



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA, DEI LIVELLI DI ASSISTENZA E DEI
PRINCIPI ETICI DI SISTEMA
UFFICIO VI

Adempimento “mantenimento dell’erogazione dei LEA” attraverso gli indicatori della griglia Lea

Metodologia e Risultati dell’anno 2009

Marzo 2011

Il presente documento è stato realizzato dall'Ufficio VI della Direzione Generale della programmazione sanitaria, dei livelli di assistenza e dei principi etici di sistema: Antonio Nuzzo, Federica Medici, Pietro Granella, Marco Galadini, Carla Ceccolini, Stefania Lentisco.

Si ringraziano per la collaborazione: Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria e Direzione Generale del Sistema Informativo del Ministero della Salute e gli Assessorati alla Sanità delle Regioni.

Direttore Dr.ssa Lucia Lispi

Indice

INTRODUZIONE	5
METODOLOGIA	5
RISULTATI	15
RISULTATI DELLA VALUTAZIONE 2009	15
ALLEGATO	16
TABELLE E GRAFICI PER CIASCUNO DEGLI INDICATORI DELLA VERIFICA 2009	16
1. COPERTURA VACCINALE NEI BAMBINI A 24 MESI PER CICLO BASE (3 DOSI)	17
1.1 VACCINAZIONI RACCOMANDATE - MPR	18
1.2 VACCINAZIONI RACCOMANDATE - INFLUENZA NELL' ANZIANO.....	19
2. PROPORZIONE DI PERSONE CHE HA EFFETTUATO TEST DI SCREENING DI PRIMO LIVELLO, IN UN PROGRAMMA ORGANIZZATO, PER CERVICE UTERINA, MAMMELLA, COLON RETTO	20
3. COSTO PRO-CAPITE ASSISTENZA COLLETTIVA IN AMBIENTE DI VITA E DI LAVORO	21
4. PERCENTUALE DI IMPRESE ATTIVE SUL TERRITORIO CONTROLLATE.....	22
5. PERCENTUALE DI ALLEVAMENTI CONTROLLATI PER TBC BOVINA.....	23
5.1. PERCENTUALE DI ALLEVAMENTI CONTROLLATI PER BRUCELLOSI OVICAPRINA, BOVINA BUFALINA	24
5.2. PERCENTUALE DI ALLEVAMENTI CONTROLLATI PER ALLEVAMENTI OVICAPRINI CONTROLLATI (3%) PER ANAGRAFE OVICAPRINA	24
6. PERCENTUALE DEI CAMPIONI ANALIZZATI SU TOTALE DEI CAMPIONI PROGRAMMATI PIANO NAZ. RESIDUI (FARMACI E CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE) - DECRETO LEGISLATIVO 158/2006.....	26
6.1. PERCENTUALE DI CAMPIONAMENTI EFFETTUATI SUL TOTALE DEI PROGRAMMATI, NEGLI ESERCIZI DI COMMERCIALIZZAZIONE E DI RISTORAZIONE, ARTICOLI 5 E 6 DEL DPR 14/07/95	27
7. SOMMA PONDERATA DI TASSI SPECIFICI NORMALIZZATI PER ALCUNE CONDIZIONI/PATOLOGIE EVITABILI IN RICOVERO ORDINARIO: ASMA PEDIATRICO, COMPLICANZE DEL DIABETE, SCOMPENSO CARDIACO, INFEZIONI DELLE VIE URINARIE, POLMONITE BATTERICA NELL' ANZIANO, BPCO. (INDICE PESATO PER FASCE D'ETÀ).....	28
8. PERCENTUALE DI ANZIANI ≥ 65 ANNI TRATTATI IN ADI	28
8.1 PERCENTUALE DI ANZIANI ≥ 75 ANNI TRATTATI IN ADI	30
8.2. PERCENTUALE DI ANZIANI ≥ 65 ANNI TRATTATI IN STRUTTURE RESIDENZIALI	31
8.3. PERCENTUALE DI ANZIANI ≥ 75 ANNI TRATTATI IN STRUTTURE RESIDENZIALI	32
9. NUMERO DI POSTI IN STRUTTURE RESIDENZIALI PER 1.000 ANZIANI (≥ 65 ANNI) NUMERO DI POSTI IN STRUTTURE RESIDENZIALI PER 1.000 ANZIANI (≥ 75 ANNI)	33
10. POSTI RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI NEGLI ISTITUTI E CENTRI DI RIABILITAZIONE PER DISABILI PER 1.000 AB.	33
11. POSTI LETTO ATTIVI IN HOSPICE SUL TOTALE DEI DECEDUTI PER TUMORE (PER 100).....	35
12. COSTO PERCENTUALE DELL' ASSISTENZA FARMACEUTICA TERRITORIALE (COMPENSIVA DELLA DISTRIBUZIONE DIRETTA E PER CONTO)	36
13. NUMERO PRESTAZIONI SPECIALISTICHE EXTRAOSPEDALIERE DI ECOGRAFIA PER 10 ABITANTI	37
14. UTENTI PRESI IN CARICO DAI CENTRI DI SALUTE MENTALE PER 100.000 AB.	37
15. TASSO DI OSPEDALIZZAZIONE (ORDINARIO E DIURNO) STANDARDIZZATO PER 1.000	39
15.1 TASSO DI RICOVERO DIURNO DI TIPO DIAGNOSTICO	39
16. PERCENTUALE DI RICOVERI CON DRG CHIRURGICO IN REGIME ORDINARIO SUL TOTALE DEI RICOVERI ORDINARI ..	41
17. TASSO OSPEDALIZZAZIONE DI RICOVERI ORDINARI (DI 2 O PIÙ GIORNATE) ATTRIBUITI A DRG A ALTO RISCHIO DI INAPPROPRIATEZZA DEL DPCM 29 NOV. 2001 ALL. 2C	42
18. PERCENTUALE PARTI CESAREI	43
19. PERCENTUALE DI PAZIENTI (ETÀ 65+) CON DIAGNOSI PRINCIPALE DI FRATTURA DEL COLLO DEL FEMORE OPERATI ENTRO 48 ORE IN REGIME ORDINARIO	44
20. DEGENZA MEDIA TRIMMATA STANDARDIZZATA PER CASE-MIX	45
21. PERCENTALE DI INTERVENTI A MASSIMA PRIORITÀ (ALS) IN AREA URBANA PER UN ANNO	46

Introduzione

L'intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005 affida la verifica di alcuni adempimenti, cui sono tenute le Regioni per accedere al maggior finanziamento al Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza in condizioni di appropriatezza ed efficacia nell'utilizzo delle risorse (di seguito brevemente rinominato come Comitato LEA).

La certificazione degli adempimenti avviene mediante della documentazione richiesta appositamente alle regioni attraverso un questionario ed un'analisi della stessa integrata con informazioni già presenti presso il ministero.

Alla certificazione partecipano attivamente i componenti del Comitato LEA che stabiliscono la metodologia da seguire ed i criteri di adempienza o inadempienza delle Regioni.

Il lavoro istruttorio viene condotto dagli uffici del Ministero competenti nelle materie degli adempimenti, esaminato e convalidato dai componenti del Comitato LEA e la certificazione finale avviene con un confronto diretto al quale partecipano anche i rappresentanti regionali.

La certificazione degli adempimenti relativi all'area "mantenimento nell'erogazione dei LEA" investe diversi settori, dalle liste di attesa al processo di accreditamento, dalla valutazione di appropriatezza organizzativa e di economicità nell'utilizzo delle risorse alla verifica che l'erogazione di livelli aggiuntivi avvenga con ulteriori risorse, dalla verifica del recepimento di accordi e intese Stato-Regioni ai controlli sulle cartelle cliniche.

Per dare una valutazione complessiva dell'effettiva erogazione dei livelli di assistenza su tutto il territorio nazionale e che l'erogazione avvenga con efficienza ed appropriatezza è stato studiato un set di indicatori per i diversi settori dell'assistenza.

Nel documento seguente si illustrano gli indicatori utilizzati, la metodologia di valutazione complessiva e sintetica dell'insieme degli indicatori ed i risultati raggiunti nell'anno 2009.

La lettura del documento consente nello stesso tempo una immediata e facile panoramica del livello di assistenza erogata dalle regioni italiane ed un riscontro analitico delle criticità evidenziabili in alcune aree territoriali.

Potrà essere di ausilio alle istituzioni politiche e programmatiche sia del livello nazionale che regionale e locale per interventi puntuali e per decisioni di maggiore intensità.

Metodologia

La verifica sintetica dell'adempimento sul "mantenimento dei LEA" avviene attraverso la raccolta ed elaborazione di un set di indicatori selezionati appositamente dai rappresentanti del Comitato LEA con il fine di conoscere l'erogazione dei livelli di assistenza sul territorio nazionale ed evidenziare le eventuali criticità.

Il set degli indicatori (21) nell'anno 2010 è stato il seguente:

N.	Livello di assistenza	Definizione	Significato
1	Prevenzione	Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi)	Principale indicatore di verifica delle attività di prevenzione sulla popolazione. L'indicatore si distingue per le vaccinazioni obbligatorie e per quelle raccomandate (morbillo, parotite, rosolia, nell'infanzia e influenza nell'anziano)
		Vaccinazioni raccomandate (MPR, influenza nell'anziano)	
2	Prevenzione	Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	L'obiettivo dell'indicatore è di descrivere le attività e la qualità dei programmi organizzati di screening. Si vuole fornire una valutazione complessiva del rispetto del LEA per tutti e tre i programmi di screening
3	Prevenzione	Costo pro-capite assistenza collettiva in ambiente di vita e di lavoro	Indicatore sintetico delle risorse dedicate dalla regione alle attività di assistenza collettiva in ambiente di vita e di lavoro
4	Prevenzione Tutela nei luoghi di lavoro	Percentuale di imprese attive sul territorio controllate	Indicatore stabilito nel Patto per la salute e la sicurezza nei luoghi di lavoro (DPCM 17/12/2007) che riflette le attività di controllo condotte dai servizi del Dipartimento della prevenzione delle ASL per la tutela della salute dei luoghi di lavoro.
5	Prevenzione Sanità animale	Percentuale di allevamenti controllati per:	Indicatori finalizzati a descrivere alcuni aspetti di sanità animale che impattano in modo rilevante sulla salute dei cittadini.
		- TBC bovina	
		- brucellosi ovicaprina, bovina bufalina - allevamenti ovicaprini controllati (3%) per ANAGRAFE OVICAPRINA	
6	Prevenzione Salute degli alimenti	Percentuale di campionamenti negli esercizi di commercializzazione e di ristorazione	L'indicatore riporta elementi desumibili dagli articoli 5 e 6 DPR 14/07/95 (verifica mediante "modello" A DM 08/10/98)
		Percentuale di campioni analizzati su totale dei campioni programmati	Piano Nazionale Residui (farmaci e contaminanti negli alimenti di origine animale) - Decreto legislativo n.158/06
7	Distrettuale	Somma ponderata di tassi specifici normalizzati per alcune condizioni/patologie evitabili in ricovero ordinario: asma pediatrico, complicanze del diabete, scompenso cardiaco, infezioni delle vie urinarie, polmonite batterica nell'anziano, BPCO. (Indice pesato per fasce d'età)	Indicatore ospedaliero indiretto che valuta l'inefficacia dei servizi di prevenzione e specialistici dedicate alla cura di alcune patologie.
8	Distrettuale anziani	Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI	Indicatori sull'utilizzo di servizi dedicati agli anziani., nello specifico l'assistenza domiciliare integrata e le strutture residenziali. Tiene conto delle diverse modalità organizzative presenti nelle regioni italiane
		Percentuale di anziani ≥ 75 anni trattati in ADI	
		Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in strutture residenziali	
		Percentuale di anziani ≥ 75 anni trattati in strutture residenziali	
9	Distrettuale anziani	Numero di posti in strutture residenziali per 1.000 anziani (≥ 65 anni) Numero di posti in strutture residenziali per 1.000 anziani (≥ 75 anni)	Indicatore di offerta della residenzialità territoriale rispetto alla popolazione anziana
10	Distrettuale disabili	Posti residenziali e semiresidenziali negli istituti e centri di riabilitazione per disabili per 1.000 ab.	Indicatore di offerta per l'attività riabilitativa residenziale e semiresidenziale
11	Distrettuale malati terminali	Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	Indicatore di offerta per l'assistenza residenziale dei pazienti terminali. E' rapportato alla popolazione che prevalentemente necessita di tali cure.
12	Distrettuale farmaceutica	Costo percentuale dell'assistenza farmaceutica territoriale (comprensiva della distribuzione diretta e per conto)	Indicatore di controllo del costo dell'assistenza farmaceutica sostenuto sia attraverso le farmacie territoriali sia attraverso la distribuzione diretta

N.	Livello di assistenza	Definizione	Significato
13	Distrettuale Specialistica	Numero prestazioni specialistiche extraospedaliere di ecografia per 10 abitanti	Indicatore di attività specialistica basato sul numero di prestazioni di ecografia erogate rispetto alla popolazione. Tiene conto dell'eventuale mancanza di garanzia del livello di assistenza che dell'eventuale spreco di risorse dovuto ad in appropriatezza.
14	Distrettuale salute mentale	Utenti in carico nei centri di salute mentale per 100.000 ab.	Indicatore di attività dell'assistenza sanitaria rivolta ai pazienti in carico nei centri di salute mentale
15	Ospedaliera	Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000	Indicatori di domanda ospedaliera.
		Tasso di ricoveri diagnostici in DH	
16	Ospedaliera	Percentuale di ricoveri con DRG chirurgico in regime ordinario sul totale dei ricoveri ordinari	Indicatore di attività dell'assistenza ospedaliera. Verifica l'utilizzo appropriato della struttura ospedaliera dedicata prevalentemente all'attività chirurgica
17	Ospedaliera	Tasso ospedalizzazione di ricoveri ordinari (di 2 o più giornate) attribuiti a DRG a alto rischio di inappropriatezza del DPCM 29 nov. 2001 all. 2C	Indicatore di inappropriatezza del setting assistenziale. Si basa sull'elenco dei 43 DRG ad alto rischio di inappropriatezza se erogati in regime ordinario di cui all'all. 2C del DPCM 29 nov. 2001
18	Ospedaliera	Percentuale parti cesarei	Indicatore dell'inappropriata erogazione di parti cesarei in Italia, soprattutto in alcune realtà regionali
19	Ospedaliera	Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi principale di frattura del collo del femore operati entro 48 ore in regime ordinario (sono esclusi decessi, dimissioni volontarie e trasferiti)	L'indicatore è inserito fra gli indicatori di qualità dell'assistenza ospedaliera selezionati dall'Ocse per i confronti. Valuta la presa in carico dell'organizzazione sanitaria e il tempo di risposta della stessa al bisogno di assistenza dei pazienti con frattura del femore
20	Ospedaliera	Degenza media trimmata standardizzata per case-mix	Indicatore di efficienza delle strutture ospedaliere. Tiene conto del case-mix trattato
21	Emergenza	Percentuale di interventi a massima priorità (ALS) in area urbana per un anno	Indicatore innovativo di funzionalità e rapidità dell'organizzazione sanitaria deputata all'emergenza territoriale

La selezione degli indicatori riflette da un lato la ripartizione delle risorse del SSN tra i livelli di assistenza e dall'altra le maggiori indicazioni politico - programmatiche. Questi aspetti sono inoltre resi possibili attraverso un sistema di pesi che attribuisce ad ogni indicatore un peso di riferimento.

Alle tre aree corrispondono:

Livello Di assistenza	N. Indicatori	Peso complessivo
Assistenza collettiva	6	5
Assistenza distrettuale	9	10
Assistenza ospedaliera	6	10

L'elaborazione degli indicatori avviene presso il Ministero della Salute sulla base dei dati disponibili presso il NSIS.

Si riportano di seguito le formule e le note per l'elaborazione di ciascun indicatore.

N.	Definizione	Formula	Note per l'elaborazione																				
1	Vaccinazioni obbligatorie (indicare separatamente) Vaccinazioni raccomandate (MPR, influenza nell'anziano) (indicare separatamente)	$(N. \text{ vaccinati} / \text{Popolazione residente}) * 100$	Vaccinazioni obbligatorie: difterite, tetano, polio, epatite B, pertosse con e senza Hib Vaccinazioni raccomandate: morbillo, pertosse, rosolia, influenza nell'anziano Per le vaccinazioni obbligatorie e raccomandate MPR età ≤ 24 mesi. Per influenza età ≥ 65 anni Fonte: Sistema di sorveglianza delle Regioni per le coperture vaccinali.																				
2	Proporzioni di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per: - cervice uterina - mammella - colon retto	$\frac{\text{Persone in età target che eseguono il test di screening per carcinoma mammella}}{[\text{donne residenti (50-69)} / 2]} - \frac{\text{Persone in età target che seguono il test di screening per cervice uterina}}{[\text{donne residenti (25-64)} / 3]} - \frac{\text{Persone in età target che eseguono il test di screening per tumore colon retto}}{[\text{persone residenti (50-69)} / 2]} * 100$	Per il numeratore: Sistema Informativo Screening Per il denominatore: l'ISTAT fornisce la popolazione per sesso, età, regione di residenza. Nel denominatore dell'indicatore, la popolazione in età target viene divisa per la periodicità del round di screening, assumendo quindi che le attività di invito del programma abbiano una velocità costante, nel periodo di riferimento del round stesso (2 anni o 3 anni). Lo score totale dell'indicatore 2 è calcolato sommando gli scores dei singoli programmi di screening a cui è attribuibile un punteggio che varia da 0 a 5. <table border="1" data-bbox="1007 1189 1439 1469"> <thead> <tr> <th>SCORE</th> <th>0</th> <th>1</th> <th>3</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Screen. mamm.</td> <td>0% - 5%</td> <td>6% - 34%</td> <td>35% - 59%</td> <td>$\geq 60\%$</td> </tr> <tr> <td>Screen. cerv.</td> <td>0% - 5%</td> <td>6% - 24%</td> <td>25% - 49%</td> <td>$\geq 50\%$</td> </tr> <tr> <td>Screen. colo-rettale</td> <td>0% - 5%</td> <td>6% - 24%</td> <td>25% - 49%</td> <td>$\geq 50\%$</td> </tr> </tbody> </table>	SCORE	0	1	3	5	Screen. mamm.	0% - 5%	6% - 34%	35% - 59%	$\geq 60\%$	Screen. cerv.	0% - 5%	6% - 24%	25% - 49%	$\geq 50\%$	Screen. colo-rettale	0% - 5%	6% - 24%	25% - 49%	$\geq 50\%$
SCORE	0	1	3	5																			
Screen. mamm.	0% - 5%	6% - 34%	35% - 59%	$\geq 60\%$																			
Screen. cerv.	0% - 5%	6% - 24%	25% - 49%	$\geq 50\%$																			
Screen. colo-rettale	0% - 5%	6% - 24%	25% - 49%	$\geq 50\%$																			
3	Costo pro-capite assistenza collettiva in ambiente di vita e di lavoro	$(\text{Costo pro-capite assistenza collettiva in ambiente di vita e di lavoro} / \text{Popolazione residente})$	Fonte. SIS Modello LA voce 19999 (num); ISTAT (den)																				
4	Percentuale di unità controllate sul totale da controllare	$(N^{\circ} \text{ aziende oggetto di ispezioni} / N^{\circ} \text{ aziende con almeno 1 dipendente} + N^{\circ} \text{ aziende artigiane con} > \text{ di un artigiano}) * 100$	Fonte: flussi informativi INAIL-ISPEL-Regioni, come da protocollo d'intesa sul sistema informativo nazionale di prevenzione (SINP) nei luoghi di lavoro. Numeratore: è costruito sommando le voci della rilevazione citata: 2.3 (n. az. con dipendenti + lavoratori autonomi del settore costruzioni) + 3.1 (aziende agricole) + 4.1 (aziende di tutti gli altri settori). Denominatore: non vanno conteggiate le imprese agricole non a carattere industriale.																				
5	Percentuale di allevamenti controllati per: - TBC bovina - brucellosi ovicaprino, bovina bufalina - allevamenti ovicaprini controllati (3%) per ANAGRAFE OVICAPRINA	$(\text{Allevamenti controllati nell'anno di riferimento} / \text{allevamenti soggetti a controllo per l'anno di riferimento}) * 100$	Per la brucellosi considerare la somma degli allevamenti bovini/bufalini e ovicaprini controllati sul totale dei controllabili in relazione allo stato sanitario Circolare n°1 del 12/03/2003 e successiva modifica con nota n. DGSA. 2897 del 25 febbraio 2008																				

6	Percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati Piano Nazionale Residui (farmaci e contaminanti negli alimenti di origine animale) - Decreto legislativo 158/2006	$(\text{numero campioni analizzati}) / (\text{campionamenti programmati}) \times 100$	Il numero dei campionamenti programmati è contenuto nel piano nazionale per la ricerca dei residui di farmaci e contaminanti negli alimenti predisposto annualmente dal Ministero della salute e diramato alle Regioni. La verifica avviene attraverso i dati forniti al Ministero dalle Regioni attraverso flusso informatico.
	Percentuale di campionamenti effettuati sul totale dei programmati, negli esercizi di commercializzazione e di ristorazione, articoli 5 e 6 del DPR 14/07/95	$(\text{numero campioni analizzati}) / (\text{campionamenti programmati}) \times 100$	Il calcolo è svolto in osservanza: - degli articoli 5 e 6 del D.P.R. 14 luglio 1995 in conformità al Modello A del D.M. 8 ottobre 1998 o del livello minimo fissato dalla programmazione regionale per l'anno di riferimento); del Decreto Legislativo 158/2006. Considerare in ogni caso come 100% l'indicatore “% di raggiungimento del livello minimo dei controlli previsto dal PNR; del D.M. 23 dicembre 1992 che fissa il livello atteso di campionamento per la ricerca di residui di prodotti fitosanitari negli alimenti di origine vegetale
7	Somma ponderata di tassi specifici per alcune condizioni/patologie evitabili in ricovero ordinario: asma pediatrico, complicanze del diabete, scompenso cardiaco, infezioni delle vie urinarie, polmonite batterica nell'anziano, BPCO	L'indicatore complessivo è dato dalla somma ponderata dei tassi specifici per patologia (grezzi o standardizzati). Per ciascuna patologia deve essere separatamente calcolato il tasso di ospedalizzazione, grezzo o standardizzato a seconda delle specifiche riportate.- L'indicatore complessivo viene calcolato considerando il peso della fascia di età di ciascuna patologia nella popolazione nazionale; tali pesi sono quindi calcolati come il rapporto tra le popolazioni della fascia d'età considerata per il tasso di ospedalizzazione di una singola patologia rispetto alla popolazione nazionale per l'anno di riferimento.	Dimissioni nelle strutture pubbliche e private accreditate per residenti. Fonte: SDO L'indicatore viene calcolato considerando tutte le dimissioni ordinarie acute effettuate presso le strutture pubbliche e private da parte delle popolazioni residenti a prescindere dal luogo di effettuazione del ricovero, escludendo la mobilità passiva. Si considerano le diagnosi principali
8	Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI	$(\text{Numero anziani trattati in ADI} / \text{Popolazione anziana residente}) * 100$	Anziani: 65 anni e più Fonti: ISTAT - popolazione 65+ residente al 1° gennaio anno riferimento; SIS Modello FLS21 quadro H (ADI)
	Percentuale di anziani ≥ 75 anni trattati in ADI	$(\text{Numero anziani } 75 \text{ e } + \text{ trattati in ADI} / \text{Popolazione anziana residente}) * 100$	Anziani: 75 anni e più Fonti: ISTAT - popolazione 75+ residente al 1° gennaio anno riferimento
	Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in strutture residenziali	$(\text{Numero anziani trattati in strutture residenziali} / \text{Popolazione anziana residente}) * 100$	Anziani: 65 anni e più Fonti: ISTAT - popolazione 65+ residente al 1° gennaio anno riferimento Modello STS 24 quadri G (assistenza sanitaria residenziale agli anziani)
	Percentuale di anziani ≥ 75 anni trattati in strutture residenziali	$(\text{Numero anziani } 75 \text{ e } + \text{ trattati in strutture residenziali} / \text{Popolazione anziana residente}) * 100$	Anziani: 75 anni e più Fonti: ISTAT - popolazione 75+ residente al 1° gennaio anno riferimento
9	Numero di posti in strutture residenziali per 1.000 anziani (≥ 65 anni)	$(\text{Posti nelle strutture residenziali per anziani} / \text{Popolazione anziana residente}) * 1000$	Anziani: 65 anni e più Fonti: ISTAT – popolazione 65+ residente al 1° gennaio anno riferimento; SIS Modello STS.24 quadro G (Posti delle strutture per attività residenziale, anziani)
	Numero di posti in strutture residenziali per 1.000 anziani (≥ 75 anni)	$(\text{Posti nelle strutture residenziali per anziani} / \text{Popolazione anziana residente}) * 1000$	Anziani: 75 e più Fonti: ISTAT – popolazione 75+ residente al 1° gennaio anno riferimento

