



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA
UFFICIO VI

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

Metodologia e Risultati dell’anno 2011

Luglio 2013

Il presente documento è stato realizzato da parte dell'Ufficio VI della Direzione Generale della Programmazione Sanitaria: Antonio Nuzzo, Federica Medici, Pietro Granella, Marco Galadini, Carla Ceccolini, Alessio Petrelli, Stefania Lentisco.

Si ringraziano per la collaborazione: Direzione Generale della Prevenzione, Dipartimento della Sanità Pubblica Veterinaria, della Sicurezza Alimentare e degli Organi Collegiali per la Tutela della Salute e le afferenti Direzioni DGISAN e DGSAF, Direzione Generale del Sistema Informativo e Statistico Sanitario, l'Ufficio IV della Direzione Generale della Programmazione Sanitaria del Ministero della Salute e gli Assessorati alla Sanità delle Regioni.

Direttore prof.ssa Flavia Carle

Indice

1. PRESENTAZIONE	4
2. METODOLOGIA	5
2.1 DEFINIZIONE DEGLI INDICATORI.....	5
2.2 GRIGLIA INDICATORI CON PESI E SOGLIE	14
2.3 RAPPRESENTAZIONE GRAFICA.....	18
2.3.1 I ROSONI.....	18
2.3.2 TABELLE E CARTOGRAMMI	19
3. RISULTATI.....	20
3.1 VALUTAZIONE SINTETICA 2011: ADEMPIENZA RISPETTO AL “MANTENIMENTO DELL’EROGAZIONE DEI LEA”	20
3.2 LE PERFORMANCE REGIONALI	21
3.3 CONFRONTO TEMPORALE E GEOGRAFICO PER CIASCUNO INDICATORE	33
1.1. COPERTURA VACCINALE NEI BAMBINI A 24 MESI PER CICLO BASE (3 DOSI) (POLIO, DIFTERITE, TETANO, EPATITE B, PERTOSSE, HIB) (%).....	34
1.2. COPERTURA VACCINALE NEI BAMBINI A 24 MESI PER UNA DOSE DI VACCINO CONTRO MORBILLO, PAROTITE, ROSOLIA (MPR) (%)	35
1.3. COPERTURA VACCINALE PER VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE NELL’ANZIANO (>=65 ANNI) (%).....	36
2. PROPORZIONE DI PERSONE CHE HANNO EFFETTUATO TEST DI SCREENING DI PRIMO LIVELLO, IN UN PROGRAMMA ORGANIZZATO, PER CERVICE UTERINA, MAMMELLA, COLON RETTO (SCORE).....	37
3 COSTO PRO-CAPITE ASSISTENZA COLLETTIVA IN AMBIENTE DI VITA E DI LAVORO (EURO)	38
4 PERCENTUALE DI UNITÀ CONTROLLATE SUL TOTALE DA CONTROLLARE.....	39
5.1 PERCENTUALE DI ALLEVAMENTI CONTROLLATI PER TBC BOVINA E TREND DELLA PREVALENZA	40
5.2 PERCENTUALE DI ALLEVAMENTI CONTROLLATI PER BRUCELLOSI OVICAPRINA, BOVINA E BUFALINA E, PER LE REGIONI DI CUI ALL'OM 14/11/2006 IL RISPETTO DEI TEMPI DI RICONTROLLO E DEI TEMPI DI REFERTAZIONE DEGLI ESITI DI LABORATORIO IN ALMENO L'80% DEI CASI E RIDUZIONE DELLA PREVALENZA PER TUTTE LE SPECIE	41
5.3 PERCENTUALE DI AZIENDE OVICAPINE CONTROLLATE (3%) PER ANAGRAFE OVICAPRINA	42
6.1 PERCENTUALE DEI CAMPIONI ANALIZZATI SU TOTALE DEI CAMPIONI PROGRAMMATI DAL PIANO NAZIONALE RESIDUI	43
6.2 PERCENTUALE DI CAMPIONAMENTI EFFETTUATI SUL TOTALE DEI PROGRAMMATI, NEGLI ESERCIZI DI COMMERCIALIZZAZIONE E DI RISTORAZIONE, ARTICOLI 5 E 6 DEL DPR 14/07/95	44
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	45
8 PERCENTUALE DI ANZIANI ≥ 65 ANNI TRATTATI IN ADI	46
9.1 NUMERO DI POSTI EQUIVALENTI PER ASSISTENZA AGLI ANZIANI IN STRUTTURE RESIDENZIALI OGNI 1.000 ANZIANI RESIDENTI.....	47
9.2 NUMERO DI POSTI IN STRUTTURE RESIDENZIALI OGNI 1.000 ANZIANI RESIDENTI	48
10.1 NUMERO DI POSTI EQUIVALENTI RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI IN STRUTTURE CHE EROGANO ASSISTENZA AI DISABILI OGNI 1.000 RESIDENTI.....	49
10.2 NUMERO DI POSTI IN STRUTTURE RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI CHE EROGANO ASSISTENZA AI DISABILI OGNI 1.000 RESIDENTI	50
11 POSTI LETTO ATTIVI IN HOSPICE SUL TOTALE DEI DECEDUTI PER TUMORE (PER 100).....	51
12 COSTO PERCENTUALE DELL’ ASSISTENZA FARMACEUTICA TERRITORIALE (COMPENSIVA DELLA DISTRIBUZIONE DIRETTA E PER CONTO)	52
13 NUMERO PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI DI RISONANZA MAGNETICA PER 100 RESIDENTI	53
14 UTENTI PRESI IN CARICO DAI CENTRI DI SALUTE MENTALE PER 100.000 AB.	54
15.1 TASSO DI OSPEDALIZZAZIONE STANDARDIZZATO (ORDINARIO E DIURNO) PER ETÀ PER 1.000 RESIDENTI	55
15.2 TASSO DI RICOVERO DIURNO DI TIPO DIAGNOSTICO PER 1.000 RESIDENTI.....	56
16 PERCENTUALE DI RICOVERI CON DRG CHIRURGICO IN REGIME ORDINARIO SUL TOTALE DEI RICOVERI ORDINARI	57
17 TASSO OSPEDALIZZAZIONE STANDARDIZZATO DI RICOVERI ORDINARI (DI 2 O PIÙ GIORNATE) ATTRIBUITI A DRG A ALTO RISCHIO DI INAPPROPRIATEZZA DEL PATTO DELLA SALUTE 2010-2012.....	58
18 PERCENTUALE PARTI CESAREI.....	59
19 PERCENTUALE DI PAZIENTI (ETÀ 65+) CON DIAGNOSI PRINCIPALE DI FRATTURA DEL FEMORE OPERATI ENTRO 3 GIORNATE IN REGIME ORDINARIO	60
20 DEGENZA MEDIA TRIMMATA STANDARDIZZATA PER CASE-MIX (GIORNATE).....	61
21 INTERVALLO ALLARME-TARGET DEI MEZZI DI SOCCORSO (MINUTI)	62

