



AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA INTEGRATA
VERONA

(D.Lgs. n. 517/1999 - Art. 3 L.R. Veneto n. 18/2009)



Ministero della Salute



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Programma Nazionale Esiti

PNE²⁰²⁴



Dati relativi all'anno 2023 pubblicati da AGENAS – Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali
Download dal sito <http://pne.agenas.it/>

TREEMAP: Aree cliniche proporzionali
ai volumi di attività della STRUTTURA

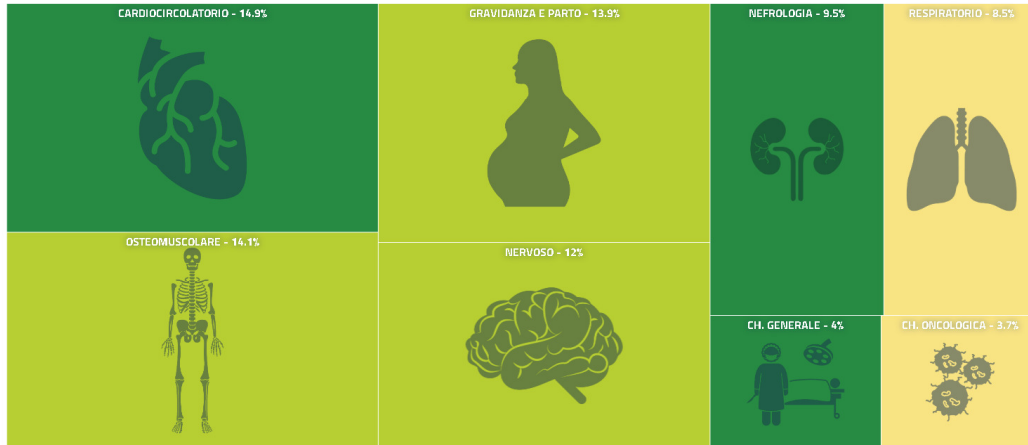


AQUI di VERONA Ospedale di BORGIO TRENTO (Vr) VENETO

Aqui Verona Boggio Trento



Aqui Verona Boggio Trento



Standard di qualità

Area clinica	Indicatore	Peso (%)						Vincolo*	Soglia
			MOLTO ALTO	ALTO	MEDIO	BASSO	MOLTO BASSO		
CARDIOCOROLATORIO	Infarto Miocardico Acuto: mortalità a 30 giorni	30	% ≤ 6	6-18	8-12	12-14	> 14		
	IMA STEMI: % trattati con PTCA entro 90 minuti	15	% ≥ 60	50-60	40-50	20-40	< 20		
	Scompenso cardiaco congestizio: mortalità a 30 giorni	10	% ≤ 6	6-9	9-14	14-18	> 18		
	By-pass Aortocoronario: mortalità a 30 giorni (NV)	20	% ≤ 1.5		1.5-4		> 4	Volume di interventi (di BPAC totale)	180 (media biennio)
	Valvuloplastica o sostituzione di valvole cardiache: mortalità a 30 giorni	15	% ≤ 1.5		1.5-4		> 4		
	Riparazione di aneurisma non rotto dell'aorta addominale: mortalità a 30 giorni	10	% ≤ 1		1-3		> 3		
NERVOSO	Ictus ischemico: mortalità a 30 giorni	75	% ≤ 8	8-10	10-14	14-16	> 16		
	Intervento chirurgico per T cerebrale: mortalità a 30 giorni dall'intervento di craniotomia	25	% ≤ 1.5		1.5-3.5	3.5-5	> 5		
RESPIRATORIO	BPCO riacutizzata: mortalità a 30 giorni	100	% ≤ 5	5-7	7-12	12-16	> 16		
CH. GENERALE	Colecistectomia laparoscopica: % ricoveri con degenza post-operatoria < 3 giorni	100	% ≥ 80	70-80	60-70	50-60	< 50	Volume di ricoveri	90
CH. ONCOLOGICA	Proporzione di nuovi interventi di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno	34	% ≤ 5	5-8	8-12	12-18	> 18	Volume di ricoveri	135
	Intervento chirurgico per TM polmone: mortalità a 30 giorni	33	% ≤ 0.5		0.5-3		> 3	Volume di ricoveri	85
	Intervento chirurgico per TM colon: mortalità a 30 giorni	33	% ≤ 1	1-3	3-6	6-8	> 8	Volume di ricoveri	45
GRAVIDANZA E PARTO	Proporzione di parti con taglio cesareo primario (500 ≤ vol < 1000)	70	% ≤ 10	10-20	20-30	30-35	> 35	Volume di ricoveri	500
	Proporzione di parti con taglio cesareo primario (vol ≥ 1000)		% ≤ 20	20-25	25-30	30-35	> 35		
	Proporzione di parti vaginali in donne con pregresso taglio cesareo	15	% > 40	25-40	13-25	5-13	≤ 5		
	Proporzione di episiotomie in parti vaginali	15	% ≤ 5	5-10	10-15	15-20	> 20		
OSTEOMUSCOLARE	Frattura del collo del femore: intervento chirurgico entro 48h	60	% ≥ 70	60-70	40-60	30-40	< 30	Volume di ricoveri	65
	Intervento di protesi di anca: riammissioni a 30 giorni	20	% ≤ 3		3-9		> 9	Volume di ricoveri	80
	Intervento di protesi di ginocchio: riammissioni a 30 giorni	20	% ≤ 3		3-9		> 9	Volume di ricoveri	80
NEFROLOGIA	Insufficienza renale cronica: mortalità a 30 giorni dal ricovero	100	% ≤ 8	8-10	10-20	20-30	> 30	Volume di ricoveri	65

*Volume di attività della struttura inferiore alla soglia (tolleranza del 10%) fissata dal Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera (DM Salute 70/2015) o desumibile dalla letteratura scientifica.



