



09 dicembre 2013

Statistica ospedaliera Spiegazioni sulle nuove variabili nella SO 2014

Il presente documento spiega le nuove variabili rilevate per la prima volta con la SO 2014 (dati 2013).

I dati strutturali del settore ambulatoriale introdotti nell'ambito del progetto parziale "Dati strutturali: settore ambulatoriale ospedaliero" del progetto MARS sono stati integrati all'attuale questionario della statistica ospedaliera e verranno rilevati per la prima volta nel 2014.

Le nuove variabili sono definite nell'**Allegato 1 della statistica ospedaliera - Questionario, versione 1.2** (pagine 1-2).

Nel quadro della rilevazione pilota 2013 queste definizioni sono state affinate e completate mediante le seguenti spiegazioni.

Definizione di trattamento stazionario

Conformemente all'art. 3 OCP¹, un trattamento stazionario (o cura ospedaliera) corrisponde ad una degenza in un ospedale o in una casa per partorienti di almeno 24 ore per esami, terapie e cure. Anche le degenze di meno di 24 ore nel corso delle quali un letto viene occupato durante una notte o viene effettuato un trasferimento in un (altro) ospedale vengono considerate come trattamenti stazionari. Lo stesso vale per i casi di decesso.

Definizione di trattamento ambulatoriale

Conformemente all'art. 5 OCP¹, tutti i trattamenti che non rientrano nella categoria delle cure ospedaliere (stazionarie) sono considerati trattamenti ambulatoriali. Le degenze ripetute in cliniche diurne o notturne sono anch'esse considerate come trattamenti ambulatoriali.

¹ SR 832.104

Spiegazioni sulle nuove variabili

	<p>A. Dati generali sull'esercizio Nessuna integrazione.</p>
4°	<p>A.13 Infrastruttura medico-tecnica <i>Definizione nel questionario versione 1.2:</i> <i>"Per poter valutare meglio l'utilizzo delle infrastrutture medico-tecniche è necessario procedere ad una ripartizione quantitativa. Pertanto viene introdotta la variabile concernente l'utilizzo, un'unità di rilevazione che prevede il numero di esami effettuati suddivisi per ambito ambulatoriale o stazionario."</i></p> <p>In generale i dati della sezione A.13 vanno considerati <u>nella prospettiva degli apparecchi</u>. Va dettagliato l'uso degli apparecchi, la cui quantità è indicata alla sezione A.13.101-108.</p> <p>Per facilitare la presentazione dei dati, nella tabella del questionario e nell'applicazione è stata usata quale unità di rilevazione per tutti gli apparecchi la formulazione "numero di esami". In realtà, per quanto riguarda l'unità di rilevazione, si tratta di "esami" per quel che riguarda gli apparecchi produttori di immagini, e di "trattamenti" per tutti gli altri.</p> <p>Viene rilevato il numero di contatti con il paziente per ogni apparecchio. L'unità di un esame o di un trattamento va rilevata in base al perimetro della codifica (se possibile CHOP per i trattamenti stazionari, Tarmed per quelli ambulatoriali). Gli esami sono contati in base alla rilevazione delle prestazioni nella prospettiva dell'impiego dell'apparecchio. Se lo stesso paziente viene esaminato/curato lo stesso giorno due volte con lo stesso apparecchio (unità separate dal punto di vista temporale, p. es. il mattino presto e il pomeriggio), vanno conteggiate due unità, poiché l'apparecchiatura è stata preparata e pulita come se si trattasse di due pazienti diversi.</p> <p>Apparecchi combinati: attribuzione in base alla loro funzione principale (es: tomografo PET, combinazione di PET/TAC → attribuzione al tomografo PET). In questo caso, le immagini TAC visualizzano solo la morfologia e aumentano quindi la leggibilità delle immagini del tomografo PET, che presentano gli ambiti che comportano attività fisiologiche. Questo principio è una consuetudine anche nelle rilevazioni internazionali.</p> <p>Se un apparecchio multifunzionale viene usato per diversi esami o scopi terapeutici contemplati dall'elenco, i singoli impieghi vanno riportati separatamente in maniera dettagliata nelle variabili "numero di apparecchi" e "numero di esami".</p> <p>Impiego/tasso di utilizzo totale degli apparecchi: Impieghi supplementari degli apparecchi: Inclusione dell'uso degli apparecchi a scopi di ricerca, insegnamento, impiego da parte di terzi – tutto questo esula dall'uso stazionario o ambulatoriale: → gli impieghi supplementari sono riportati nel totale degli esami A.13.101-108 (totale = numero di esami ambulatoriali + stazionari + impieghi supplementari).</p> <p>Osservazioni sulla dialisi: vanno registrati i trattamenti con apparecchi di emodialisi (si veda i rispettivi codici CHOP 39.95 - Emodialisi).</p> <p>Vanno indicati anche i trattamenti con "emodialisi continua" nell'IPS. La durata di questi trattamenti è suddivisa in classi nella CHOP (<24 ore, 24-72 ore, >72-144 ore, ...). La durata di questi trattamenti va riportata nel campo riservato alle osservazioni, poiché le dialisi continue non sono paragonabili alle dialisi intermittenti della nefrologia.</p>