1. Presentazione

L'intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005 affida la verifica degli adempimenti, cui sono tenute le Regioni, al Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) in condizioni di appropriatezza ed efficacia nell'utilizzo delle risorse (di seguito brevemente rinominato come Comitato LEA) che congiuntamente al Tavolo di verifica degli adempimenti, consente alle Regioni coinvolte (sono escluse: la Valle d'Aosta, le due Province Autonome di Bolzano e Trento, il Friuli Venezia Giulia e la Sardegna dal 2010) di accedere alla quota premiale¹ del 3% (per le regioni adempienti nell'ultimo triennio la quota è pari al 2%) delle somme dovute a titolo di finanziamento della quota indistinta del fabbisogno sanitario al netto delle entrate proprie.

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

Alla certificazione partecipano attivamente i componenti del Comitato LEA² 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 a cui partecipano anche i rappresentanti regionali.

Nello specifico la certificazione dell'adempimento relativo all'area "mantenimento nell'erogazione dei LEA" avviene attraverso l'utilizzo di un definito set di indicatori ripartiti tra l'attività di assistenza negli ambienti di vita e di lavoro, l'assistenza territoriale e l'assistenza ospedaliera, raccolti in una griglia (cd. Griglia Lea) che consente di conoscere e cogliere nell'insieme le diversità ed il disomogeneo livello di erogazione dei livelli di assistenza.

La selezione degli indicatori riflette da un lato la ripartizione delle risorse del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) tra i livelli di assistenza e dall'altra le maggiori indicazioni politico-programmatiche. La metodologia di valutazione complessiva comprende un sistema di pesi che attribuisce ad ogni indicatore un peso di riferimento, e assegna dei punteggi rispetto al livello raggiunto dalla regione nei confronti di standard nazionali.