10	Posti residenziali e semiresidenziali negli istituti e centri di riabilitazione per disabili per 1.000 ab.	(Posti nelle strutture di riabilitazione per disabili / Popolazione residente) * 1.000	Fonti: ISTAT – popolazione residente al 1° gennaio anno riferimento; SIS Modello RIA.11 quadro F (Posti delle strutture per attività residenziale e semi-residenziale per disabili)
11	Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	(Posti letto in hospice / Media deceduti per tumore) * 100	Sono inclusi i Posti letto dedicati all'attività residenziale in hospice (Fonti NSIS dall'anno 2007: Modello STS.24 quadro G – attività residenziale assistenza ai malati terminali e modelli HSP12 e HSP13 per i posti letto in Degenza Ordinaria afferenti i reparti della disciplina 99 "cure palliative/Hospice") Media dei deceduti negli ultimi 3 anni con cod. ICD-9 140-20, Fonte ISTAT
12	Costo percentuale dell'assistenza farmaceutica territoriale (comprensiva della distribuzione diretta e per conto)	(Costo assistenza farmaceutica / finanziamento cui concorre lo Stato per il finanziamento del fabbisogno complessivo del SSN) * 100	Fonte NSIS Modello LA voci 20401 (assistenza farmaceutica erogata tramite le farmacie convenzionate); 20402 (altre forme di erogazione dell'assistenza farmaceutica). Denominatore: importo fissato dalla legge finanziaria dell'anno di riferimento
13	Numero prestazioni specialistiche di ecografia per 10 abitanti	(Numero prestazioni specialistiche extraospedaliere di ecografia effettuate / Popolazione residente) * 10	
14	Utenti in carico nei centri di salute mentale per 100.000 ab.	Numero utenti in carico annualmente nei centri di salute mentale / Popolazione residente) * 100.000	
15	Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000	(N dimessi/Popolazione residente) * 1.000	Tassi standardizzati per età e sesso con popolazione italiana al censimento 2001. Ricoveri dei residenti nelle strutture pubbliche e private accreditate in modalità ordinaria e diurna per le discipline di acuti, riabilitazione e lungodegenza. Per la modalità diurna considerare come ricovero unitario l'intero ciclo di trattamento del paziente nella medesima struttura e non i singoli accessi nell'arco di un anno. Sono esclusi i neonati sani. Il trasferimento di un paziente da un'unità operativa all'altra dello stesso istituto non comporta la compilazione di una nuova scheda di dimissione. Fanno eccezione i casi di passaggio da ricovero ordinario a ricovero diurno o viceversa e i passaggi da ricovero per acuti o riabilitazione o lungodegenza e viceversa. Fonte: SDO
	Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico	(Numero di ricoveri diurni di tipo diagnostico / Popolazione residente) * 1.000	Dimissioni nelle strutture pubbliche e private accreditate per residenti e non residenti in modalità diurna per le discipline per acuti. Fonte:SDO
16	Percentuale di ricoveri con DRG chirurgico in regime ordinario sul totale dei ricoveri ordinari	(N dimessi con DRG chirurgico/ numero complessivo di dimessi) * 100 Da standardizzare per età	Numero dei dimessi con DRG chirurgico in modalità ordinaria. Attività erogata dalla Regione per residenti e non residenti Fonte SDO

17	Tasso ospedalizzazione standardizzato di ricoveri ordinari (di 2 o più giornate) attribuiti a DRG a alto rischio di inappropriatazza del DPCM 29 nov. 2001 all. 2C	(N. dimessi in degenza ordinaria (di 2 o più giornate) con DRG "inappropriato" / Popolazione residente) * 1000	L'indicatore è calcolato sulle dimissioni attribuite ai 43 DRG ad alto rischio di inappropriatazza secondo DPCM 29 nov. 2001 all. 2C Fonte SDO
18	Percentuale parti cesarei	(Dimesse con parto cesareo/Totale dimesse per parto) * 100	Dimissioni nelle strutture pubbliche e private accreditate per residenti e non residenti. Parti cesarei DRG 370;371 - Totale parti DRG 370;371;372;373;374;375. Fonte SDO
19	Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi principale di frattura del femore operati entro 48 ore in regime ordinario	(casi con diagnosi principale di frattura del femore con degenza preoperatoria compresa fra 0 e 2 giorni (inclusi gli estremi))/ (numero dimissioni con diagnosi principale di frattura del femore)	Dimissioni nelle strutture pubbliche e private accreditate per residenti e non residenti in modalità ordinaria per le discipline per acuti. Sono da escludere i trasferiti, i decessi e le dimissioni volontarie Fonte: SDO
20	Degenza media trimmata standardizzata per case-mix	$\sum_{DRG} (Degenze\ medie_{DRG} \times F_{DRG})$	Dimissioni nelle strutture pubbliche e private accreditate per residenti e non residenti in modalità ordinaria per le discipline per acuti Fonte: SDO
		$F_{DRG} = \text{rapporto tra il numero dei ricoveri per il DRG specifico e il totale dei ricoveri a livello nazionale}$	Per la standardizzazione per case-mix utilizzare la distribuzione nazionale per DRG anno 2009. Non vengono considerati i casi la cui durata di degenza si discosti in maniera statisticamente significativa da quella dell'insieme degli altri pazienti attribuiti allo stesso DRG
21	Percentuale di interventi a massima priorità (ALS) in area urbana per un anno	Interventi ALS con intervallo allarme-target $\leq 480''$ (8') / totale degli interventi in codice rosso su base annuale e in area urbana * 100	Indicare la percentuale di interventi ALS in area urbana per un anno con intervallo allarme-target $\leq 480''$ (8') Fonte normativa: comunicato n. 87/92 relativo al DPR 27.03.92

Nel corso del 2009 solo alcuni indicatori sono stati autocertificati dalle Regioni, i seguenti:

4 – "Percentuale di imprese attive sul territorio controllate";

8.1 – "Percentuale di anziani ≥ 75 anni trattati in ADI";

8.3 – "Percentuale di anziani ≥ 75 anni trattati in strutture residenziali";

14 – "Utenti presi in carico dai centri di salute mentale per 100.000 abitanti";

21 – "Percentuale di interventi a massima priorità (ALS) in area urbana per un anno".

Successivamente si è proceduto, per ciascuna regione, con l'applicazione dei dati degli indicatori alla griglia seconda la posizione raggiunta (in base al confronto con le soglie).

GRIGLIA INDICATORI CON PESI E SOGLIE

N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Punteggi di valutazione				
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Dato mancante o palesemente errato -1
1	Prevenzione	Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi)	1	tutte >= 95%	tutte >= 93%	una < 93%	più di 1 < 93%	dati aggregati
		Vaccinazioni raccomandate (MPR, influenza nell'anziano)	0,2	>= 90%	87% - 90%	< 87% e in aumento	< 87% e non in aumento	dati aggregati
			0,2	>= 70%	60% - 70%	< 60% e in aumento	< 60% e non in aumento	dati aggregati
2	Prevenzione	Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	0,6	score >= 9	score 7 - 8	score 5 - 6	score 0 - 4	dati aggregati, mancanti o molto discordanti con i valori ministeriali
3	Prevenzione	Costo pro-capite assistenza collettiva in ambiente di vita e di lavoro	1	>= 85	80 - 85	< 80 e in aumento	< 80 e non in aumento	mancante dopo il 30 giugno o espresso in altra unità di misura
4	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	Percentuale di imprese attive sul territorio controllate	0,5	>= 4,0%	2,5% - 4,0%	< 2,5% e in aumento	< 2,5% e non in aumento	mancante o espresso in altra unità di misura
5	Prevenzione	Percentuale di allevamenti controllati per: TBC bovina	0,4	>= 98%	95% - 97,9%	90% - 94,9%	< 90%	
		- brucellosi ovicaprina, bovina bufalina	0,4	>= 98%	95% - 97,9%	90% - 94,9%	< 90%	
		- allevamenti ovicaprini controllati (3%) per ANAGRAFE OVICAPRINA	0,1	>= 98%	95% - 97,9%	90% - 94,9%	< 90%	
6	Prevenzione	Percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati Piano Nazionale Residui (farmaci e contaminanti negli alimenti di origine animale) - Decreto legislativo 158/2006	0,5	>= 98%	90% - 97,9%	80% - 89,9%	< 80%	
		Percentuale di campionamenti effettuati sul totale dei programmati, negli esercizi di commercializzazione e di ristorazione, articoli 5 e 6 del DPR 14/07/95	0,1	>= 98%	90% - 97,9%	80% - 89,9%	< 80%	
7	Distrettuale	Somma ponderata di tassi specifici per alcune condizioni/patologie evitabili in ricovero ordinario: asma pediatrico, complicanze del diabete, scompenso cardiaco, infezioni delle vie urinarie, polmonite batterica nell'anziano, BPCO. (Indice pesato per fasce d'età)	1	<= 650	650 - 700	> 700 e in diminuzione	> 700 e non in diminuzione	
8	Distrettuale anziani	Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI	0,25	>= 4%	3,5% - 4%	< 3,5% e in aumento	< 3,5% e non in aumento	dati separati, mancanti o molto discordanti con i valori ministeriali

N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Punteggi di valutazione				Dato mancante o palesemente errato -1
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	
8		Percentuale di anziani ≥ 75 anni trattati in ADI	0,25	$\geq 8\%$	7% - 8%	$< 7\%$ e in aumento	$< 7\%$ e non in aumento	dati separati, mancanti o molto discordanti con i valori ministeriali
		Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in strutture residenziali	0,25	$\geq 2\%$	1,5% - 2%	$< 1,5\%$ e in aumento	$< 1,5\%$ e non in aumento	dati separati, mancanti o molto discordanti con i valori ministeriali
		Percentuale di anziani ≥ 75 anni trattati in strutture residenziali	0,25	$\geq 4\%$	3% - 4%	$< 3\%$ e in aumento	$< 3\%$ e non in aumento	dati separati, mancanti o molto discordanti con i valori ministeriali
9	Distrettuale anziani	Numero di posti in strutture residenziali per 1.000 anziani (≥ 65 anni) Numero di posti in strutture residenziali per 1.000 anziani (≥ 75 anni)	1	≥ 10	6 - 10	< 6 e in aumento	< 6 e non in aumento	dati separati, mancanti o molto discordanti con i valori ministeriali
10	Distrettuale disabili	Posti residenziali e semiresidenziali negli istituti e centri di riabilitazione per disabili per 1.000 ab.	1	$\geq 0,4$	0,3 - 0,39	$< 0,3$ e in aumento	$< 0,3$ e non in aumento	dati separati, mancanti o molto discordanti con i valori ministeriali
11	Distrettuale malati terminali	Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1	> 1	$\geq 0,5$ e in aumento	$\geq 0,5$ e non in aumento	$< 0,5$	
12	Distrettuale farmaceutica	Costo percentuale dell'assistenza farmaceutica territoriale (comprensiva della distribuzione diretta e per conto)	2	$\leq 13,6\%$	13,6% - 15%	$> 15\%$ e in diminuzione	$> 15\%$ e non in diminuzione	mancante dopo il 30 giugno
13	Distrettuale	Numero prestazioni specialistiche extraospedaliere di ecografia per 10 abitanti	1	2,4 - 2,9 estremi inclusi	2,0 - 2,4 o 2,9 - 3	$< 2,0$ e in aumento o $> 3,0$ e in diminuzione	$< 2,0$ e non in aumento o $> 3,0$ e non in diminuzione	
14	Distrettuale salute mentale	Utenti presi in carico dai centri di salute mentale per 100.000 ab.	1	≥ 1.000	500 - 1.000	< 500 e in aumento	< 500 e non in aumento	dati mancanti o palesemente errati
15	Ospedaliera	Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000	2	≤ 180	180 - 195	> 195 e non in aumento	> 195 e in aumento	
		Tasso di ricoveri diagnostici in DH	1	≤ 10	10 - 15	> 15 e in diminuzione	> 15 e non in diminuzione	
16	Ospedaliera	Percentuale di ricoveri con DRG chirurgico in regime ordinario sul totale dei ricoveri ordinari	1	$\geq 36\%$	33% - 36%	$< 33\%$ e in aumento	$< 33\%$ e non in aumento	
17	Ospedaliera	Tasso ospedalizzazione di ricoveri ordinari (di 2 o più giornate) attribuiti a DRG a alto rischio di inappropriata del DPCM 29 nov. 2001 all. 2C	2	≤ 10	10 - 15	> 15 e in diminuzione	> 15 e non in diminuzione	
18	Ospedaliera	Percentuale parti cesarei	1	$< 30\%$	30% - 35%	$> 35\%$ e in diminuzione (almeno 1%)	$> 35\%$ e non in diminuzione di almeno 1%	

N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Punteggi di valutazione				
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Dato mancante o palesemente errato -1
19	Ospedaliera	Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi principale di frattura del collo del femore operati entro 48 ore in regime ordinario (sono esclusi decessi, dimissioni volontarie e trasferiti)	1	$\geq 50\%$	30% - 50%	< 30% e in aumento	< 30% e non in aumento	
20	Ospedaliera	Degenza media trimmata standardizzata per case-mix	2	≤ 6	6 - 6,2	> 6,2 e non in aumento	> 6,2 e in aumento	
21	Emergenza	Percentuale di interventi a massima priorità (ALS) in area urbana per un anno	1	75% - 100%	50% - 74,9%	< 50% e in aumento	< 50% e non in aumento	Dato mancante o palesemente errato

La scelta delle soglie dipende da diversi fattori: laddove siano disponibili si consultano provvedimenti, documenti programmatici istituzionali nazionali ed internazionali, progetti di ricerca. Se non sussistono ci si avvale dell'analisi delle distribuzioni fatte con i dati disponibili e su scelte di natura politica e di compromesso tra i rappresentanti del Comitato LEA.

Le soglie sono suddivise in 5 classi e a ciascuna classe è assegnato un punteggio.

1	VALORE NORMALE	9 punti
2	SCOSTAMENTO MINIMO	6 punti
3	SCOSTAMENTO RILEVANTE MA IN MIGLIORAMENTO	3 punti
4	SCOSTAMENTO NON ACCETTABILE	0 punti
5	DATO MANCANTE O PALESEMENTE ERRATO	- 1 punto

La somma dei prodotti dei pesi per il punteggio fornisce un risultato finale che costituisce la valutazione globale della regione rispetto all'adempimento sul "mantenimento dei LEA".

I punteggi finali vengono poi suddivisi in 3 classi:

Valutazione	Intervallo
Adempiente	> 160
Adempiente con impegno su alcuni indicatori	130 - 160
Critica	< 130

Solo le regioni appartenenti alla terza classe sono considerate INADEMPIENTI.

Le regioni appartenenti alla prima e alla seconda classe sono considerate ADEMPIENTI con la discriminante che per le regioni della seconda classe si chiederà uno specifico impegno da assolvere. Gli impegni potranno riguardare alcune aree dell'assistenza oppure nel caso in cui la regione sia sottoposta al Piano di Rientro si rinvia al suo monitoraggio.

Risultati

Risultati della valutazione 2009

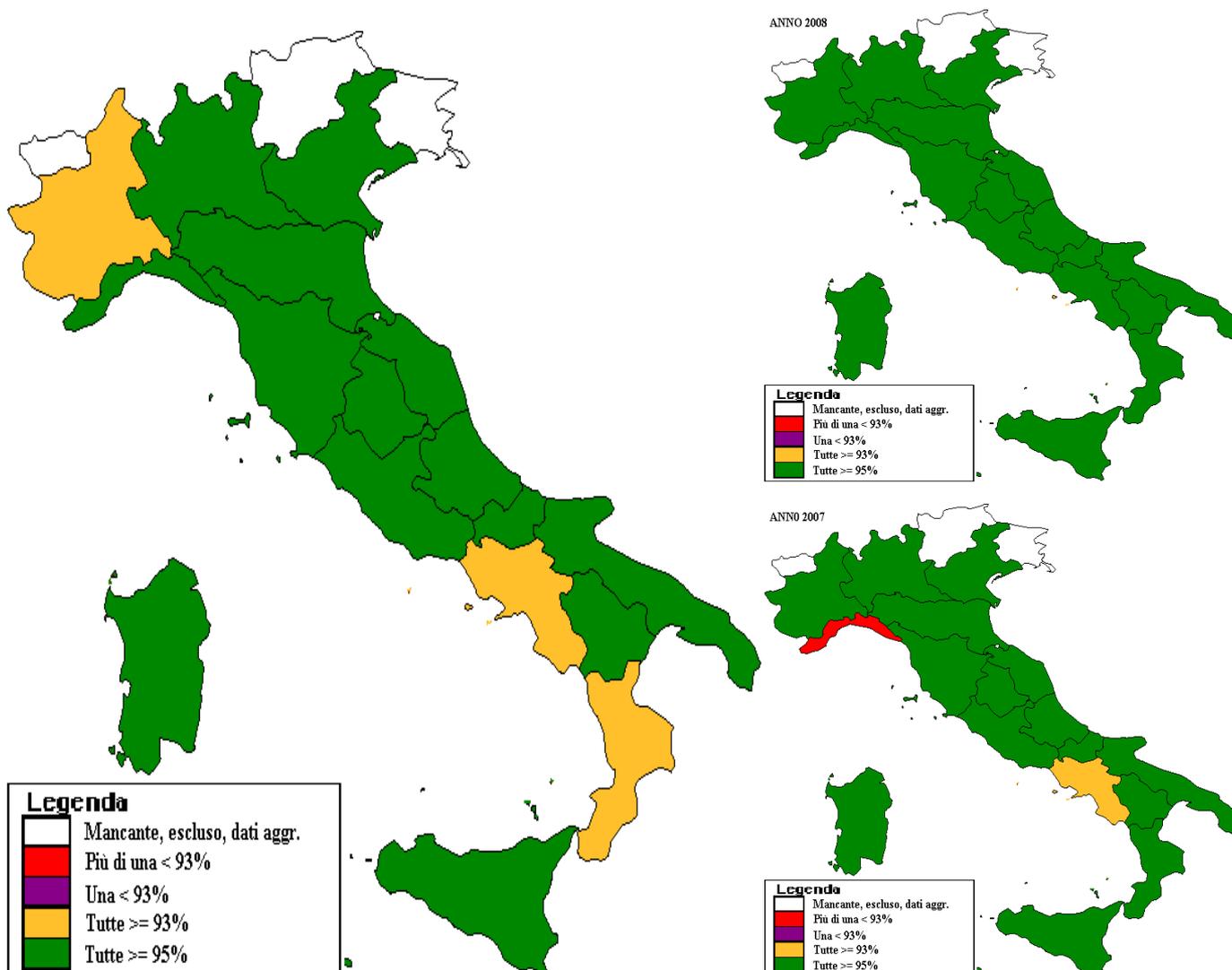
Valutazione	Regione	Impegno
Adempiente	Emilia R.	
	Lombardia	
	Toscana	
	Marche	
	Piemonte	
	Umbria	
	Veneto	
	Liguria	
Adempiente con impegno su alcuni indicatori	Basilicata	*Impegni 2010: <ul style="list-style-type: none"> 18 - Percentuale parti cesarei < 44%
	Sardegna	*Impegni 2010: <ul style="list-style-type: none"> migliorare le risorse finanziarie dedicate all'assistenza farmaceutica e ad attuare azioni di potenziamento della prevenzione secondaria (es. programmi di screening)
	Puglia	*Impegni 2010: <ul style="list-style-type: none"> 18 - Percentuale parti cesarei < 45%
Critica	Molise	<ul style="list-style-type: none"> Rinvio al Piano di Rientro per l'obiettivo relativo all'assistenza residenziale ed alla riduzione dell'assistenza ospedaliera erogata.
	Abruzzo	<ul style="list-style-type: none"> Rinvio al Piano di Rientro per l'obiettivo relativo all'assistenza farmaceutica, all'assistenza agli anziani e per gli hospice
	Sicilia	<ul style="list-style-type: none"> Rinvio al Piano di Rientro per gli obiettivi relativi all'assistenza territoriale e domiciliare degli anziani, alla spesa farmaceutica e alla riduzione dell'assistenza ospedaliera.
	Campania	<ul style="list-style-type: none"> Rinvio al Piano di Rientro per aspetti di assistenza territoriale e di assistenza ospedaliera.
	Lazio	<ul style="list-style-type: none"> Rinvio al Piano di Rientro per aspetti relativi al recupero di efficienza ed appropriatezza dell'assistenza ospedaliera e al contenimento della spesa farmaceutica
	Calabria	<ul style="list-style-type: none"> Rinvio al Piano di Rientro per aspetti di assistenza territoriale e di assistenza ospedaliera.