	<p>Limitazioni:</p> <p>non vanno inclusi nei dati sulla dialisi del punto A.13 i seguenti trattamenti, poiché non possono essere eseguiti con gli apparecchi per la dialisi (apparecchi di grandi dimensioni) riportati nell'elenco del punto A.13: dialisi peritoneale (codice CHOP 54.98) Non vanno rilevati neanche i trattamenti di plasmaferesi.</p>
5°	<p>A.14 Dati generali personale</p> <p><i>Definizione nel questionario versione 1.2:</i> <i>“Il Global Location Number (GLN) è un numero di identificazione del personale medico accessibile al pubblico. Ormai l'UST registra anche questo numero al fine di poter trarre in futuro dei dati direttamente dal MedReg e alleggerire il compito dei fornitori di prestazioni in base alla legge sull'armonizzazione dei registri.</i> <i>Non si sa ancora quali dati per la statistica del settore ambulatoriale e stazionario verranno tratti dal MedReg. Questo verrà fissato per iscritto e comunicato non appena le rilevazioni definitive saranno entrate in vigore.”</i></p> <p>Osservazione sui Global Location Number (GLN): i GLN sono accessibili al pubblico tramite il Registro delle professioni mediche: http://www.medregom.admin.ch/IT</p> <p>Nota bene: durante e dopo il procedimento di rilevazione, anche durante la convalida, i Cantoni non possono consultare i numeri GLN registrati dalle aziende nel capitolo sul personale della SO. L'applicazione SO 5.1.1 comprende una funzione di blocco/irriconeoscibilità del numero GLN per gli utenti cantonali sia nella visualizzazione allo schermo del questionario elettronico che nelle funzioni di importazione. Questo corrisponde alle istruzioni in materia di protezione dei dati descritte nel piano dettagliato per l'ampliamento della SO.</p>
6 7	<p>A.14.04 Funzione / 6. Personale esterno</p> <p><i>Definizione nel questionario versione 1.2:</i> <i>“Adesso anche il personale esterno verrà rilevato in un set di dati individuale come avviene per il personale interno. Verranno rilevati solo dati sui punti A.14.01 / A.14.05 / A.14.06 und A.14.07.”</i></p> <p>Osservazione: alla voce "Personale sanitario esterno" vanno riportati gli individui appartenenti alle categorie "Personale sanitario" (levatrici escluse), "Personale medico-tecnico" e "Personale medico-terapeutico".</p>
8	<p>X1.01 Cure ospedaliere</p> <p><i>Definizione nel questionario versione 1.2:</i> <i>“Non è possibile delimitare con precisione i casi ambulatoriali. Per esempio ci sono pazienti che vengono sottoposti a vari trattamenti lo stesso giorno, oppure malati cronici che beneficiano regolarmente della stessa prestazione. In futuro il numero di consulti ambulatoriali potrà essere rilevato con maggiore precisione grazie ad una statistica dei pazienti.</i> <i>Al fine di poter effettuare una prima stima delle prestazioni effettuate nel settore ambulatoriale della Statistica ospedaliera e metterle in relazione con gli oneri finanziari è stata fissata la seguente unità di rilevazione.</i></p> <p>Definizione di consulto ambulatoriale: <i>si ha un consulto ambulatoriale quando viene erogata una prestazione in presenza del paziente/cliente e tale prestazione può essere conteggiata in base alle tariffe. Per ogni giorno civile è possibile erogare al massimo un consulto ambulatoriale per tipo di attività dell'esercizio e paziente/cliente.”</i></p>