Annualmente il set di indicatori è soggetto a revisione da parte di un gruppo di esperti che, sulla base di provvedimenti, documenti programmatici istituzionali nazionali ed internazionali, progetti di ricerca sanitaria nonché esperienza degli anni precedenti, lavora al fine di aggiornarli. Il panel di esperti, composto da tecnici operanti sui tre livelli di assistenza, valutano l'affidabilità, la significatività e la rilevanza dei singoli indicatori e ne decidono l'eventuale conferma, modifica o sostituzione da un anno all'altro.

L'aggiornamento annuale del set di indicatori rende flessibile la griglia, in grado di adattarsi ai nuovi indirizzi politici-programmatici ed in grado di intercettare aspetti via via più rilevanti per quanto concerne l'erogazione dei Lea.

La Griglia Lea si propone pertanto come un valido strumento capace di individuare per le singole realtà regionali quelle aree di criticità in cui si ritiene compromessa un'adeguata erogazione dei livelli essenziali di assistenza e dall'altro canto ne evidenzia i punti di forza rappresentando, quindi, un adeguato strumento di supporto e di ausilio alle istituzioni politiche e programmatiche sia del livello nazionale che regionale e locale per interventi puntuali e per decisioni di maggiore intensità. Si evidenzia inoltre che, a più di 10 anni dall'entrata in vigore del DPCM del 29 novembre 2001 che ha definito i Livelli Essenziali di Assistenza, la "Griglia" rappresenta, nella fase che precede

¹ c.68 art.2 Legge n.191 del 23 dicembre 2009

² D.M. 21 ottobre 2011

l'istituzione del Nuovo sistema di Garanzia, lo strumento principale per il monitoraggio e la verifica dell'effettiva erogazione delle prestazioni sul territorio nazionale³.

Alle base dell'attività di monitoraggio, la cornice di riferimento per la raccolta dei dati e delle informazioni sanitarie è costituita dal patrimonio informativo reso disponibile nell'ambito del Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) e dalle metodologie di supporto alla lettura dei dati ed alla comprensione dei fenomeni sanitari, consolidate nell'ambito del Sistema nazionale di Verifica e Controllo dell'Assistenza Sanitaria (SiVeAS).

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 2011.

Inoltre da quest'anno, per un'informazione più completa sono riportati anche i dati delle Regioni Valle D'Aosta, Friuli Venezia Giulia, Sardegna e delle Province Autonome di Trento e Bolzano per il triennio 2009-2011 ove disponibili⁴.

In tal modo l'estensione del monitoraggio garantirà la verifica della effettiva, efficace ed efficiente erogazione dei Livelli essenziali di assistenza per tutti i cittadini italiani, così come previsto dalla costituzione del nostro Paese.

2. 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.

2.1 Definizione degli indicatori

Il set degli indicatori nell'anno 2011 è stato il seguente:

³ c.2 art.10 Intesa Stato-Regioni 3 dicembre 2009

⁴ Non sono disponibili i dati relativi agli indicatori 4 – “Percentuale di unità controllate sul totale da controllare” e 14 – “Utenti presi in carico dai centri di salute mentale per 100.000 abitanti”, autocertificati tramite il Questionario Lea dalle sole Regioni soggette alla Verifica Adempimenti.