Allegato

**Tabelle e grafici per ciascuno degli indicatori
della Verifica 2009.**

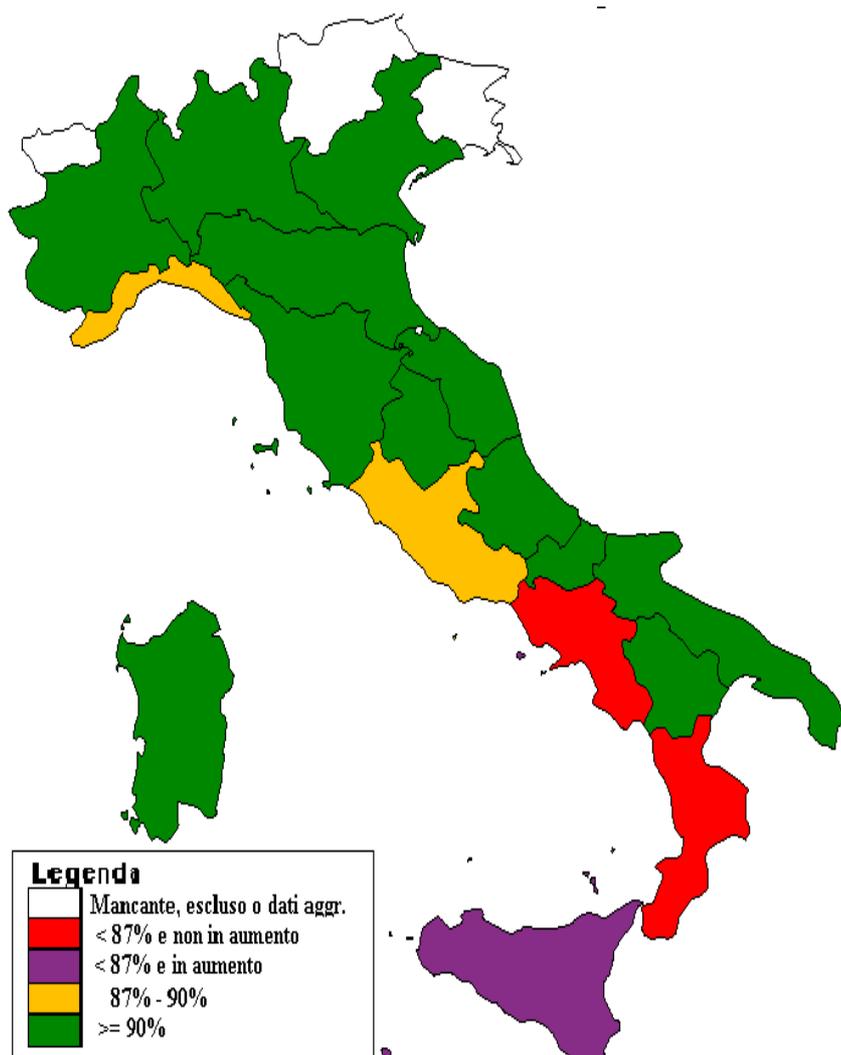
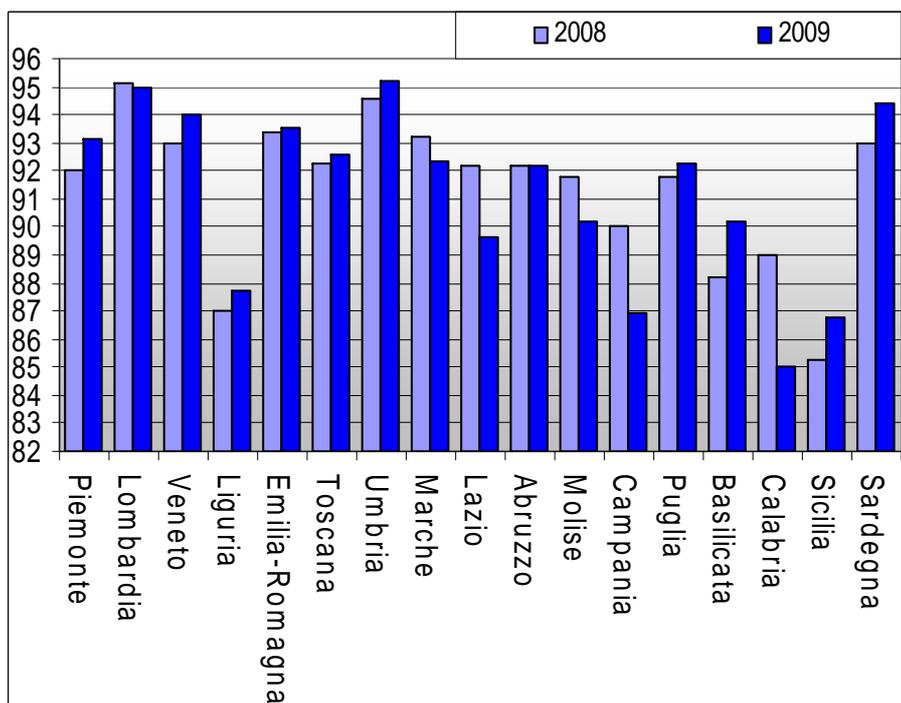
1. Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi)

	Difterite	Tetano	Polio	EpatiteB	Pertosse
Piemonte	96,58%	96,58%	96,58%	96,43%	93,84%
Lombardia	97,3%	97,3%	97,3%	97,1%	97%
Veneto	97,7%	97,7%	97,6%	97,3%	96,9%
Liguria	96,26%	96,25%	96,16%	95,88%	95,9%
Emilia-Romagna	97,4%	97,4%	97,4%	97,4%	97,1%
Toscana	96,77%	96,77%	96,74%	96,70%	95,81%
Umbria	97,3%	97,3%	97,3%	97,3%	97,3%
Marche	97,76%	97,76%	97,77%	97,66%	97,65%
Lazio	96,5%	96,5%	96,6%	98,4%	96,5%
Abruzzo	97,62%	97,62%	97,62%	97,56%	97,63%
Molise	96,1%	96,1%	96,1%	96,1%	96,1%
Campania	94,6%	94,6%	94,6%	94,6%	94,6%
Puglia	95,3%	95,3%	95,1%	95,1%	95,1%
Basilicata	98,9%	98,9%	98,9%	98,9%	98,9%
Calabria	94%	94%	94%	94%	94%
Sicilia	95,8%	95,8%	95,8%	95,8%	95,8%
Sardegna	96,7%	96,7%	96,7%	96,7%	96,7%



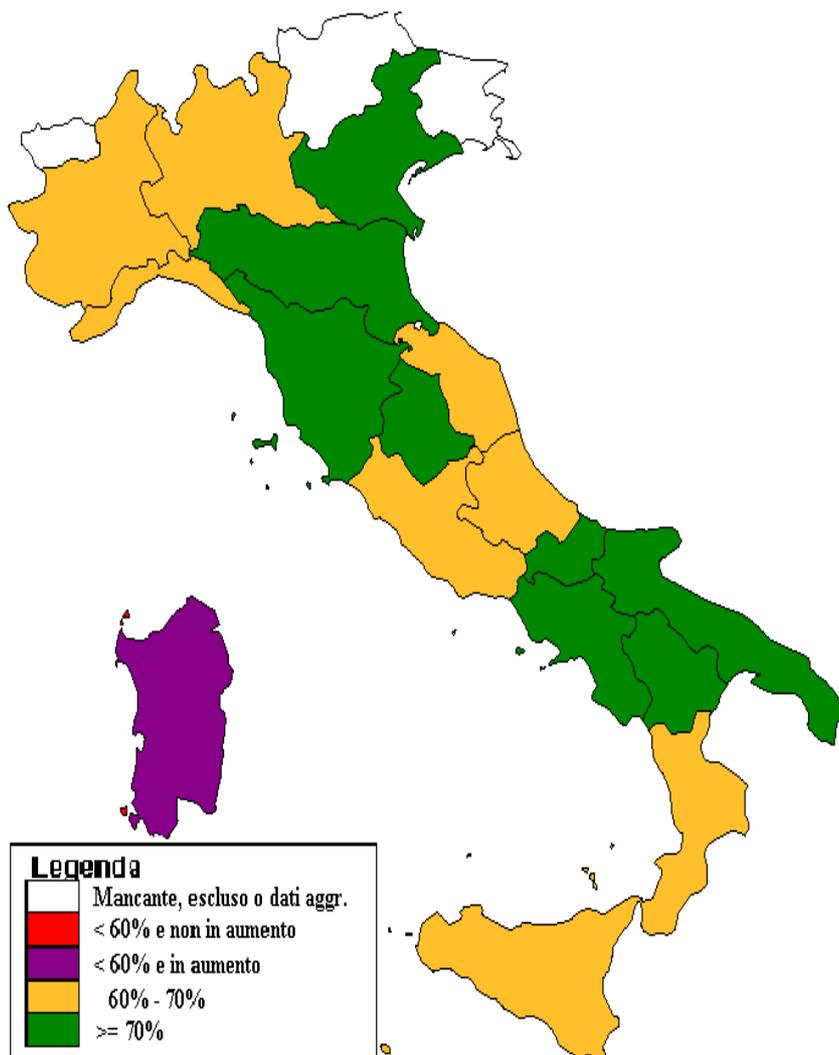
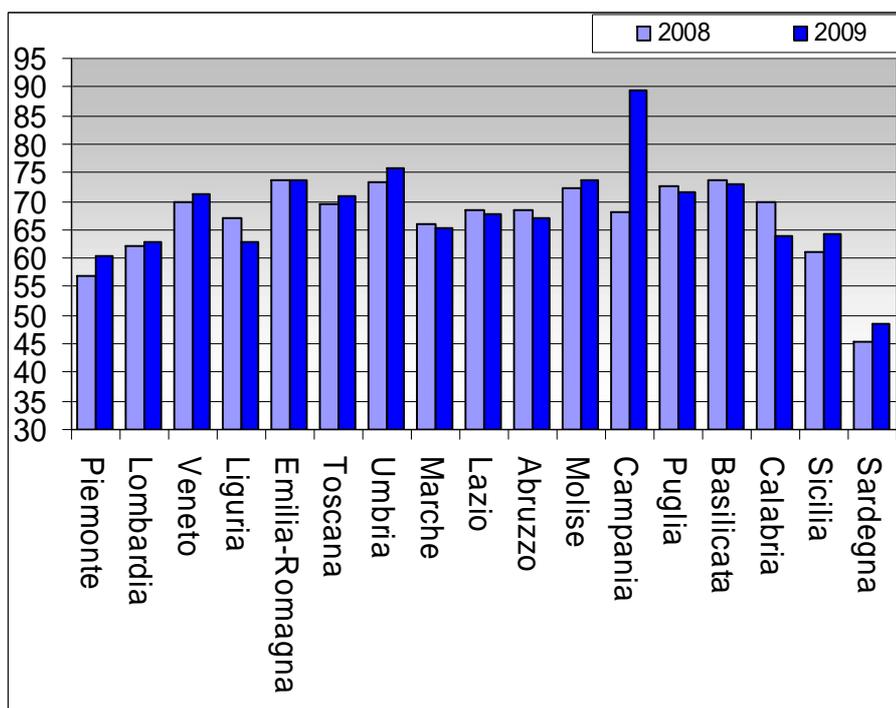
1.1 Vaccinazioni raccomandate - MPR

	2008	2009
Piemonte	92	93,13
Lombardia	95,1	95
Veneto	93	94
Liguria	87	87,76
Emilia-Romagna	93,4	93,5
Toscana	92,25	92,56
Umbria	94,6	95,2
Marche	93,2	92,33
Lazio	92,2	89,6
Abruzzo	92,2	92,2
Molise	91,8	90,2
Campania	90	86,9
Puglia	91,8	92,3
Basilicata	88,2	90,2
Calabria	89	85
Sicilia	85,27	86,8
Sardegna	93	94,4



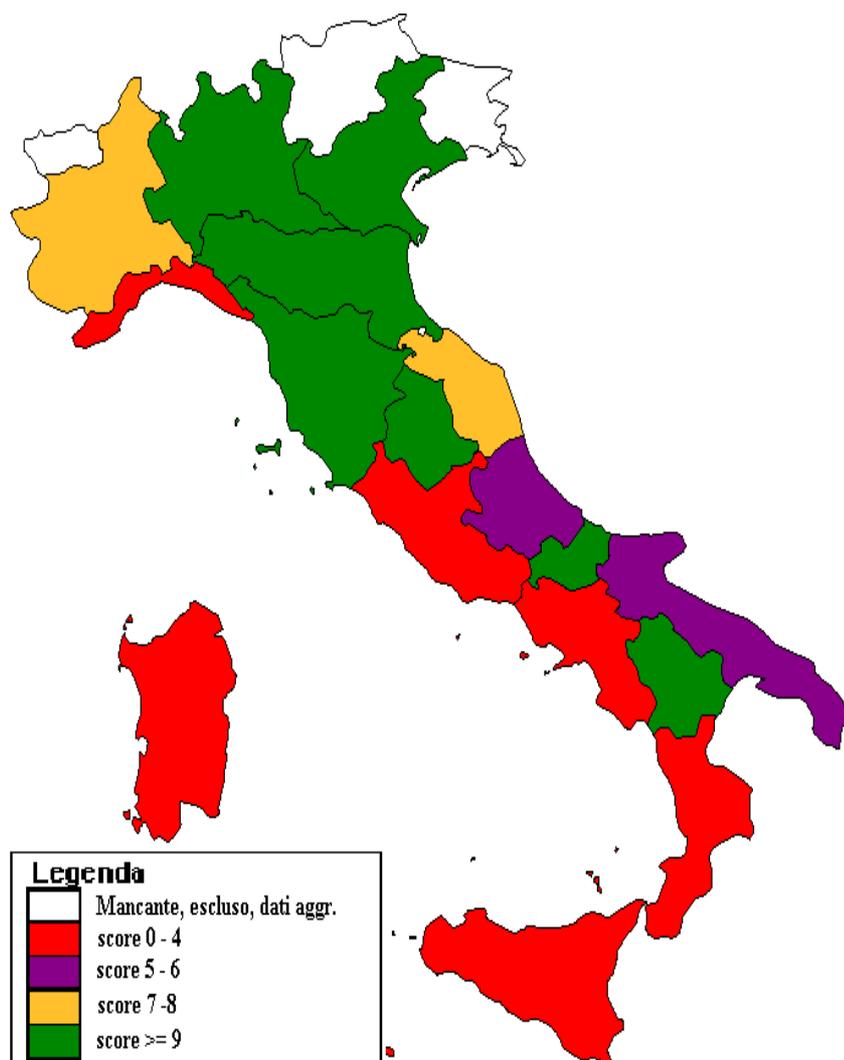
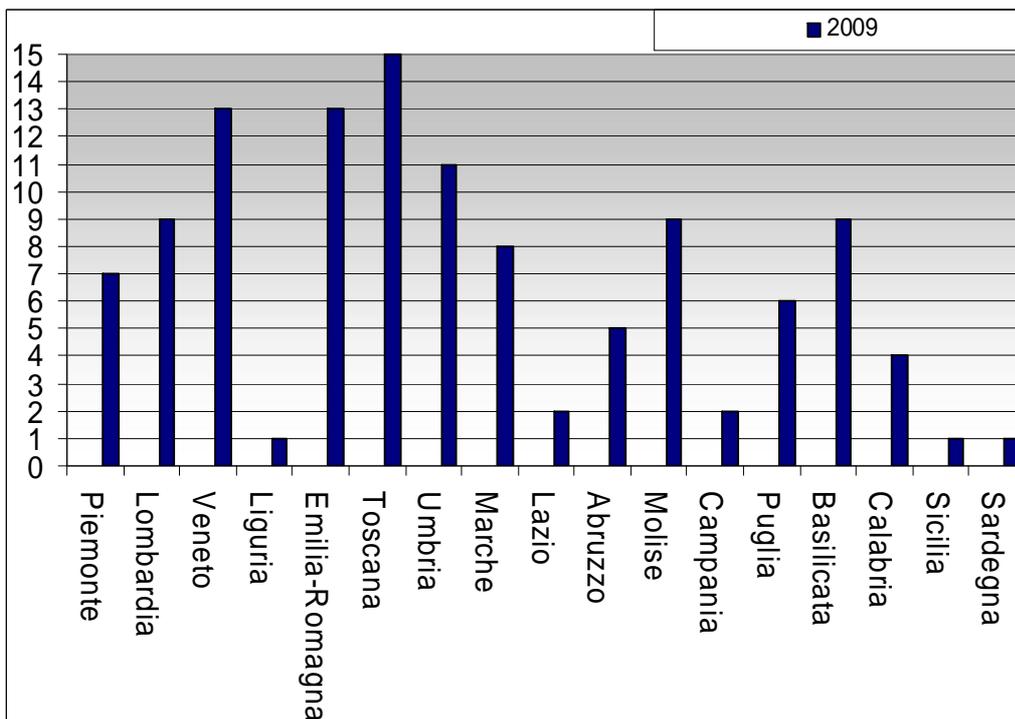
1.2 Vaccinazioni raccomandate - Influenza nell'anziano

	2008	2009
Piemonte	57	60,57
Lombardia	62	63
Veneto	70	71,2
Liguria	67	63
Emilia-Romagna	73,7	73,8
Toscana	69,5	71
Umbria	73,2	75,7
Marche	65,9	65,21
Lazio	68,4	67,7
Abruzzo	68,4	67,1
Molise	72,3	73,7
Campania	68	89,4
Puglia	72,5	71,6
Basilicata	73,66	73
Calabria	70	64
Sicilia	61	64,2
Sardegna	45,3	48,5



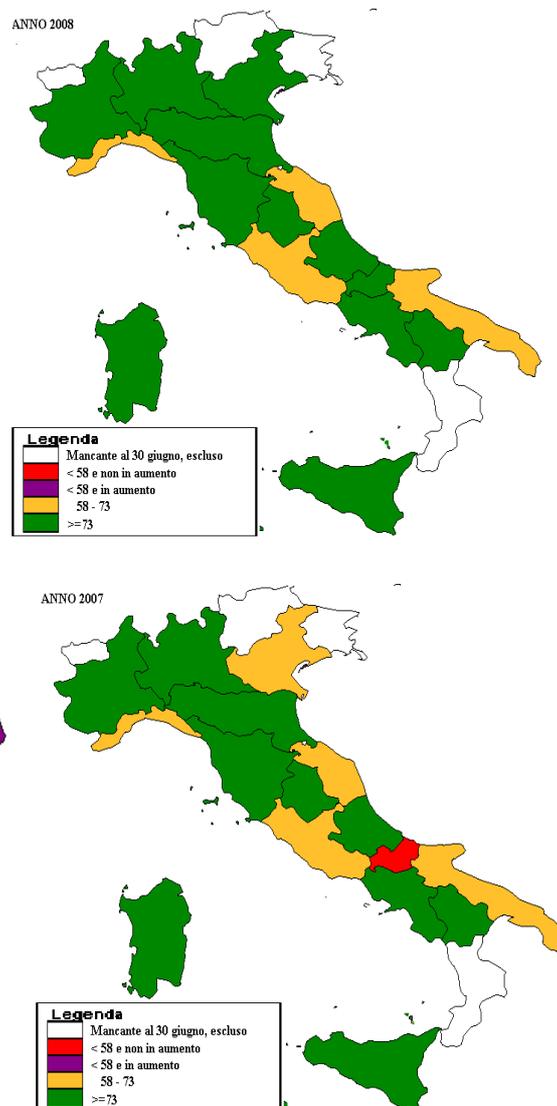
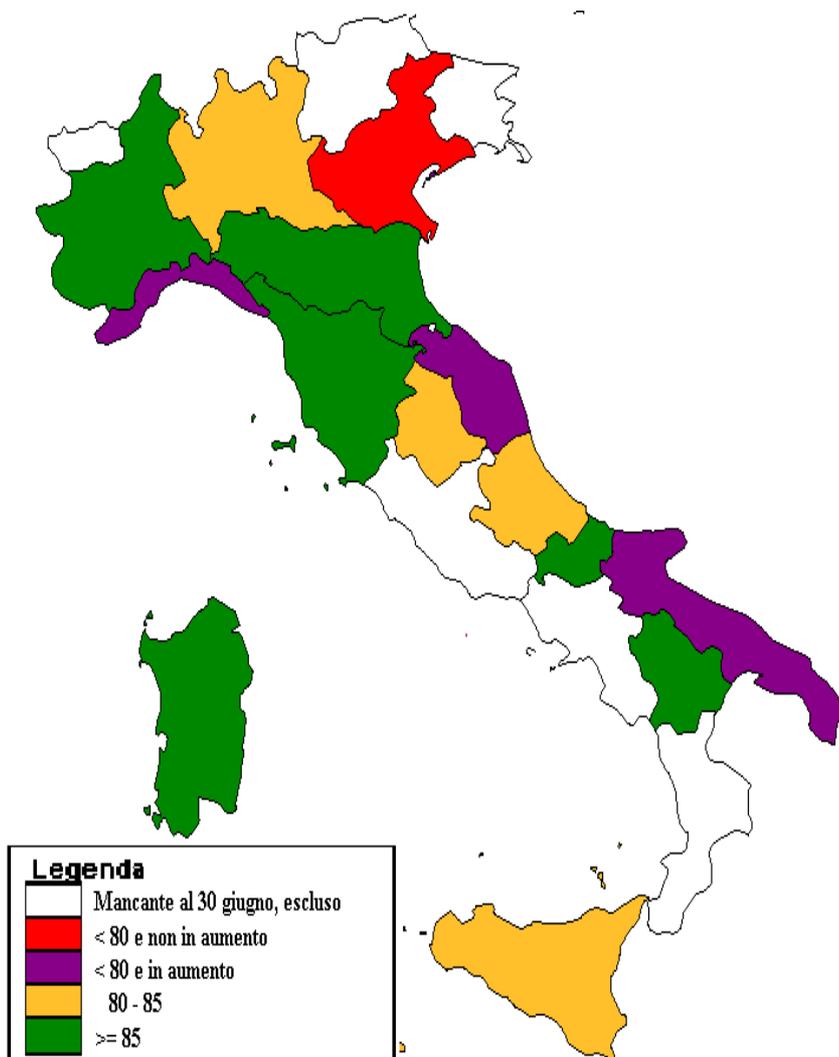
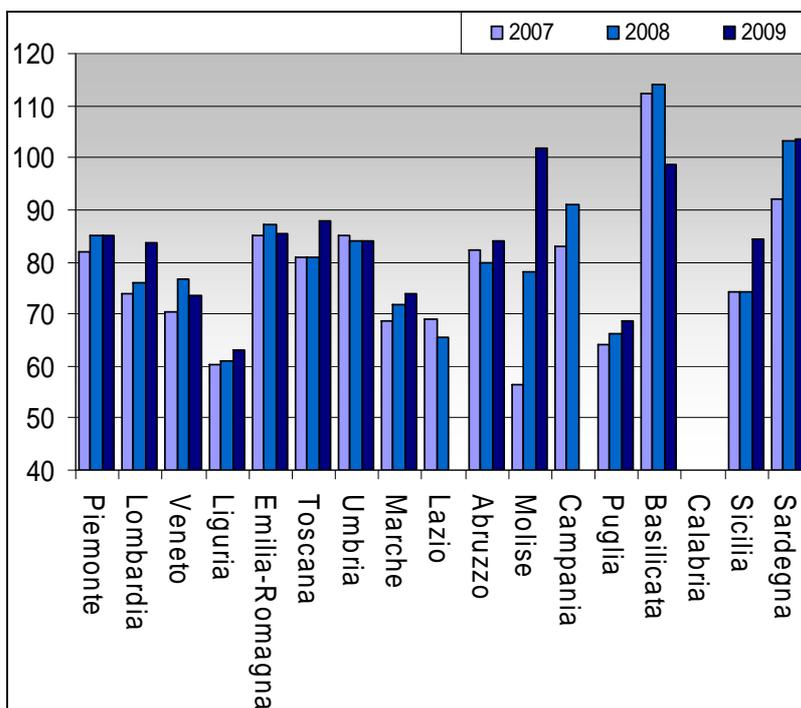
2. Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto

	2009
Piemonte	7
Lombardia	9
Veneto	13
Liguria	1
Emilia-Romagna	13
Toscana	15
Umbria	11
Marche	8
Lazio	2
Abruzzo	5
Molise	9
Campania	2
Puglia	6
Basilicata	9
Calabria	4
Sicilia	1
Sardegna	1



