

Workshop

“I dati regionali di mortalità”

Venezia 07 novembre 2006

Sperimentazione della gestione centralizzata del flusso regionale della Mortalità

-

Aspetti organizzativi

Francesco Avossa

Contesto: alcuni riferimenti normativi

- [Dpr n 803 del 21-10-1975](#): istituzione del Registro nominativo delle cause di morte, presso l'ufficio igiene dei comuni
- [Legge 833 del 23-12-1978](#): trasferimento delle funzioni dell'ufficio igiene dai comuni alle ULSS
- [ISTAT 1986](#): stampa della scheda in duplice copia
- [Dpr n. 285 del 10-9-1990](#): Regolamento di Polizia Mortuaria (RPM). Trasmissione copia delle schede di morte dall'ULSS di decesso all'ULSS di residenza (se non coincidenti)

Contesto: il ReNCaM nel Veneto

Istituito con **circolare n 67 del 30 dicembre 1987** (BUR 76 del 31/12/1987)

...La conoscenza della mortalità per causa è un elemento indispensabile per l'analisi dello stato di salute della popolazione, per la valutazione dell'efficienza ed efficacia dei servizi sanitari, nonché per la programmazione e per la ricerca scientifica in campo epidemiologico e sanitario...

- In una prima fase: codifica ed elaborazione a livello regionale per gli anni 1986-1987
- A partire dal 1988: gestione, codifica ed analisi a livello di ASL

Contesto: alcuni ReNCaM regionali

Regione	Anno ist.	Gestione*
Emilia Romagna	1987	Decentrata
Toscana	1987	Centrale
Umbria	1985	Centrale
Liguria	1988	Centrale
Friuli V.G.	1989	Centrale
Campania	2003	Decentrata
Sicilia	2004	Decentrata

***Decentrata: codifica e informatizzazione a livello di ASL**

Centrale: codifica e informatizzazione a livello regionale

Sperimentazione della gestione centralizzata del flusso mortalità

Istituita con Circolare del Segretario Regionale Sanità e Sociale del 17 febbraio 2006

Obiettivo principale

Migliorare la tempestività del ritorno informativo dei dati di mortalità

Obiettivi secondari

Garantire l'omogeneità della codifica delle cause di morte

Rendere più agevoli i controlli di completezza dell'archivio (schede mancanti e schede doppie)

Ridurre gli errori legati all'informatizzazione dei dati (in particolare per le informazioni anagrafiche)

Sperimentazione della gestione centralizzata del flusso mortalità

Nota organizzativa del CRRC-SER (01/03/2006)

Attività Aziende ULSS:

- invio al CRRC-SER di copia cartacea della scheda ISTAT
- indicazione di un referente per le attività inerenti il flusso

Attività CRRC-SER:

- codifica della causa di morte
- informatizzazione dei dati
- controlli di qualità
- elaborazione, reportistica e restituzione dei dati

Sperimentazione della gestione centralizzata del flusso mortalità

Trasmissione delle Schede di Morte dalle Aziende ULSS

Previsti 3 invii a cadenza bimestrale:

- entro il 20 aprile per i decessi relativi a gennaio e febbraio**
- entro il 20 giugno per i decessi relativi a marzo ed aprile**
- entro il 20 agosto per i decessi relativi a maggio e giugno**

La tempistica è stata definita tenendo conto che i Comuni sono tenuti ad inviare alle ULSS la copia della scheda ISTAT entro 30 giorni dal decesso (con la consapevolezza che tale scadenza non è sempre rispettata).