	<p>Osservazione: Le unità ambulatoriali assimilabili alle cliniche diurne sono anch'esse intese come "consulto ambulatoriale" e calcolate come <u>un</u> consulto ambulatoriale.</p>
9	<p>Dati finanziari e di esercizio X2.01 Contabilità per unità finali di imputazione (costi) <i>Definizione nel questionario versione 1.2:</i> <i>"I dati dettagliati sui costi dell'insegnamento universitario (formazione e perfezionamento) e della ricerca sono riportati all'interno della sezione sui mandati, riassunti nella variabile X2.01.602. Nell'ambito della revisione della legge sull'assicurazione malattie (LAMal) e dell'introduzione del finanziamento in base alle prestazioni degli ospedali mediante importi forfetari per caso (SwissDRG) del 2012, verrà chiesto agli ospedali di separare i costi per l'insegnamento e la ricerca da quelli per l'assistenza sanitaria ai pazienti. Tale separazione va operata con lo stesso metodo in tutti gli ospedali in base alle prescrizioni di legge (cfr. manuale sulla contabilità dei costi REKOLE)."</i></p> <p>Cfr. osservazione sottostante "Procedimento per la rilevazione SO 2014".</p>

Procedimento per la rilevazione SO 2014

Le nuove variabili di cui sopra verranno rilevate nella SO 2014 (dati del 2013).

Per le variabili relative ai **costi dell'insegnamento accademico e della ricerca (X2.01 Contabilità per unità finale di imputazione)** va osservato quanto segue:

la nuova edizione del manuale REKOLE, che disciplina la rilevazione dei costi dell'insegnamento accademico e della ricerca, sarà disponibile verso la fine del 2013. La SO ricalcherà la stessa struttura dei dati della REKOLE. Le novità inserite nella versione 1.2 del questionario e nell'applicazione SO 5.1.1. non verranno ancora usate per la rilevazione SO 2014, ma possono essere fornite su base volontaria.

Spiegazioni per la rilevazione del personale esterno nell'applicazione SO 5.1.1

Si veda l'ultima pagina del presente documento.

Estratto dell'allegato I della statistica ospedaliera: questionario (versione 1.2)

4°

A.13 Infrastruttura medico-tecnica		Numero		Utilizzo totale all'anno	Di cui esami ambulatoriali	Di cui esami stazionari
				Numero di esami all'anno A.13.101-108	Numero all'anno A.13.201-208	Numero all'anno A.13.301-308
MRI	A.13.	. .	001	. . 101	. . 201	. . 301
Tomografo computerizzato (TAC)	A.13.	. .	002	. . 102	. . 202	. . 302
Tomografo PET	A.13.	. .	003	. . 103	. . 203	. . 303
Camera Gamma (inclusi scintigrafia e SPECT)	A.13.	. .	004	. . 104	. . 204	. . 304
Acceleratore lineare per radioterapie	A.13.	. .	005	. . 105	. . 205	. . 305
Litotritore	A.13.	. .	006	. . 106	. . 206	. . 306
Angiografo	A.13.	. .	007	. . 107	. . 207	. . 307
Apparecchio per dialisi	A.13.	. .	008	. . 108	. . 208	. . 308
Sale operatorie	A.13.	. .	009			
Durata complessiva degli interventi eseguiti nelle sale operatorie (ore)	A.13.	. .	010			
Sale parto	A.13.	. .	011			

A.14 Dati generali personale

Set di dati individuale

A.14.01 Collaboratore	A.14.02 Anno di nascita	A.14.03 Sesso	A.14.04 Funzione	A.14.05 Grado di occupazione	A.14.06 Centro di prestazione	A.14.07 Sede principale	A.14.08 Origine del diploma	A.14.09 Persone in formazio ne	A.14.10 Nazionalità
Numero progressivo A.14.01.01 Numero d'identificazione anonimo A.14.01.02 <div style="border: 1px dashed red; padding: 2px; margin-top: 5px;"> 5 Global Location Number (GLN) A.14.01.03 </div>	 A.14.02	☐ F ☐ M A.14.03	1. Medici - Primario - Caposervizio - Medico ospedaliero - Capoclinica - Medico assistente - Candidato medico 2. Personale sanitario - Infermiere diplomato con specializzazione - Infermiere diplomato - Personale con attestato di grado secondario II - Personale a livello ausiliario - Altro personale sanitario - Levatrice 3. Personale medico-tecnico - Tecnico di sala operatoria - Tecnico in radiologia medica - Tecnico di analisi biomediche - Personale medico-tecnico con attestato di grado secondario II - Soccorritore diplomato - Soccorritore ausiliario d'ambulanza - Personale con titolo accademico	Numero di ore di lavoro retribuite (inclusi ^{SEP} gli straordinari) A.14.05.01 Equivalenti a tempo pieno A.14.05.02 Sotto contratto il 31.12 ☐ Sì ☐ No ☐ Non si sa A.14.05.03	Codice del centro di prestazione principale A.14.06	Numero della sede principale (in base al punto A.11) A.14.07	☐ Svizzera ☐ Germania ☐ Francia ☐ Italia ☐ Altri Paesi UE ☐ USA / ^{SEP} Canada ☐ Altro ☐ Nessun diploma A.14.08	☐ Sì ☐ No A.14.09	☐ Svizzera ☐ Germania ☐ Francia ☐ Italia ☐ Altri Paesi UE ☐ USA / ^{SEP} Canada ☐ Altro A.14.10