N.	Livello di assistenza	Definizione	Significato
1	Prevenzione	Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	<i>Principale indicatore di verifica delle attività di prevenzione per le malattie infettive sulla popolazione. L'indicatore si distingue per le vaccinazioni per ciclo base(3 dosi), per una dose di vaccino (morbillo, parotite, rosolia, nell'infanzia) e per influenza nell'anziano</i>
		Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	
		Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (≥ 65 anni)	
2	Prevenzione	Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	<i>L'obiettivo dell'indicatore è di descrivere le attività dei programmi organizzati di screening e l'adesione da parte della popolazione eleggibile. Si vuole fornire una valutazione complessiva del rispetto del LEA per tutti e tre i programmi di screening</i>
3	Prevenzione	Costo pro-capite assistenza collettiva in ambiente di vita e di lavoro	<i>Indicatore sintetico delle risorse dedicate dalla regione alle attività di assistenza collettiva in ambiente di vita e di lavoro</i>
4	Prevenzione Tutela nei luoghi di lavoro	Percentuale di unità controllate sul totale da controllare	<i>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.</i>
5	Prevenzione Sanità animale	MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza	<i>Indicatori finalizzati a descrivere alcuni aspetti di sanità animale che impattano in modo rilevante sulla salute dei cittadini.</i>
		MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - percentuale di allevamenti controllati per BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina e, per le Regioni di cui all'OM 14/11/2006 il rispetto dei tempi di ricontrollo e dei tempi di refertazione degli esiti di laboratorio in almeno l'80% dei casi e riduzione della prevalenza per tutte le specie	
		ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovicaprine controllate (3%) per anagrafe ovicaprina	
6	Prevenzione Salute degli alimenti	CONTAMINAZIONE DEGLI ALIMENTI - Controlli per la riduzione del rischio di uso di farmaci, sostanze illecite e presenza di contaminanti nelle produzioni alimentari e dei loro residui negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati dal Piano Nazionale Residui	<i>Piano Nazionale Residui (farmaci e contaminanti negli alimenti di origine animale) - Decreto legislativo n.158/06</i>
		CONTROLLO SANITARIO SU ALIMENTI IN FASE DI COMMERCIALIZZAZIONE E SOMMINISTRAZIONE: percentuale di campionamenti effettuati sul totale dei programmati, negli esercizi di commercializzazione e di ristorazione, articoli 5 e 6 del DPR 14/07/95	<i>L'indicatore riporta elementi desumibili dagli articoli 5 e 6 DPR 14/07/95 (verifica mediante "modello" A DM 08/10/98)</i>

N.	Livello di assistenza	Definizione	Significato
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)	Indicatore ospedaliero indiretto che valuta l'inefficienza dei servizi di prevenzione e specialistici dedicati alla cura di alcune patologie
8	Distrettuale anziani	Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI	L'indicatore, calcolato sulla popolazione ultrasessantacinquenne residente, misura la presa in carico della popolazione anziana da parte dei servizi di assistenza domiciliare integrata delle ASL. Tiene conto delle diverse modalità organizzative presenti nelle regioni italiane
9	Distrettuale anziani	Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani in strutture residenziali ogni 1.000 anziani residenti Numero di posti in strutture residenziali ogni 1.000 anziani residenti	Gli indicatori valutano sia la quantità di posti letto equivalenti (sulla base delle giornate di assistenza erogate) che di posti letto (rete di offerta) disponibili nelle strutture della residenzialità territoriale rispetto alla popolazione anziana residente, e può essere considerato un indicatore della offerta di assistenza territoriale residenziale
10	Distrettuale disabili	Numero di posti equivalenti residenziali e semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti Numero di posti in strutture residenziali e semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	L'indicatore valuta la quantità di posti letto equivalenti (sulla base delle giornate di assistenza erogate) che di posti letto (rete di offerta) disponibili nelle strutture residenziali e semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili rispetto alla popolazione residente e può essere considerato un indicatore della offerta di assistenza territoriale 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
13	Distrettuale Specialistica	Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	Indicatore di attività specialistica basato sul numero di prestazioni di risonanza magnetica erogate rispetto alla popolazione. Tiene conto sia 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 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico	Indicatori di domanda ospedaliera e di appropriatezza dei ricoveri in day hospital
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 di ospedalizzazione standardizzato, di ricoveri ordinari (di 2 o più giornate) attribuiti a DRG a alto rischio di inappropriatezza (Patto della salute 2010-2012)	Indicatore di inappropriatezza del setting assistenziale. Si basa sull'elenco dei 108 DRG ad alto rischio di inappropriatezza se erogati in regime ordinario di cui all'Intesa del 3 dicembre 2009
18	Ospedaliera	Percentuale parti cesarei	Indicatore dell'inappropriata erogazione di parti cesarei in Italia

19	Ospedaliera	Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi principale di frattura del collo del femore operati entro 3 giornate in regime ordinario (sono esclusi decessi, dimissioni volontarie e trasferiti)	<i>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</i>
20	Ospedaliera	Degenza media trimmata standardizzata per case-mix	<i>Indicatore di efficienza delle strutture ospedaliere. Tiene conto del case-mix trattato</i>
21	Emergenza	Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso	<i>Indicatore innovativo di funzionalità e rapidità dell'organizzazione sanitaria deputata all'emergenza territoriale. Valuta in particolare la performance del sistema "118"</i>

La selezione degli indicatori riflette, come suddetto, 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 considerati attraverso un sistema di pesi che attribuisce ad ogni indicatore un peso di riferimento.

