			
DATA FINE PRERICOVERO CHIRURGICO			
DATA DI PRENOTAZIONE RICOVERO PROGRAMMATO			
INFORMAZIONI SUL NEONATO			
peso alla nascita (gr.) 880	braccialetto 2014018684		
DAY HOSPITAL			
n. accessi	motivo		
	1. diagnostico <input type="radio"/>	3. terapeutico <input type="radio"/>	
	2. chirurgico <input type="radio"/>	4. riabilitativo <input type="radio"/>	
Giornate non a carico del SSN <input type="checkbox"/>			
N. MATRICOLA E FIRMA DEL MEDICO RESPONSABILE DELLA DIMISSIONE			

TRASFERIMENTI DI REPARTO			
1. Reparto WA2Z	PATOLOGIA NEONATALE	data	24.08.2014
DIMISSIONE			
DATA E ORA DI DIMISSIONE O MORTE		09/10/2014	13:19
DIAGNOSI PRINCIPALE ALLA DIMISSIONE			
SINDROME DA DISTRESS RESPIRATORIO NEONATALE			769
ALTRE CONDIZIONI PATOLOGICHE E/O COMPLICANZE			
1. Descrizione	Codice		
ESTREMA IMMATURITA' DEL NEONATO, DI PESO 750-999 GRAMMI		76503	
2. Descrizione	Codice		
MALATTIA RESPIRATORIA CRONICA INSORTA NEL PERIODO PERINATALE		7707	
3. Descrizione	Codice		
FIBROPLASIA RETROLENTICOLARE		36221	
4. Descrizione	Codice		
ITTERO NEONATALE ASSOCIATO A PARTO PRETERMINE		7742	
5. Descrizione	Codice		
TIPO TARIFFA			
INTERVENTO CHIRURGICO PRINCIPALE O PARTO			
VENTILAZIONE MECCANICA CONTINUA PER 96 ORE CONSECUTIVE O PIU'			
Data	09/06/2014	Codice	9672
ALTRI INTERVENTI E/O PROCEDURE			
1. DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO			
Data	09/06/2014	Codice	8871
2. DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CUORE			
Data	10/06/2014	Codice	8872
3. DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DELL'APPARATO URINARIO			
Data	03/10/2014	Codice	8875
4.			
Data		Codice	
5.			
Data		Codice	
MODALITA' DI DIMISSIONE			
<input checked="" type="radio"/> 1. Ordinaria	<input type="radio"/> 2. Volontaria	<input type="radio"/> 3. Tr. altro Osp.	
<input type="radio"/> 4. Deceduto	<input type="radio"/> 5. R.S.A.	<input type="radio"/> 6. Sped. Domic.	
<input type="radio"/> 7. Tr. altro regime	<input type="radio"/> 8. Tr. Str. Riab.	<input type="radio"/> 9. Ass. Domic. Int.	
Riscontro autoplegico	<input type="radio"/> 1. Si	<input type="radio"/> 2. No	

Mod.2155/ASL

La SDO contiene
sei codici di diagnosi.

Uno è definito
“diagnosi principale”,

gli altri prendono il nome di
“diagnosi secondarie o
concomitanti”.

Le diagnosi secondarie o
concomitanti, se presenti,
specificano ulteriori patologie e
contribuiscono a fornire un quadro
clinico più completo;
alcune diagnosi secondarie si
qualificano come diagnosi
complicanti, cioè specifiche patologie
che, insieme alla diagnosi principale
comportano un maggiore aggravio
del carico assistenziale.



FONDAZIONE IRCCS CA' GRANDA
OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO

Via Francesco Sforza, 28 - 20122 Milano - Tel. 0255031

ACCETTAZIONE			
Cod. Ospedale 030925	Anno/N.Pratica 2014020149	Ora Ricovero 01:35	Data Ricovero 09/06/14
Regime Ricovero DEGENZA	Reparto di Ricovero WA2X TERAPIA INTENSIVA NEONATALE		
Onere della Degenza SSN			
Diagnosi di Accoglimento NEONATO ELBW, PREMATURITA			
Modalità del trauma			
Medico Accettante CONDO VALENTINA			
Medico Curante			
Familiare o Persona di riferimento (nome, indirizzo - telefono)			
Priorità A			
Annotazioni o Informazioni Personali DIVULGAZIONE DATI CONSENTITA			
INFORMAZIONI PRECEDENTI IL RICOVERO			
DATA EVENTO INDICE PER PRESTAZIONI DI RIABILITAZIONE			
RICOVERI CHIRURGICI PROGRAMMATI			
DATA INDICAZIONE AL RICOVERO OSPEDALIERO			
DATA INIZIO PRERICOVERO CHIRURGICO			
DATA FINE PRERICOVERO CHIRURGICO			
DATA DI PRENOTAZIONE RICOVERO PROGRAMMATO			
INFORMAZIONI SUL NEONATO			
peso alla nascita (gr.) 880	braccialeto 2014018684		
DAY HOSPITAL			
n. accessi	motivo		
	1. diagnostico <input type="radio"/>	3. terapeutico <input type="radio"/>	
	2. chirurgico <input type="radio"/>	4. riabilitativo <input type="radio"/>	
Giornate non a carico del SSN <input type="checkbox"/>			
N. MATRICOLA E FIRMA DEL MEDICO RESPONSABILE DELLA DIMISSIONE			

TRASFERIMENTI DI REPARTO		
1. Reparto WA2Z	PATOLOGIA NEONATALE	data 24.08.2014
codice		
data		
24.08.2014		
DIMISSIONE		
DATA E ORA DI DIMISSIONE O MORTE		09/10/2014 13:19
DIAGNOSI PRINCIPALE ALLA DIMISSIONE		
SINDROME DA DISTRESS RESPIRATORIO NEONATALE		769
ALTRE CONDIZIONI PATOLOGICHE E/O COMPLICANZE		
1. Descrizione	Codice	
ESTREMA IMMATURITA' DEL NEONATO, DI PESO 750-999 GRAMMI	76503	
2. Descrizione	Codice	
MALATTIA RESPIRATORIA CRONICA INSORTA NEL PERIODO PERINATALE	7707	
3. Descrizione	Codice	
FIBROPLASIA RETROLENTICOLARE	36221	
4. Descrizione	Codice	
ITTERO NEONATALE ASSOCIATO A PARTO PRETERMINE	7742	
5. Descrizione	Codice	
TIPO TARIFFA		
INTERVENTO CHIRURGICO PRINCIPALE O PARTO		
VENTILAZIONE MECCANICA CONTINUA PER 96 ORE CONSECUTIVE O PIU'		
Data	Codice	
09/06/2014	9672	
ALTRI INTERVENTI E/O PROCEDURE		
1. DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO		
Data	Codice	
09/06/2014	8871	
2. DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CUORE		
Data	Codice	
10/06/2014	8872	
3. DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DELL'APPARATO URINARIO		
Data	Codice	
03/10/2014	8875	
4.		
Data	Codice	
5.		
Data	Codice	
MODALITA' DI DIMISSIONE		
<input checked="" type="radio"/> 1. Ordinaria	<input type="radio"/> 2. Volontaria	<input type="radio"/> 3. Tr. altro Osp.
<input type="radio"/> 4. Deceduto	<input type="radio"/> 5. R.S.A.	<input type="radio"/> 6. Sped. Domic.
<input type="radio"/> 7. Tr. altro regime	<input type="radio"/> 8. Tr. Str. Riab.	<input type="radio"/> 9. Ass. Domic. Int.
Riscontro autoptico	<input type="radio"/> 1. Si	<input type="radio"/> 2. No

Mod.2155/ASL



ACCETTAZIONE

Cod. Ospedale 030925	Anno/N.Pratica 2014020149	Ora Ricovero 01:35	Data Ricovero 09/06/14
Regime Ricovero DEGENZA	Reparto di Ricovero WA2X TERAPIA INTENSIVA NEONATALE		

Onere della Degenza
SSN

Diagnosi di Accoglimento
NEONATO ELBW, PREMATURITA

Modalita' del trauma

Medico Accettante
CONDO VALENTINA
Medico Curante

Indirizzo di persona di riferimento (nome, indirizzo - telefono)

0

Priorita' del Ricovero

A B

Ammissioni/Interventi Personalizzati

DIVULGAZIONE DATI CO

INFORMAZIONI PRECEDENTI IL RICOVERO

DATA INIZIO PERIODO DI RIABILITAZIONE

RICOVERI CHIRURGICI PROGRAMMATI

DATA INDICAZIONE AL RICOVERO OSPEDALIERO

DATA INIZIO PERIODO RICOVERO CHIRURGICO

DATA FINE PRERICOVERO CHIRURGICO

DATA DI PRENOTAZIONE RICOVERO PROGRAMMATO

INFORMAZIONI SUL NEONATO

peso alla nascita (gr.)

880

braccialetto

2014018684

DAY HOSPITAL

n. accessi

motivo

1. diagnostico

2. chirurgico

3. terapeutico

4. riabilitativo

Giornate non a carico del SSN

N. MATRICOLA E FIRMA DEL MEDICO RESPONSABILE DELLA DIMISSIONE

TRASFERIMENTI DI REPARTO

1. Reparto **PATOLOGIA NEONATALE**

WA2Z

codice

data

24.08.2014

DIMISSIONE

DATA E ORA DI DIMISSIONE O MORTE **09/10/2014 13:19**

DIAGNOSI PRINCIPALE ALLA DIMISSIONE

SINDROME DA DISTRESS RESPIRATORIO NEONATALE 769

ALTRE CONDIZIONI PATOLOGICHE E/O COMPLICANZE

1. Descrizione Codice
ESTREMA IMMATURITA' DEL NEONATO, DI PESO 750-999 GRAMMI 76503

2. Descrizione Codice
MALATTIA RESPIRATORIA CRONICA INSORTA NEL PERIODO PERINATALE 7707

3. Descrizione Codice
FIBROPLASIA RETROLENTICOLARE 36221

4. Descrizione Codice
ITTERO NEONATALE ASSOCIATO A PARTO PRETERMINE 7742

5. Descrizione Codice

TIPO TARIFFA

INTERVENTO CHIRURGICO PRINCIPALE O PARTO

VENTILAZIONE MECCANICA CONTINUA PER 96 ORE CONSECUTIVE O PIU'

Data **09/06/2014** Codice **9672**

ALTRI INTERVENTI E/O PROCEDURE

1. **DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO**

Data **09/06/2014** Codice **8871**

2. **DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CUORE**

Data **10/06/2014** Codice **8872**

3. **DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DELL'APPARATO URINARIO**

Data **03/10/2014** Codice **8875**

4. _____

Data _____ Codice _____

5. _____

Data _____ Codice _____

MODALITA' DI DIMISSIONE

1. Ordinaria 2. Volontaria 3. Tr. altro Osp.
 4. Deceduto 5. R.S.A. 6. Sped. Domic.
 7. Tr. altro regime 8. Tr. Str. Riab. 9. Ass. Domic. Int.
Riscontro optico 1. Si 2. No

Mod.2155/ASL

La **SDO** contiene sei codici di procedura.

Di questi uno è definito "intervento principale", mentre gli altri prendono il nome di "interventi secondari".

L'intervento principale è quello che comporta il maggior consumo di risorse durante il ricovero.

1) Le procedure per iniziare a individuare gli strumenti per il Governo Clinico

- Cateterizzazione arteria ombelicale
- Cateterizzazione vena ombelicale
- Cateterizzazione venosa centrale (anche catetere centrale inserito per via percutanea)
- Cistouretrografia
- CPAP
- Dialisi peritoneale
- Drenaggio addome percutaneo
- EEG
- EEG (video registrazione)
- EMG
- Emodiafiltrazione
- Endoscopia bronco (broncoscopia a fibre ottiche)
- Endoscopia stomaco
- Endoscopia trachea
- Exanguinotrasfusione
- Fundus oculi
- Fotografia del fundus (RET CAM)
- Ipotermia
- Inserzione drenaggio intercostale a torace chiuso
- Intubazione tracheale
- Nutrizione parenterale totale
- Pericardiocentesi
- Potenziali evocati visivi
- RMN addome
- RMN encefalo
- RMN torace cuore
- RMN muscolo-scheletrica
- Scintigrafia tiroidea
- Scintigrafia epatica
- Scintigrafia renale
- TAC addome
- TAC cerebrale
- TAC torace
- Terapia con Ossido Nitrico
- Toracentesi
- Trasfusione di sangue intero
- Trasfusione di GRC
- Trasfusione di piastrine
- Trasfusione di plasma
- Valutazione audiologica
- Ventilazione meccanica < 96 ore
- Ventilazione meccanica ≥ 96 ore

2) Le procedure per iniziare a individuare gli strumenti per il Governo Clinico

Interventi Chirurgici/Procedure

- Biopsia cutanea
- Biopsia muscolare
- Legatura dotto arterioso pervio
- Fotocoagulazione laser (ROP)
- Cateterismo cardiaco
- Valvuloplastica percutanea
- Settostomia di Rashkind
- Correzione trasposizione dei grossi vasi
- Correzione coartazione aortica
- Inserzione di stent vascolare
- Shunt sistemico-polmonare
- Intervento di Norwood primo stadio
- Iniezione intravitreale
- Ventricolopuntura
- Derivazione ventricolo-peritoneale
- Derivazione ventricolare esterna
- Chiusura fistola tracheo-esofagea
- Anastomosi esofagea t-t
- Ernia diaframmatica (riparazione)
- Gastroschisi (riparazione)
- Onfalocele (riparazione)
- Duodeno-duodeno o duodeno-digiunostomia
- Anastomosi tenue-tenue
- Anastomosi tenue-crasso
- Gastrostomia
- PEG
- Ileostomia
- Colostomia
- Volvolo (derotazione)
- Resezione endoscopica valvole uretra
- Tracheostomia temporanea

DRG

Diagnosis Related Group

Nel sistema di classificazione DRG i neonati sono prevalentemente raggruppati nella MDC 15 (Malattie e disturbi del periodo neonatale) che comprende 7 gruppi, 385 al 391.

Classe epidemiologica	Codice di diagnosi principale	Codice di diagnosi secondarie	DRG corrispondente
Neonato sano	V30-39	Assenti	391
Neonato patologico	V30-39 001-999	Presenti	386-390
Neonato deceduto			385
Neonato trasferito			385



Rapporto annuale sull'attività di ricovero ospedaliero

Dati SDO 2013

Luglio 2014

SOMMARIO

RAPPORTO SULL'ATTIVITÀ DI RICOVERO OSPEDALIERO

1) COMPLETEZZA E QUALITÀ DELLA RILEVAZIONE SDO



2) DATI ED INDICATORI COMPLESSIVI DI ATTIVITÀ

2.1) DATI GENERALI E TREND

2.2) RICOVERI NELLE DISCIPLINE PER ACUTI

2.3) RICOVERI IN RIABILITAZIONE E LUNGODEGENZA

2.4) NEONATI SANI

3) INDICATORI DI EFFICIENZA E COMPLESSITÀ

4) INDICATORI DI EFFICACIA E APPROPRIATEZZA

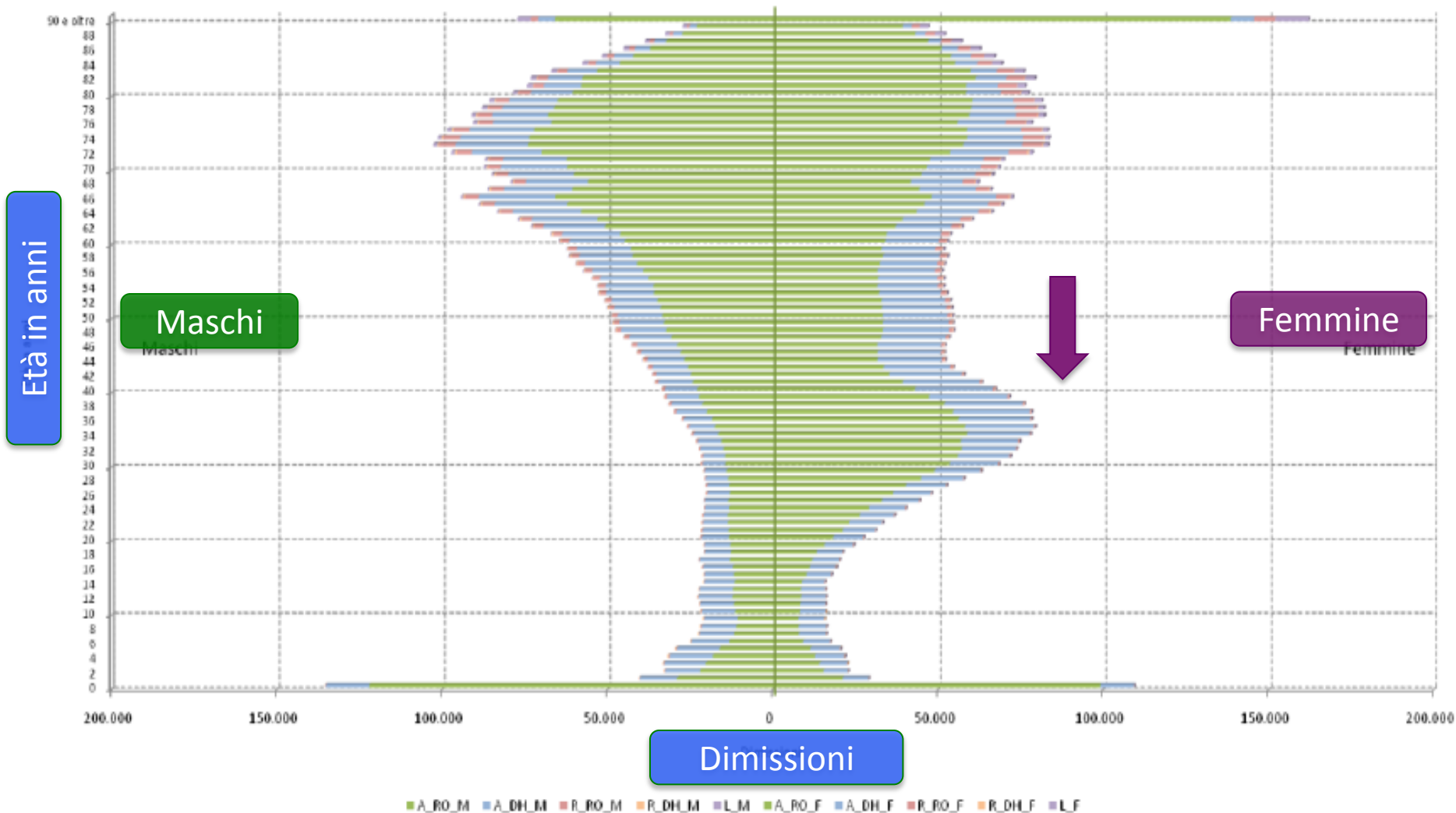
5) INDICATORI DI DOMANDA E MOBILITÀ

6) INDICATORI ECONOMICI

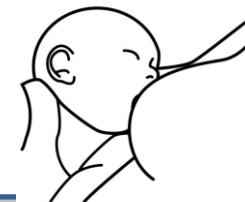
7) INDICATORI PER IL CONTROLLO ESTERNO

Distribuzione delle dimissioni per età e genere.