			<p>4. Personale medico-terapeutico</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fisioterapista - Ergoterapista - Nutrizionista - Logopedista (ortofonista) - Terapista d'animazione - Psicologo - Massaggiatore medico massaggiatore - Personale medico-terapeutico con attestato di grado secondario II - Altro terapeuta <p>5. Altre funzioni</p> <ul style="list-style-type: none"> - Servizi sociali (consulenza e sostegno) - Personale di economia domestica - Servizi logistici e tecnici - Personale amministrativo <p>6. Personale esterno</p> <ul style="list-style-type: none"> - Medico esterno - Levatrice esterna - Personale sanitario esterno 						
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

6

7

A.14 Dati generali personale esterno per prestazioni mediche

Set di dati individuale (medici esterni, levatrici esterne, personale sanitario esterno)

A.14.01 Collaboratori esterni	A.14.05 Occupazione	A.14.06 Centro di prestazione	A.14.07 Sede principale
Numero progressivo A.14.01.01	Numero di ore di lavoro prestate all'anno A.14.05.04	Codice del centro di prestazione principale A.14.06	Numero della sede principale (in base al punto A.11) A.14.07
Numero d'identificazione anonimo A.14.01.02			
Global Location Number (GLN) A.14.01.03			

X1 Prestazioni e assistenza

X1.01 Cure ospedaliere		Totale
(secondo il tipo di attività)		
Giorni di cura		X1.01.01
Uscite		X1.01.02
Giorni di cura di neonati sani		X1.01.03
Uscite di neonati sani		X1.01.04
8 Numero di consulti ambulatoriali		X.1.01.05

Dati finanziari e di esercizio

X2.01 Contabilità per unità finali di imputazione (costi)

9

Costi per l'insegnamento e la ricerca universitari	
Costi della formazione	X2.01.9010
Costi del perfezionamento	X2.01.9011
Costi della ricerca	X2.01.9012
Totale costi per l'insegnamento e la ricerca universitari	X2.01.602

Mandati (prestazioni non legate ai casi)		Totale
Σ Insegnamento e Ricerca	X2.01.602	
Σ altri mandati	X2.01.603	
Costo di utilizzo delle immobilizzazioni	X2.01.604	
Σ dei mandati	X2.01.701	

Spiegazioni per la rilevazione nell'applicazione SO 5.1.1

A.14.04 Funzione / 6. Personale esterno

1. Aprire il capitolo "Personale"
2. Cliccare su nuovo collaboratore
3. Riportare il numero d'identificazione anonimo (A.14.01.02)
4. A.14.04 Funzione: selezionare la categoria 6 "Personale esterno"
5. Viene visualizzata la schermata dei collaboratori esterni con set di variabili ridotto
6. Possono essere selezionate le funzioni 33-35 applicabili al personale esterno
7. Riportare le altre variabili per il personale esterno



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra



Statista Svizzera

Alto

Sconnessione

Stabilimento 6501 - Hôpital-test-1 Soins aigus - 6501 Bellinzona - TI

Questionario K / 2013

Da confermare

A Dati gener.

B Cure acute

C Psichiatria

D Riabilitazione / Geriatria

E Casa per partorienti

F Totale

Controllo

Dati gener.

EPT

Prest.

Sedi

Personale

Finanz. e eserc.

Risultato

Aggiust.

Salari

Immob.

Dettaglio impiegato

[Indietro all'elenco](#)

[Nuovo impiegato](#)

[Duplicare impiegato](#)

A.14.01.01 Numero progressivo5952

A.14.01.02 Numero d'identificazione anonimo12121

Impiegato

A.14.01.03 Global Location Number (GLN)

A.14.06 Codice del centro di prestazione principale

A.14.07 Numero della sede principale (secondo la dichiarazione A.11)

Controlla impiegato

A.14.04 Funzione

Categoria6. Personale esterno

Funzione33. Medico esterno

A.14.05 Occupazione

A.14.05.04 Numero di ore di lavoro prestate all'anno

< Impiegato precedente

Impiegato seguente >

Numero errori : 0

Numero avvertimenti : 0