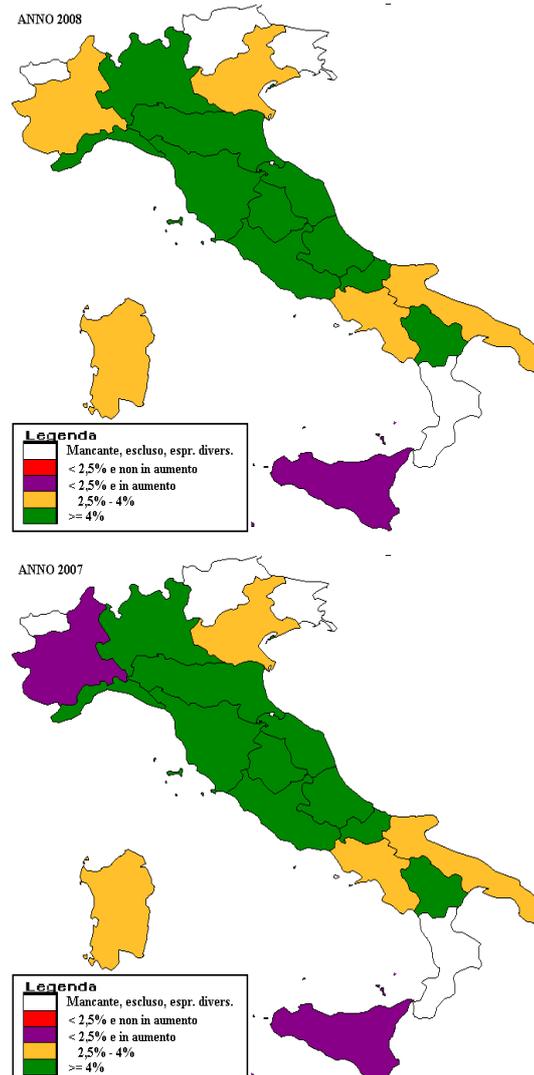
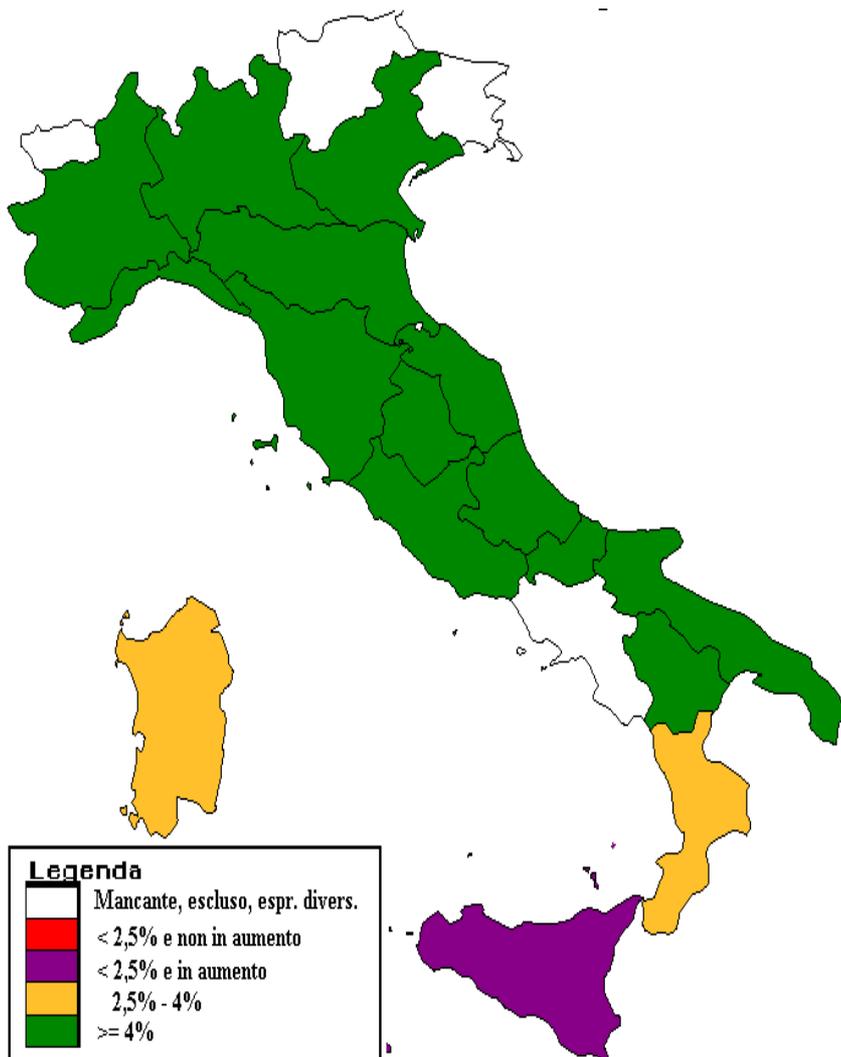
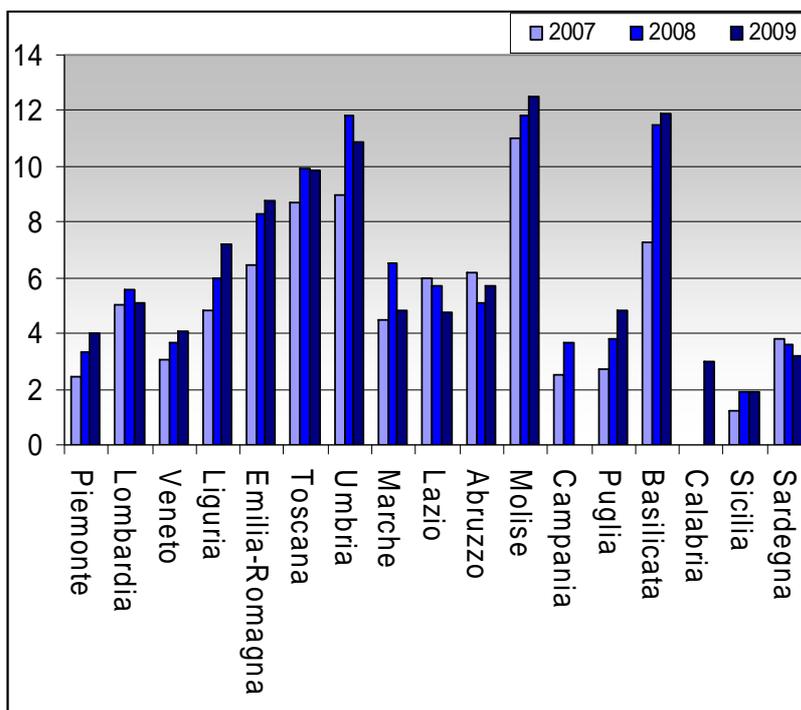
3. Costo pro-capite assistenza collettiva in ambiente di vita e di lavoro

	2007	2008	2009
Piemonte	82	85	85
Lombardia	74	75,97	83,59
Veneto	70,3	76,55	73,63
Liguria	60,17	60,9	62,96
Emilia-Romagna	85,14	87,06	85,47
Toscana	81	81	88
Umbria	85	84	83,94
Marche	68,5	71,9	74
Lazio	69	65,35	-
Abruzzo	82,3	79,8	83,92
Molise	56,56	78,1	102
Campania	83	91	-
Puglia	64	66,07	68,78
Basilicata	112,16	113,9	98,81
Calabria	-	-	-
Sicilia	74,23	74,39	84,38
Sardegna	92	103,35	103,46



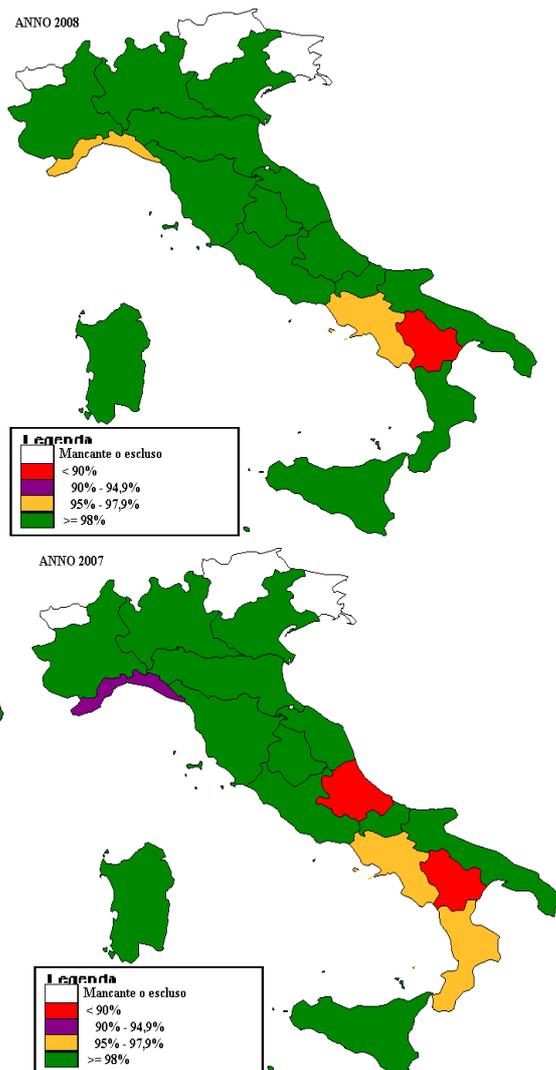
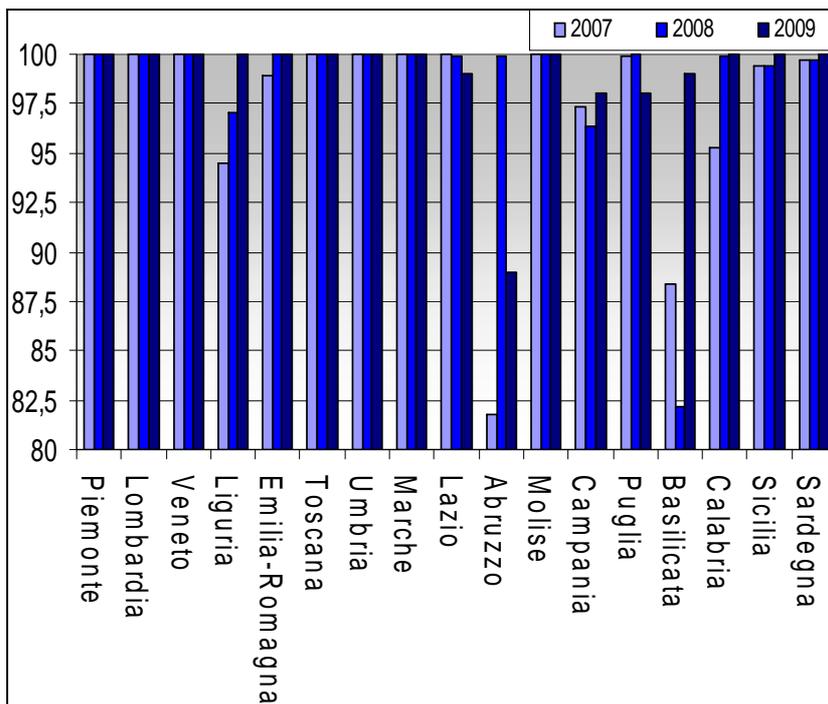
4. Percentuale di imprese attive sul territorio controllate

	2007	2008	2009
Piemonte	2,45	3,3	4
Lombardia	5,03	5,6	5,1
Veneto	3,06	3,7	4,1
Liguria	4,84	5,99	7,2
Emilia-Romagna	6,44	8,3	8,8
Toscana	8,69	9,94	9,84
Umbria	9	11,8	10,9
Marche	4,5	6,5	4,8
Lazio	6	5,7	4,74
Abruzzo	6,2	5,07	5,7
Molise	11	11,8	12,5
Campania	2,5	3,64	-
Puglia	2,7	3,79	4,8
Basilicata	7,3	11,5	11,9
Calabria	-	dato err.	2,99
Sicilia	1,24	1,87	1,9
Sardegna	3,82	3,6	3,2



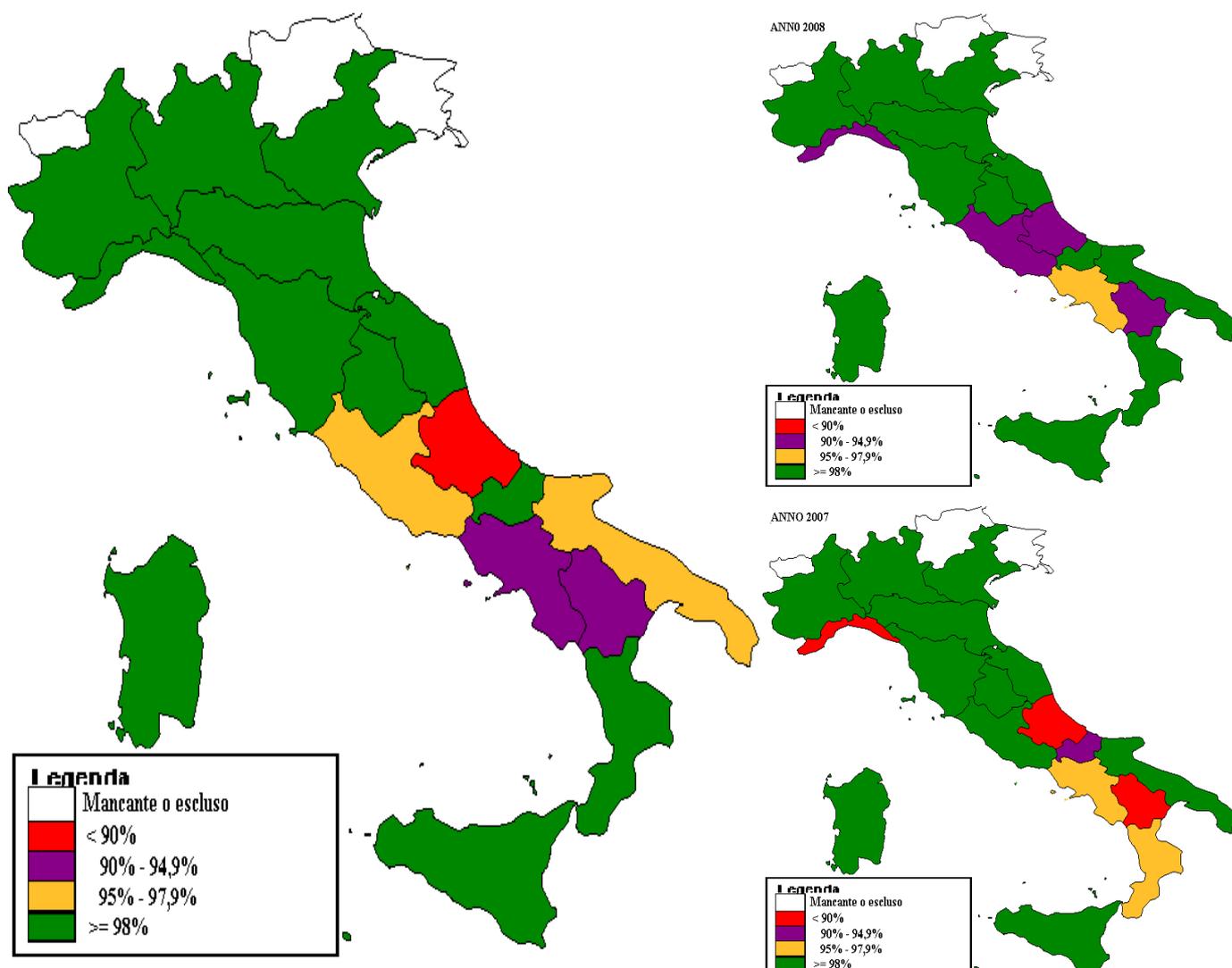
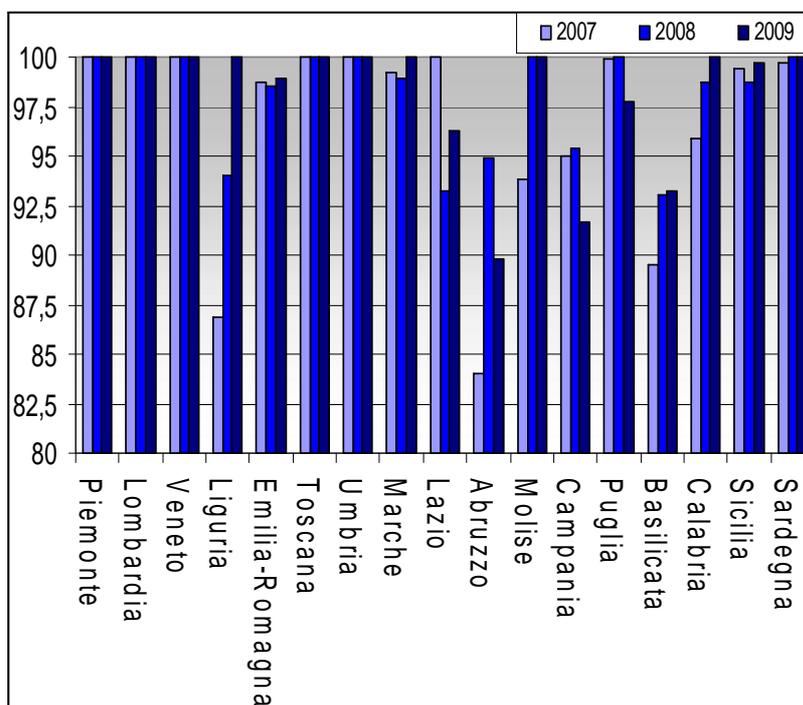
5. Percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina

	2007	2008	2009
Piemonte	100	100	100
Lombardia	100	100	100
Veneto	100	100	100
Liguria	94,5	97	100
Emilia-Romagna	98,9	100	100
Toscana	100	100	100
Umbria	100	100	100
Marche	100	100	100
Lazio	100	99,9	99
Abruzzo	81,8	99,9	89
Molise	100	100	100
Campania	97,3	96,4	98
Puglia	99,9	100	98
Basilicata	88,4	82,2	99
Calabria	95,3	99,9	100
Sicilia	99,4	99,45	100
Sardegna	99,7	99,7	100



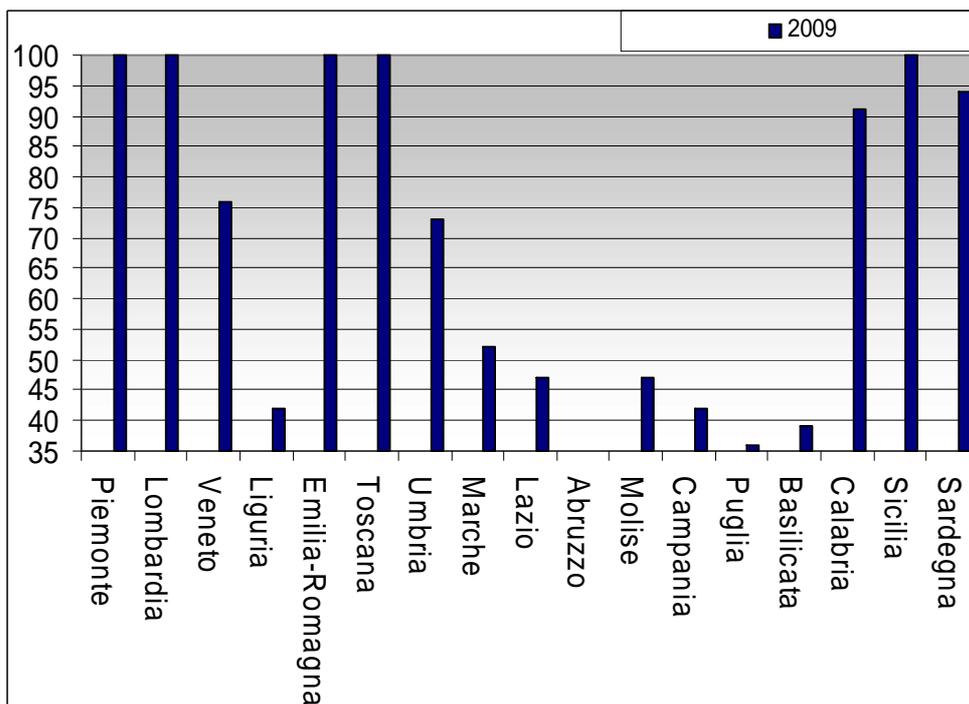
5.1. Percentuale di allevamenti controllati per brucellosi ovicaprina, bovina bufalina

	2007	2008	2009
Piemonte	100	100	100
Lombardia	100	100	99,99
Veneto	100	100	100
Liguria	86,9	94	100
Emilia-Romagna	98,7	98,5	98,95
Toscana	100	100	100
Umbria	100	100	100
Marche	99,2	98,9	99,98
Lazio	100	93,2	96,27
Abruzzo	84	94,9	89,79
Molise	93,8	100	100
Campania	95	95,4	91,67
Puglia	99,9	99,99	97,78
Basilicata	89,5	93,02	93,22
Calabria	95,9	98,7	100
Sicilia	99,4	98,75	99,68
Sardegna	99,7	100	99,97



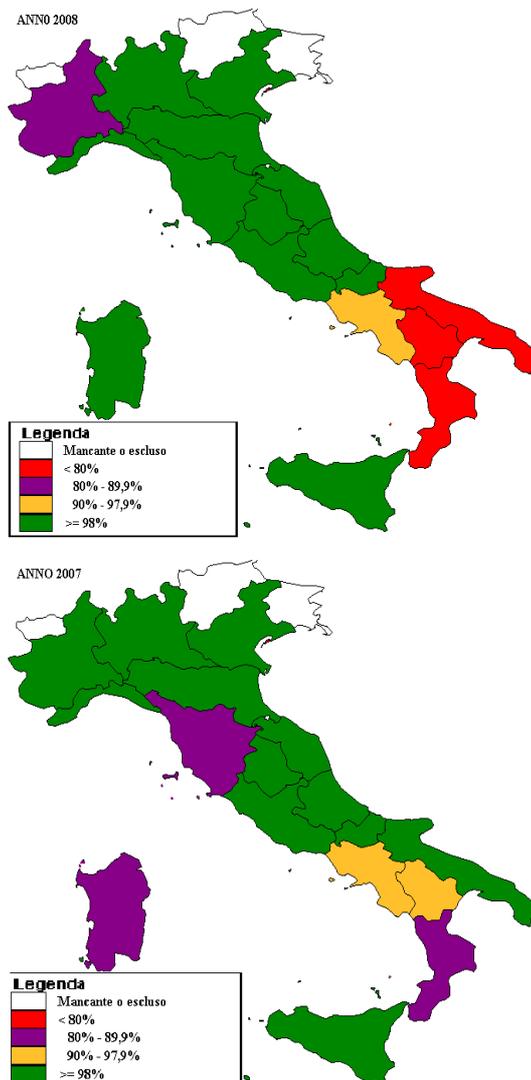
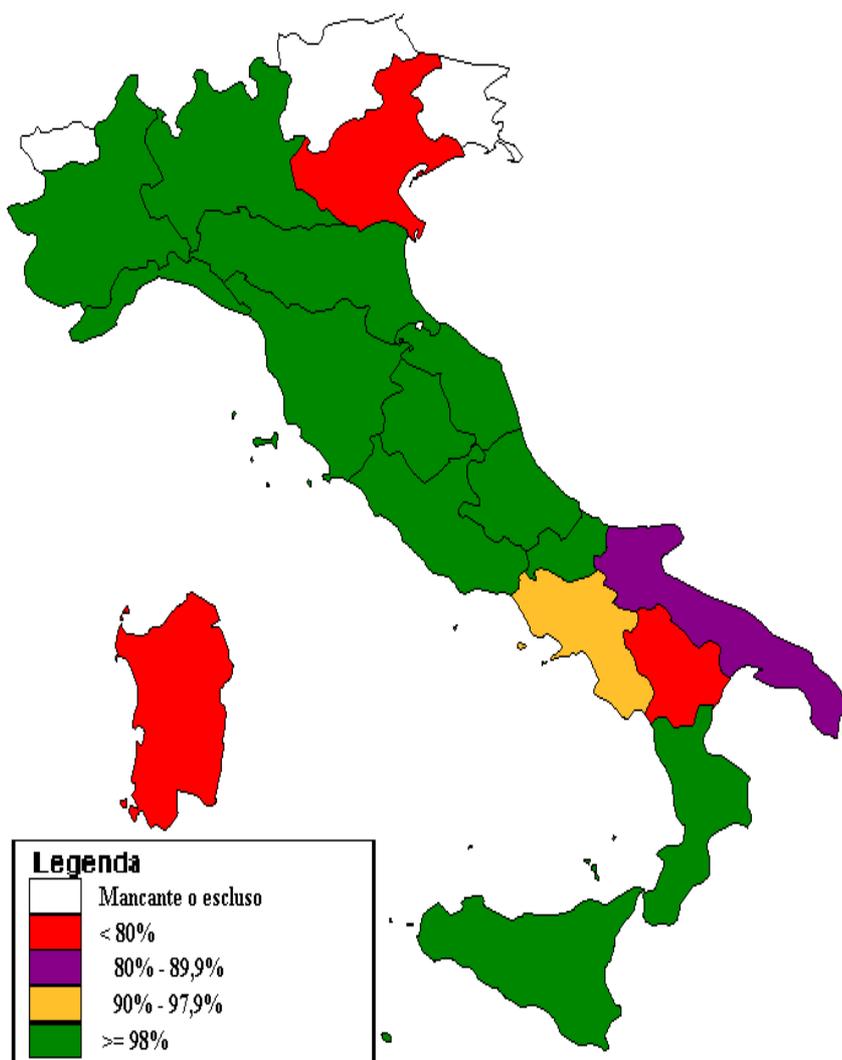
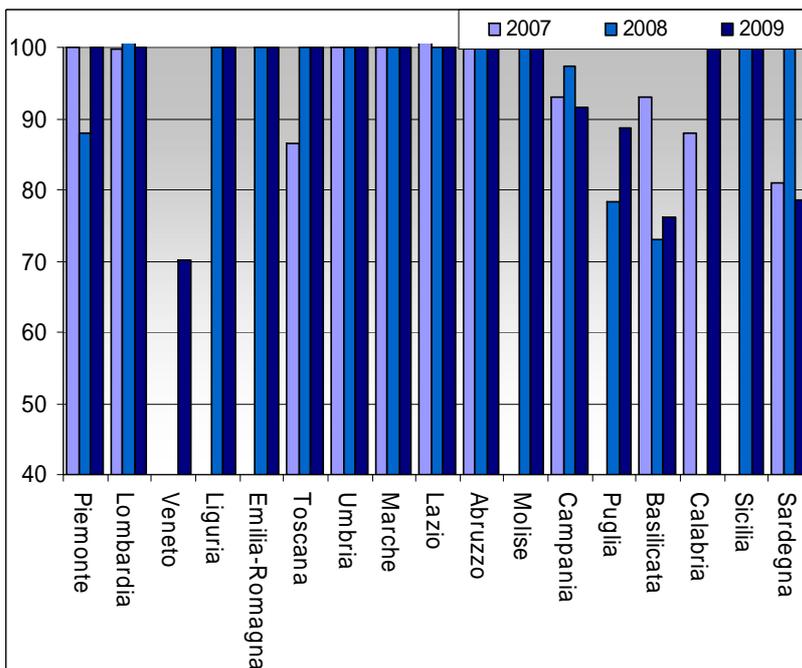
5.2. Percentuale di allevamenti controllati per allevamenti ovicaprini controllati (3%) per anagrafe ovicaprina