Composizione per tipo attività e regime di ricovero Anno 2013

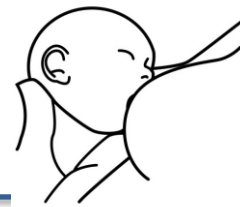


2.4 Distribuzione delle dimissioni di neonati sani per Regione e tipo di Istituto



REGIONE	ISTITUTI PUBBLICI			ISTITUTI PRIVATI			TOTALE		
	Dimissioni	Giornate di degenza	Deg. media (giorni)	Dimissioni	Giornate di degenza	Deg. media (giorni)	Dimissioni	Giornate di degenza	Deg. media (giorni)
Piemonte	21.755	65.952	3,0	-	-	-	21.755	65.952	3,0
Valle d'Aosta	955	2.840	3,0	-	-	-	955	2.840	3,0
Lombardia	58.133	181.664	3,1	12.221	37.785	3,1	70.354	219.449	3,1
P.A. Bolzano	4.300	15.708	3,7	49	220	4,5	4.349	15.928	3,7
P.A. Trento	3.918	12.758	3,3	-	-	-	3.918	12.758	3,3
Veneto	30.667	97.236	3,2	2.814	8.133	2,9	33.481	105.369	3,1
Friuli V.G.	6.842	21.568	3,2	614	1.893	3,1	7.456	23.461	3,1
Liguria	6.309	18.780	3,0	1.378	3.911	2,8	7.687	22.691	3,0
Emilia Romagna	27.402	72.520	2,6	401	1.044	2,6	27.803	73.564	2,6
Toscana	23.253	67.554	2,9	60	216	3,6	23.313	67.770	2,9
Umbria	6.065	17.815	2,9	-	-	-	6.065	17.815	2,9
Marche	10.011	29.251	2,9	-	-	-	10.011	29.251	2,9
Lazio	18.372	57.886	3,2	19.707	60.740	3,1	38.079	118.626	3,1
Abruzzo	7.112	21.291	3,0	-	-	-	7.112	21.291	3,0
Molise	831	2.976	3,6	-	-	-	831	2.976	3,6
Campania	18.349	67.762	3,7	26.148	83.738	3,2	44.497	151.500	3,4
Puglia	15.840	53.302	3,4	6.717	21.189	3,2	22.557	74.491	3,3
Basilicata	3.231	9.452	2,9	-	-	-	3.231	9.452	2,9
Calabria	9.483	25.621	2,7	2.406	6.819	2,8	11.889	32.440	2,7
Sicilia	29.489	89.175	3,0	8.891	26.276	3,0	38.380	115.451	3,0
Sardegna	6.654	23.511	3,5	1.264	3.865	3,1	7.918	27.376	3,5
ITALIA	308.971	954.622	3,1	82.670	255.829	3,1	391.641	1.210.451	3,1

2.4 Prime 20 diagnosi principali per numerosità di dimissioni



Diagnosi principale

	DIMISSIONI			GIORNATE DI DEGENZA	DEGENZA MEDIA (giorni)
	NUMERO	%	% CUMUL		
V300.0 Nato singolo, nato in ospedale senza menzione di taglio cesareo	246.072	62,8	62,8	696.775	2,8
V300.1 Nato singolo, nato in ospedale con taglio cesareo	123.573	31,6	94,4	434.022	3,5
7746 Ittero fetale e neonatale non specificato	5.105	1,3	95,7	18.192	3,6
V310.1 Gemello di gemello nato vivo, nato in ospedale, con taglio cesareo	3.968	1,0	96,7	16.729	4,2
7661 Neonato di peso elevato per l'eta' gestazionale qualunque sia la durata della gravidanza	1.990	0,5	97,2	6.297	3,2
7652.9 37 o piu' settimane complete di gestazione	1.578	0,4	97,6	5.096	3,2
7743.0 Ittero neonatale da ritardo della coniugazione con causa non specificata	1.490	0,4	98,0	5.555	3,7
7640.8 Neonato di basso peso per l'eta' gestazionale, senza menzione di malnutrizione fetale, di peso 2000- 2499 grammi	1.186	0,3	98,3	5.081	4,3
7640.9 Neonato di basso peso per l'eta' gestazionale, senza menzione di malnutrizione fetale, di peso 2500 grammi ed oltre	1.167	0,3	98,6	3.901	3,3
V390.0 Nato vivo, non specificato se singolo o gemello di uno o di piu' gemelli, nato in ospedale senza menzione di taglio cesareo	886	0,2	98,8	2.433	2,7
7633 Applicazione di ventosa con ripercussioni sul feto o sul neonato	858	0,2	99,0	2.727	3,2
7743.9 Ittero neonatale dovuto ad altro ritardo della coniugazione	712	0,2	99,2	2.360	3,3
7793 Problemi alimentari del neonato	670	0,2	99,4	2.381	3,6
V310.0 Gemello di gemello nato vivo, nato in ospedale, senza menzione di taglio cesareo	574	0,1	99,5	2.260	3,9
7686 Asfissia lieve o moderata alla nascita	513	0,1	99,7	2.279	4,4
V301 Nato singolo, nato prima dell'ammissione in ospedale	225	0,1	99,7	681	3,0
V390.1 Nato vivo, non specificato se singolo o gemello di uno o di piu' gemelli, nato in ospedale con taglio cesareo	222	0,1	99,8	700	3,2
7660 Macrosomia del neonato, dovuto a gestazione prolungata	134	0,0	99,8	433	3,2
7745 Ittero perinatale da altre cause	81	0,0	99,8	256	3,2
V330.1 Gemello non specificato se di gemello nato vivo o morto, nato in ospedale, con taglio cesareo	80	0,0	99,9	293	3,7

CedAP

Certificato di Assistenza al Parto

La rilevazione – istituita dal Decreto del Ministro della sanità 16 luglio 2001, n.349 Regolamento recante “Modificazioni al certificato di assistenza al parto, per la rilevazione dei dati di sanità pubblica e statistici di base relativi agli eventi di nascita, alla natimortalità ed ai nati affetti da malformazioni” – costituisce la più ricca fonte a livello nazionale di informazioni sia di carattere sanitario ed epidemiologico sia di carattere socio-demografico, relative all'evento nascita e rappresenta uno strumento essenziale per la programmazione sanitaria nazionale.

SEZIONE B - Informazioni sulla gravidanza

22. PRECEDENTI CONCEPIMENTI <i>IN CASO DI PRECEDENTI CONCEPIMENTI INDICARE IL NUMERO DI:</i>	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	38. DECORSO DELLA GRAVIDANZA	
23. Parti precedenti	<input type="checkbox"/>	- Fisiologico	1 <input type="checkbox"/>
24. Tagli cesarei precedenti	<input type="checkbox"/>	- Patologico	2 <input type="checkbox"/>
25. Nati vivi	<input type="checkbox"/>	39. DIFETTO DI ACCRESCIMENTO FETALE	
26. Nati morti (c)	<input type="checkbox"/>	- Rallentamento accrescimento intrauterino	1 <input type="checkbox"/>
27. Aborti spontanei (d)	<input type="checkbox"/>	- Nessun rallentamento accrescimento intrauterino	2 <input type="checkbox"/>
28. Interruzioni volontarie di gravidanza	<input type="checkbox"/>	40. CONCEPIMENTO CON TECNICHE DI RIPRODUZIONE MEDICO-ASSISTITA	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
29. DATA ULTIMO PARTO (Precedente a quello che si rileva)	Giorno <input type="checkbox"/> Mese <input type="checkbox"/> Anno <input type="checkbox"/>	41. SE SI INDICARE LA TECNICA:	
30. CONSANGUINEITÀ TRA PADRE E MADRE		- Trattamento farmacologico per induzione dell'ovulazione	1 <input type="checkbox"/>
- Parenti di 4° grado (figli di fratelli e sorelle)	1 <input type="checkbox"/>	- IUI (Intra Uterine Insemination)	2 <input type="checkbox"/>
- Parenti di 5° grado (coniuge sposato con figlia/o di un suo primo cugino)	2 <input type="checkbox"/>	- GIFT (Gemete Intra Fallopian Transfer)	3 <input type="checkbox"/>
- Parenti di 6° grado (secondi cugini)	3 <input type="checkbox"/>	- FIVET (Fertilization In Vitro and Embryo Transfer)	4 <input type="checkbox"/>
31. NUMERO DI VISITE DI CONTROLLO EFFETTUATE		- ICSI (Intra Cytoplasmatic Sperm Injection)	5 <input type="checkbox"/>
- Nessuna visita	1 <input type="checkbox"/>	- Altre tecniche	6 <input type="checkbox"/>
- Da 1 a 4 visite	2 <input type="checkbox"/>	42. SETTIMANE DI AMENORREA	<input type="checkbox"/>
- Più di 4 visite	3 <input type="checkbox"/>	43. NUMERO DI NATI NEL PARTO IN OGGETTO	<input type="checkbox"/>
32. NUMERO DI SETTIMANE COMPIUTE DI GRAVIDANZA ALLA PRIMA VISITA DI CONTROLLO	<input type="checkbox"/>	<i>DI CUI SPECIFICARE:</i>	
33. NUMERO DI ECOGRAFIE	<input type="checkbox"/>	44. Quanti di sesso maschile	<input type="checkbox"/>
ALTRE INDAGINI PERINATALI		45. Quanti di sesso femminile	<input type="checkbox"/>
34. Amniocentesi	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	46. Quanti di sesso indeterminato	<input type="checkbox"/>
35. Villi coriali	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	47. PROFILASSI Rh	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
36. Fetoscopia / Funicolocentesi	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>		
37. Ecografia dopo le 22 settimane	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>		

NOTE PER LA COMPILAZIONE

- Specificare la cittadinanza. Se italiana utilizzare il codice 100.
- Le prime 3 caselle in caso di nata/o o residente all'estero devono essere compilate con "999" mentre nelle ultime 3 caselle deve essere inserito il codice ISTAT degli Stati Esteri.
- Nato morto: prodotto del concepimento che, una volta espulso o completamente estratto dal corpo materno, non abbia respirato o manifestato alcun segno di vita, purché siano trascorsi almeno 180 giorni di amenorrea.
- Aborto spontaneo: ogni espulsione o morte del feto o dell'embrione che si verifichi entro il 180° giorno compiuto di amenorrea.

4. Numero d'ordine del nato nel parto in oggetto

5. Archivio di registrazione (tipo record) 3

SEZIONE C - Informazioni sul parto e sul neonato (da compilarsi per ogni nato)

Cognome del neonato Nome del neonato

Cod. Fisc. del neonato 48. N° SDO del neonato

49. LUOGO DEL PARTO
- Istituto di Cura pubblico o privato 1
 - Abitazione privata 2
 - Altra struttura di assistenza 3
 - Altro (strada, mezzi di trasporto ecc.) 4

50. MODALITÀ DEL TRAVAGLIO
- Spontaneo 1
 - Indotto 2

51. SE INDOTTO INDICARE LA METODICA DI INDUZIONE
- Farmacologico 1
 - Amniocesi 2
 - Altro 3

52. PRESENTAZIONE DEL NEONATO
- Vertice 1
 - Podice 2
 - Fronte 3
 - Bregma 4
 - Faccia 5
 - Spalla 6

53. MODALITÀ DEL PARTO
- Spontaneo 1
 - Taglio cesareo di elezione 2
 - Taglio cesareo in travaglio 3
 - Forcipe 4
 - Ventosa 5
 - Altro 6

54. DATA E ORA DEL PARTO
Giorno Mese Anno Ora Minuti

55. GENERE DEL PARTO
- Semplice 1
 - Gemellare 2

Firma dell'ostetrica/o o del medico

- PERSONALE SANITARIO PRESENTE AL MOMENTO DEL PARTO
- 56. Ostetrica/o si no
 - 57. Ginecologa/o si no
 - 58. Pediatra/Neonatologo si no
 - 59. Anestesista si no
 - 60. Altro si no

61. PERSONE PRESENTI AL MOMENTO DEL PARTO
- Padre del neonato 1
 - Altra persona di famiglia della partoriente 2
 - Altra persona di fiducia della partoriente 3
 - Nessuno 4

62. SESSO
- Maschio 1
 - Femmina 2
 - Indeterminato 3

63. TIPO DI GENITALI ESTERNI
- Maschili 1
 - Femminili 2
 - Indeterminati 3

64. PESO ALLA NASCITA (in grammi)

65. LUNGHEZZA (in centimetri)

66. CIRCONFERENZA CRANICA (in centimetri)

67. VITALITÀ
- Nato vivo 1
 - Nato morto 2
- (Se nato morto compilare anche la sezione D)

68. PUNTEGGIO APGAR (v° minuto)

69. NECESSITÀ DI RIANIMAZIONE si no

70. PRESENZA DI MALFORMAZIONI si no
(Se la risposta è SI compilare anche la sezione E)

SEZIONE D - Informazioni sulle cause di nati-mortalità (da compilarsi per ogni nato morto)

MALATTIA O CONDIZIONE MORBOSA PRINCIPALE DEL FETO

71.	<input type="text"/>		72. <input type="text"/>
	<small>Descrizione</small>		<small>Codice ICD-9-CM</small>

ALTRA MALATTIA O CONDIZIONE MORBOSA DEL FETO

73.	<input type="text"/>		74. <input type="text"/>
	<small>Descrizione</small>		<small>Codice ICD-9-CM</small>

MALATTIA O CONDIZIONE MORBOSA PRINCIPALE DELLA MADRE INTERESSANTE IL FETO

75.	<input type="text"/>		76. <input type="text"/>
	<small>Descrizione</small>		<small>Codice ICD-9-CM</small>

ALTRA MALATTIA O CONDIZIONE MORBOSA DELLA MADRE INTERESSANTE IL FETO

77.	<input type="text"/>		78. <input type="text"/>
	<small>Descrizione</small>		<small>Codice ICD-9-CM</small>

ALTRA CIRCOSTANZA RILEVANTE

79.	<input type="text"/>		80. <input type="text"/>
	<small>Descrizione</small>		<small>Codice ICD-9-CM</small>

81. MOMENTO DELLA MORTE

- Morte prima del travaglio. 1
- Morte avvenuta durante il travaglio. 2
- Morte avvenuta durante il parto. 3
- Momento della morte sconosciuto. 4

83. ESECUZIONE FOTOGRAFIE. si no
(In caso di malformazioni)

84. RISCOント AUTOPTICO
- La causa di morte individuale è stata confermata dall'autopsia. . 1
- Il risultato dell'autopsia sarà disponibile in seguito. 2
- L'autopsia non è stata effettuata. 3