Gli indicatori ed i pesi di riferimento sono così ripartiti:

Livello Di assistenza	N. Indicatori	Peso complessivo
Assistenza collettiva	6	5
Assistenza distrettuale	9	11
Assistenza ospedaliera	6	9

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

N.	Definizione	Formula	Note per l'elaborazione																				
1	Rapporto tra numero di soggetti vaccinati con cicli completi (3 dosi) entro i 24 mesi di età, per: polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib e numero di soggetti della rispettiva coorte di nascita (ossia nati 2 anni prima) valutati al compimento del 24° mese di età	<i>Numeratore: numero di soggetti entro i 24 mesi di età, vaccinati con cicli completi (3 dosi) per poliomielite, difterite, tetano, epatite virale B, pertosse, Hib</i> <i>Denominatore: numero di soggetti della rispettiva coorte di nascita</i>	Vaccinazioni obbligatorie: difterite, tetano, polio, epatite B Vaccinazioni raccomandate: pertosse, Hib, MPR, influenza nell'anziano L'Anagrafe Vaccinale Informatizzata, prevista dal PNEMoRc, dal PNV 2005-2007 e dal PNP 2005-2007, consente il calcolo delle coperture vaccinali reali. In alternativa, laddove il sistema non sia ancora attivo e fintanto che non sia messo a regime:																				
	Rapporto tra numero di soggetti vaccinati con cicli completi (1 dose) entro i 24 mesi di età, per: MPR e numero di soggetti della rispettiva coorte di nascita (ossia nati 2 anni prima) valutati al compimento del 24° mese di età	<i>Numeratore: numero di soggetti entro i 24 mesi di età, vaccinati con cicli completi (1 dose) per MPR</i> <i>Denominatore: numero di soggetti della rispettiva coorte di nascita</i>	per il numeratore: Sistema di rilevazione delle coperture vaccinali, a livello locale, regionale e nazionale: i dati vengono inviati dalle Regioni all'Ufficio V della DG Prevenzione con periodicità annuale;																				
	Rapporto tra numero di soggetti di età superiore o uguale a 65 anni vaccinati per influenza e numero di soggetti di età superiore o uguale a 65 anni residenti	<i>Numeratore: numero di soggetti di età >= 65 anni vaccinati per influenza</i> <i>Denominatore: numero di soggetti di età >=65 anni residenti</i>	per il denominatore: l'ISTAT fornisce la popolazione per sesso, età, Regione di residenza. Fattibilità. L'indicatore è calcolato sulla base di un flusso routinario di dati raccolti sistematicamente dall'Ufficio V della DG Prevenzione.																				
2	Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per: - cervice uterina - mammella - colon retto	<i>- Persone in età target che eseguono il test di screening per carcinoma mammella / [donne residenti (50-69) / 2]</i> - <i>- Persone in età target che seguono il test di screening per cervice uterina / [donne residenti (25-64) / 3]</i> <i>- Persone in età target che eseguono il test di screening per tumore colon retto / [persone residenti (50-69) / 2] * 100</i>	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><tr><th>SCORE</th><th>0</th><th>1</th><th>3</th><th>5</th></tr><tr><td>Scr. Mam</td><td>0% - 5%</td><td>6% - 34%</td><td>35% - 59%</td><td>≥ 60%</td></tr><tr><td>Scr.. Cerv.</td><td>0% - 5%</td><td>6% - 24%</td><td>25% - 49%</td><td>≥ 50%</td></tr><tr><td>Scr. Colo-rettale</td><td>0% - 5%</td><td>6% - 24%</td><td>25% - 49%</td><td>≥ 50%</td></tr></table>	SCORE	0	1	3	5	Scr. Mam	0% - 5%	6% - 34%	35% - 59%	≥ 60%	Scr.. Cerv.	0% - 5%	6% - 24%	25% - 49%	≥ 50%	Scr. Colo-rettale	0% - 5%	6% - 24%	25% - 49%	≥ 50%
SCORE	0	1	3	5																			
Scr. Mam	0% - 5%	6% - 34%	35% - 59%	≥ 60%																			
Scr.. Cerv.	0% - 5%	6% - 24%	25% - 49%	≥ 50%																			
Scr. Colo-rettale	0% - 5%	6% - 24%	25% - 49%	≥ 50%																			
3	Costo pro-capite assistenza collettiva in ambiente di vita e di lavoro	<i>(Costo pro-capite assistenza collettiva in ambiente di vita e di lavoro /Popolaz. residente)</i>	Fonte. SIS Modello LA voce 19999 (num) ISTAT(den)																				