	2009
Piemonte	100
Lombardia	100
Veneto	76
Liguria	42
Emilia-Romagna	100
Toscana	100
Umbria	73
Marche	52
Lazio	47
Abruzzo	10
Molise	47
Campania	42
Puglia	36
Basilicata	39
Calabria	91
Sicilia	100
Sardegna	94



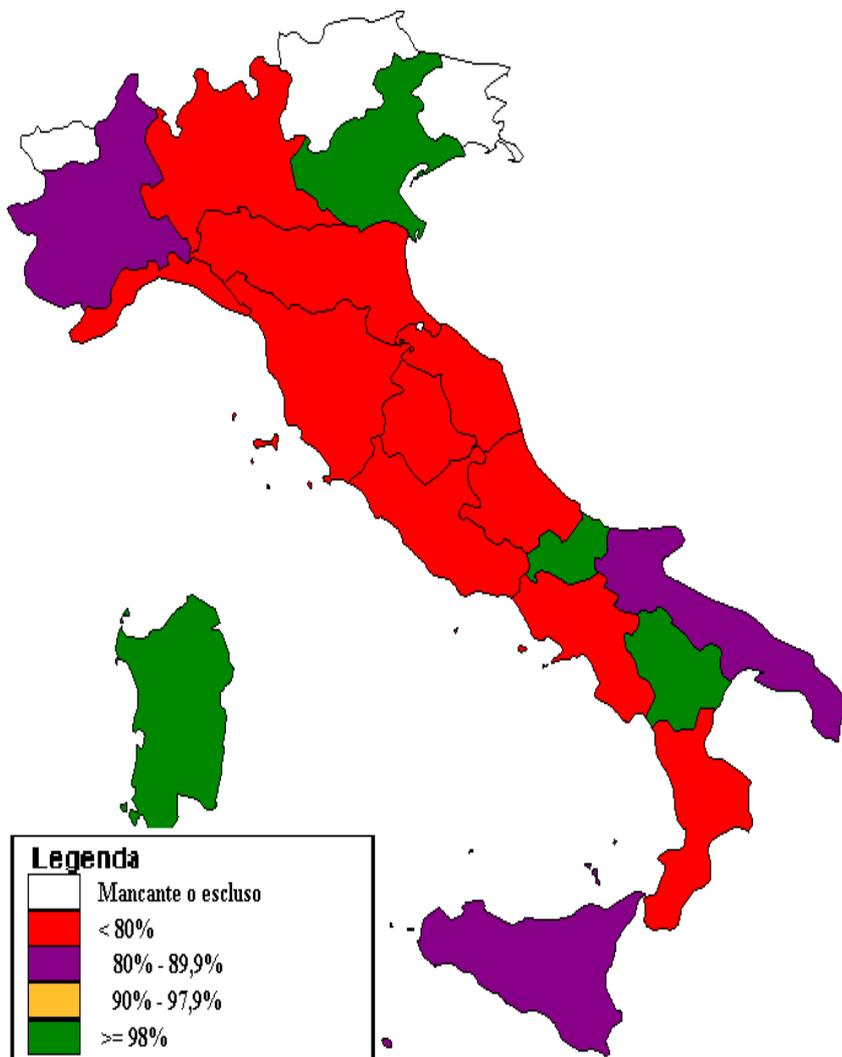
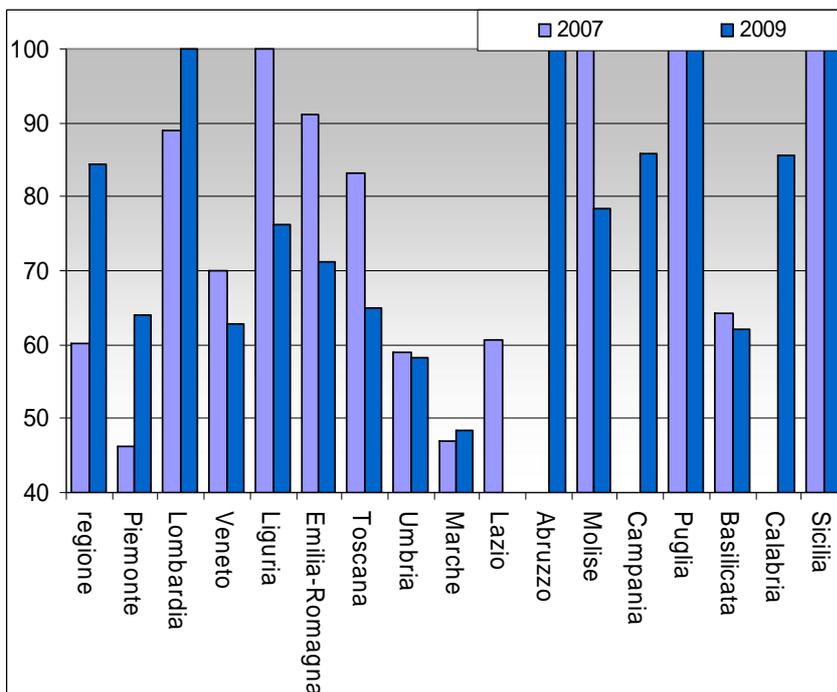
6. Percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati Piano Naz. Residui (farmaci e contaminanti negli alimenti di origine animale) - Decreto legislativo 158/2006

	2007	2008	2009
Piemonte	100	88	100
Lombardia	99,8	101,1	100
Veneto	> 100	>100	70,17
Liguria	> 100	100	100
Emilia-Romagna	> 100	100	100
Toscana	86,6	100	100
Umbria	100	100	100
Marche	100	100	100
Lazio	106,6	100	100
Abruzzo	100	100	100
Molise	> 100	100	100
Campania	93	97,31	91,68
Puglia	> 100	78,3	88,68
Basilicata	93	73	76,12
Calabria	88	14,7	100
Sicilia	> 100	100	100
Sardegna	81	100	78,61



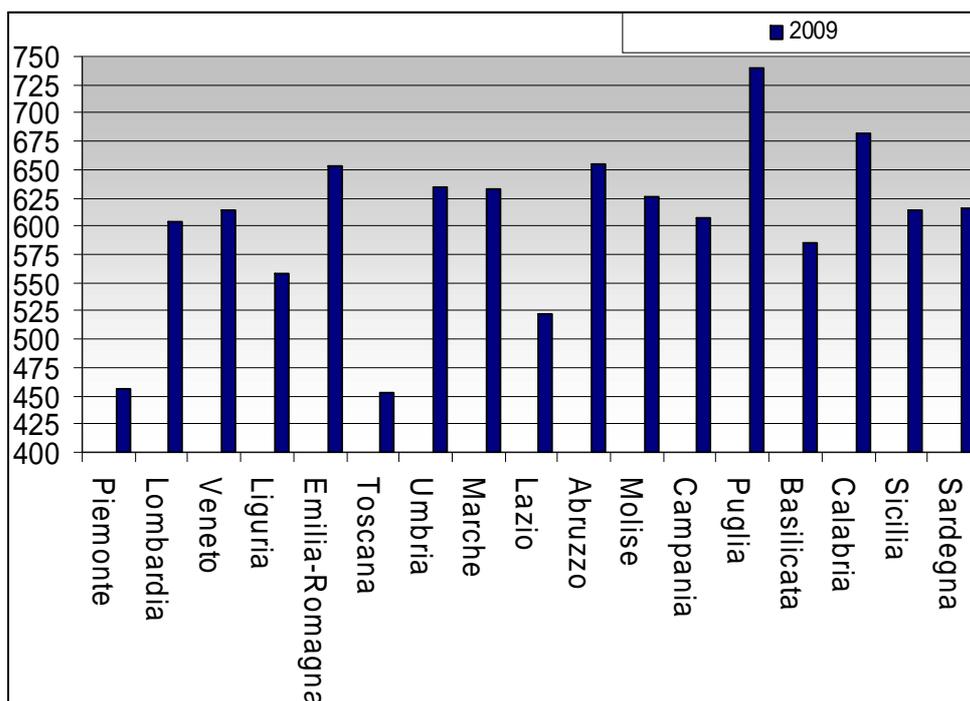
6.1. Percentuale di campionamenti effettuati sul totale dei programmati, negli esercizi di commercializzazione e di ristorazione, articoli 5 e 6 del DPR 14/07/95

	2007	2009
Piemonte	60,2	84,47
Lombardia	46,2	63,96
Veneto	89	100
Liguria	70	62,76
Emilia-Romagna	100	58,74
Toscana	91	71,14
Umbria	83,1	64,89
Marche	59	58,36
Lazio	47	48,33
Abruzzo	60,7	28,19
Molise	> 100	100
Campania	100	78,52
Puglia	> 100	85,96
Basilicata	100	159,73
Calabria	64,3	62,19
Sicilia	> 100	85,5
Sardegna	100	100



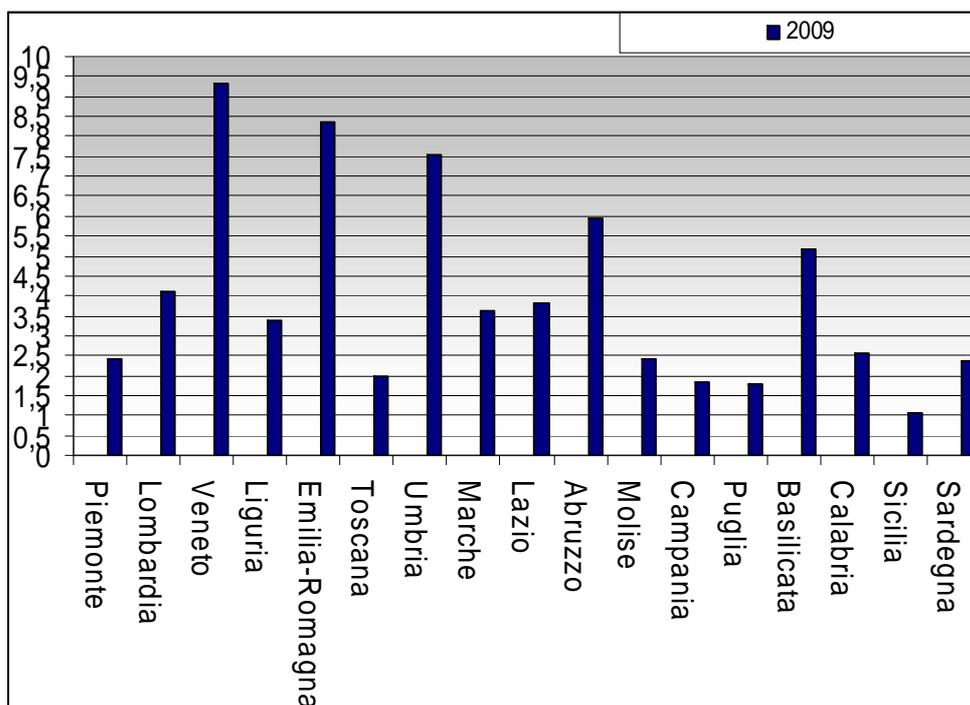
7. Somma ponderata di tassi specifici normalizzati per alcune condizioni/patologie evitabili in ricovero ordinario: asma pediatrico, complicanze del diabete, scompenso cardiaco, infezioni delle vie urinarie, polmonite batterica nell'anziano, BPCO. (Indice pesato per fasce d'età)

	2009
Piemonte	455,87
Lombardia	603,19
Veneto	614,16
Liguria	557,86
Emilia-Romagna	653,68
Toscana	453,28
Umbria	634,14
Marche	633,31
Lazio	521,56
Abruzzo	655,49
Molise	626,28
Campania	607,28
Puglia	739,83
Basilicata	585,79
Calabria	681,28
Sicilia	614,54
Sardegna	615,83



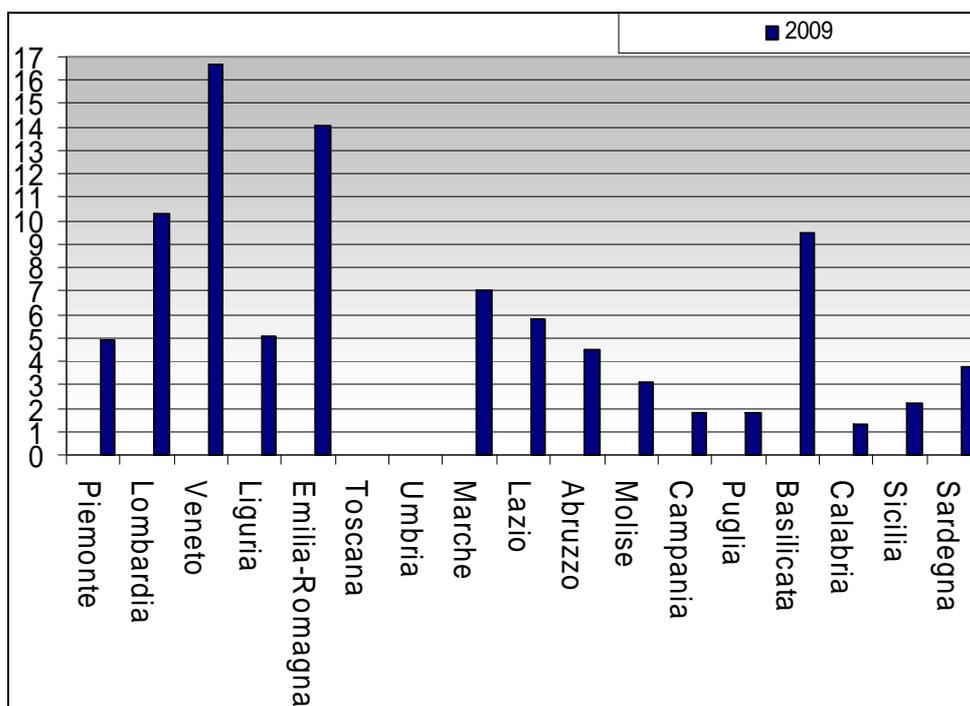
8. Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI

	2009
Piemonte	2,4
Lombardia	4,11
Veneto	9,3
Liguria	3,4
Emilia-Romagna	8,35
Toscana	1,96
Umbria	7,56
Marche	3,63
Lazio	3,83
Abruzzo	5,96
Molise	2,4
Campania	1,83
Puglia	1,8
Basilicata	5,16
Calabria	2,54
Sicilia	1,08
Sardegna	2,37



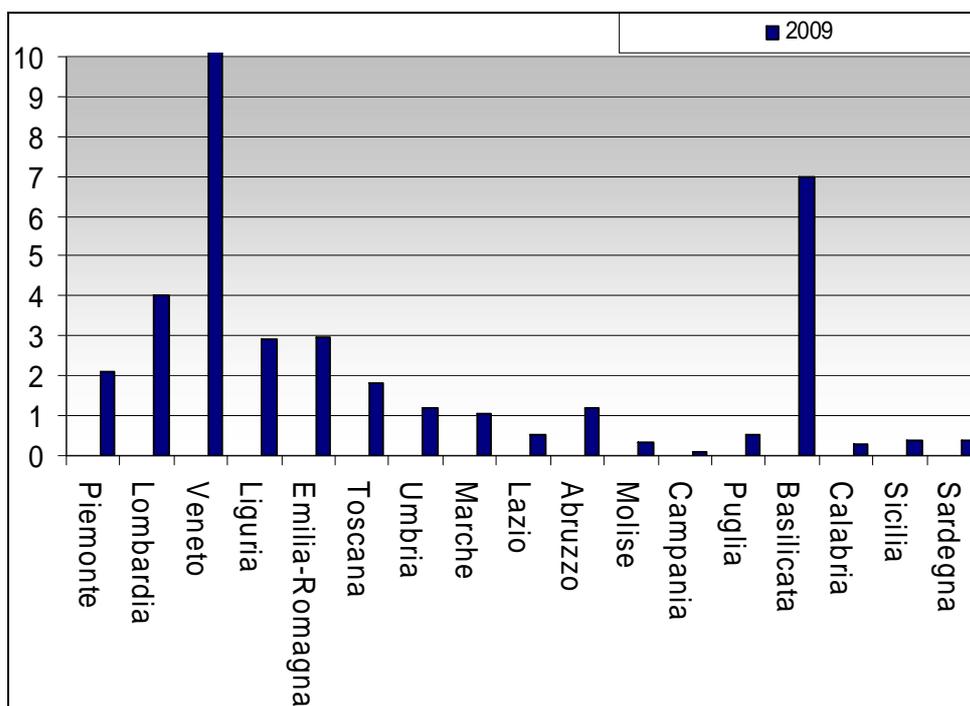
8.1 Percentuale di anziani ≥ 75 anni trattati in ADI

	2009
Piemonte	4,92
Lombardia	10,32
Veneto	16,7
Liguria	5,04
Emilia-Romagna	14,03
Toscana	-
Umbria	-
Marche	7,05
Lazio	5,8
Abruzzo	4,48
Molise	3,1
Campania	1,79
Puglia	1,79
Basilicata	9,5
Calabria	1,3
Sicilia	2,21
Sardegna	3,8



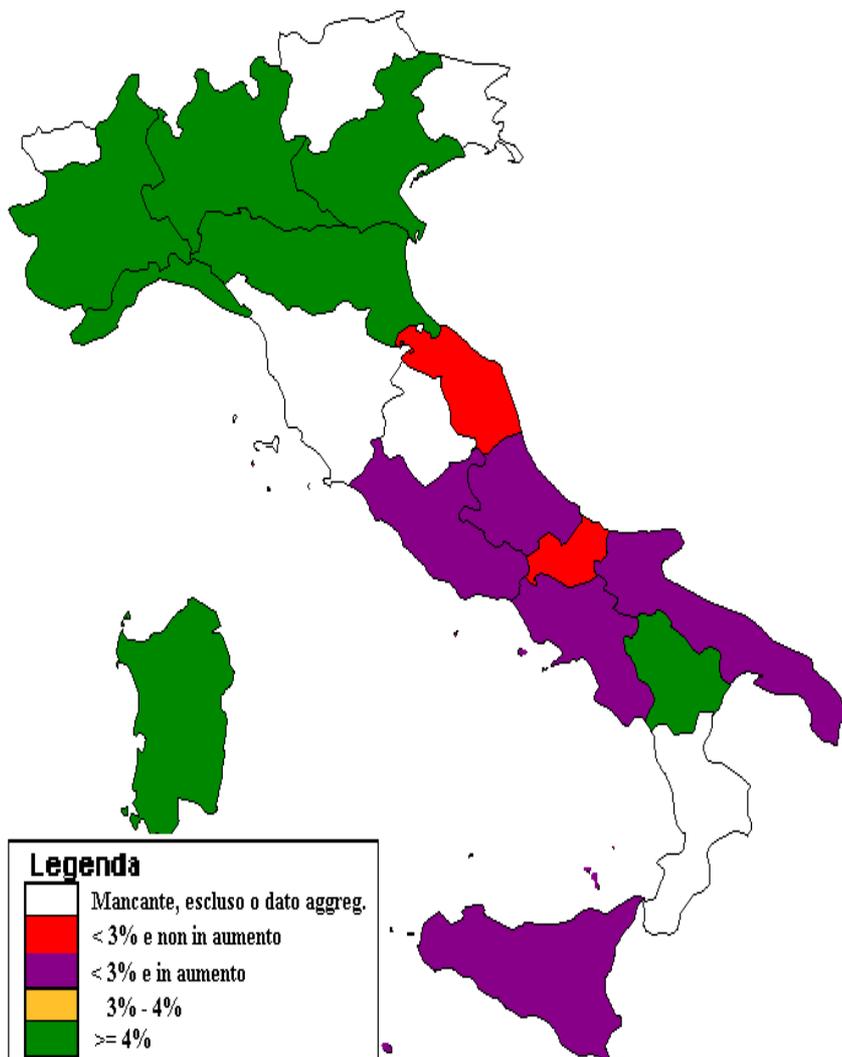
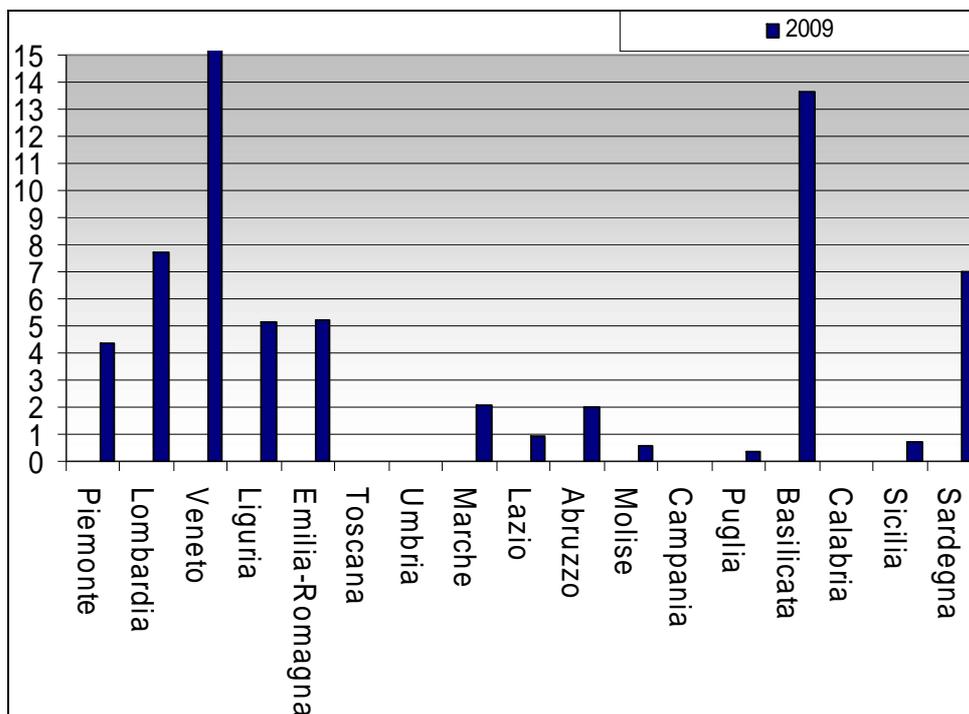
8.2. Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in strutture residenziali

	2009
Piemonte	2,12
Lombardia	4,01
Veneto	39,5
Liguria	2,9
Emilia-Romagna	2,97
Toscana	1,84
Umbria	1,18
Marche	1,07
Lazio	0,53
Abruzzo	1,21
Molise	0,34
Campania	0,1
Puglia	0,55
Basilicata	6,97
Calabria	0,3 ('08)
Sicilia	0,36
Sardegna	0,4