82. ESECUZIONE ESAMI STRUMENTALI. si no
(In caso di malformazioni)

SEZIONE E - Informazioni sulla presenza di malformazioni (da compilarsi per ogni nato malformato)

85. MALFORMAZIONE DIAGNOSTICATA - 1	<input type="text"/>		72. <input type="text"/>
	<small>Descrizione</small>		<small>Codice ICD-9-CM</small>

86. MALFORMAZIONE DIAGNOSTICATA - 2	<input type="text"/>		74. <input type="text"/>
	<small>Descrizione</small>		<small>Codice ICD-9-CM</small>

87. MALFORMAZIONE DIAGNOSTICATA - 3	<input type="text"/>		76. <input type="text"/>
	<small>Descrizione</small>		<small>Codice ICD-9-CM</small>

88. CARIOTIPO	<input type="text"/>		
	<small>Descrizione</small>		

89. ETÀ GESTAZIONALE ALLA DIAGNOSI DI MALFORMAZIONE (settimane)

90. ETÀ NEONATALE ALLA DIAGNOSI DI MALFORMAZIONE (giorni)

PRESENZA DI EVENTUALI MALFORMAZIONI IN FAMIGLIA RISCOントRATE IN

- | | |
|--|---|
| 91. Fratelli. si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> | 95. Genitori del padre. si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> |
| 92. Madre. si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> | 96. Altri parenti della madre. si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> |
| 93. Padre. si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> | 97. Altri parenti del padre. si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> |
| 94. Genitori della madre. si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> | |

MALATTIA INSORTA IN GRAVIDANZA - 1

98.	<input type="text"/>		99. <input type="text"/>
	<small>Descrizione</small>		<small>Codice ICD-9-CM</small>

MALATTIA INSORTA IN GRAVIDANZA - 2

100.	<input type="text"/>		101. <input type="text"/>
	<small>Descrizione</small>		<small>Codice ICD-9-CM</small>

Firma del medico

Certificato di assistenza al parto (CeDAP)

Analisi dell'evento nascita - Anno 2010



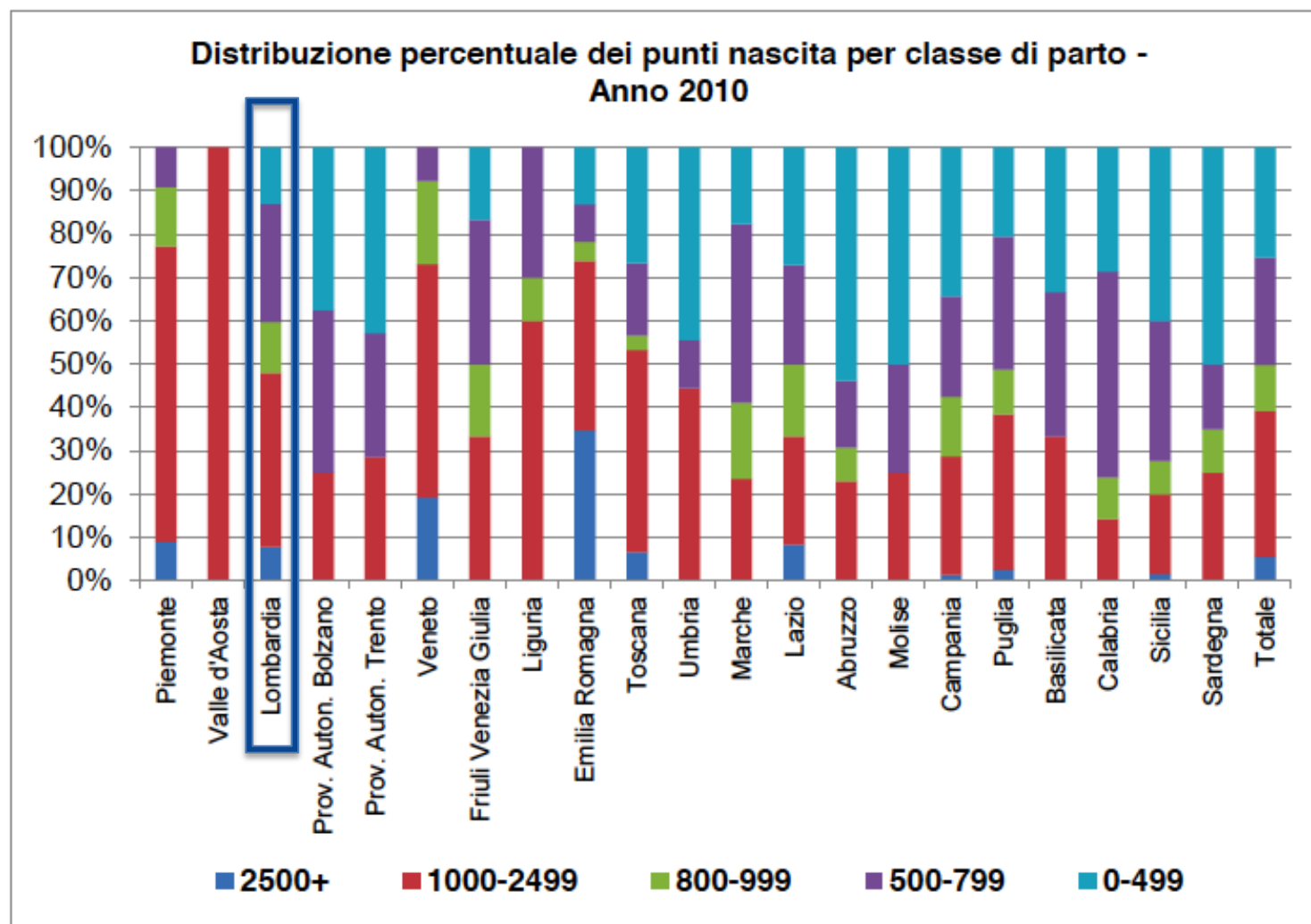
Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento del Servizio sanitario nazionale
Direzione Generale del Sistema Informativo e Statistico Sanitario
Ufficio di Direzione Statistica

Sommario

<i>Presentazione</i>	pag. 4
1. Completezza e qualità della rilevazione	pag. 7
2. Contesto demografico	pag. 10
3. Il luogo del parto	pag. 14
4. Caratteristiche delle madri	pag. 20
5. La gravidanza	pag. 32
5.1. Indagini diagnostiche in gravidanza	pag. 33
6. Il parto	pag. 40
6.1. <u>Durata della gestazione</u>	pag. 41
6.2. <u>Evento parto</u>	pag. 43
6.2.1. Parti plurimi	pag. 48
6.2.2. Parti vaginali	pag. 50
6.2.3. Taglio cesareo	pag. 52
7. Il neonato	pag. 56
8. Tecniche di procreazione medicalmente assistita	pag. 66
<i>Quadro normativo e modalità di rilevazione dei dati</i>	pag. 73
<i>Schema esemplificativo di base del certificato di assistenza al parto</i>	pag. 75



Grafico 3 - Distribuzione percentuale dei punti nascita per classe di parto



Durata della gestazione



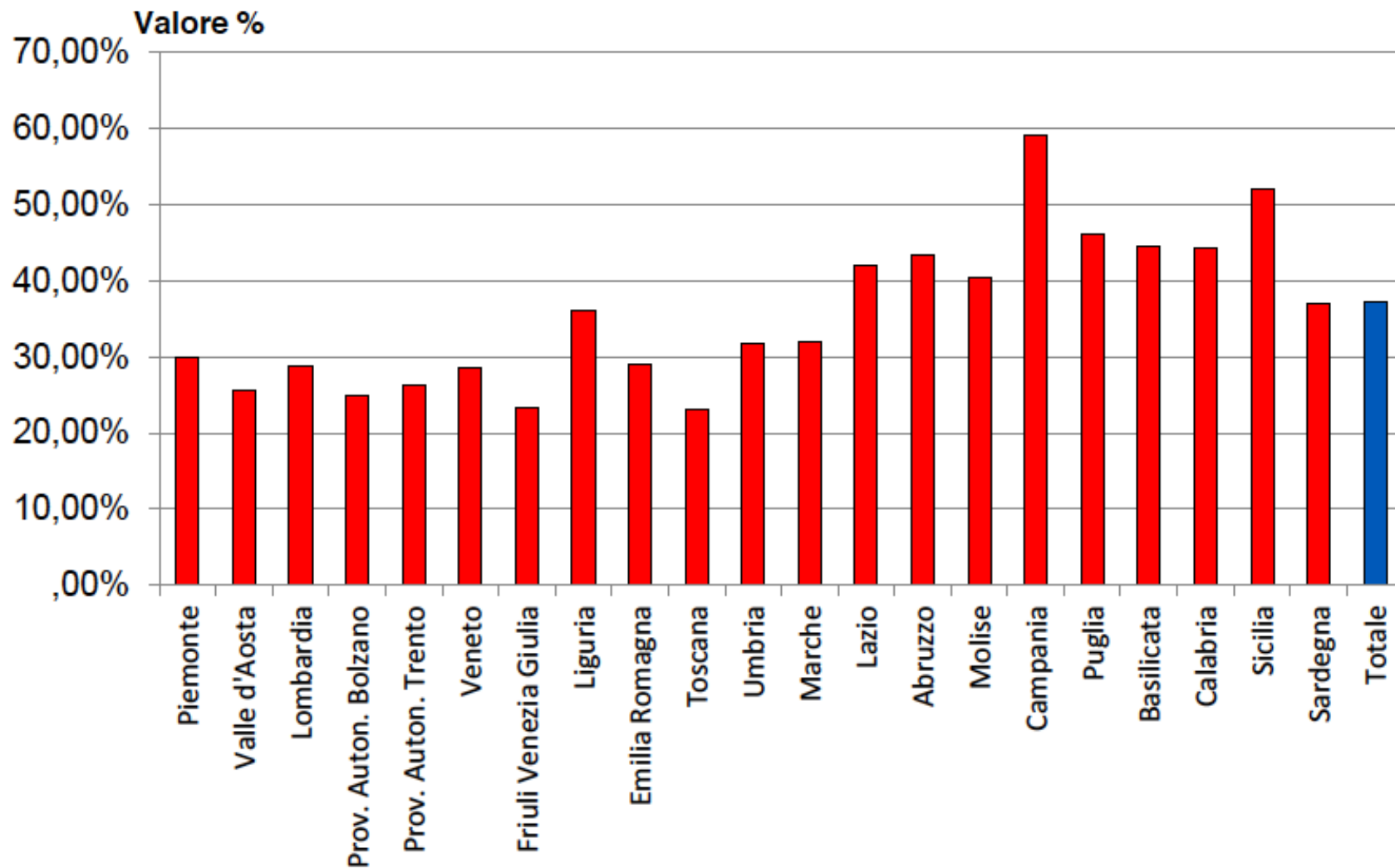
Tabella 27 - Distribuzione regionale dei parti per durata della gestazione

Regione	Età gestazionale (classi)				Totale parti	% Non Indicato/errato
	< 32	32 - 36	37 - 42	> 42		
Piemonte	0,9	6,2	92,5	0,4	35.796	0,30
Valle d'Aosta	0,7	5,5	93,9	-	1.207	-
Lombardia	0,8	5,7	93,3	0,1	96.122	0,36
Prov. Auton. Bolzano	1,2	5,1	93,6	0,1	5.557	0,31
Prov. Auton. Trento	1,0	5,9	93,1	-	5.043	0,02
Veneto	1,0	5,8	93,2	0,0	45.807	0,06
Friuli Venezia Giulia	1,0	5,3	93,7	0,0	10.266	0,08
Liguria	1,2	6,3	92,4	0,1	11.195	2,19
Emilia Romagna	1,1	6,4	92,4	0,2	41.155	0,13
Toscana	0,8	5,5	93,5	0,2	32.564	0,29
Umbria	0,8	5,2	94,0	0,0	8.014	0,51
Marche	0,7	5,1	94,2	0,1	14.099	7,65
Lazio	1,0	6,6	92,2	0,2	54.102	0,12
Abruzzo	0,8	5,8	93,4	0,0	9.203	2,48
Molise	1,3	6,3	92,4	-	2.220	0,45
Campania	0,7	4,7	94,5	0,0	57.995	1,57
Puglia	0,9	5,3	93,7	0,0	36.513	2,54
Basilicata	0,7	5,8	93,5	-	4.464	2,84
Calabria	0,7	5,5	93,8	0,0	15.140	1,59
Sicilia	0,9	5,3	93,9	0,0	46.842	1,65
Sardegna	1,0	7,3	91,6	0,0	12.189	0,25
Totale	0,9	5,7	93,3	0,1	545.493	0,98

L'evento parto



Percentuale di Parti Cesarei sul totale dei parti - Anno 2010



Il neonato



Nati morti per 1.000 nati totali
Anni 2008 - 2010

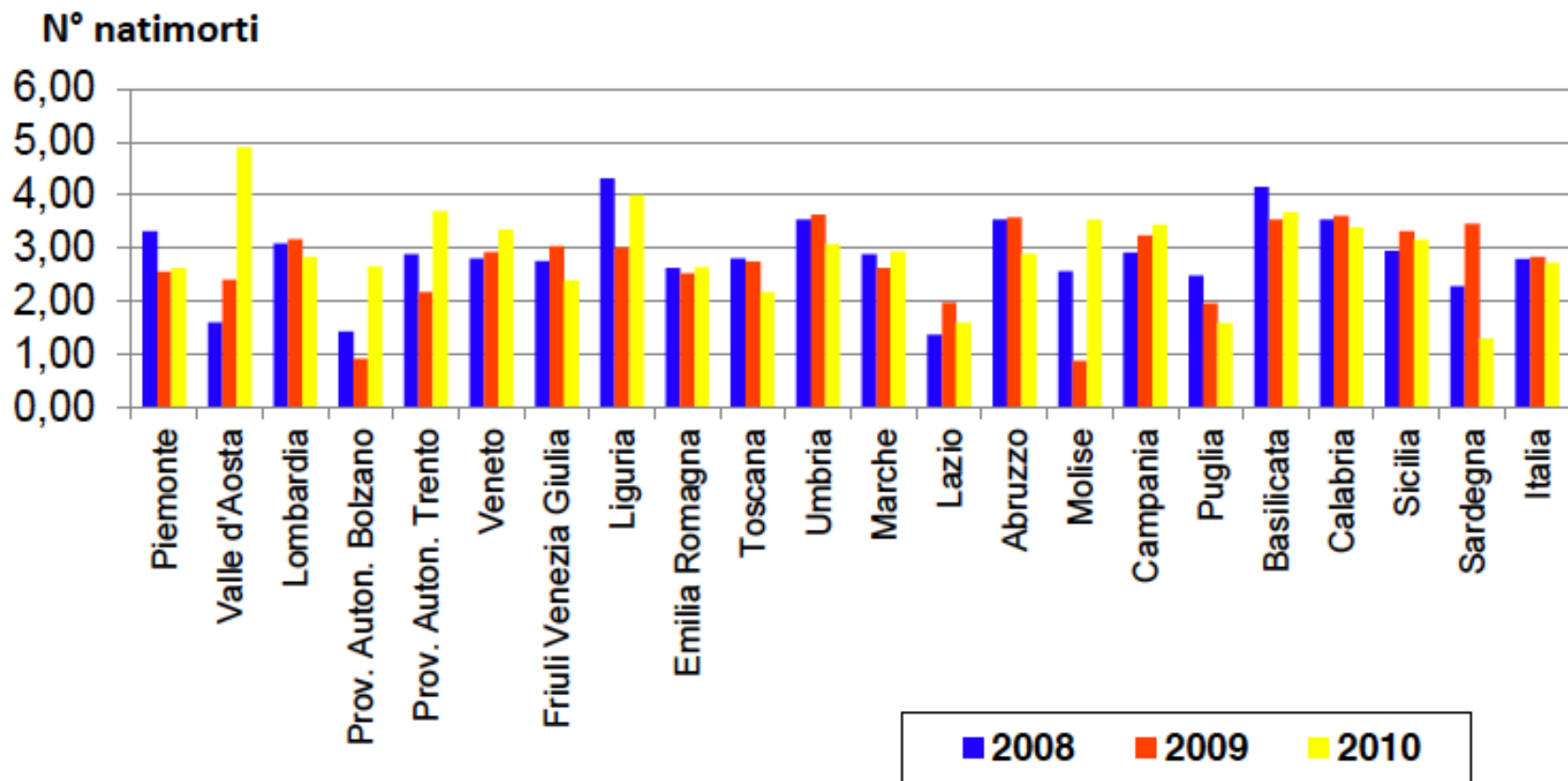




Tabella 44 - Distribuzione regionale dei nati secondo il peso alla nascita

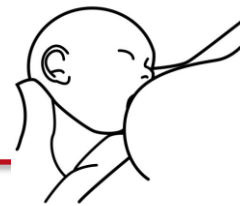
Regione	Peso alla nascita						Non indicato/errato
	< 1500	1500 - 2499	2500 - 3299	3300 - 3999	> 4000	Totale	
Piemonte	1,0	6,1	46,8	40,8	5,3	100,0	0,03
Valle d'Aosta	0,7	6,8	50,4	37,2	4,9	100,0	-
Lombardia	1,1	6,4	45,9	41,2	5,5	100,0	0,13
Prov. Auton. Bolzano	1,3	5,5	42,1	44,3	6,8	100,0	0,04
Prov. Auton. Trento	1,2	6,0	44,6	42,8	5,3	100,0	-
Veneto	1,1	5,8	42,1	44,1	6,8	100,0	0,03
Friuli Venezia Giulia	1,2	5,6	41,4	45,0	6,8	100,0	0,03
Liguria	0,8	6,4	47,0	40,4	5,3	100,0	2,66
Emilia Romagna	1,2	5,9	42,3	43,8	6,8	100,0	0,04
Toscana	1,0	6,0	44,3	42,8	5,8	100,0	0,13
Umbria	0,9	5,3	43,1	44,6	6,1	100,0	0,71
Marche	0,7	5,3	43,7	44,0	6,3	100,0	0,20
Lazio	1,1	6,5	47,0	40,3	5,1	100,0	0,04
Abruzzo	0,8	5,7	45,4	42,5	5,7	100,0	0,55
Molise	1,4	6,3	46,4	40,1	5,9	100,0	0,31
Campania	0,9	6,6	52,7	36,1	3,7	100,0	0,49
Puglia	1,0	5,8	46,9	41,0	5,2	100,0	0,20
Basilicata	0,9	6,0	49,4	38,7	5,0	100,0	0,48
Calabria	0,9	7,3	53,2	35,0	3,7	100,0	0,27
Sicilia	1,0	6,3	50,9	37,6	4,2	100,0	0,24
Sardegna	1,2	7,7	51,1	36,1	3,8	100,0	0,01
Totale	1,0	6,2	46,8	40,7	5,3	100,0	0,22