AOUI di VERONA Ospedale di BORGO ROMA (Vr) VENETO

AouI Di Verona Borgo Roma

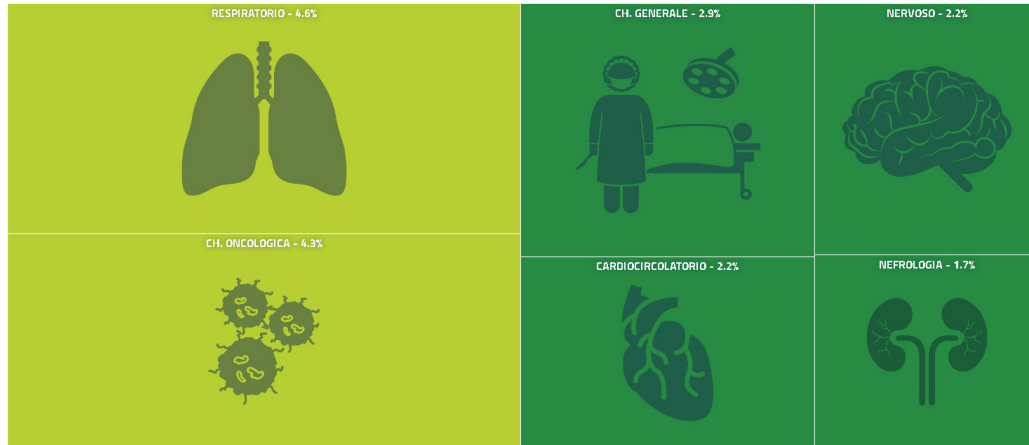


Volume di attività totale delle aree cliniche in esame:

Ente Ospedaliero 21967
Polo Ospedaliero 4289

- Molto Basso
- Basso
- Medio
- Alto
- Molto Alto
- ND

AouI di Verona Borgo Roma



Standard di qualità

			MOLTO ALTO						
			1	2	3	4	5		
Area clinica	Indicatore	Peso (%)						Vincolo*	Soglia
CARDIOCIRCOLATORIO	Infarto Miocardico Acuto: mortalità a 30 giorni	30	%	≤ 6	6-18	8-12	12-14	> 14	
	IMA STEMI: % trattati con PTCA entro 90 minuti	15	%	≥ 60	50-60	40-50	20-40	< 20	
	Scompenso cardiaco congestizio: mortalità a 30 giorni	10	%	≤ 6	6-9	9-14	14-18	> 18	
	By-pass Aortocoronarico: mortalità a 30 giorni (NV)	20	%	≤ 1.5		1.5-4		> 4	Volume di interventi (di BPAC totale)
	Valvuloplastica o sostituzione di valvole cardiache: mortalità a 30 giorni	15	%	≤ 1.5		1.5-4		> 4	180 (media biennio)
	Riparazione di aneurisma non rotto dell' aorta addominale: mortalità a 30 giorni	10	%	≤ 1		1-3		> 3	
NERVOSO	Ictus ischemico: mortalità a 30 giorni	75	%	≤ 8	8-10	10-14	14-16	> 16	
	Intervento chirurgico per T cerebrale: mortalità a 30 giorni dall'intervento di craniotomia	25	%	≤ 1.5		1.5-3.5	3.5-5	> 5	
RESPIRATORIO	BPCO riacutizzata: mortalità a 30 giorni	100	%	≤ 5	5-7	7-12	12-16	> 16	
CH. GENERALE	Colecistectomia laparoscopica: % ricoveri con degenza post-operatoria < 3 giorni	100	%	≥ 80	70-80	60-70	50-60	< 50	Volume di ricoveri
CH. ONCOLOGICA	Proporzione di nuovi interventi di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno	34	%	≤ 5	5-8	8-12	12-18	> 18	90
	Intervento chirurgico per TM polmone: mortalità a 30 giorni	33	%	≤ 0.5		0.5-3		> 3	Volume di ricoveri
	Intervento chirurgico per TM colon: mortalità a 30 giorni	33	%	≤ 1	1-3	3-6	6-8	> 8	85
GRAVIDANZA E PARTO	Proporzione di parti con taglio cesareo primario (500≤ vol< 1000)	70	%	≤ 10	10-20	20-30	30-35	> 35	Volume di ricoveri
	Proporzione di parti con taglio cesareo primario (vol≥1000)		%	≤ 20	20-25	25-30	30-35	> 35	500
	Proporzione di parti vaginali in donne con pregresso taglio cesareo	15	%	> 40	25-40	13-25	5-13	≤ 5	
	Proporzione di episiotomie in parti vaginali	15	%	≤ 5	5-10	10-15	15-20	> 20	
OSTEOMUSCOLARE	Frattura del collo del femore: intervento chirurgico entro 48h	60	%	≥ 70	60-70	40-60	30-40	< 30	Volume di ricoveri
	Intervento di protesi di anca: riammissioni a 30 giorni	20	%	≤ 3		3-9		> 9	65
	Intervento di protesi di ginocchio: riammissioni a 30 giorni	20	%	≤ 3		3-9		> 9	80
NEFROLOGIA	Insufficienza renale cronica: mortalità a 30 giorni dal ricovero	100	%	≤ 8	8-10	10-20	20-30	> 30	Volume di ricoveri
									65

*Volume di attività della struttura inferiore alla soglia (tolleranza del 10%) fissata dal Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera (DM Salute 70/2015) o desumibile dalla letteratura scientifica.