Sperimentazione della gestione centralizzata del flusso mortalità

CRRC-SER – la codifica della causa di morte

Regole ISTAT – (in “Classificazione delle malattie, traumatismi e cause di morte” 9° revisione 1975)

Materiali di supporto:

- **Volumi ISTAT**
- **Tavole decisionali “ACME”**
- **Manuale di codifica voci mancanti o di non immediato reperimento (a cura di Giuseppe Feola)**

Sperimentazione della gestione centralizzata del flusso mortalità

CRRC-SER – la codifica della causa di morte

Due codificatori appositamente formati (profilo professionale: infermieri)

Supervisione di un medico

Processo di codifica in doppio

- **Attribuzione del codice in caso di concordanza tra i codificatori**
- **Ricorso al medico in caso di discordanza, di dubbio, di situazioni rare.**

Sperimentazione della gestione centralizzata del flusso mortalità

CRRC-SER – l’informatizzazione dei dati

Predisposizione di un’applicazione client-server

Integrazione con:

- **archivio anagrafe sanitaria**
- **tabella comuni italiani e stati esteri**
- **tabella cause di morte e relativi codici ICD9**

Implementazione di regole di controllo logico-formale

Sperimentazione della gestione centralizzata del flusso mortalità

CRRC-SER – l’informatizzazione del dato

Il link con l’Anagrafe sanitaria ha consentito di:

- **velocizzare il processo di registrazione dei dati**
- **ridurre gli errori legati all’imputazione dei dati anagrafici**
- **verificare la congruenza dei dati anagrafici riportati nella scheda**
- **supportare il processo di identificazione del soggetto dall’insieme di vari dati (prezioso supporto per le schede di difficile lettura)**

Sperimentazione della gestione centralizzata del flusso mortalità

CRRC-SER – l'informatizzazione del dato

1. Controlli logico-formali

Completezza: obbligatorietà dei campi

Validità: ammissibilità dei valori (appartenenza al dominio)

Compatibilità tra campi:

- genere - causa di morte
- età - causa di morte
- presenza dati aggiuntivi in caso di decesso per causa violenta

Sperimentazione della gestione centralizzata del flusso mortalità

CRRC-SER – l’informatizzazione del dato

2. Verifica delle Schede duplicate

La presenza di duplicati della stessa Scheda di Morte è dovuta a:

- Invio multiplo della stessa Scheda da parte della stessa ULSS
 - invio da parte di ogni ULSS di tutte le schede di morte di propria pertinenza: decessi avvenuti nel proprio territorio e decessi di propri residenti avvenuti altrove
- Controllo sull’eventuale presenza in archivio della medesima Scheda in base alla chiave:
- **comune di decesso, numero e parte dell’atto di morte**
- Verifica manuale sui possibili duplicati

Sperimentazione della gestione centralizzata del flusso mortalità

Risultati

Schede pervenute al CRRC-SER: 22109

Schede inserite nel database:

21085 (95.4%)

di cui:

Residenti e deceduti in Veneto: 20426 (96.9%)

Deceduti in Veneto non residenti: 431 (2.0%)

Deceduti fuori Regione residenti in Veneto: 228 (1.1%)

Sperimentazione della gestione centralizzata del flusso mortalità

Risultati

Schede non inserite nel database:

1024 (4.6%)

di cui:

Schede doppie da Aziende ULSS diverse: 932

Schede doppie dalla stessa Azienda ULSS: 16

Schede di anni precedenti: 47

Accertamenti in corso da A.G.: 15

Schede non completamente leggibili: 14

Sperimentazione della gestione centralizzata del flusso mortalità

Risultati – la risposta delle Aziende ULSS

Per il primo invio è stato necessario contattare 5 ULSS, che non avevano rispettato la tempistica prevista.

Le successive spedizioni del materiale cartaceo dalle ULSS al CRRC-SER sono avvenute nel sostanziale rispetto dei tempi (alcuni ritardi “fisiologici” per l’ultima spedizione legata al periodo di ferie).

Alcune ULSS hanno ritenuto di effettuare degli invii mensili, in relazione alla numerosità di decessi

Per le ULSS nelle quali il ReNCaM è fisicamente gestito in più punti, ogni sede ha provveduto autonomamente ad inviare al CRRC-SER le schede di propria pertinenza.