Tabella 46 - Distribuzione regionale dei nati secondo il punteggio APGAR a 5 minuti dalla nascita

Codice Regione	Punteggio APGAR a 5 minuti dalla nascita				Non indicato/errato
	1 - 3	4 - 6	7 - 10	Totale	
Piemonte	0,26	0,67	99,07	100,00	2,15
Valle d'Aosta	0,08	0,25	99,67	100,00	1,80
Lombardia	0,16	0,49	99,35	100,00	0,51
Prov. Auton. Bolzano	0,05	0,56	99,39	100,00	0,98
Prov. Auton. Trento	0,12	0,82	99,06	100,00	0,41
Veneto	0,07	0,33	99,60	100,00	2,47
Friuli Venezia Giulia	0,11	0,64	99,25	100,00	0,26
Liguria	0,14	0,53	99,32	100,00	3,91
Emilia Romagna	0,11	0,47	99,42	100,00	0,31
Toscana	0,20	0,33	99,47	100,00	0,31
Umbria	0,11	0,24	99,65	100,00	1,17
Marche	0,05	0,23	99,72	100,00	0,65
Lazio	0,19	0,37	99,45	100,00	0,91
Abruzzo	0,16	0,40	99,43	100,00	1,92
Molise	0,09	0,45	99,46	100,00	1,33
Campania	0,29	0,43	99,27	100,00	1,04
Puglia	0,08	0,43	99,49	100,00	2,42
Basilicata	0,14	0,58	99,28	100,00	7,34
Calabria	0,20	0,60	99,20	100,00	1,32
Sicilia	1,85	0,40	97,75	100,00	4,35
Sardegna	0,29	0,63	99,08	100,00	0,20
Totale	0,31	0,45	99,24	100,00	1,49

Il neonato



Prime 30 cause di natimortalità	Nati morti (valore %)
Altri problemi fetali e placentari che interferiscono con il trattamento della madre	23,4
Altre e mal definite manifestazioni morbose ad insorgenza perinatale	15,7
Ipposia intrauterina e asfissia alla nascita	14,8
Feto o neonato affetto da complicazioni della placenta, del cordone ombelicale e delle membrane	7,7
Aritmie cardiache	5,2
Esito del parto	3,5
Complicazioni del cordone ombelicale	3,2
Ritardo di crescita fetale e malnutrizione fetale	3,1
Perdita ematica antepartum, abrupio placentae e placenta previa	2,5
Problemi relativi a bassa eta' gestazionale e basso peso alla nascita	2,4
Feto o neonato affetto da complicazioni materne della gravidanza	2,1
Altre cause mal definite e sconosciute di morbosita' e mortalita'	2,0
Altre complicazioni della gravidanza non classificate altrove	1,4
Anomalie cromosomiche	1,1
Manifestazioni morbose del feto o del neonato derivanti da patologia materna anche non correlata alla gravidanza attuale	0,8
Malaria	0,6
Insufficienza cardiaca (scompenso cardiaco)	0,6
Manifestazioni morbose interessanti la cute e la regolazione termica del feto e del neonato	0,6
Ipertensione complicante la gravidanza, il parto e il puerperio	0,4
Anomalia fetale, conosciuta o sospetta che influenza il trattamento della madre	0,4
Anencefalia e anomalie simili	0,4
Altre anomalie congenite del sistema nervoso	0,4
Altre anomalie congenite del cuore	0,4
Anomalie congenite del sistema urinario	0,4
Parassitismo intestinale, non specificato	0,3
Altre indicazioni per l'assistenza o l'intervento relative al travaglio e al parto, non classificate altrove	0,3
Anomalie congenite dell'apparato respiratorio	0,3
Altre anomalie muscoloscheletriche congenite	0,3
Feto o neonato affetto da altre complicazioni del travaglio e del parto	0,3
Altre malattie respiratorie del feto e del neonato	0,3
Totale prime 30 cause di natimortalità	95,0

Prime 30 malformazioni	Neonati malformati	
	V.A.	%
Anomalie del bulbo cardiaco e anomalie della chiusura del setto cardiaco	328	12,6
Anomalie congenite degli organi genitali	287	11,0
Alcune malformazioni congenite del sistema muscoloscheletrico	278	10,7
Altre anomalie congenite degli arti	273	10,5
Anomalie congenite del sistema urinario	190	7,3
Palatoschisi e labioschisi	173	6,7
Anomalie cromosomiche	134	5,2
Altre anomalie congenite del sistema circolatorio	123	4,7
Altre anomalie muscoloscheletriche congenite	91	3,5
Altre anomalie congenite del tratto alimentare superiore	87	3,3
Altre anomalie congenite del sistema digestivo	73	2,8
Altre anomalie congenite del sistema nervoso	67	2,6
Anomalie congenite dell'orecchio, della faccia e del collo	54	2,1
Altre anomalie congenite del cuore	51	2,0
Anomalie congenite del tegumento	41	1,6
Forme e complicazioni mal definite di cardiopatie	39	1,5
Anomalie congenite dell'apparato respiratorio	29	1,1
Emangioma e linfangioma, ogni sede	24	0,9
Anomalie congenite dell'occhio	24	0,9
Altre anomalie congenite non specificate	22	0,8
Anomalia fetale, conosciuta o sospetta che influenza il trattamento della madre	15	0,6
Anencefalia e anomalie simili	13	0,5
Altre patologie del rene e dell'uretere	11	0,4
Altre deformazioni acquisite degli arti	9	0,3
Spina bifida	9	0,3
Altra ernia della cavità addominale senza menzione di ostruzione o gangrena	8	0,3
Ipposia intrauterina e asfissia alla nascita	6	0,2
Altre malattie respiratorie del feto e del neonato	6	0,2
Anomalie odontofacciali, inclusa la malocclusione	5	0,2
Idronefrosi	5	0,2
Totale prime 30 malformazioni	2.475	95,3
Non indicata/errata	3.191	55,1
Totale nati malformati	5.789	

DATI REGIONALI

Assistenza al parto

REGIONE LOMBARDIA 2013

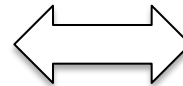
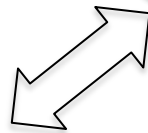
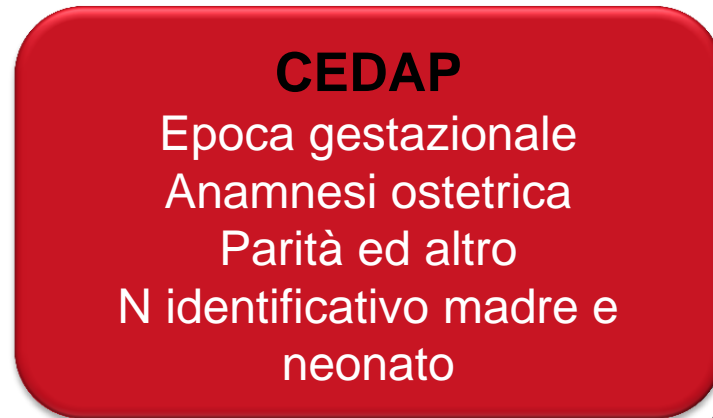


*Dati tratti dalla Scheda di Dimissione Ospedaliera (SDO) e
Certificato di Assistenza al Parto (CedAP)*

***Analisi a cura del gruppo di lavoro della Sezione Lombarda della Società Italiana di
Neonatologia:***

Roberto Bellù, Giuseppe Bulfoni, Sonia Cipriani, Fabio Mosca, Fabio Parazzini, Rinaldo Zanini

Fonti dei dati



Numerosità 2013

Il data-base del **CedAP** conteneva i dati di **89.413** neonati.

Il data base ottenuto dal **collegamento dei record CedAP e SDO** è di **85.221 nati**.

È stato possibile collegare il 95.3% dei dati del CedAP alle schede SDO.

I punti nascita per numero di parti

	Totale	>2000 parti	1000-2000 parti	500-1000 parti	≤500
2011	76	9	27	28	12
2012	74	9	25	30	10
2013	70 Non inclusa la Casa di Cura Madonnina N=143 neonati	8	24	29	9

*Le caratteristiche
materne*



Età media della madre

Età della madre	2011		2012		2013	
	N.	%	N.	%	N.	%
n.r.	311	0,3	116	0,1	68	0,1
<20	1224	1,3	1235	1,4	1241	1,4
20-29	28409	30,6	28072	30,8	26792	30,5
30-39	56670	61,0	55116	60,5	52870	60,1
40-49	6296	6,8	6587	7,2	6916	7,9
50+	17	0,0	20	0,0	19	0,0

Età media nel 2010: 31,8 (range 11-58)

Età media nel 2013: 32,0 (range 13-53)

I parti delle donne straniere

	1998	2012	2013
N di parti (valore assoluto e percentuale)	6.741 (8,3%)	26.202 (28,8%)	25.792 (29,34%)



I parti dopo PMA

	2012	2013
N di parti (valore assoluto e percentuale)	2240 (2,5%)	2304 (2,6%)



Il parto



Settimana gestazionale al parto

Settimana gestazionale al parto	2012	2013	
	%	%	(N.)
<22	0,01	0,01	(6)
22-29	0,5	0,6	(482)
30-33	1,2	1,3	(1129)
34-36	5,2	5,1	(4500)
>37	93,1	93,0	(81739)



Settimana gestazionale per dimensione del punto nascita

Numero di nati nel punto nascita	Settimana gestazionale	2012		2013	
		%*		%*	(N°)
<500 nati	<22	--	--	--	(0)
	22-29	0,1	0,1	0,1	(2)
	30-33	0,2	0,2	0,2	(8)
	34-36	3,2	3,7	3,7	(121)
	37+	96,4	96,0	96,0	(3139)
500-1000 nati	<22	--	--	--	(0)
	22-29	0,1	0,1	0,1	(29)
	30-33	0,2	0,2	0,3	(64)
	34-36	4,1	3,9	3,9	(825)
	37+	95,6	95,6	95,6	(20107)
>1000 nati	<22	0,0	0,0	0,0	(6)
	22-29	0,7	0,7	0,7	(451)
	30-33	1,6	1,6	1,7	(1057)
	34-36	5,6	5,6	5,6	(3554)
	37+	92,1	92,0	92,0	(58493)

Taglio cesareo

	1998	2012	2013
Taglio cesareo	23,3%	27,9%	27,9%



CLASSIFICAZIONE DI ROBSON

Classe	Descrizione
I	Nullipare, singolo cefalico, ≥ 37 settimane, travaglio spontaneo
II	Nullipare, singolo cefalico, ≥ 37 settimane, travaglio indotto o TC prima del travaglio
III	Multipare, singolo cefalico, ≥ 37 settimane, travaglio spontaneo
IV	Multipare, singolo cefalico, ≥ 37 settimane, travaglio indotto o TC prima del travaglio
V	Precedente TC, singolo cefalico, ≥ 37 settimane
VI	Nullipare, presentazione podalica
VII	Multipare, presentazione podalica
VIII	Gravidanze multiple
IX	Presentazioni anomale
X	Pretermine (≤ 36 settimane), presentazione cefalica



Frequenza di taglio cesareo per classe di Robson

Classe di Robson	2011				2012				2013			
	TC elettivo		TC Travaglio		TC elettivo		TC Travaglio		TC elettivo		TC Travaglio	
	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%
1	1079	3,7	3292	11,4	764	2,7	3184	11,3	450	1,7	2963	11,1
2	3045	22,3	2649	19,4	3786	26,7	2611	18,4	4505	29,9	2735	18,1
3	486	1,9	633	2,5	241	1,0	636	2,6	118	0,5	605	2,6
4	1111	16,0	341	4,9	1062	16,1	354	5,4	1173	17,5	314	4,7
5	6091	68,6	1144	12,9	5139	66,2	1033	13,3	4387	65,4	891	13,3
6	1756	77,3	455	20,0	1754	77,5	451	19,9	1686	76,6	465	21,1
7	897	72,7	289	23,4	785	70,5	275	24,7	732	69,1	277	26,2
8	925	62,2	346	23,3	879	59,8	356	24,2	972	62,5	353	22,7
9	--	--	44	72,1	2	2,9	49	70,0	1	1,3	52	67,5
10	951	23,8	541	13,6	1045	24,5	598	14,0	943	23,8	529	13,4

Modalità del parto per dimensione del punto nascita

N. Nati	Spontaneo	Cesareo di elezione	Cesareo in travaglio	Ventosa
Punto Nascita	%	%	%	%
<500	58,6	25,1	11,5	4,6
500-1000	67,5	16,8	11,2	4,1
>1000	67,8	17,0	10,4	4,4
Totale	67,5	17,2	10,7	4,3