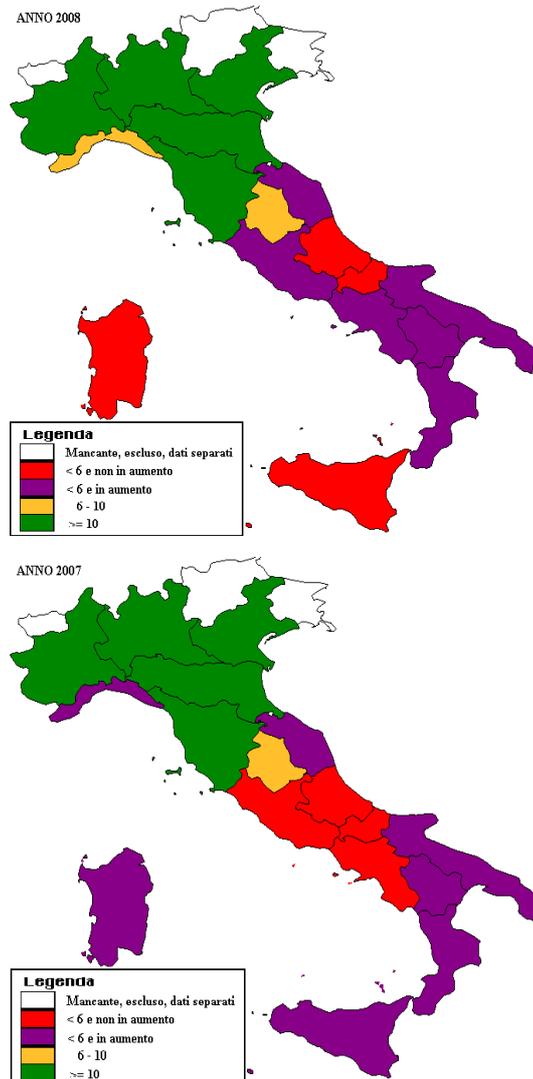
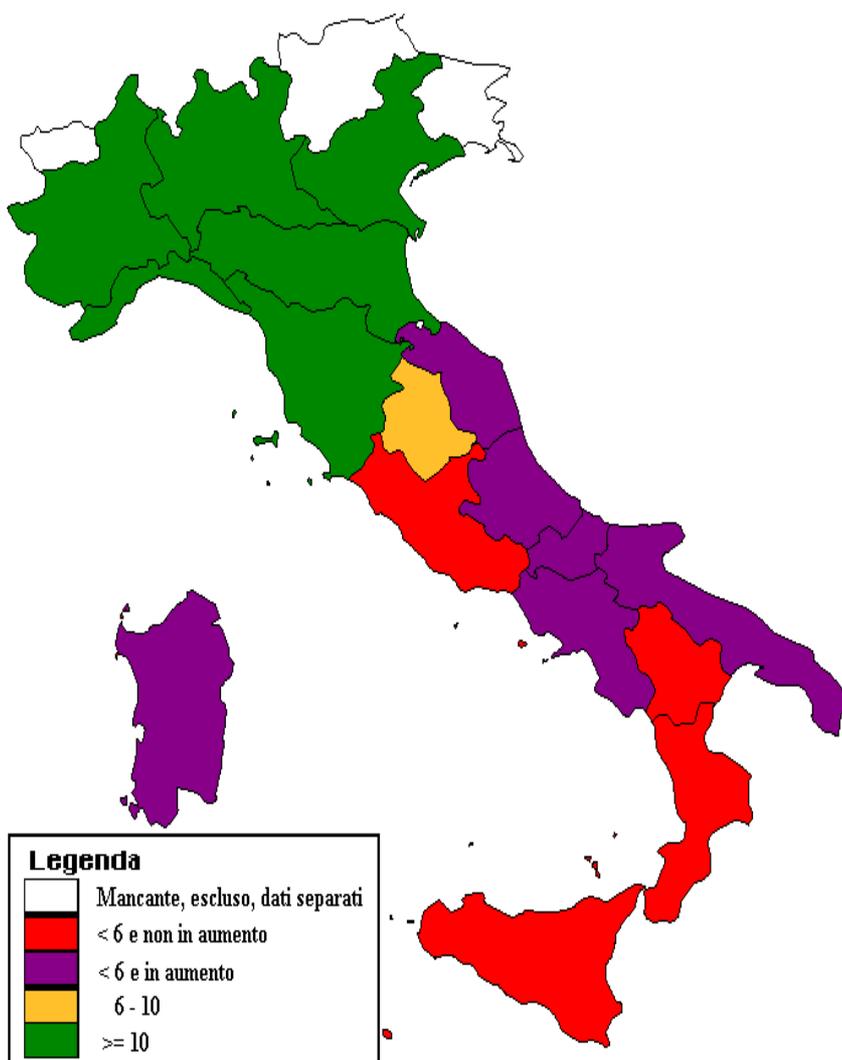
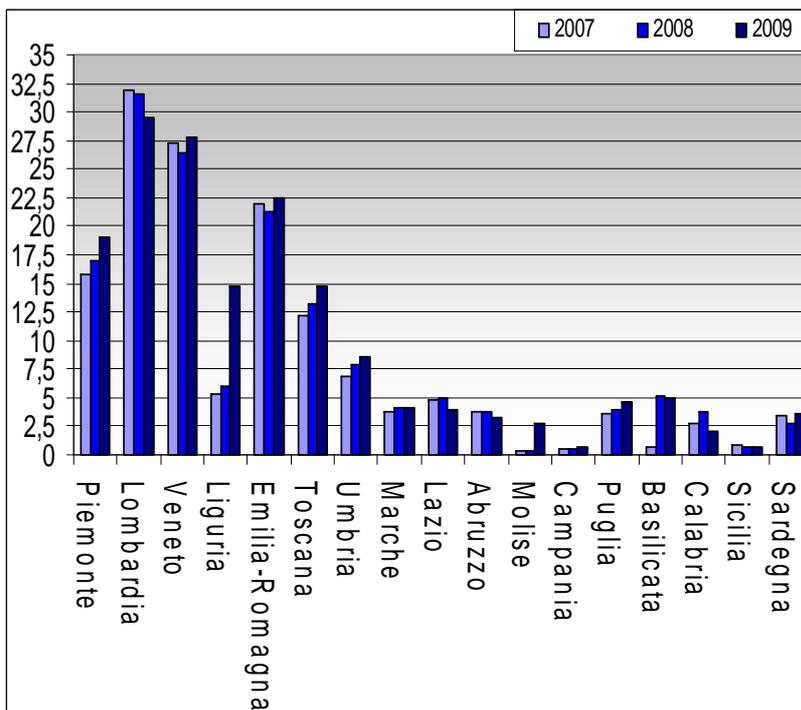
8.3. Percentuale di anziani ≥ 75 anni trattati in strutture residenziali

	2009
Piemonte	4,35
Lombardia	7,68
Veneto	74,58
Liguria	5,11
Emilia-Romagna	5,22
Toscana	-
Umbria	-
Marche	2,08
Lazio	0,93
Abruzzo	2
Molise	0,58
Campania	0,02
Puglia	0,36
Basilicata	13,66
Calabria	-
Sicilia	0,74
Sardegna	7,00



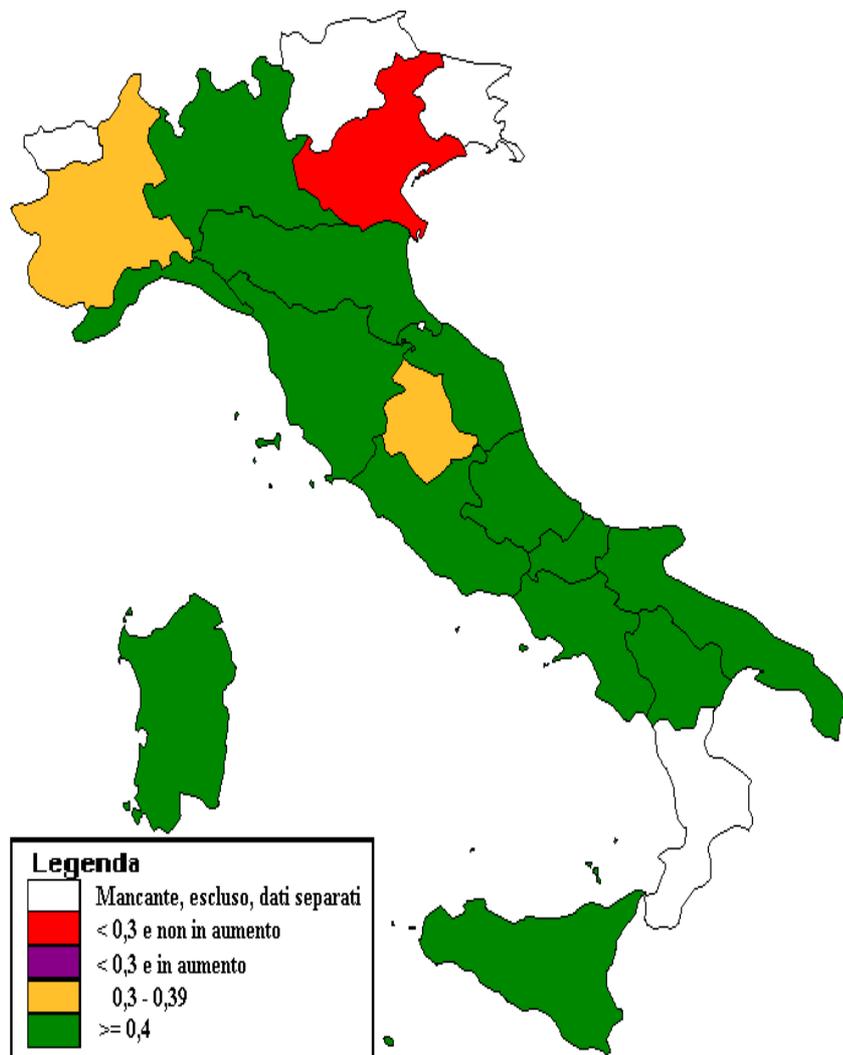
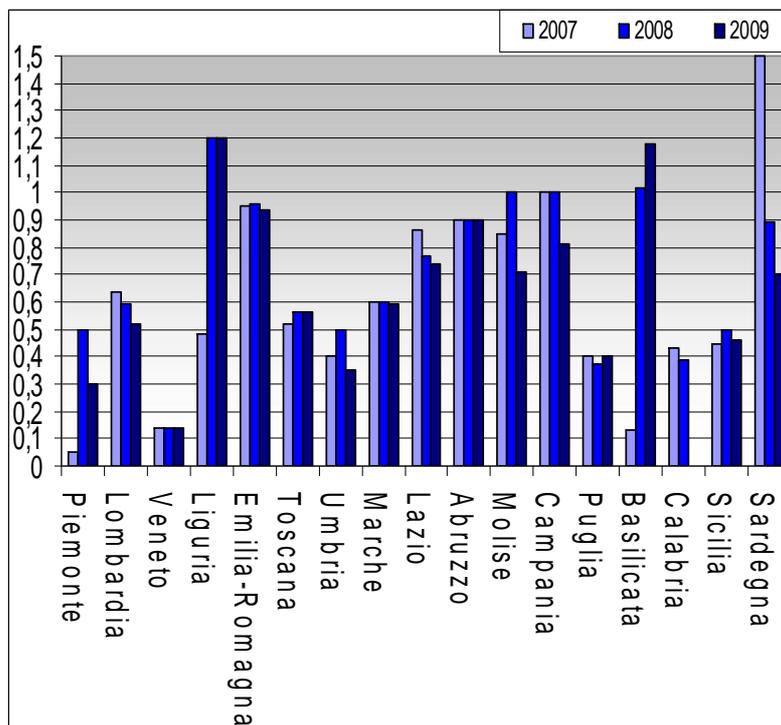
9. Numero di posti in strutture residenziali per 1.000 anziani (≥ 65 anni)
Numero di posti in strutture residenziali per 1.000 anziani (≥ 75 anni)

	2007	2008	2009
Piemonte	15,8	16,91	19
Lombardia	31,9	31,51	29,51
Veneto	27,2	26,47	27,77
Liguria	5,4	6	14,7
Emilia-Romagna	21,9	21,34	22,51
Toscana	12,12	13,24	14,67
Umbria	6,8	7,9	8,57
Marche	3,8	4,13	4,2
Lazio	4,8	5	4,01
Abruzzo	3,77	3,74	3,31
Molise	0,3	0,3	2,7
Campania	0,5	0,6	0,71
Puglia	3,6	3,9	4,7
Basilicata	0,7	5,11	4,93
Calabria	2,7	3,82	2,1
Sicilia	0,8	0,7	0,7
Sardegna	3,5	2,7	3,6



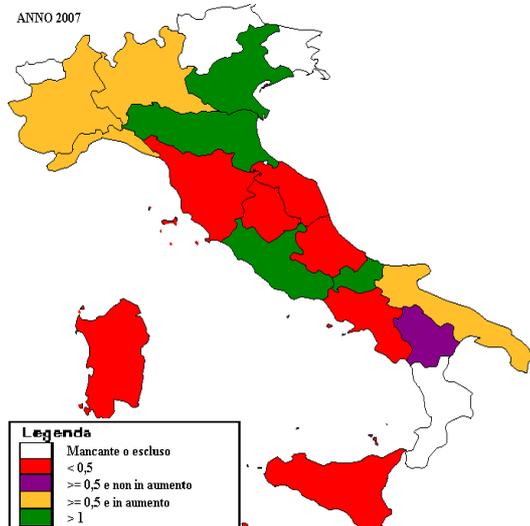
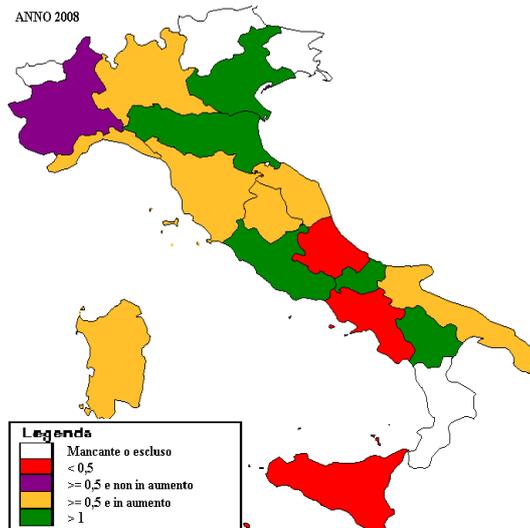
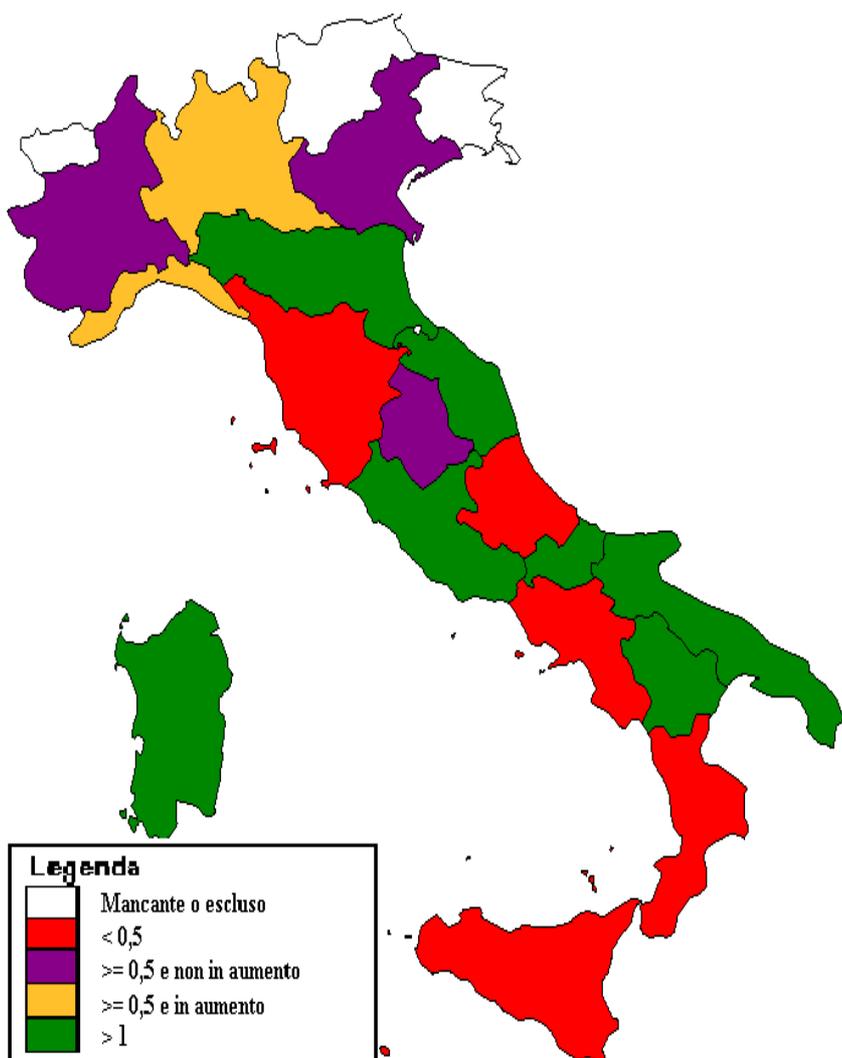
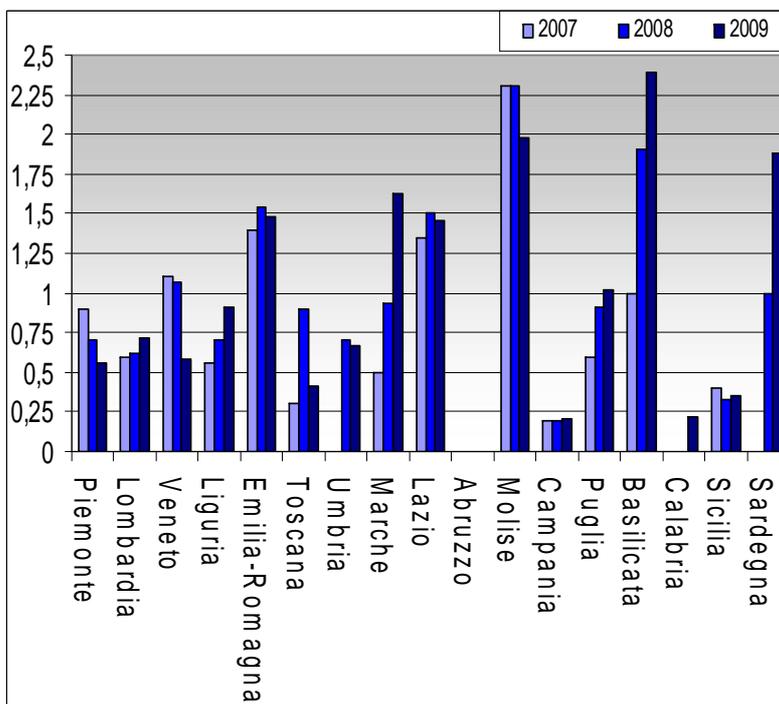
10. Posti residenziali e semiresidenziali negli istituti e centri di riabilitazione per disabili per 1.000 ab.

	2007	2008	2009
Piemonte	0,05	0,5	0,3
Lombardia	0,64	0,59	0,52
Veneto	0,14	0,14	0,139
Liguria	0,48	1,2	1,2
Emilia-Romagna	0,95	0,96	0,94
Toscana	0,52	0,56	0,56
Umbria	0,4	0,5	0,35
Marche	0,6	0,6	0,59
Lazio	0,86	0,77	0,74
Abruzzo	0,9	0,9	0,9
Molise	0,85	1	0,71
Campania	1	1	0,81
Puglia	0,4	0,37	0,4
Basilicata	0,13	1,02	1,18
Calabria	0,43	0,39	-
Sicilia	0,45	0,5	0,46
Sardegna	1,5	0,89	0,7



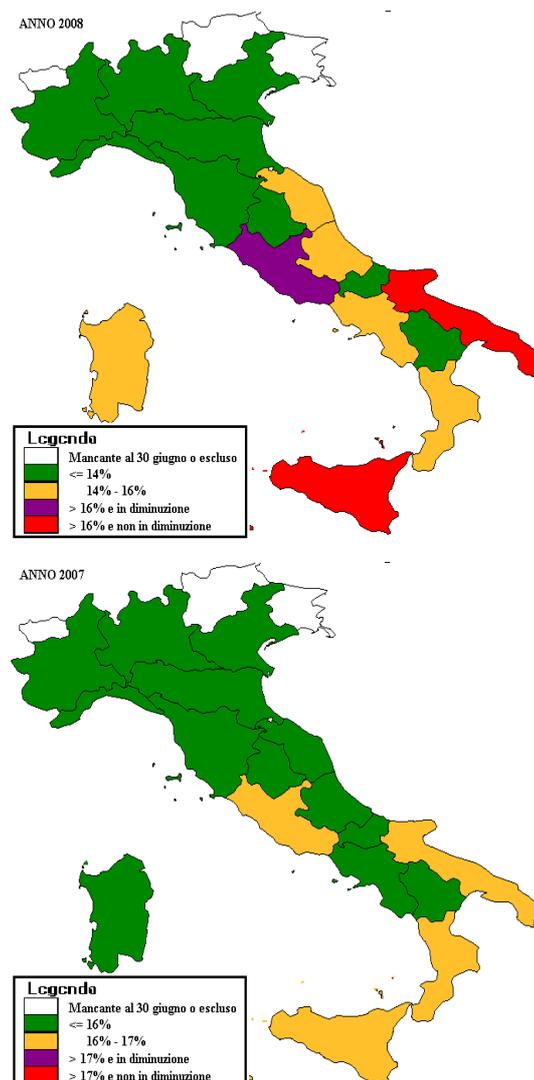
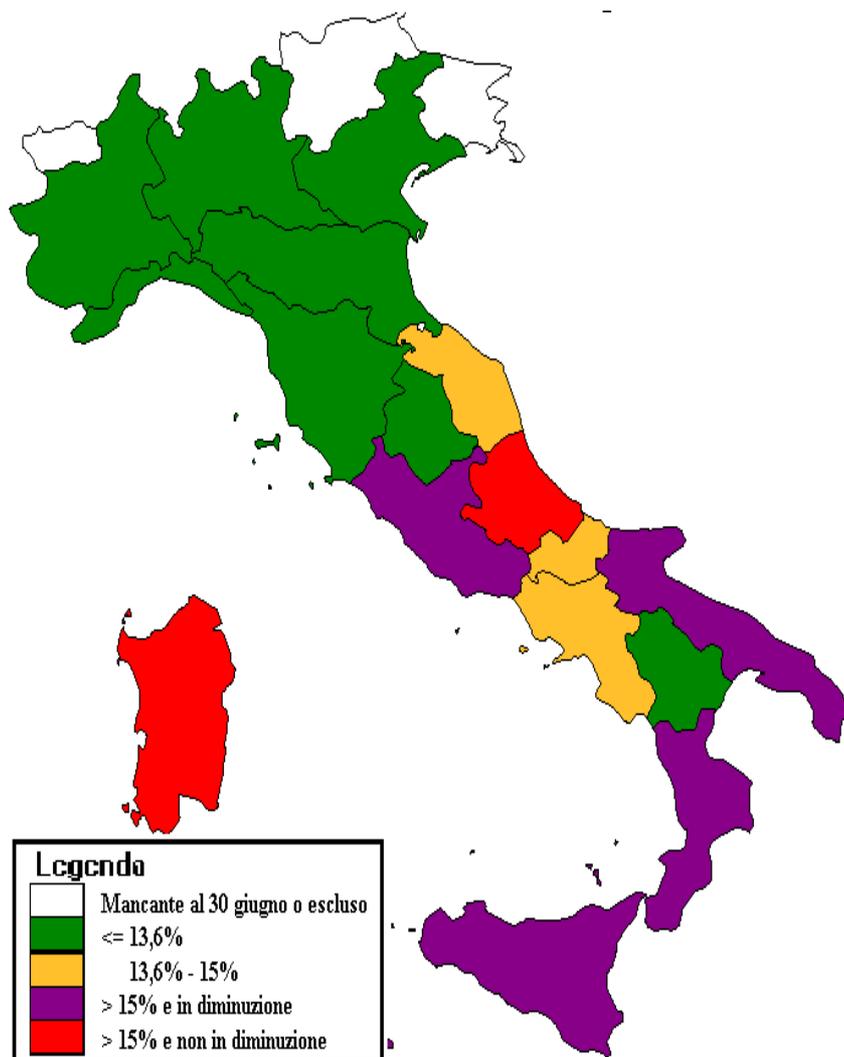
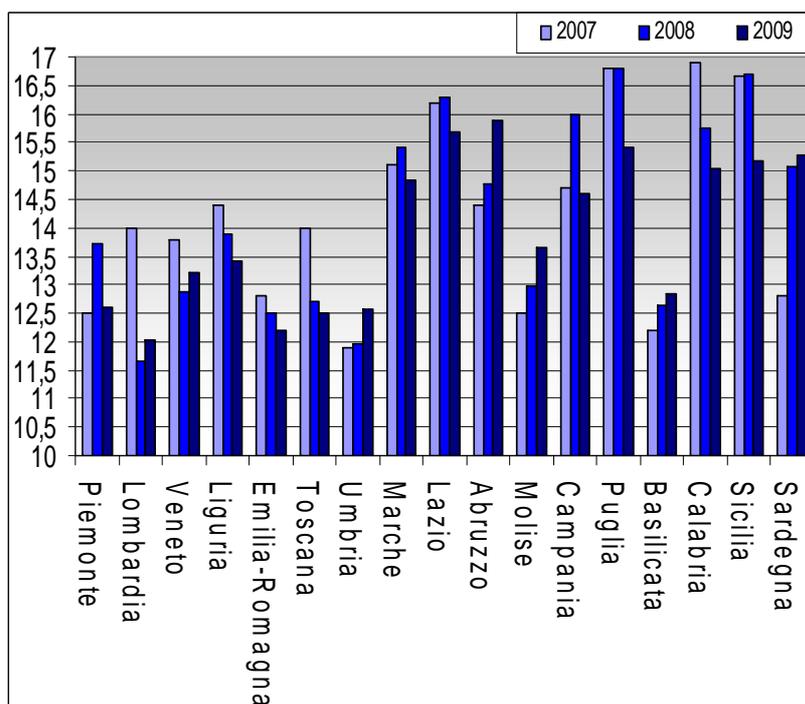
11. Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)