Sperimentazione della gestione centralizzata del flusso mortalità

Risultati – valutazione grado di completezza della rilevazione

CRITERI:

- 1. Deceduti nella Regione Veneto: controllo della progressione dell'atto di morte.**
- 2. Residenti in Veneto deceduti fuori Regione: confronto con gli anni precedenti disponibili**

Sperimentazione della gestione centralizzata del flusso mortalità

Risultati – controllo di completezza dell'archivio (1)

Schede di Morte di decessi
avvenuti in Regione: **20857**

Potenziali schede mancanti: **571**
(analisi progressione Atti di morte)

369 probabili Schede
non trasmesse

202 probabili decessi
avvenuti fuori periodo

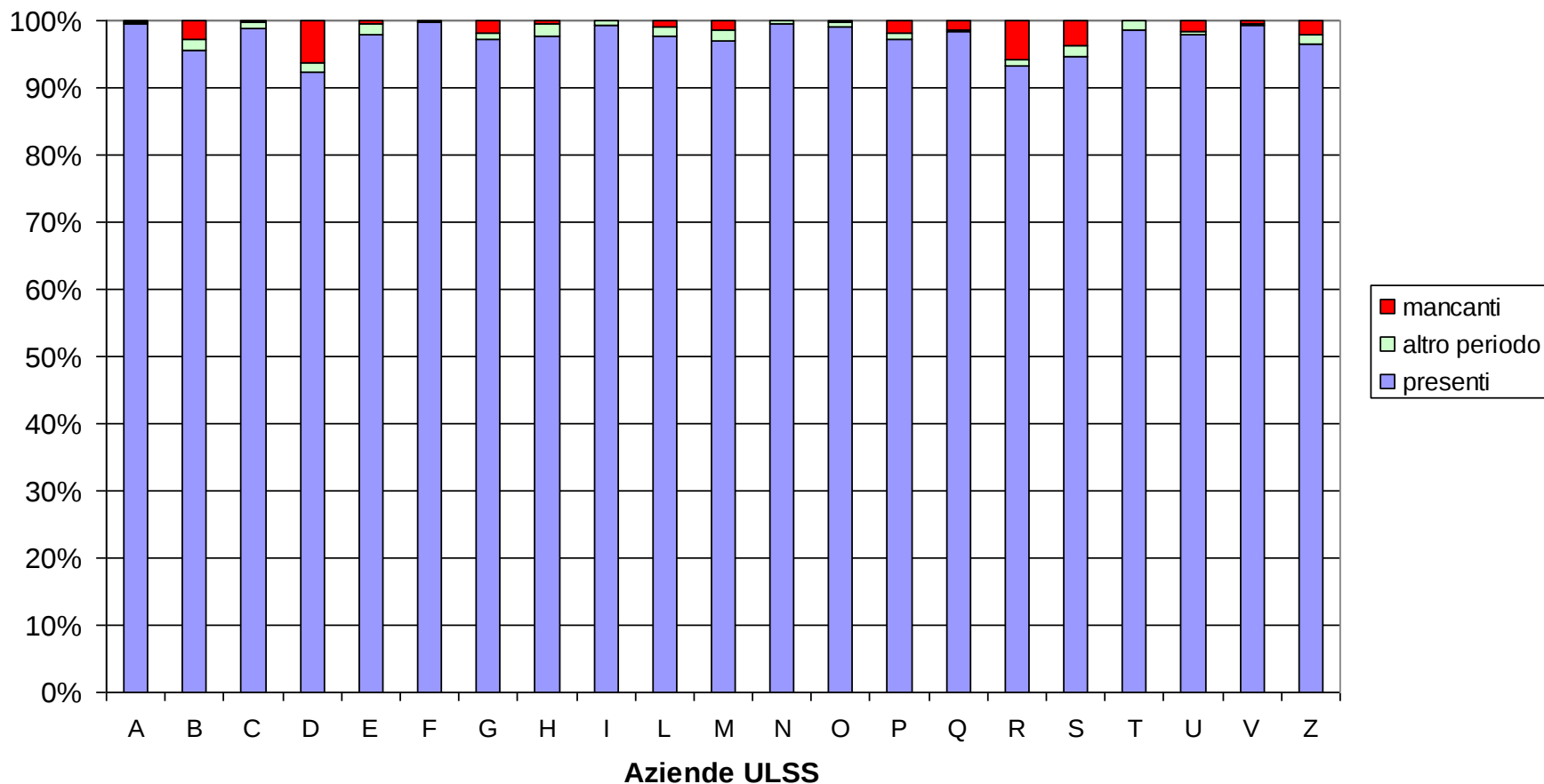
Stima del grado di completezza delle segnalazioni dei decessi avvenuti
in Regione:

97.3% (mancanza di 571 schede)

98.3% (mancanza di 369 schede)

Sperimentazione della gestione centralizzata del flusso mortalità

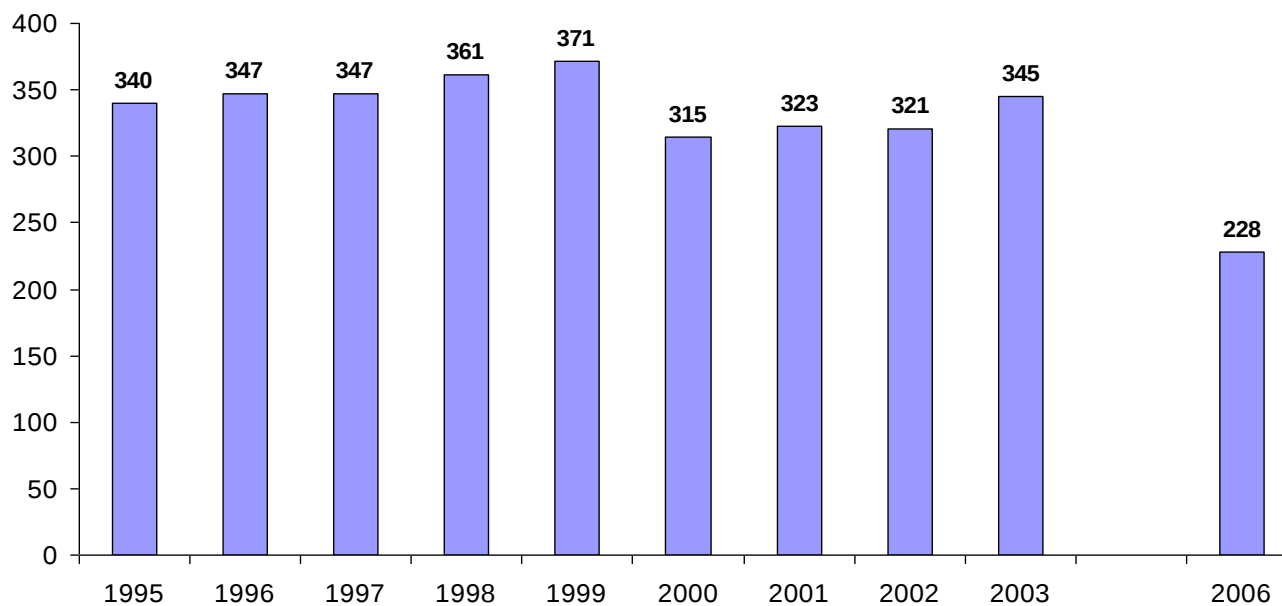
Controllo di completezza dell'archivio per ULSS di decesso



Sperimentazione della gestione centralizzata del flusso mortalità

Risultati – controllo di completezza dell'archivio (2)

N decessi



Media decessi fuori
Regione 95-03

341

Range

315 – 371

Stima mancate
segnalazioni:

113

87 - 143

Sperimentazione della gestione centralizzata del flusso mortalità

Risultati – stima del grado di completezza dell'archivio

Stima minima: (mancano tutte le schede relative a tutti gli atti di morte mancanti e il numero di decessi fuori regione è stato pari al massimo rispetto al periodo 95-03)

96.7%

Stima massima: (le schede relative ad inizio o fine periodo non sono effettivamente da conteggiare e il numero di decessi fuori regione è stato pari al minimo rispetto al periodo 95-03)

97.9%