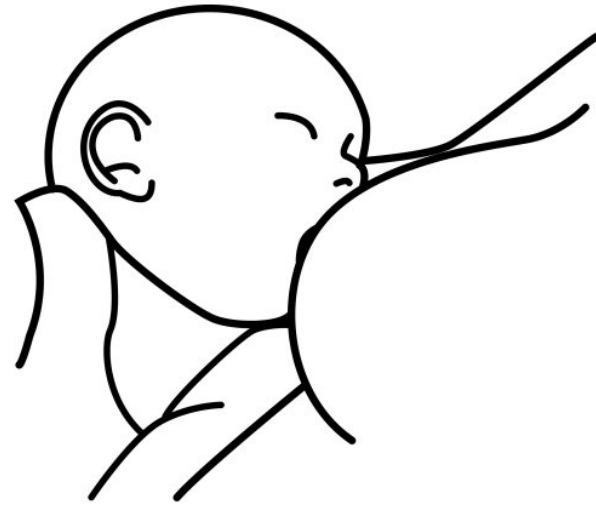


Parti gemellari

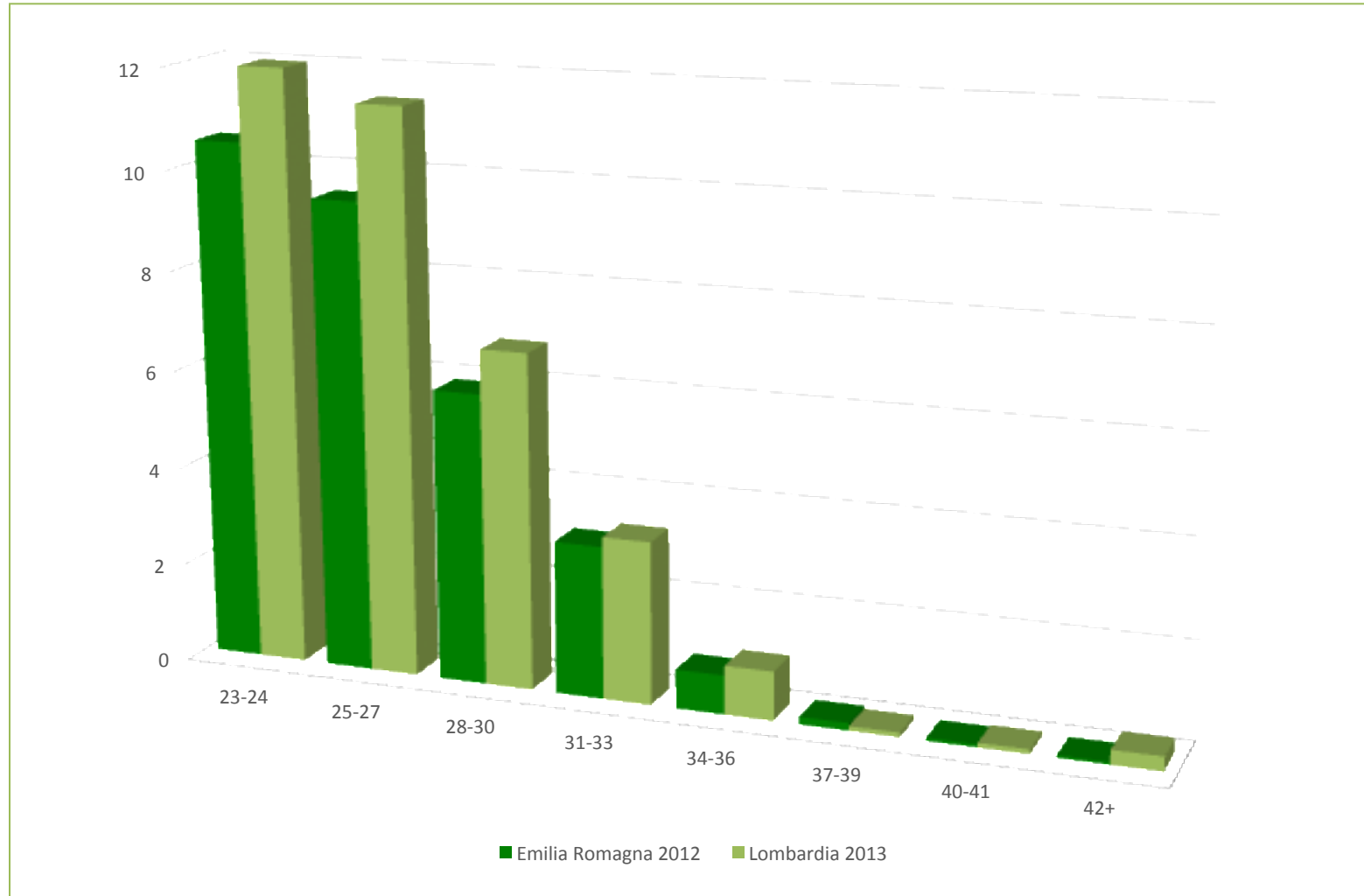
	1998	2012	2013
N parti	81.053	2876	3088
N parti gemellari	733(0,9%)	3,1	3,5



Il neonato



Natimortalità per età gestazionale

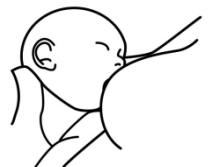


Complessivamente 3‰ nelle due regioni

Peso alla nascita per dimensione del punto nascita

Parti anno nel punto nascita	Peso alla nascita											
	<1000		1000-1499		1500-1999		2000-2499		2500-3999		4000+	
	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*
<500	1	0,2	4	0,6	11	0,9	128	2,8	2952	3,8	191	4,0
500-1000	23	5,3	17	2,7	109	8,5	801	17,8	19012	24,5	1247	25,9
>1000	412	94,5	619	96,7	1167	90,7	3572	79,4	55774	71,7	3371	70,1

*Percentuale di colonna



DEFINIZIONE DEI LIVELLI DI ASSISTENZA NEONATALE

Livello I

Punti nascita con meno di 1000 nati ogni anno.

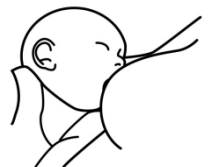
Livello II

Punti nascita con più di 1000 nati ogni anno e che assistono meno di 50 bambini di peso inferiore a 1500 grammi.

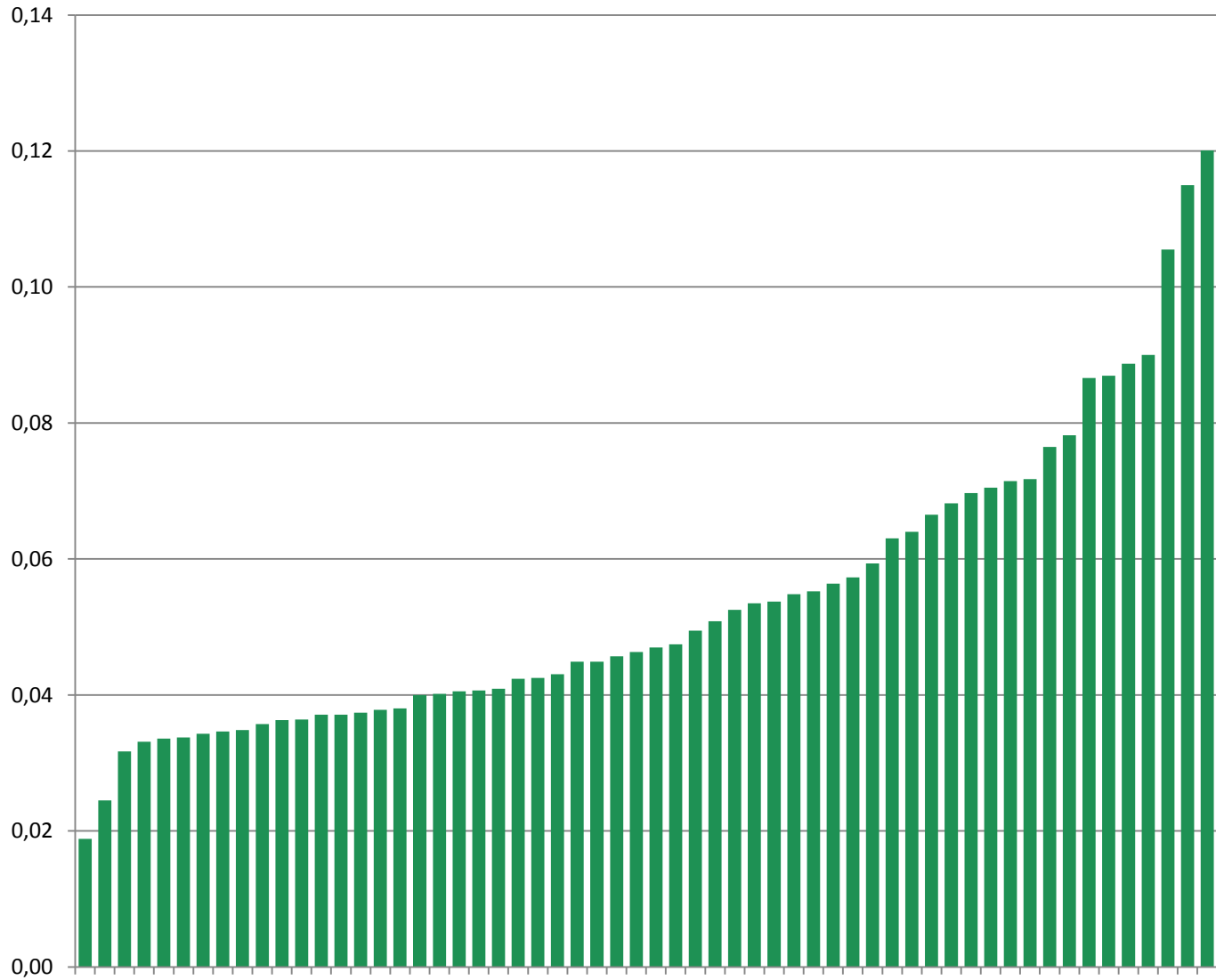
Livello II con TIN*

Punti nascita con più di 1000 nati/anno e che assistono ogni anno almeno 50 bambini di peso inferiore a 1500 grammi.

**TIN: Terapia Intensiva Neonatale*



Late preterm per Ospedale



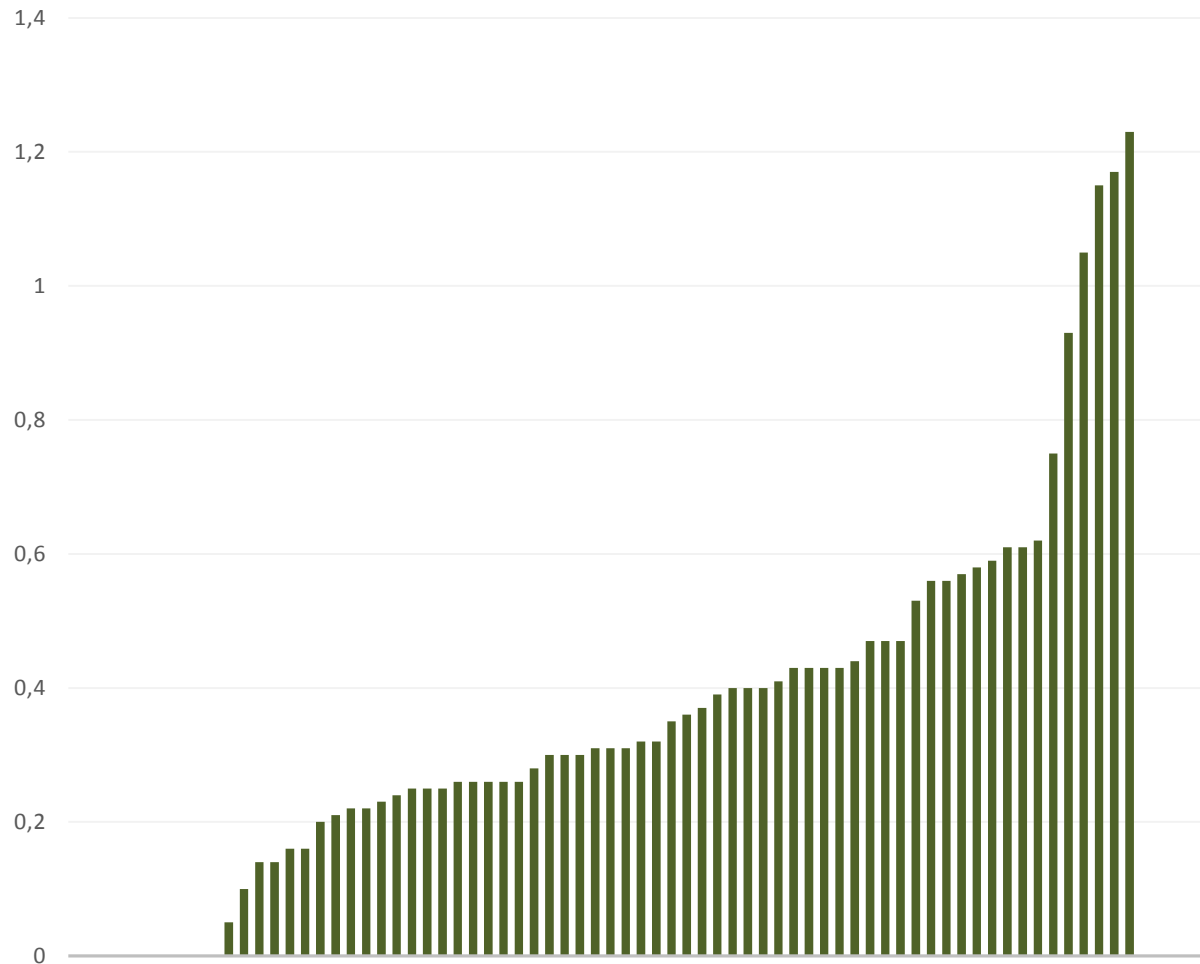
Durata della degenza per classi di peso alla nascita

		Media	ES
Peso alla nascita	<1000	48	2,5
	1000-1499	36	0,9
	1500-2499	9,4	0,1
	2500+	3,4	0,01

Durata della degenza per età gestazionale

		Media	ES
Età gestazionale	-24	31,6	5,5
	25-27	62,6	3,8
	28-30	41,1	1,4
	31-33	21,5	0,5
	34-36	7,4	0,1
	37-39	3,6	0,01
	40-41	3,2	0,01
	42+	3,3	0,06

Apgar <5 per Ospedale



Mode of delivery and level of neonatal care in Lombardy: a descriptive analysis according to volume of care.

Fabio Parazzini^a, Sonia Cipriani^a, Giuseppe Bulfoni^a, Camilla Bulfoni^b, Roberto Bellù^c,
Rinaldo Zanini^c, Fabio Mosca^a

^a Fondazione IRCCS Cà Granda, Dipartimento Materno-Infantile, Ospedale Maggiore Policlinico, Università degli Studi di Milano, Via Commenda 12, 20122 Milan, Italy

^b Dipartimento Materno Infantile, Ospedale Buzzi, Università degli Studi di Milano, Via Castelvetro 32 - 20154 Milano, Italy

^c Divisione di Neonatologia, Ospedale Civile, Via dell'Eremo 9/11 - 23900 Lecco.

Fabio Parazzini (fabio.parazzini@unimi.it), Sonia Cipriani (sonia.cipriani@libero.it),
Giuseppe Bulfoni (bulfoni@tiscali.it), Camilla Bulfoni (bulfoni@tiscali.it), Roberto Bellù
(r.bellu@ospedale.lecco.it), Rinaldo Zanin (r.zanini@ospedale.lecco.it), Fabio Mosca
(fabio.mosca@mangiagalli.it)

ABSTRACT

Background: Using data obtained from the hospital discharge register SDO [Scheda Dimissione Ospedaliera] and the certificate of birth assistance CeDAP [Certificato di Assistenza Parto] we analysed mode of delivery and neonatal care in public and private centers in Lombardy Region in 2012.

Methods: the information included in the three administrative databases (CeDAP, SDO/delivery and SDO/newborn) were "linked" using anonymous keys .

Results: in 2012, in Lombardy, less than 3% of newborns were born in centers reporting less than 500 births/year and less than 30% in centers reporting <1000 deliveries per year. Cesarean section rate was higher in units reporting less than 1000 deliveries per year. The percentage of preterm births <33 week of gestation ranged from 0.1 to 0.2 % of births in units reporting less than 500, 500-799 and 800-999 deliveries, but was ---- in units reporting 2500 deliveries or more. 0.6% of newborn weighing less than 1 000 g and 3.2% of newborn with birth weight between 1000 and 1,499g was born at centers which reported ≥ 1000 births.

Conclusions: This article provides an overview of delivery and neonatal care in the Lombardy Region with a focus on volume of care.

! " ! # \$ % & (") \$ % ! % * \$! & , - \$ " , & . / 0 ! + 1 \$!
! " # \$! % & () * + , & . , - ! /) 0 1 2 0 ! " " ! " # ! # \$ % & () * % !

!	#!
! " # \$ % & ' (!	(!
!) * + , * % , + & - . * ' \$ # * . ' / , ' (0 0 0 ! & " + , ' 1!	1!
& * - 2 # ' * # 3 3 & ' * . % " & " # 4 , . * # 5 & * - 2 # ' % # - . * ' ! " # % # * 6 & / , ' # 3 # \$ # * + , / , ' # - - # 3 3 # * 6 & # / ' # 7 7 , - , # * 6 & 5 % ' 1!	1!
" , ! " . /) - . * . ' \$ & - " . ' ! " . 8 3 # \$, ' . % # " 9 & 8 , 3 , ' % 3 ' + # " " , + . " , . * & 6 , . * & 3 # : ' <!	<!
\$. / & 3 , + ; ' / , ' ! & " + . ' # / ' # % + , ' ! # " , * & + & 3 , ' @	@
3 & + # . " , & / # 3 3 & % 4 3 , & / # 3 ' 9 . 3) \$ # ' - 3 , * , - . ' = > 3 , * , - & 3 ' 9 . 3) \$ # ' + 2 " # % 2 . 3 / ? ' @	@
! " . ! . % & / , ' % & * / & / ' \$, * , \$, ' ! # " ' 3 & % # -) " # 6 6 & / # , ' !) * + , * % , + & , * " # 4 , . * # ' 3 . \$ 8 & " / , & ' A!	A!
" # + # / # , ' !) * + , * % , + & # ' 4 # . 4 " & 7 , & % & * , + & " , & ' B!	B!
" , - . 3 3 . - & 6 , . * # / # 3 3 # & + + , 9 , + ; ' & % # % # * 6 , & 3 , ' # / # , ' ! " . 7 # % # % * , % , ' % & * , + & " , ' \$!	\$!
!) * + , * % , + & - . * ' (0 0 0 (D 0 0 ! & " + , !	