	2007	2008	2009
Piemonte	0,9	0,7	0,56
Lombardia	0,6	0,62	0,72
Veneto	1,1	1,07	0,59
Liguria	0,56	0,7	0,91 ('09)
Emilia-Romagna	1,4	1,54	1,48
Toscana	0,3	0,9	0,41
Umbria	0	0,7	0,67
Marche	0,5	0,94	1,63 ('09)
Lazio	1,35	1,5	1,46
Abruzzo	0	0	0,00
Molise	2,3	2,3	1,97
Campania	0,2	0,19	0,20
Puglia	0,6	0,91	1,02 ('09)
Basilicata	1	1,91	2,39
Calabria	-	nr di PL	0,22
Sicilia	0,4	0,33	0,35
Sardegna	0	1	1,89



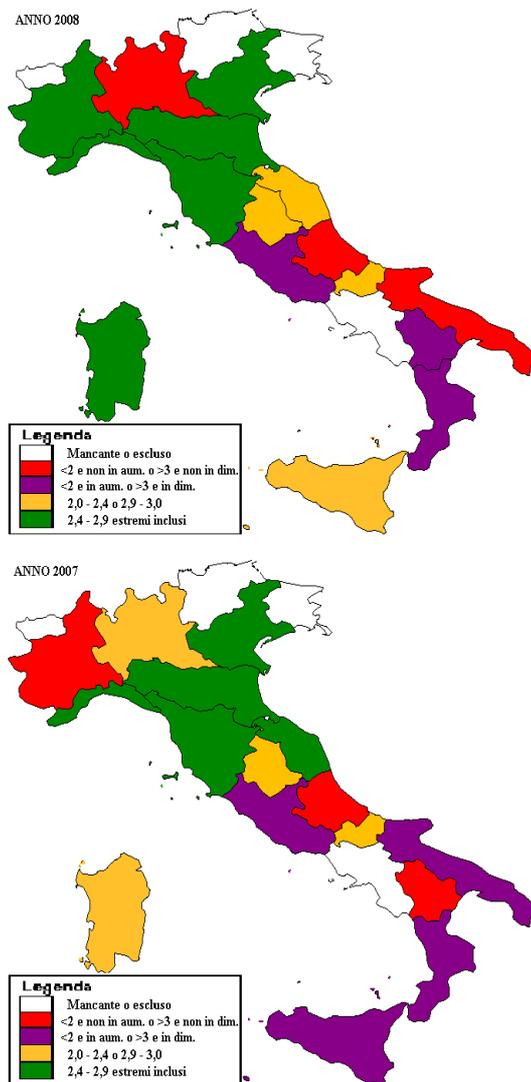
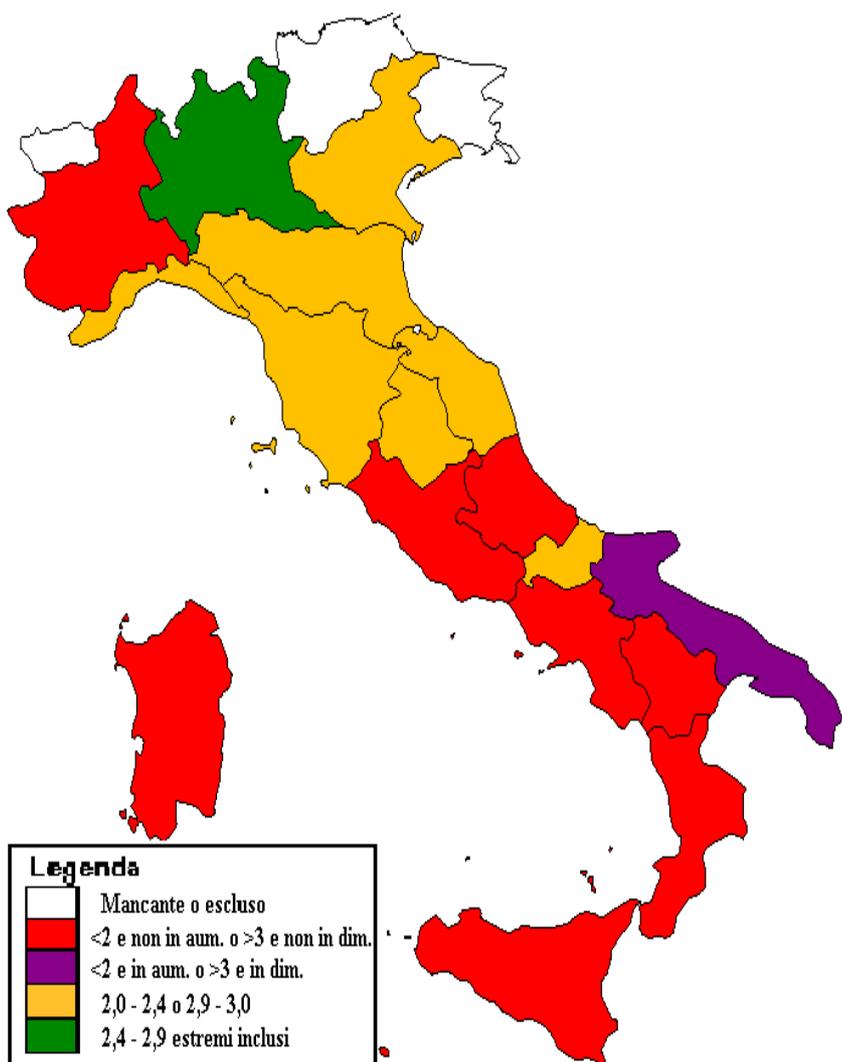
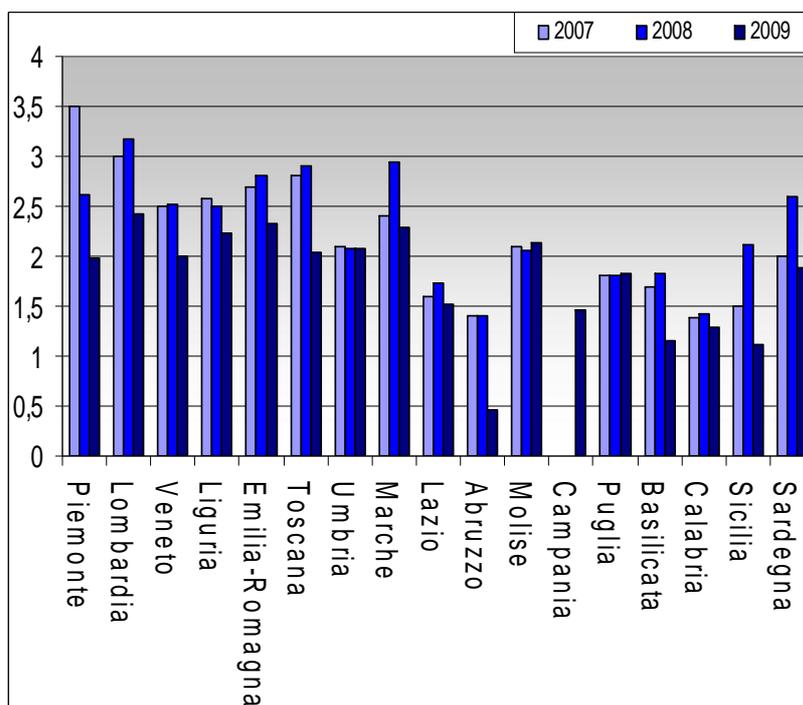
12. Costo percentuale dell'assistenza farmaceutica territoriale (comprensiva della distribuzione diretta e per conto)

	2007	2008	2009
Piemonte	12,5	13,72	12,62
Lombardia	14	11,67	12,04
Veneto	13,8	12,86	13,2
Liguria	14,38	13,88	13,4
Emilia-Romagna	12,82	12,49	12,2
Toscana	14	12,7	12,5
Umbria	11,9	11,95	12,56
Marche	15,1	15,4	14,85
Lazio	16,2	16,3	15,68
Abruzzo	14,4	14,78	15,87
Molise	12,5	12,97	13,65
Campania	14,7	16	14,61
Puglia	16,8	16,8	15,41
Basilicata	12,2	12,63	12,83
Calabria	16,9	15,74	15,03
Sicilia	16,66	16,68	15,18
Sardegna	12,8	15,07	15,26



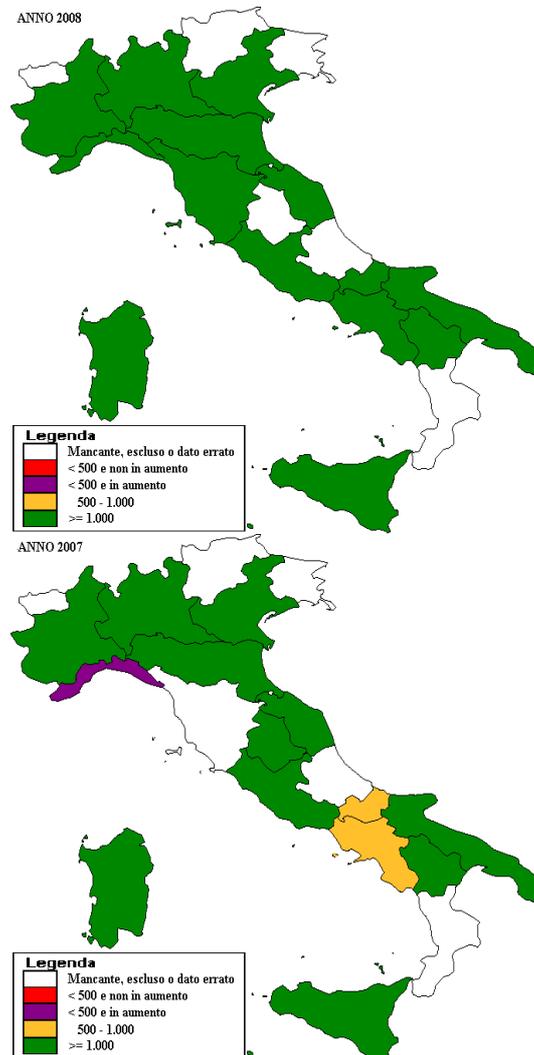
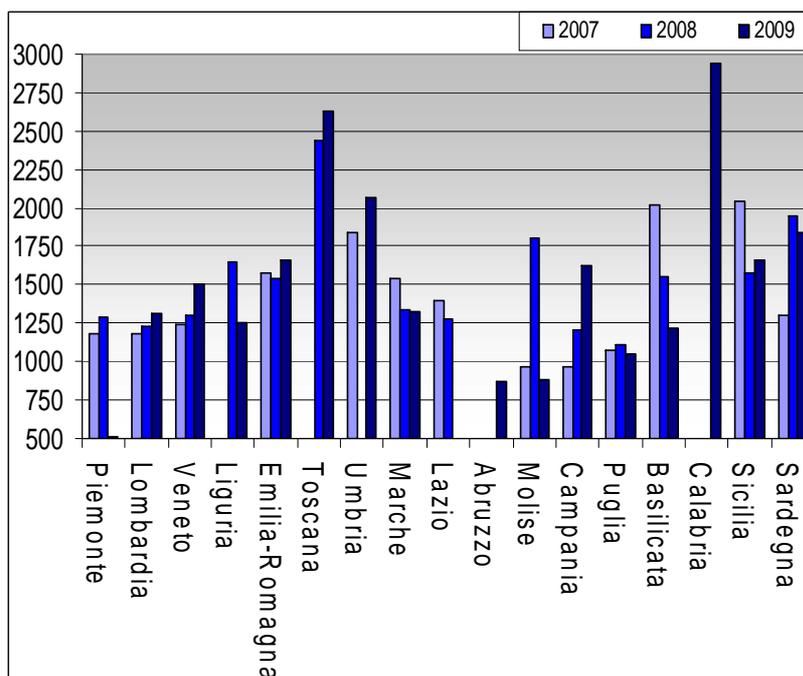
13. Numero prestazioni specialistiche extraospedaliere di ecografia per 10 abitanti

	2007	2008	2009
Piemonte	3,5	2,61	1,99
Lombardia	3	3,17	2,41
Veneto	2,5	2,51	2,01
Liguria	2,57	2,5	2,23
Emilia-Romagna	2,7	2,8	2,32
Toscana	2,8	2,9	2,05
Umbria	2,1	2,08	2,07
Marche	2,4	2,94	2,28
Lazio	1,6	1,73	1,52
Abruzzo	1,4	1,4	0,47
Molise	2,1	2,05	2,14
Campania	-	-	1,46
Puglia	1,8	1,8	1,83
Basilicata	1,7	1,83	1,16
Calabria	1,38	1,42	1,28
Sicilia	1,5	2,11	1,11
Sardegna	2	2,6	1,88



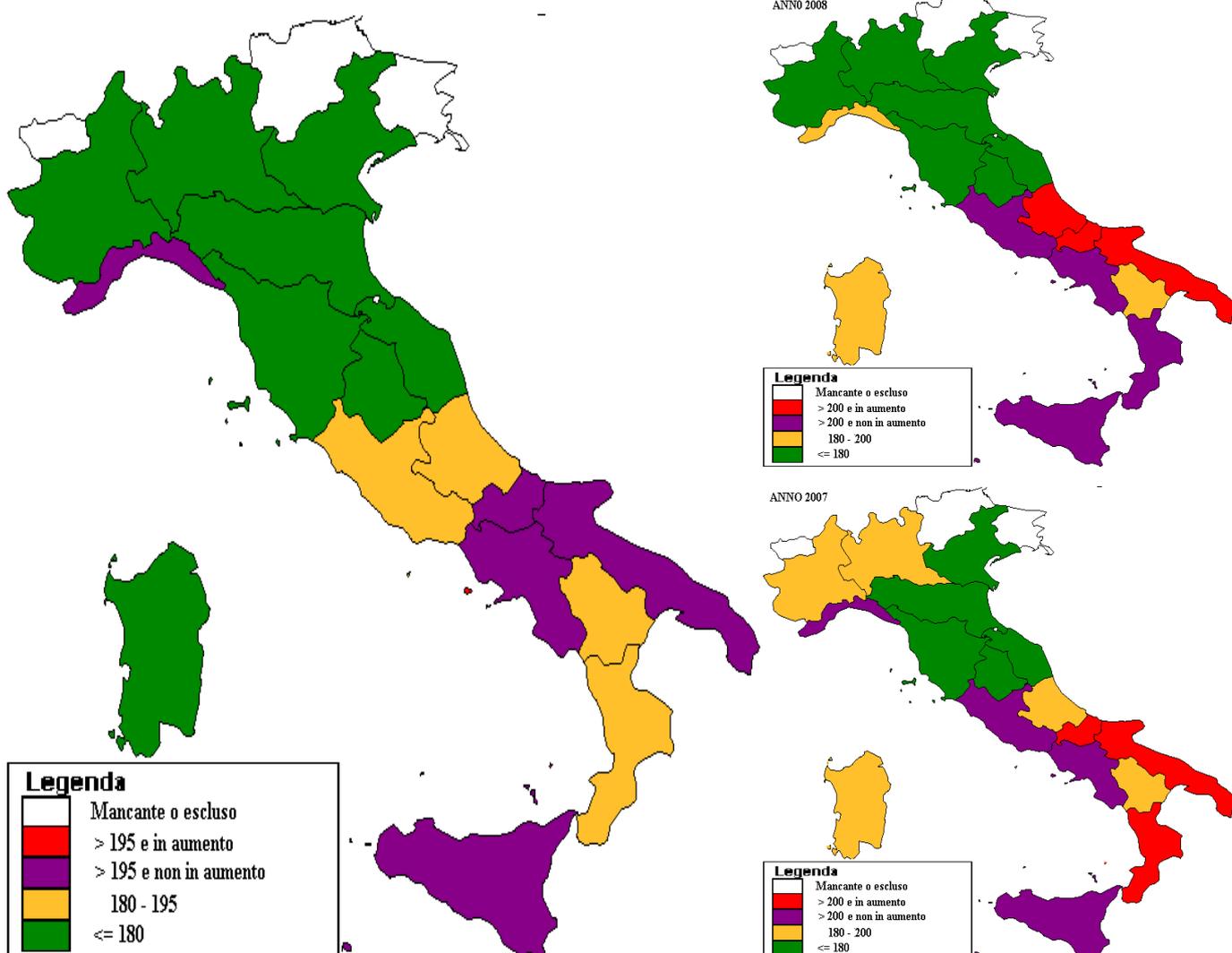
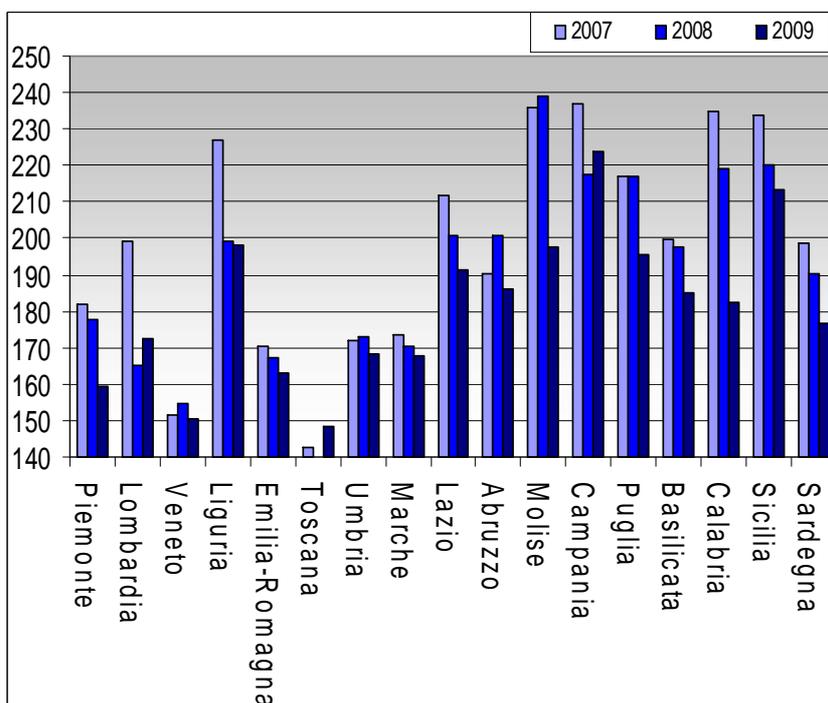
14. Utenti presi in carico dai centri di salute mentale per 100.000 ab.

	2007	2008	2009
Piemonte	1180	1293	509
Lombardia	1180	1225	1319
Veneto	1246	1303	1510
Liguria	353	1646	1254,9
Emilia-Romagna	1582	1542	1662
Toscana	-	2435	2624
Umbria	1844	-	2069
Marche	1540	1338	1324
Lazio	1394	1273	-
Abruzzo	-	-	865,79
Molise	970	1804	880
Campania	967	1200	1627
Puglia	1076	1115	1050
Basilicata	2021	1550	1217
Calabria	-	dato err.	2946
Sicilia	2043	1581	1658
Sardegna	1307	1949	1839



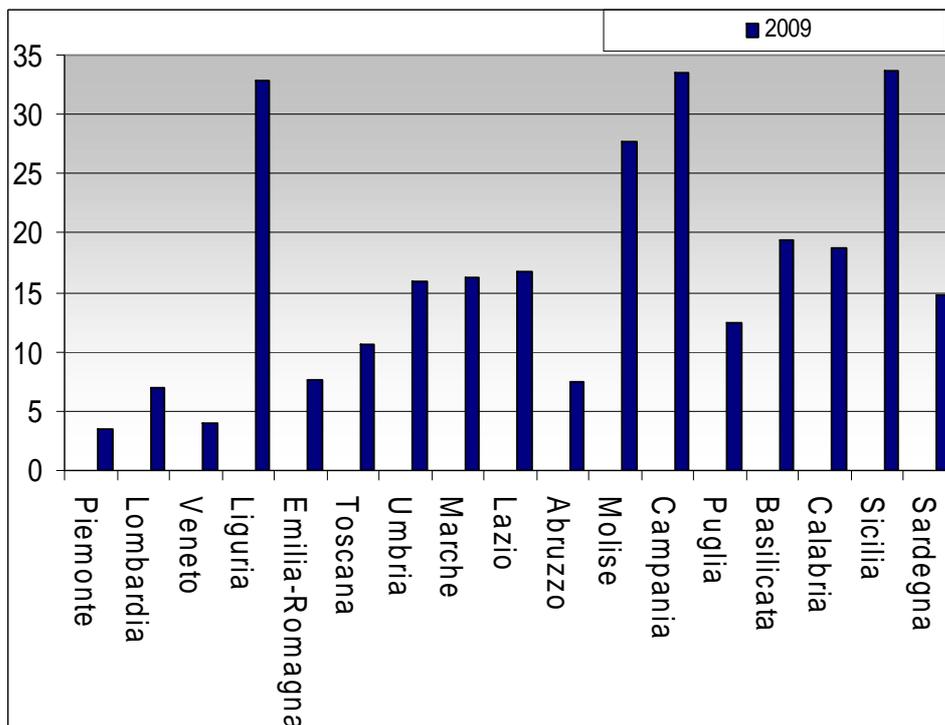
15. Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000

	2007	2008	2009
Piemonte	181,8	177,48	159,26
Lombardia	199	165,19	172,54
Veneto	151,7	154,5	150,49
Liguria	226,7	199,04	198,31
Emilia-Romagna	170,2	167,24	162,88
Toscana	142,8	139,82	148,56
Umbria	172,2	172,9	168,38
Marche	173,4	170,6	167,73
Lazio	211,8	200,79	191,34
Abruzzo	190,4	200,52	185,85
Molise	236	239,15	197,58
Campania	236,8	217,53	223,7
Puglia	217	217	195,34
Basilicata	199,9	197,82	185,21
Calabria	235	219,23	182,4
Sicilia	234	220,22	213,19
Sardegna	198,8	190,04	176,88