N.	Definizione	Formula	Note per l'elaborazione
4	Percentuale di unità controllate sul totale da controllare	<i>(N. aziende oggetto di ispezioni / N. aziende con almeno 1 dipendente + N. aziende artigiane con > di un artigiano) x 100</i>	Fonte: Sistema informativo nazionale per la prevenzione (SINP) nei luoghi di lavoro, istituito con D.lgs 9 aprile 2008 n. 81 e successive modifiche e integrazioni. E' in corso di pubblicazione il Decreto ministeriale che (come previsto dal D.lgs 8172008) definisce le regole tecniche per la realizzazione ed il funzionamento del SINP, nonché le regole per il trattamento dei dati. Il numeratore è costruito sommando le voci: 2.5 A (n° az. oggetto di ispezione comp. edilizia) + 2.5 B (n° az. oggetto di ispezione sett. agricoltura) + 2.5 C (n° az. oggetto di ispezione altri comparti) + 6.2 D (N° az. oggetto di sopralluogo per l'espressione di pareri). Nel denominatore: non vanno conteggiate le imprese agricole non a carattere industriale.
5	MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza	<i>(Allevamenti controllati nell'anno di riferimento/allevamenti soggetti a controllo per l'anno di riferimento) x 100</i>	Fonte: "SISTEMA RENDICONTAZIONE"; Base legale: Dec 2008/940/CE e Dec 2003/886/CE Verrà conteggiata la percentuale degli allevamenti controllati rispetto a quelli soggetti al controllo. Gli allevamenti controllabili sono individuati in relazione allo stato sanitario del territorio. Lo score è correlato all'ulteriore condizione: - 0% di prevalenza per le Regioni e province ufficialmente indenni e trend in diminuzione per le altre.
	MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - percentuale di allevamenti controllati per BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina e, per le Regioni di cui all'OM 14/11/2006 il rispetto dei tempi di ricontrollo e dei tempi di refertazione degli esiti di laboratorio in almeno l'80% dei casi e riduzione della prevalenza in tutte le specie	<i>(Allevamenti controllati nell'anno di riferimento/allevamenti soggetti a controllo per l'anno di riferimento) x 100</i>	Fonte: "SISTEMA RENDICONTAZIONE"; sistema SANAN. Base legale: Dec 2008/940/CE e Dec 2003/886/CE; OM 14/12/2006. Per la brucellosi considerare la somma degli allevamenti bovini/bufalini e ovicapri controllati sul totale dei controllabili. Gli allevamenti controllabili sono individuati in relazione allo stato sanitario del territorio. Lo score è correlato all'ulteriore condizione: - 0% di prevalenza per le Regioni e Province ufficialmente indenni e trend in diminuzione per le altre. Per le Regioni destinatarie delle specifiche disposizioni previste dall'OM 14/11/2006, lo score è correlato alle seguenti ulteriori condizioni, da valutare attraverso il sistema informativo SANAN: - rispetto dell'80% dei tempi di ricontrollo - rispetto dell'80% dei tempi di refertazione degli esiti di laboratorio - prevalenza con trend in diminuzione per tutte le specie
	ANAGRAFI ANIMALI -Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovicaprine controllate (3%) per anagrafe ovicaprina	<i>(aziende controllate nell'anno di riferimento/aziende controllabili per l'anno di riferimento) x 100</i>	La percentuale dei controlli da eseguire annualmente è stabilita dai Regolamenti comunitari vigenti. Per l'anno 2010 la soglia prevista dal Reg 1505/06 è fissata al 3%.