Verifica incrociata di dati relativi alle più importanti diagnosi ed outcomes tra SDO e database VON

Dataset SDO	Dataset INN/VON
n=954	n=999

Esito (variabile MODIM – modalità di dimissione)

	Dataset SDO	Dataset INN/VON
Deceduti:	12,35%	12,4%
Trasferiti:	4,68%	4,5%
Domicilio:	82,32%	83,3%

Diagnosi: RDS (codice 769)

Dataset SDO	Dataset INN/VON
61,53%	70,3%

Utilizzando i codici 769 e 770.84 si ottiene:

Dataset SDO	Dataset INN/VON
71,59%	70,3%

ROP (codice 36221)

Dataset SDO	Dataset INN/VON
3,88%	15,1%

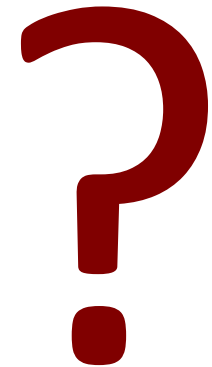
BDP (CLD) (codice 7707)

Dataset SDO	Dataset INN/VON
9,75%	16,4%

NEC (codice 777.5)

Dataset SDO	Dataset INN/VON
3,35%	3,9%

Dalle SDO e CedaP.....





Ministero della Salute



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Programma Nazionale Esiti – PNE

Il Programma Nazionale Esiti (PNE) sviluppato da Agenas per conto del Ministero della Salute e fornisce a livello nazionale valutazioni comparative di efficacia, sicurezza, efficienza e qualità delle cure prodotte nell'ambito del servizio sanitario.

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*



Fonti informative e criteri di record Linkage

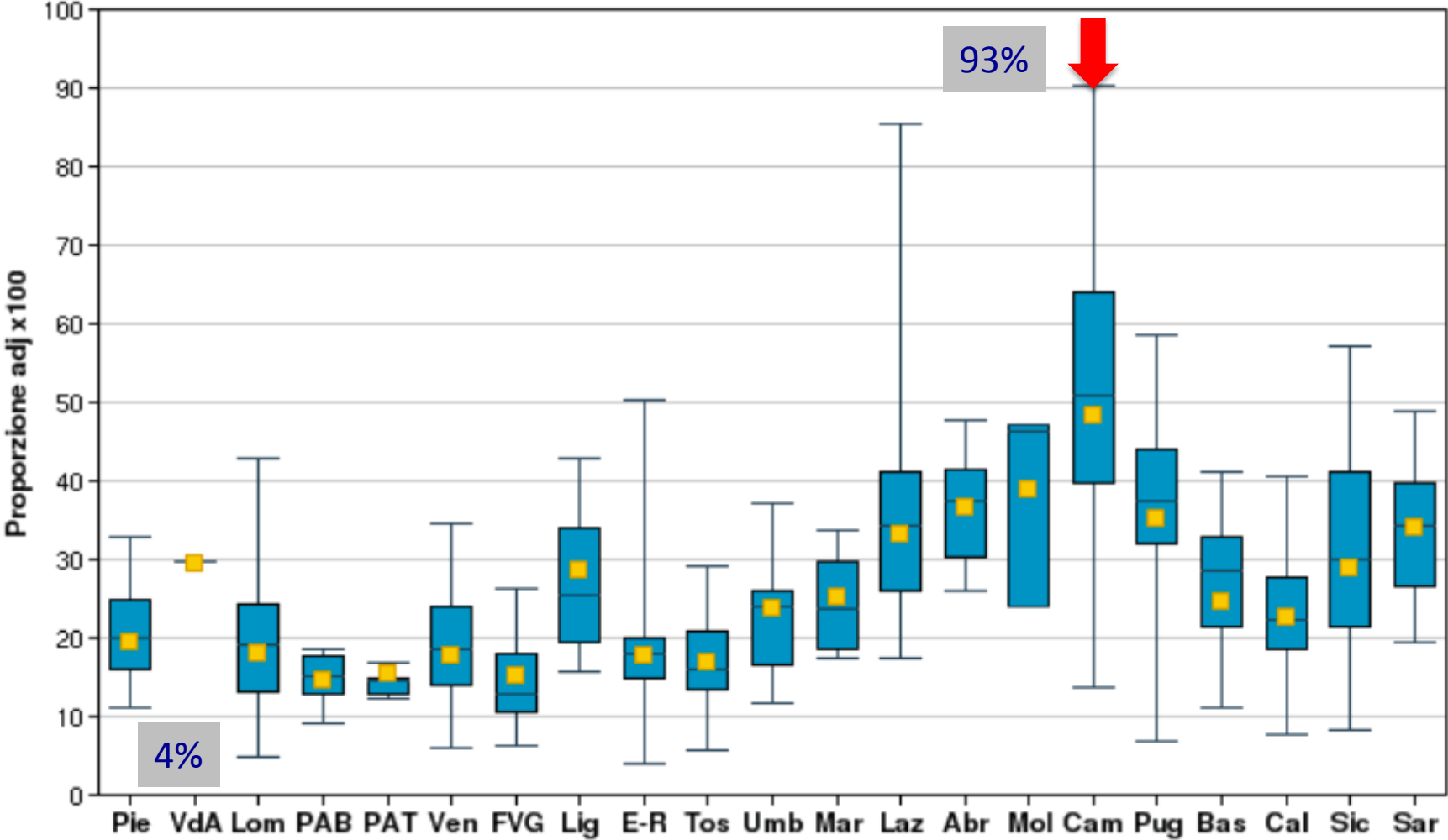
Sistema Informativo Ospedaliero (SIO)

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

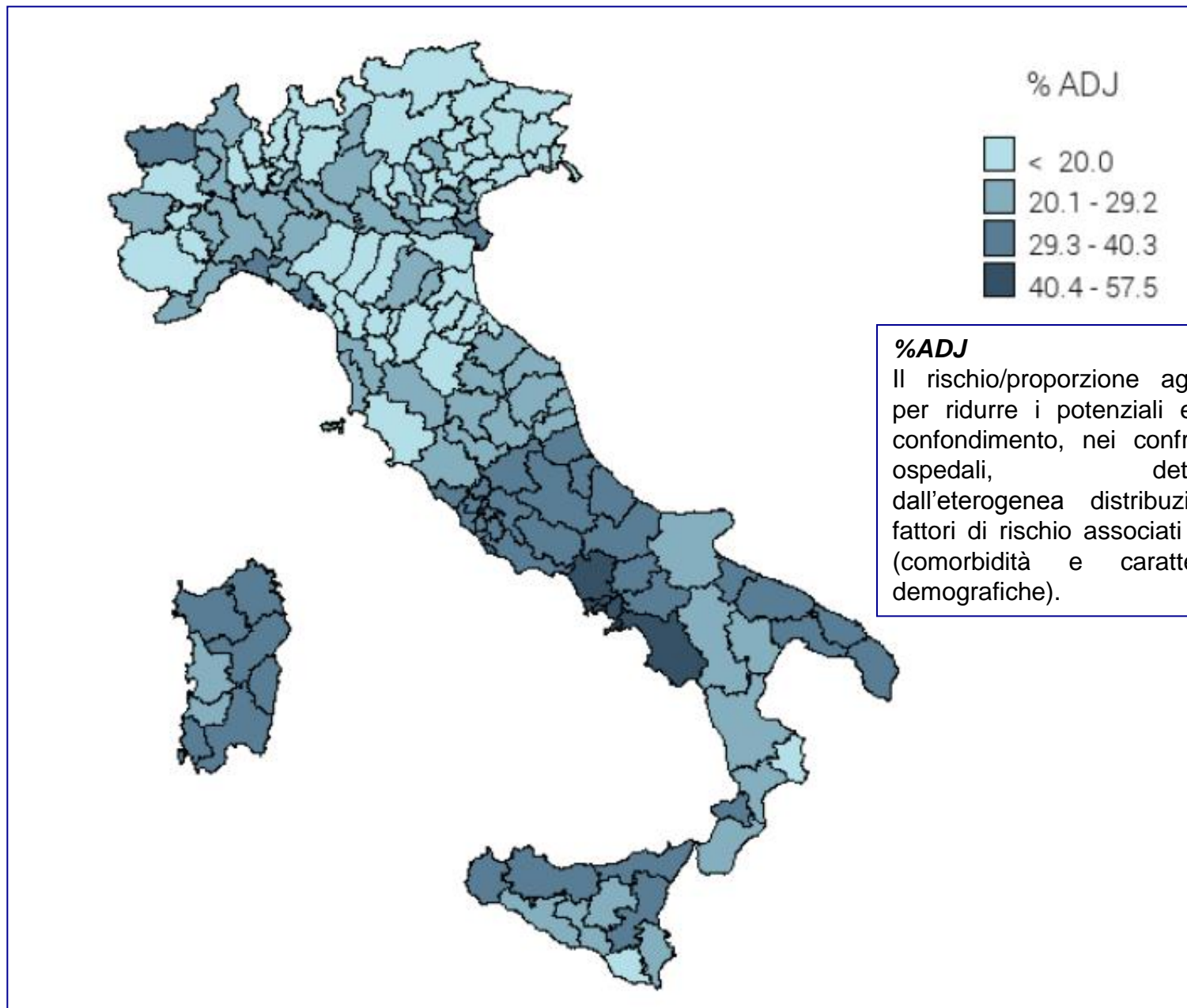
La scheda di dimissione ospedaliera (SDO) è lo strumento di raccolta delle informazioni relative ad ogni paziente dimesso dagli istituti di ricovero pubblici e privati in tutto il territorio nazionale. La SDO è stata istituita con il decreto del Ministero della sanità 28 dicembre 1991 (successive integrazioni decreto 26 luglio 1993). Il decreto ministeriale del 27 ottobre 2000, n. 380, ha aggiornato i contenuti ed il flusso informativo della SDO ed ha fissato regole generali per la codifica delle informazioni di natura clinica (diagnosi, interventi chirurgici e procedure diagnostico-terapeutiche) che utilizza la versione aggiornata del sistema di codici ICD-9-CM. I dati rilevati dalla SDO comprendono: informazioni anagrafiche (identificativo del paziente, genere, data e luogo di nascita, luogo di residenza, etc); informazioni sanitarie relative al ricovero (data di ricovero, codice identificativo dell'istituto, specialità e reparto di ricovero, provenienza del paziente, etc); eventuali trasferimenti intraospedalieri (data e reparto); informazioni relative alla dimissione (data, tipo di dimissione, etc); informazioni cliniche alla dimissione (diagnosi principale e 5 diagnosi secondarie, intervento principale e 5 procedure secondarie con relative date di esecuzione) e DRG (Diagnosis Related Groups).

Le analisi per gli specifici indicatori sono state condotte utilizzando esclusivamente le SDO di pazienti con un identificativo anonimo valido. Il calcolo dei volumi di attività è stato invece effettuato utilizzando tutte le SDO, includendo cioè anche quelle di pazienti con identificativo anonimo mancante o non valido.

PROPORZIONE DI PARTI CESAREI PRIMARI - 2013



PROPORZIONE DI PARTI CESAREI PRIMARI - 2013



**Indagine conoscitiva sul percorso nascita e
sulla situazione dei punti nascita con riguardo all'individuazione di
criticità specifiche circa la tutela della salute della donna e del feto e
sulle modalità di esercizio dell'autodeterminazione della donna nella
scelta tra parto cesareo o naturale.**

'NASCERE SICURI'

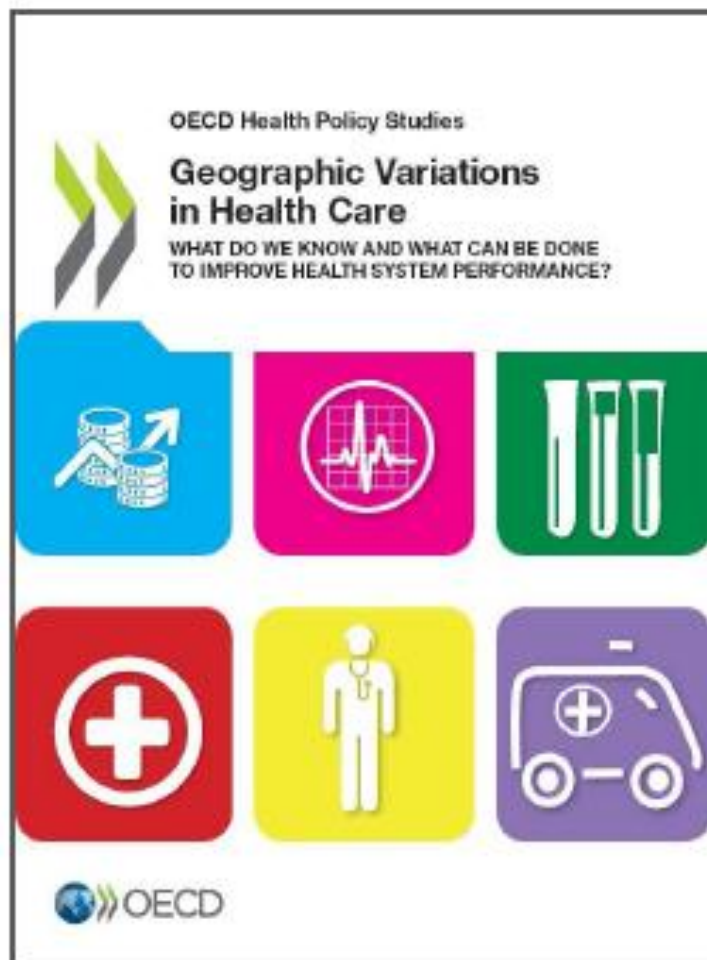
2012

Lo stesso Piano Sanitario Nazionale 2010-2012, oltre alla Conferenza Stato-Regioni nell'accordo del 16 dicembre 2010, auspica una maggiore sicurezza ed umanizzazione del parto e sollecita un maggior ricorso alla parto analgesia, alla diminuzione dei tagli cesarei, alla promozione e sostegno dell'allattamento al seno oltre che una più efficace organizzazione dei servizi territoriali.

Recenti fatti di cronaca, accaduti in alcuni punti nascita italiani, hanno ingenerato perplessità tali per cui si è ritenuto necessario avviare un attento studio sulla funzionalità ed efficienza dei punti nascita e degli operatori di settore. Tale indagine è stata volutamente conoscitiva, senza valenza di criticità, al fine di risalire alle cause della fenomenologia negativa riscontrata negli ultimi tempi.

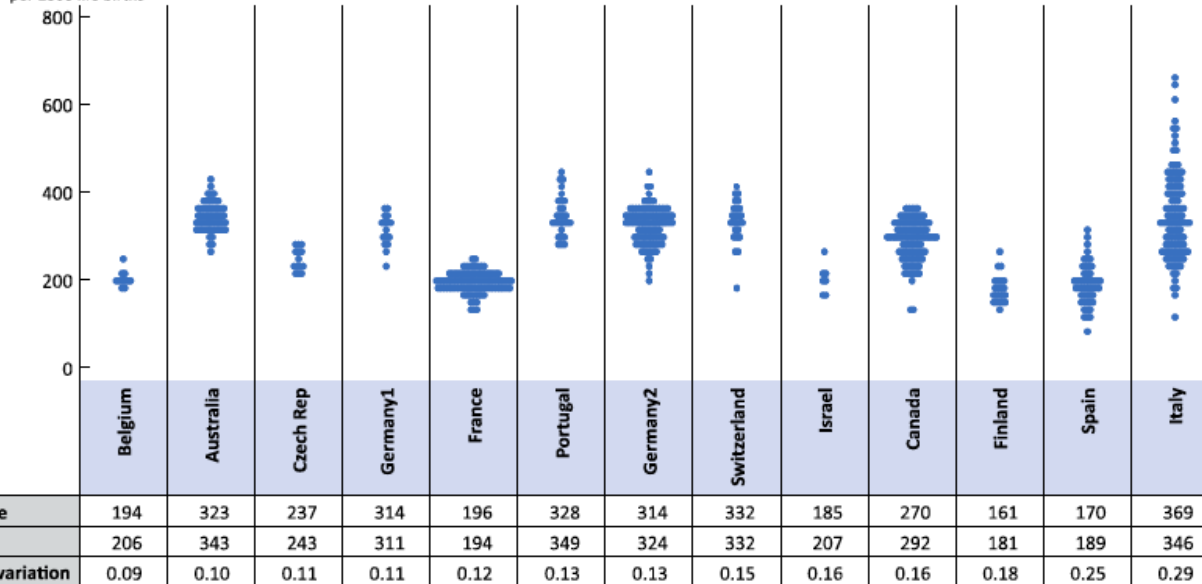
La fotografia della situazione italiana dei punti nascita che ne è emersa è più che tranquillizzante e risulta ingiustificabile il fenomeno di "psicosi da parto" che si è recentemente diffusa.

Geographic variations in health care use: How large and why is it important?



. Caesarean section rate across and within selected OECD countries, 2011 or latest year

Standardised rates
per 1000 live births



Box 2. A mix of approaches show promise for caesarean section

Italy set regional targets for c-section rates which probably contributed to the reversal of trend in c-section rates in 2012 in the provinces with the highest rates.

In Spain some hospitals used a tool to assess the need for caesarean sections, which led to a small reduction in their use.

In Belgium, hospitals received feedback on variations in c-section rates, which led to a convergence in rates among hospitals with both high and low rates.