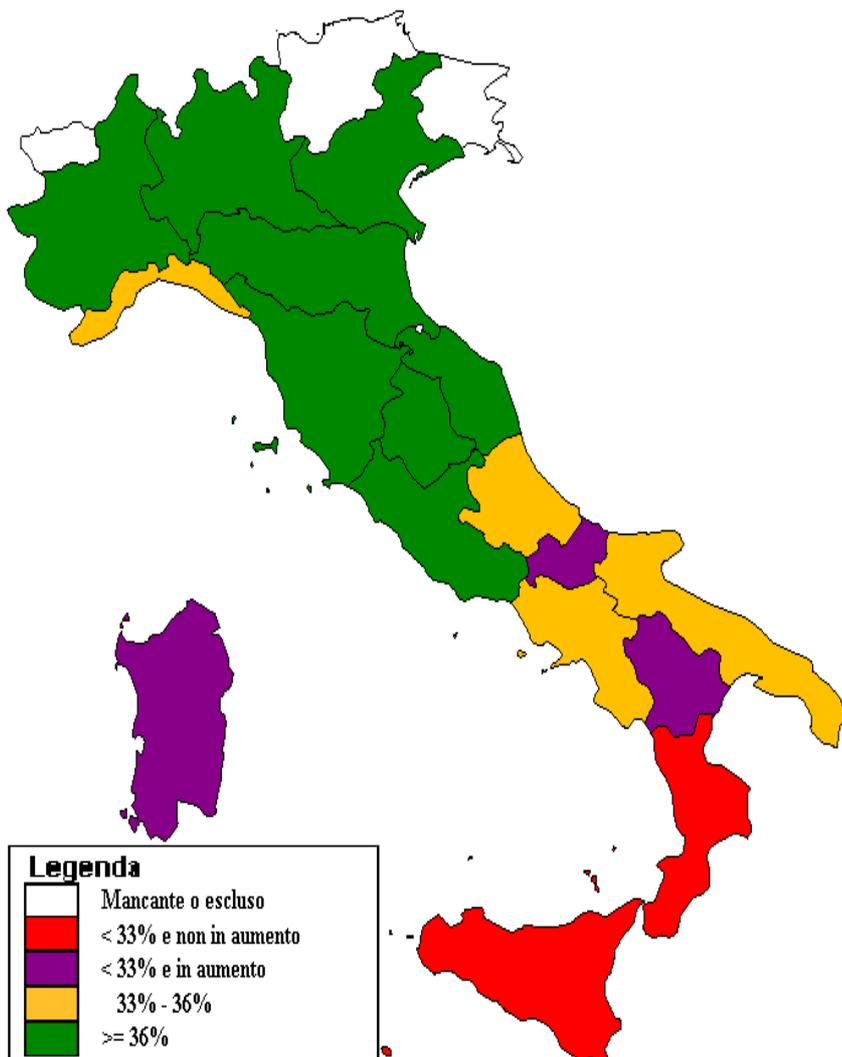
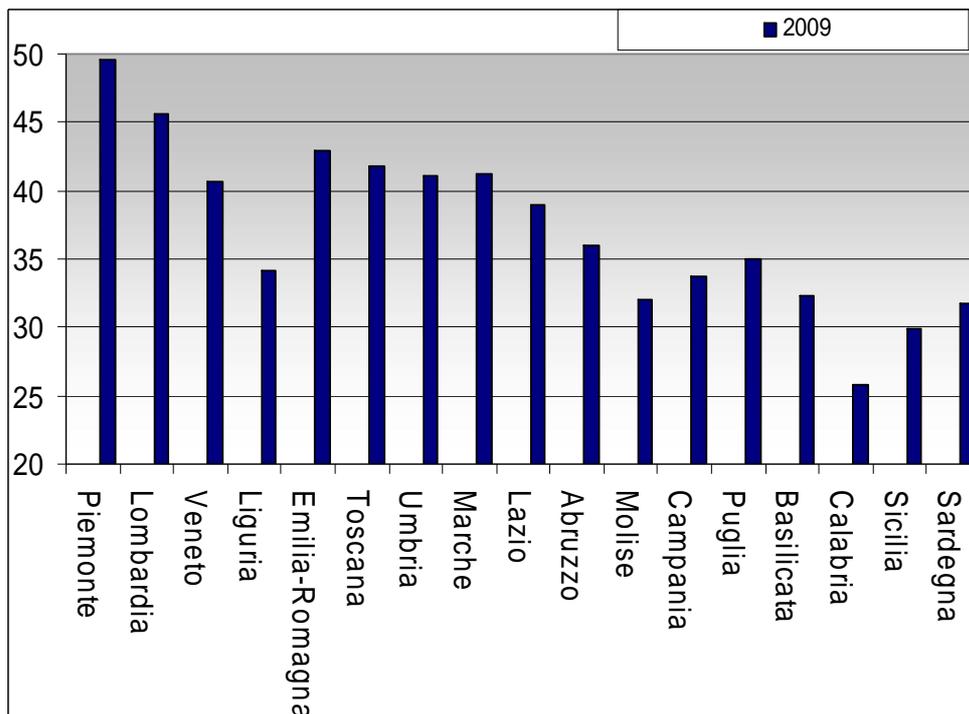
15.1 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico

	2009
Piemonte	3,47
Lombardia	6,91
Veneto	3,98
Liguria	32,84
Emilia-Romagna	7,55
Toscana	10,68
Umbria	15,85
Marche	16,20
Lazio	16,71
Abruzzo	7,51
Molise	27,66
Campania	33,58
Puglia	12,43
Basilicata	19,36
Calabria	18,68
Sicilia	33,69
Sardegna	14,74



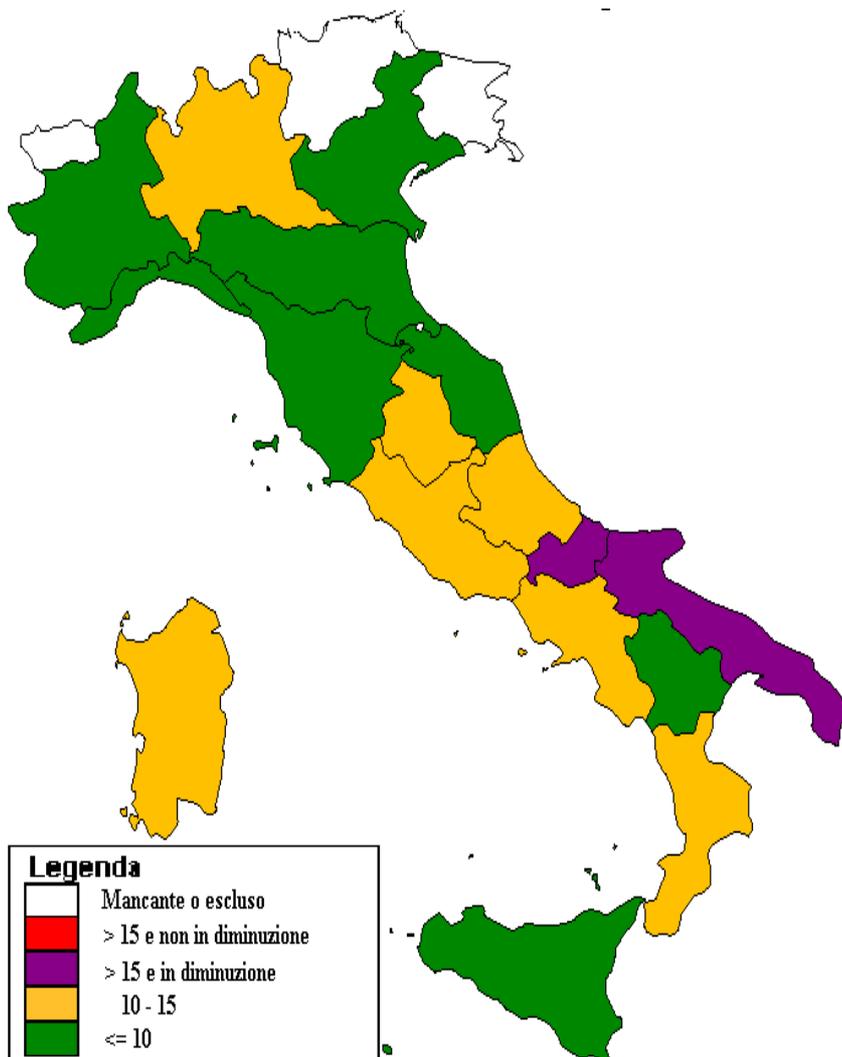
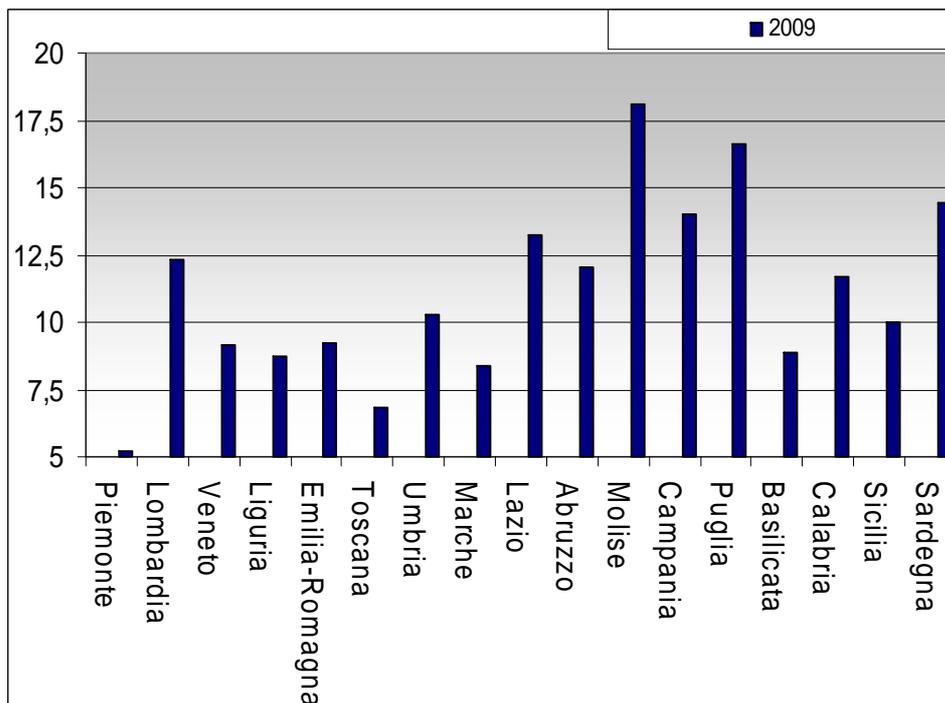
16. Percentuale di ricoveri con DRG chirurgico in regime ordinario sul totale dei ricoveri ordinari

	2009
Piemonte	49,56
Lombardia	45,66
Veneto	40,66
Liguria	34,20
Emilia-Romagna	42,99
Toscana	41,73
Umbria	41,04
Marche	41,23
Lazio	39,00
Abruzzo	35,95
Molise	32,06
Campania	33,79
Puglia	35,05
Basilicata	32,28
Calabria	25,86
Sicilia	29,85
Sardegna	31,72



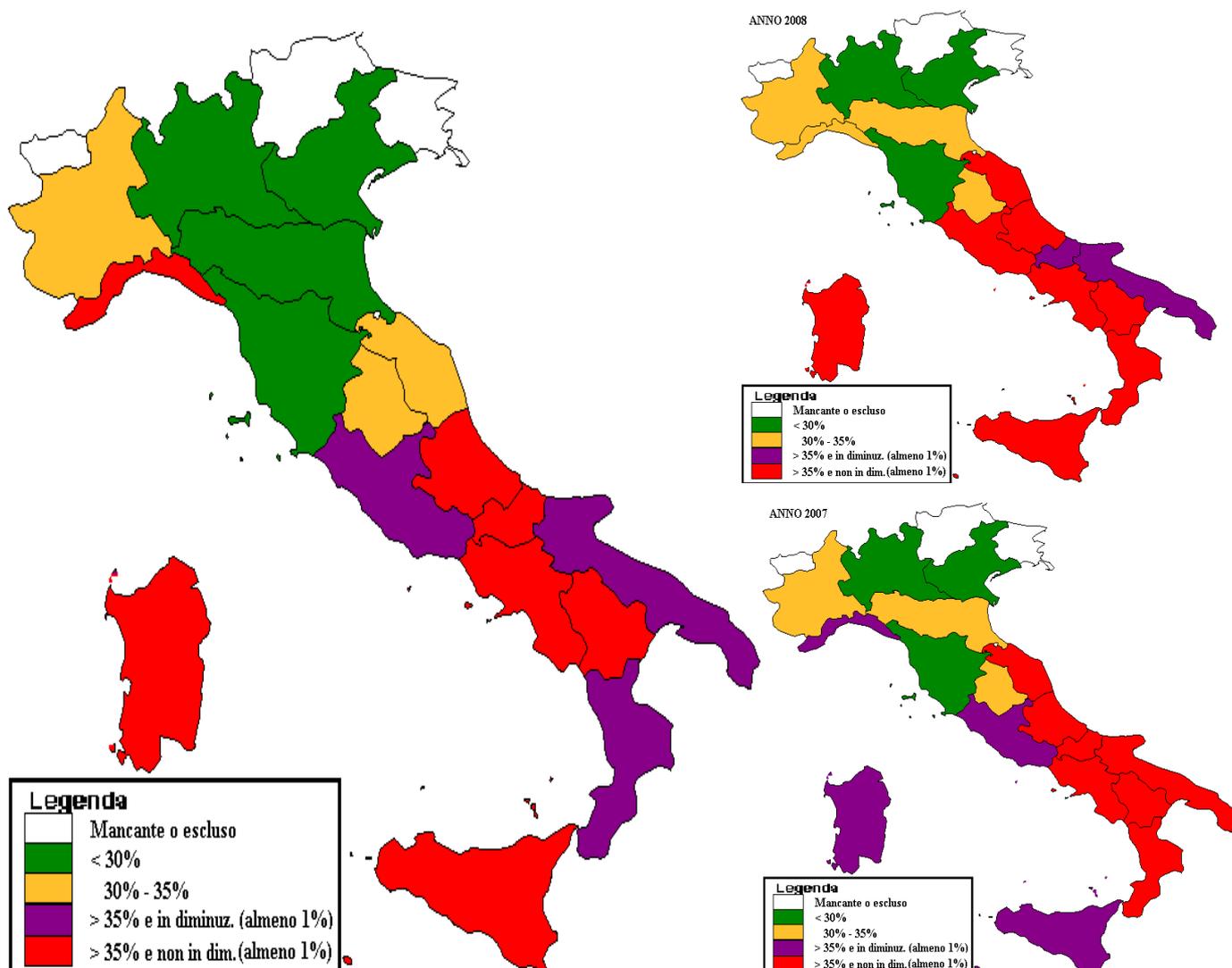
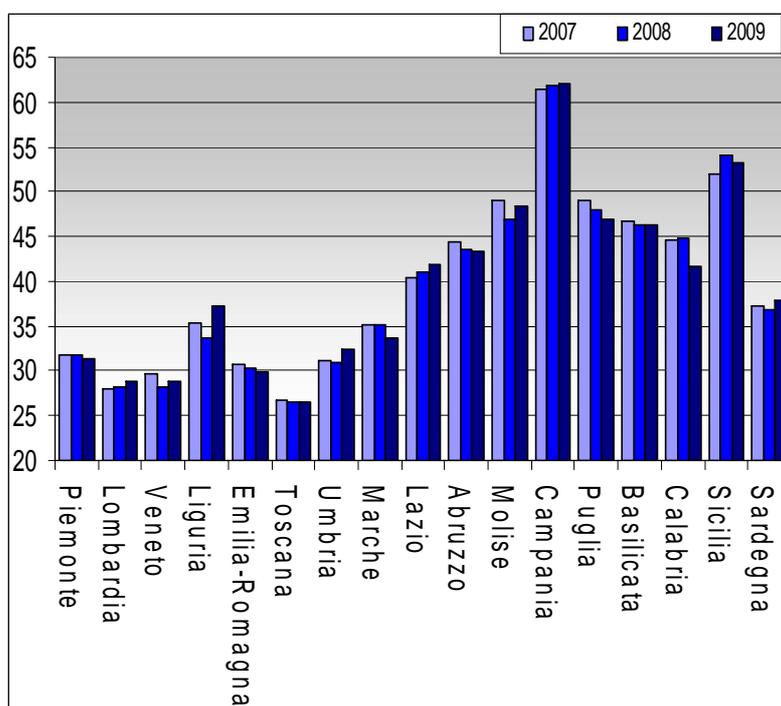
17. Tasso ospedalizzazione di ricoveri ordinari (di 2 o più giornate) attribuiti a DRG a alto rischio di inappropriatazza del DPCM 29 nov. 2001 all. 2C

	2009
Piemonte	5,20
Lombardia	12,34
Veneto	9,14
Liguria	8,74
Emilia-Romagna	9,21
Toscana	6,80
Umbria	10,31
Marche	8,41
Lazio	13,26
Abruzzo	12,07
Molise	18,09
Campania	14,02
Puglia	16,60
Basilicata	8,90
Calabria	11,68
Sicilia	9,98
Sardegna	14,43



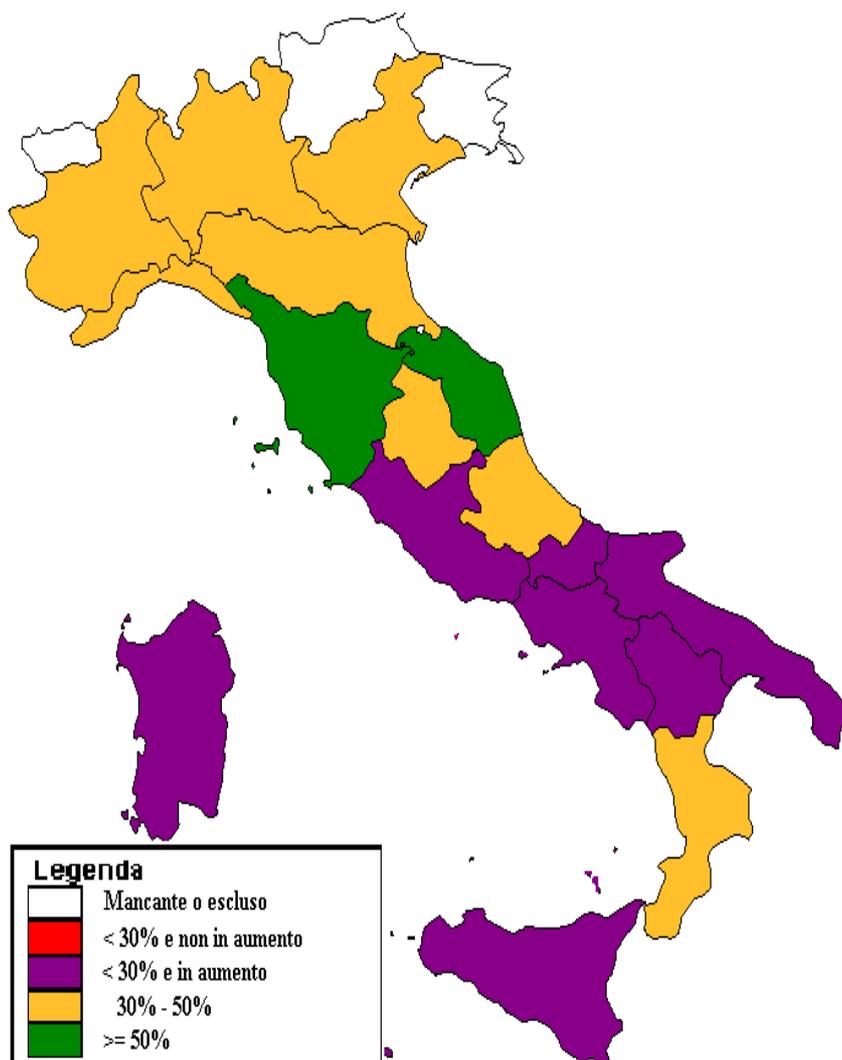
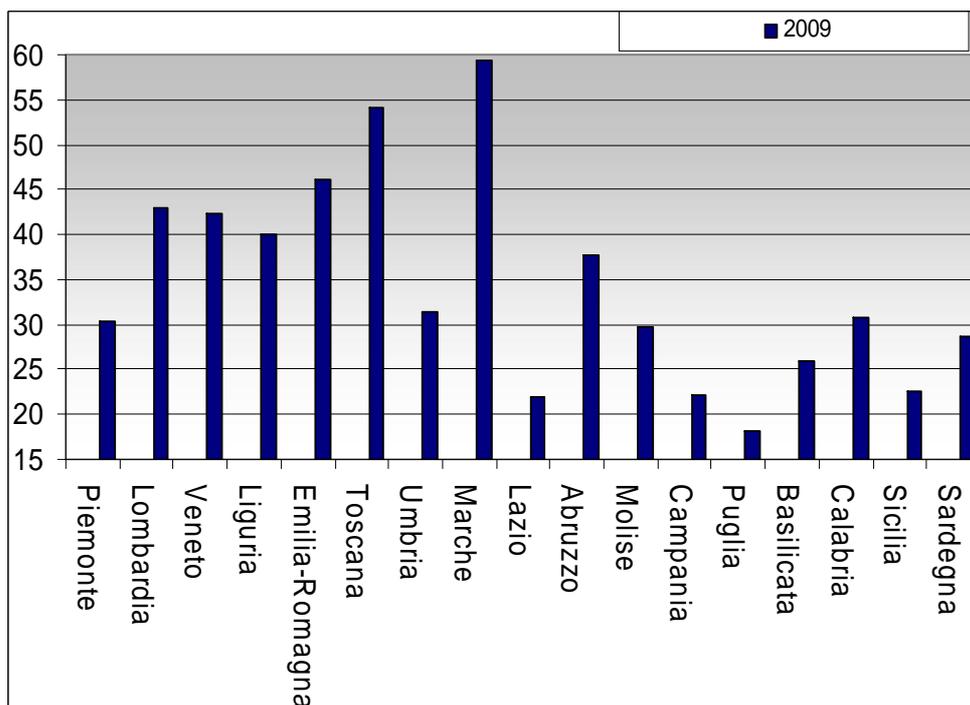
18. Percentuale parti cesarei

	2007	2008	2009
Piemonte	31,7	31,68	31,44
Lombardia	28	28,28	28,74
Veneto	29,6	28,15	28,89
Liguria	35,36	33,75	37,16
Emilia-Romagna	30,7	30,27	29,89
Toscana	26,7	26,47	26,56
Umbria	31,1	31	32,46
Marche	35,2	35,1	33,66
Lazio	40,4	41,1	41,88
Abruzzo	44,4	43,57	43,32
Molise	49	47	48,45
Campania	61,4	61,89	61,97
Puglia	49	48	47,01
Basilicata	46,8	46,34	46,37
Calabria	44,6	44,75	41,62
Sicilia	52	54	53,14
Sardegna	37,3	36,9	37,77



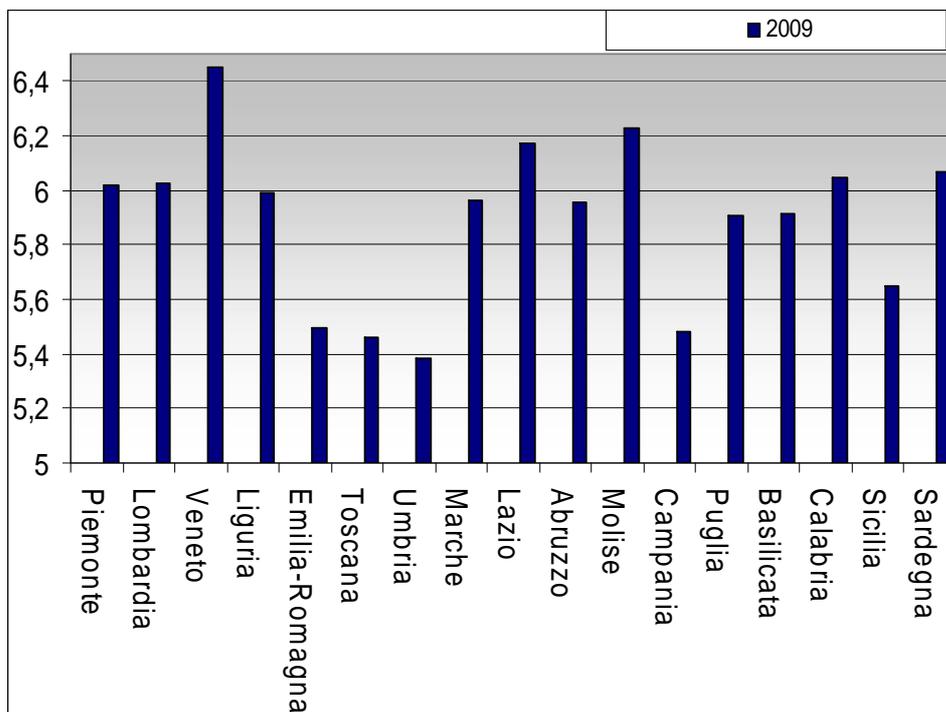
19. Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi principale di frattura del collo del femore operati entro 48 ore in regime ordinario

	2009
Piemonte	30,45
Lombardia	43,06
Veneto	42,32
Liguria	40,08
Emilia-Romagna	46,11
Toscana	54,16
Umbria	31,46
Marche	59,46
Lazio	21,84
Abruzzo	37,76
Molise	29,65
Campania	22,11
Puglia	18,07
Basilicata	25,94
Calabria	30,80
Sicilia	22,48
Sardegna	28,72



20. Degenza media trimmata standardizzata per case-mix

	2009
Piemonte	6,02
Lombardia	6,02
Veneto	6,45
Liguria	5,99
Emilia-Romagna	5,50
Toscana	5,46
Umbria	5,38
Marche	5,96
Lazio	6,17
Abruzzo	5,96
Molise	6,23
Campania	5,48
Puglia	5,91
Basilicata	5,92
Calabria	6,05
Sicilia	5,65
Sardegna	6,07



21. Percentale di interventi a massima priorità (ALS) in area urbana per un anno

	2007	2008	2009
Piemonte	8,3	63	61
Lombardia	65,6	65,96	70
Veneto	6,9	6,9	7
Liguria	36,45	36,9	37,3
Emilia-Romagna	86,6	88,7	88,7
Toscana	80	77	71
Umbria	-	-	90
Marche	59,1	69,44	79,93
Lazio	-	46,4	41,48
Abruzzo	48,9	84,52	35,85
Molise	25,3	100	100
Campania	74,4	82,81	64
Puglia	99,9	99,9	99,9
Basilicata	-	59	42
Calabria	19,5	19,8	-
Sicilia	-	81	68
Sardegna	-	-	60