A few countries have introduced financial incentives to reduce the use of unnecessary c-sections. France reduced the gap between the prices paid by health insurance for c-sections and normal delivery, while England decided to align the prices of the two procedures. Korea implemented a pay-for-performance scheme for hospitals, which slightly reduced c-section rates.

*DOCUMENTO
DI AREA NEONATOLOGICA - PEDIATRICA
ANNO 2013-2014*



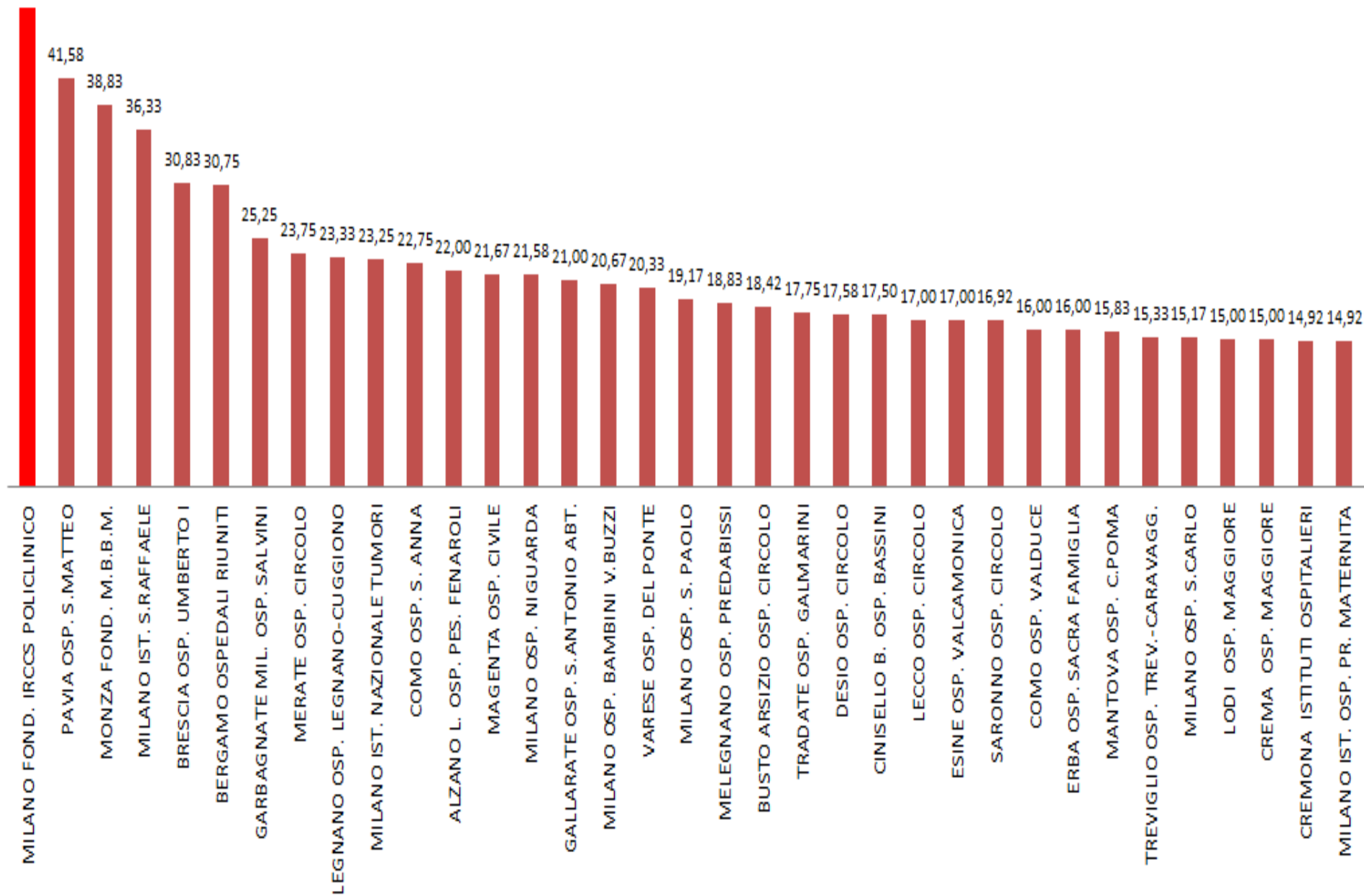
62 PEDIATRIE



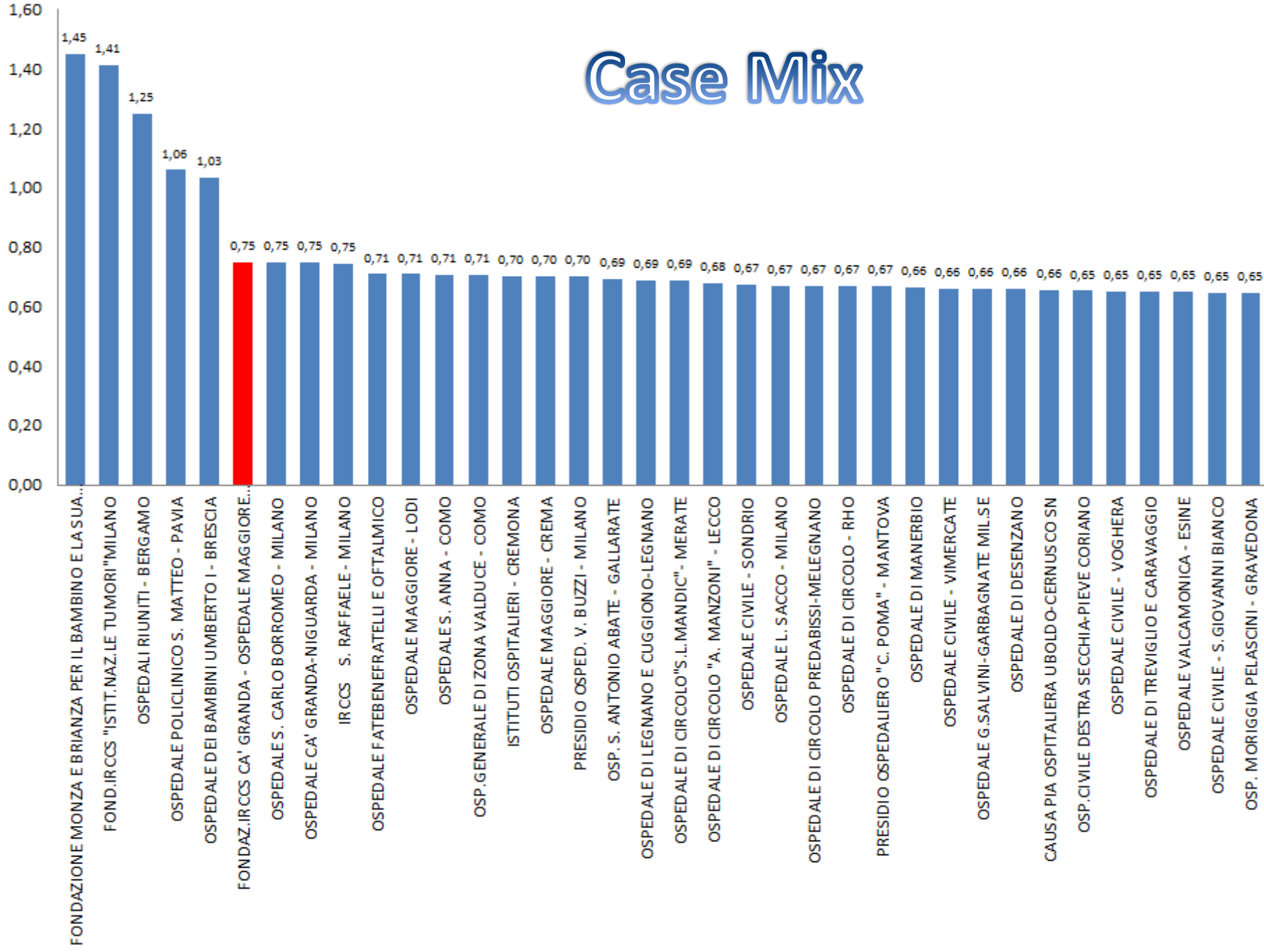
ASL	Cod. ASL	Denominazione	Codice	cod rep	Descrizione Disciplina	Mesi	Media letti	Ricoveri	di cui: EU	ric 0-1 gg	% sul tot ric	ric 2-3 gg	% sul tot ric	di cui: trasferiti	GG Degenza	Deg. media	Indice Satur%	Indice rotaz	Turn Over	Case mix	Mesi	Letti DH-DS	Ric	GG Presenza	Indice Satur%
							(2010)																		
A08 MILANO	1 - IRCCS Pubblico	MILANO FOND. IRCCS POLICLINICO	030625	39+290 2+5101	PEDIATRIA	12	48,67	2.730	724	979	35,9	342	12,5	44	13.794	6,88	77,4	56,1	2,00	0,75	12	5,60	70	139	5,2
A08 MILANO	2 - IRCCS Privato	MILANO IST. S. RAFFAELE	030935	39	PEDIATRIA	12	36,33	1.907	53	343	18,0	560	29,4	8	9.737	5,25	73,2	52,5	1,92	0,74	11	5,50	1.265	1.643	67,9
A12 PROV. PAVIA	1 - IRCCS Pubblico	PAVIA OSP. S. MATTEO	030624	39+650 1.02/11	PEDIATRIA	12	41,58	1.794	20	161	9,0	583	32,5	19	12.174	6,86	80,0	43,1	1,72	1,06	12	8,00	554	5.098	132,8
A11 PROV. MONZA E BRIANZA	6 - Casa di Cura Accreditata	MONZA FOND. M.B.B.M.	030381	39	PEDIATRIA	12	38,83	1.752	10	203	11,6	474	27,1	30	13.857	7,95	97,5	45,1	0,20	1,45	12	2,00	647	821	85,5
A09 MILANO PR. 1 (LEGNANO)	3 - Struttura di A.O.	MAGENTA OSP. CIVILE	030074	39	PEDIATRIA	12	21,67	1.703	27	321	18,8	687	40,3	47	7.088	4,23	89,4	78,6	0,50	0,63	12	1,00	220	234	48,8
A09 MILANO PR. 1 (LEGNANO)	3 - Struttura di A.O.	LEGNANO OSP. LEGNANO-CUGGIONO	030281	39	PEDIATRIA	12	23,33	1.611	220	630	39,1	397	24,6	0	6.190	4,45	72,5	69,1	1,69	0,69	12	4,84	233	281	12,1
A14 PROV. VARESE A02 PROV. BRESCIA	3 - Struttura di A.O.	VARESE OSP. DEL PONTE	030003	39	PEDIATRIA	12	20,33	1.518	13	290	19,1	409	26,9	39	7.936	5,27	106,7	74,7	-0,33	0,84	12	4,00	240	541	28,2
A14 PROV. VARESE A02 PROV. BRESCIA	3 - Struttura di A.O.	BRESCIA OSP. UMBERTO I	030167	39	PEDIATRIA	12	30,83	1.412	23	168	11,9	472	33,4	1	10.380	7,47	92,0	45,8	0,65	1,03	12	4,00	34	362	18,9
A08 MILANO	3 - Struttura di A.O.	MILANO OSP. BAMBINI V.BUZZI	030056	39	PEDIATRIA	12	20,67	1.406	74	353	25,1	488	34,7	17	6.549	4,92	86,6	68,0	0,76	0,70	12	1,00	188	299	62,3
A08 MILANO	3 - Struttura di A.O.	MILANO OSP. S. PAOLO	030914	39	PEDIATRIA	12	19,17	1.343	22	115	8,6	426	31,7	17	7.203	5,45	102,7	70,1	-0,14	0,83	12	5,00	857	960	40,8
A03 PROV. COMO	3 - Struttura di A.O.	COMO OSP. S. ANNA	030902	39	PEDIATRIA	12	22,75	1.302	29	321	21,3	453	34,8	6	6.349	4,99	76,3	57,2	1,55	0,71	12	2,00	236	329	34,3
A08 MILANO	3 - Struttura di A.O.	MILANO OSP. NIGUARDA	030913	39	PEDIATRIA	12	21,58	1.251	7	116	9,3	459	36,7	5	7.486	6,02	94,8	58,0	0,33	0,75	12	3,00	491	1.812	125,8
A11 PROV. MONZA E BRIANZA	3 - Struttura di A.O.	DESIO OSP. CIRCOLO	030068	39	PEDIATRIA	12	17,58	1.254	17	83	6,6	395	31,5	13	6.724	5,44	104,5	71,3	-0,23	0,63	12	2,00	39	47	4,9
A14 PROV. VARESE A05 PROV. LECCO	3 - Struttura di A.O.	BUSTO ARSIZIO OSP. CIRCOLO	030004	39	PEDIATRIA	12	18,42	1.157	90	204	17,6	309	27,3	13	5.968	5,58	88,4	62,8	0,73	0,62	12	0,00	7	7	
A14 PROV. VARESE A05 PROV. LECCO	3 - Struttura di A.O.	LECCO OSP. CIRCOLO	030903	39	PEDIATRIA	12	17,00	1.125	17	152	13,5	429	38,7	17	6.375	5,75	102,5	66,2	-0,14	0,68	12	1,00	247	387	80,6
A01 PROV. BERGAMO	3 - Struttura di A.O.	ALZANO L. OSP. PFS. FENAROLI	030133	39	PEDIATRIA	12	22,00	1.108	15	133	12,0	450	40,6	16	5.254	4,81	65,3	50,4	2,56	0,65	3	0,00	0	0	
A08 MILANO	3 - Struttura di A.O.	CINISELLO B. OSP. BASSINI	030058	39	PEDIATRIA	12	17,50	1.087	45	180	16,6	422	38,8	8	5.040	4,84	78,7	62,1	1,31	0,59	12	1,00	76	78	15,8
A05 PROV. LECCO	3 - Struttura di A.O.	MERATE OSP. CIRCOLO	030024	39	PEDIATRIA	12	23,75	1.099	15	144	13,3	446	40,6	18	5.520	5,09	63,5	46,3	2,93	0,69	12	1,00	296	316	65,8
A10 MILANO PR. 2 (MELEGNANO)	3 - Struttura di A.O.	MELEGNANO OSP. PREDABISSI	030072	39	PEDIATRIA	12	18,83	1.105	17	93	8,4	364	32,9	22	5.984	5,50	86,8	58,7	0,83	0,68	12	1,00	34	36	7,5
A08 MILANO	3 - Struttura di A.O.	MILANO OSP. S. CARLO	030915	39	PEDIATRIA	12	15,17	1.088	32	272	25,0	497	45,7	1	4.481	4,24	80,7	71,7	1,01	0,75	12	2,00	581	581	60,5
A01 PROV. BERGAMO A02 PROV. BRESCIA	3 - Struttura di A.O.	BERGAMO OSPEDALI RIUNITI	030905	39	PEDIATRIA	12	30,75	1.039	6	29	2,8	179	17,2	8	11.827	11,45	105,1	33,8	-0,55	1,25	12	4,00	374	937	48,8
A02 PROV. BRESCIA	6 - Casa di Cura Accreditata	BRESCIA C.C. POLIAMBULANZA	030295	39	PEDIATRIA	12	14,83	1.094	12	82	7,5	636	58,1	17	4.726	4,37	87,1	73,8	0,65	0,62	12	1,00	11	11	2,3
A14 PROV. VARESE A10 MILANO PR. 2 (MELEGNANO)	3 - Struttura di A.O.	SARONNO OSP. CIRCOLO	030008	39	PEDIATRIA	12	16,92	1.048	51	200	19,1	433	19,4	9	5.401	5,42	87,2	61,9	0,79	0,61	12	0,00	12	12	
A14 PROV. VARESE A10 MILANO PR. 2 (MELEGNANO)	3 - Struttura di A.O.	MELZO OSP. S. MARIA D. STELLE	030071	39	PEDIATRIA	11	14,88	1.035	25	244	23,6	259	44,3	12	4.223	4,18	79,1	71,0	1,10	0,59	12	1,00	20	22	4,6
A14 PROV. VARESE A09 MILANO PR. 1 (LEGNANO)	3 - Struttura di A.O.	GALLARATE OSP. S. ANTONIO ABT.	030066	39	PEDIATRIA	12	21,00	1.024	12	112	10,9	320	31,3	19	5.928	5,86	77,1	48,8	1,74	0,69	12	1,00	171	171	35,6
A09 MILANO PR. 1 (LEGNANO)	3 - Struttura di A.O.	GARBAGNATE MIL. OSP. SALVINI	030066	39	PEDIATRIA	12	25,25	980	13	75	7,7	297	30,3	12	5.704	5,90	61,7	38,8	3,66	0,62	12	1,00	1	9	1,9
A08 MILANO	3 - Struttura di A.O.	SESTO S. GIOVANNI OSP. MAGGIORE	030051	39	PEDIATRIA	12	11,17	975	12	85	8,7	533	60,8	11	4.184	4,34	102,3	87,3	-0,10	0,82	12	1,33	21	29	4,5
A06 PROV. LODI A14 PROV. VARESE	3 - Struttura di A.O.	LODI OSP. MAGGIORE	030067	39	PEDIATRIA	12	15,00	960	38	133	13,9	299	31,1	11	5.095	5,53	92,8	64,0	0,43	0,71	12	0,00	1	1	
A14 PROV. VARESE	3 - Struttura di A.O.	TRADATE OSP. GALMARINI	030010	39	PEDIATRIA	12	17,75	973	10	62	6,3	278	28,6	14	5.950	6,18	91,6	54,8	0,57	0,64	12	0,00	0	0	
A04 PROV. CREMONA A07 PROV. MANTOVA	3 - Struttura di A.O.	CREMONA ISTITUTI OSPITALIERI	030908	39	PEDIATRIA	12	14,92	947	12	40	4,2	476	50,3	12	4.880	5,22	89,4	63,5	0,62	0,72	12	2,00	72	79	8,2
A04 PROV. CREMONA A07 PROV. MANTOVA	3 - Struttura di A.O.	MANTOVA OSP. C.POMA	030007	39	PEDIATRIA	12	15,83	886	8	33	3,7	478	54,0	13	4.628	5,27	79,9	56,0	1,33	0,67	12	1,00	106	149	31,0
A01 PROV. BERGAMO	3 - Struttura di A.O.	TREVIGLIO OSP. TREV.-CARAVAGG.	030131	39	PEDIATRIA	12	15,33	854	121	295	34,5	287	33,6	22	3.682	5,02	65,6	56,7	2,63	0,65	12	0,00	0	0	
A13 PROV. SONDRIO	3 - Struttura di A.O.	SONDRIO OSP. CIVILE	030042	39	PEDIATRIA	12	10,00	846	38	218	25,8	385	45,5	14	3.779	4,68	103,3	84,6	-0,15	0,67	12	0,00	1	1	
A02 PROV. BRESCIA	3 - Struttura di A.O.	CHIARI OSP. CIVILE MELLINI	030154	39	PEDIATRIA	12	11,25	817	3	20	2,4	442	54,1	8	4.185	5,14	101,6	72,6	-0,08	0,61	12	0,00	0	0	
A15 VALCAMONICA-SEBINO	1 - IRCCS Pubblico	MILANO IST. NAZIONALE TUMORI	030922	39	PEDIATRIA	12	23,25	747	5	32	4,3	233	31,2	19	6.223	5,39	73,1	32,1	3,08	1,41	12	3,83	1.297	1.297	70,6
A09 MILANO PR. 1 (LEGNANO)	4 - Struttura di A.S.L.	ESINE OSP. VALCAMONICA	030274	39	PEDIATRIA	12	11,00	779	3	87	11,2	385	49,4	8	3.984	5,13	84,0	45,8	2,88	0,65	12	1,00	4	5	1,0
A09 MILANO PR. 1 (LEGNANO)	3 - Struttura di A.O.	RHO OSP. CIRCOLO	030073	39	PEDIATRIA	12	17,00	746	7	24	3,2	383	51,3	14	4.071	5,51	101,1	67,8	-0,06	0,68	12	1,00	52	69	14,4
A10 MILANO PR. 2 (MELEGNANO)	3 - Struttura di A.O.	CERNUSCO S/NAV. OSP. UBOLDO	030085	39	PEDIATRIA	12	12,25	748	12	77	10,3	311	41,6	16	4.024	5,47	89,8	61,1	0,62	0,68	11	0,92	3	3	0,7
A02 PROV. BRESCIA	3 - Struttura di A.O.	MANERBIO OSP. CIVILE	030184	39	PEDIATRIA	12	12,00	754	16	82	10,9	366	51,2	32	3.748	5,08	85,3	62,8	0,87	0,70	12	1,00	0	0	0,0
A08 MILANO	3 - Struttura di A.O.	MILANO OSP. SACCO	030916	39	PEDIATRIA	12	13,83	765	4	29	3,8	358	46,8	7	4.491	5,90	88,7	65,3	0,75	0,67	12	1,00	92	106	22,1
A04 PROV. CREMONA A03 PROV. COMO	3 - Struttura di A.O.	CREMA OSP. MAGGIORE	030209	39	PEDIATRIA	12	15,00	737	17	78	10,6	313	42,5	25	3.840	5,33	69,9	49,1	2,29	0,71	12	0,00	165	179	
A03 PROV. COMO	5 - Ospedale Classificato	COMO OSP. VALDUCE	030030	39	PEDIATRIA	12	16,00	695	6	53	7,6	329	47,3	9	3.938	5,72	67,2	43,4	2,78	0,71	12	1,00	175	180	37,5
A03 PROV. COMO	3 - Struttura di A.O.	CANTU' OSP. CIRCOLO	030022	39	PEDIATRIA	12	14,00	681	13	173	25,4	314	46,1	11	3.142	4,70	61,3	48,6	2,97	0,59	12	1,00	0	0	0,0
A12 PROV. PAVIA	3 - Struttura di A.O.	VIGEVANO OSP. CIVILE	030193	39	PEDIATRIA	12	12,00	706	25	93	13,2	284	40,2	23	3.670	5,39	83,6	58,8	1,06	0,66	12	0,00	0	0	
A02 PROV. BRESCIA A08 MILANO	3 - Struttura di A.O.	DESENZANO E.O. DESENZ. LONATO	030156	39	PEDIATRIA	12	11,00	688	7	21	3,1	159	23,1	22	4.285	6,29	106,4	62,5	-0,38	0,66	12				

Posti Letto di Pediatria

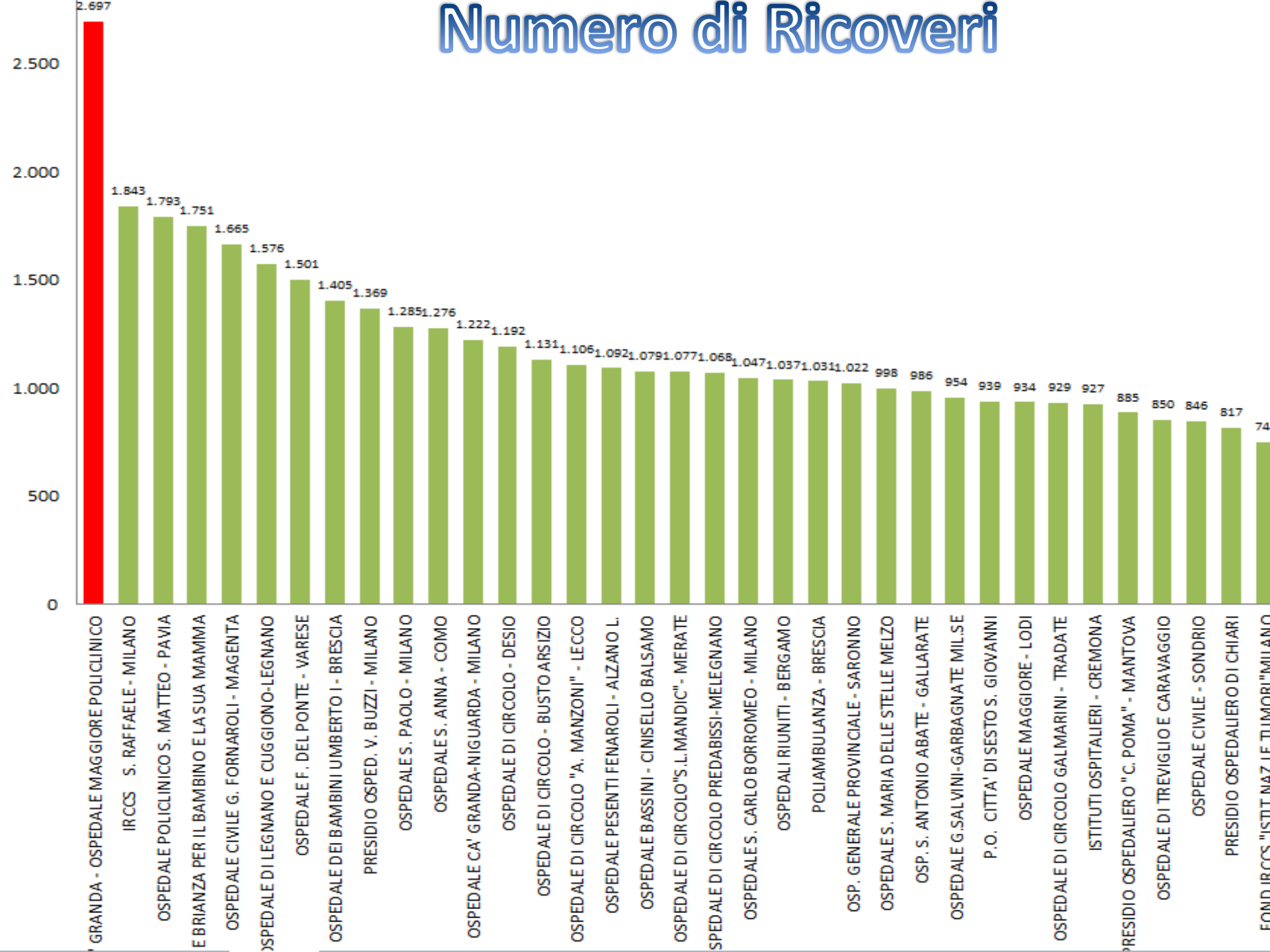
48,67



Case Mix



Numero di Ricoveri



last changes: 2013_07_25

UOC

MILANO FOND. IRCCS POLICLINICO

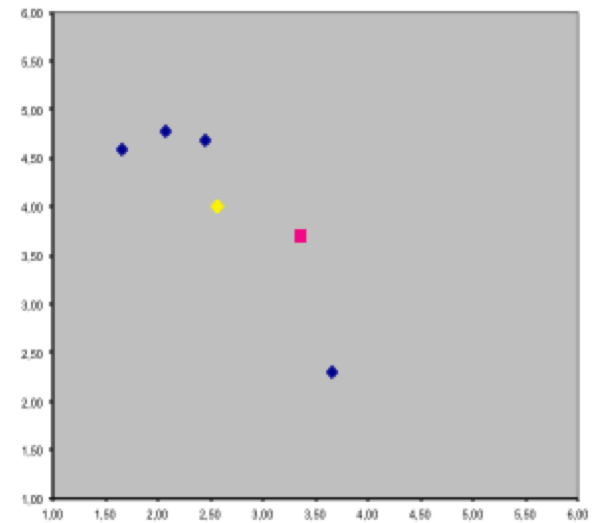
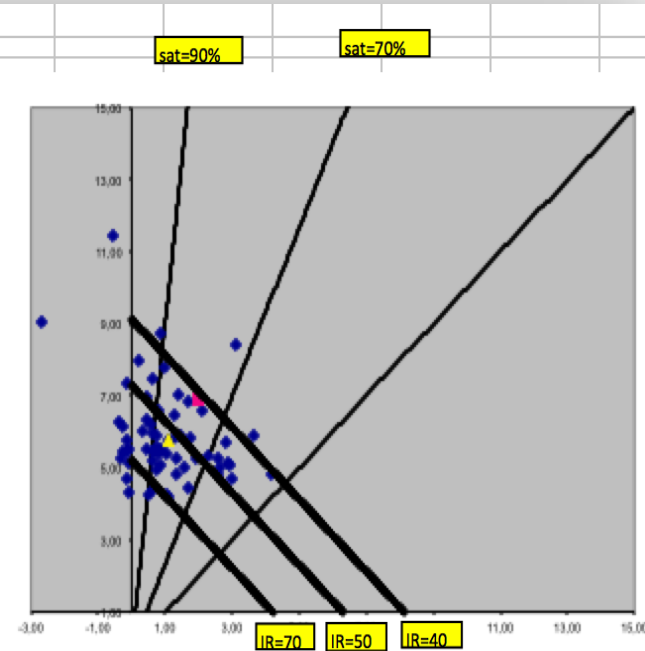
tipo

PEDIATRIA

DIVIS di PEDIATRIA
 Nomogramma di Barber. In ascissa il Turn Over, in ordinata la degenza media. In giallo la media di tutte le UOC, in rosa la UOC selezionata.

Denominazione	MILANO FOND. IRCCS POLICLINICO	
Codice	030925	Confronto regionale PEDIATRIA
Descrizione Disciplina	PEDIATRIA	
cod	39+2902+5101	
Tipo	33	
Ente	925	
Mesi	12	
Media letti (2010)	48,7	1.061,5
Ricoveri	2.730	58.375
di cui: E/U	724	2.123
di cui: trasferiti	44	848
GG Degenza	13.794	326.093
Deg. media	6,88	5,80
Indice Satur%	77,4	83,9
Indice rotaz	56,1	55,0
Turn Over	2,00	1,11
Case mix	0,82	0,722491289
Mesi	12,00	11,93
Letti DH- DS	5,6	95,4
GG Presenza	139	17.515
Indice Satur%	5,2	38,5
Case mix	0,82	0,72

DIVIS di CHIRURGIA PEDIATRICA
 Nomogramma di Barber. In ascissa il Turn Over, in ordinata la degenza media. In giallo la media di tutte le UOC, in rosa la UOC selezionata.



E' stata inoltre effettuata un' analisi dettagliata degli MDC, confrontando la De Marchi con il totale della Regione, al fine di identificare le aree di ricovero peculiari, quelle cioè che identificano le attività di eccellenza, le attività cioè che se presenti in numero elevato configurano la sede come Ospedale Pediatrico HUB. La suddetta analisi è stata effettuata anche per tutte le Pediatrie della Regione, con particolare riferimento a quelle più significative, per volumi di attività o per la particolare casista trattata.

FONDAZIONE IRCCS POLICLINICO

DATI GENERALI

	Media letti	Ricoveri	Ricoveri E/U	Ricoveri 0-1 giorno (%)	GG Degenza	Degenza Media	Indice Saturazione (%)	Indice Rotazione	Case Mix
De Marchi	48,67	2.698 (1519 + 975 + 204)	724 (totale)	979 (36,3)	13.651 (totale)	6,92 (totale)	76,6 (totale)	55,4 (totale)	0,75 (totale)
Regione	16,8	902	33,7	133,9 (15,0)	3.966	4,56	64,3	53,6	0,72

MDC 4 Patologia Respiratoria	732 (590 + 137 + 5)	11.368	6,4
	Polmonite semplice e pleurite 259 (199 + 57 + 3)	Polmonite semplice e pleurite 4.283	Polmonite semplice e pleurite 6,0
	Bronchite e asma 242 (183 + 58 + 1)	Bronchite e asma 5877	Bronchite e asma 4,1
	Infezioni e infiammazioni respiratorie 104 (103 + 0 + 1)	Infezioni e infiammazioni respiratorie 227	Infezioni e infiammazioni respiratorie 46,8
	Edema polmonare e insufficienza respiratoria 47	Edema polmonare e insufficienza respiratoria 233	Edema polmonare e insufficienza respiratoria 20,2
	Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita 15	Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita 33	Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita 42,4
	Malattia polmonare cronica ostruttiva 13	Malattia polmonare cronica ostruttiva 47	Malattia polmonare cronica ostruttiva 27,7
MDC 5 Patologia cardiovascolare	Totale DE MARCHI 76 (45 + 30 + 1)	Totale Regione 1031	% 7,3
MDC 6 Patologia gastroenterica	Totale DE MARCHI 350 (73 + 265 + 12)	Totale REGIONE 11.363	% 3,1
	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente 333 (63 + 263 + 7)	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente 8.029	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente 4,1
MDC 7 Patologia del fegato e delle vie biliari	Totale DE MARCHI 25 (23 + 1 + 1)	Totale REGIONE 401	% 6,2
MDC 8 Patologia oste articolare	Totale DE MARCHI 192 (179 + 12 + 1)	Totale REGIONE 3131	% 6,1
	Malattie del tessuto connettivo senza CC 120	Malattie del tessuto connettivo senza CC 255	Malattie del tessuto connettivo senza CC 47,1
	Artropatie non specifiche 22	Artropatie non specifiche 150	Artropatie non specifiche 14,7

	50 (33 + 11 + 6)	1170	1,9
	Totale DE MARCHI 221 (47 + 33 + 141)	Totale REGIONE 2454	% 9,0
	Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, 67 (2 + 4 + 61)	Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie,	Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, 2 + 4
MDC 11 Patologia renale e delle vie urinarie	Infezioni del rene e delle vie urinarie 60 (36 + 15 + 9)	Infezioni del rene e delle vie urinarie 1577	Infezioni del rene e delle vie urinarie 3,8
	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie, età < 18 anni 36 (0 + 3 + 33)	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie, età < 18 anni	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie, età < 18 anni
	Insuf renale 26 (0 + 0 + 26)	Insuf. renale 26	Insuf renale 100