N.	Definizione	Formula	Note per l'elaborazione
6	CONTAMINAZIONE DEGLI ALIMENTI - Controlli per la riduzione del rischio di uso di farmaci, sostanze illecite e presenza di contaminanti nelle produzioni alimentari e dei loro residui negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati dal Piano Nazionale Residui	<i>(Numero campioni analizzati / numero campioni programmati dal PNR) X 100</i>	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.
	CONTROLLO SANITARIO SU ALIMENTI IN FASE DI COMMERCIALIZZAZIONE E SOMMINISTRAZIONE: percentuale di campionamenti effettuati sul totale dei programmati, negli esercizi di commercializzazione e di ristorazione, articoli 5 e 6 del DPR 14/07/95	<i>(Numero campioni analizzati / numero campioni programmati) X 100</i>	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.
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	<i>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 T.O. di una singola patologia rispetto alla popolazione nazionale per l'anno di riferimento.</i>	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	<i>(Numero anziani trattati in ADI / Popolazione anziana residente) * 100</i>	Anziani: 65 anni e più Fonti: ISTAT - popolazione 65+ residente al 1° gennaio anno riferimento; SIS Modello FLS21 quadro H (ADI)
9	Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani in strutture residenziali ogni 1.000 anziani residenti	<i>((Giornate di assistenza agli anziani / 365) / Popolazione anziana residente) * 1.000</i>	Anziani: 65 anni e più Fonti: ISTAT – popolazione 65+ residente al 1° gennaio anno riferimento; SIS Modello STS.24 quadro G “Attività residenziale” (Giornate di assistenza agli anziani)
	Numero di posti in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	<i>(Posti nelle strutture residenziali per anziani/ Popolazione anziana residente) * 1.000</i>	Anziani: 65 anni e più Fonti: ISTAT – popolazione 65+ residente al 1° gennaio anno riferimento; SIS Modello STS.24 quadri F e G (Posti delle strutture per attività residenziale e semi-residenziale, anziani)
10	Numero di posti equivalenti residenziali e semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	<i>((Giornate di assistenza per attività / 365) + (Giornate di assistenza per attività semiresidenziale * 0,5 / 365) + (Giornate di assistenza per attività residenziale di assistenza ai disabili psichici e ai disabili fisici / 365) + (Numero di giornate per attività semiresidenziale di assistenza ai disabili psichici e ai disabili fisici * 0,5 / 365)) / Popolazione residente) * 1.000</i>	Fonti: ISTAT – popolazione residente al 1° gennaio anno riferimento; SIS Modello RIA.11 quadro H (Giornate di assistenza per attività residenziale e semiresidenziale); SIS Modello STS.24 quadro F (Numero di giornate per attività semiresidenziale di assistenza ai disabili psichici e ai disabili fisici) e Quadro G (Giornate di assistenza per attività residenziale di assistenza ai disabili psichici e ai disabili fisici).

N.	Definizione	Formula	Note per l'elaborazione
10	Numero di posti in strutture residenziali e semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	<i>(Posti nelle strutture residenziali e semiresidenziali per disabili / Popolazione residente) * 1.000</i>	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); SIS Modello STS.24 Quadri F e G (posti per attività di assistenza residenziale e semiresidenziale ai disabili psichici e ai disabili fisici)
11	Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	<i>(Posti letto in hospice / Media deceduti per tumore) * 100</i>	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 quadro E per i posti letto in Degenza Ordinaria afferenti i reparti della disciplina 99 "cure palliative/hospice") ISTAT – mortalità per cause di tumore, ultimo triennio disponibile
12	Costo percentuale dell'assistenza farmaceutica territoriale (comprensiva della distribuzione diretta e per conto)	<i>(Costo assistenza farmaceutica / finanziamento cui concorre lo Stato per il finanziamento del fabbisogno complessivo del SSN) * 100</i>	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 ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	<i>(Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica effettuate / Popolazione residente) * 100</i>	Codice prestazione: 88.91.1 - 88.91.8 ; 88.92 - 88.92.9; 88.93 - 88.93.1; 88.94.1- 88.94.3; 88.95.1 – 88.95.6. Fonte: Nsis - Flusso di specialistica ambulatoriale Art 50 (Legge 326/2003)
14	Utenti presi in carico dai centri di salute mentale per 100.000 ab.	<i>Numero utenti in carico annualmente nei centri di salute mentale / Popolazione residente) * 100.000</i>	
15	Tasso di ospedalizzazione standardizzato (ordinario e diurno) per età per 1.000	<i>(N dimissioni/Popolazione residente) * 1.000</i>	Tassi standardizzati per età 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. Fonte SDO 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.
	Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico	<i>(Numero di ricoveri diurni di tipo diagnostico / Popolazione residente) * 1.000</i>	Dimissioni nelle strutture pubbliche e private accreditate per residenti e non residenti in modalità diurna per le discipline per acuti. Fonte: SDO

N.	Definizione	Formula	Note per l'elaborazione
16	Percentuale di ricoveri con DRG chirurgico in regime ordinario sul totale dei ricoveri ordinari	$(N \text{ dimissioni con DRG chirurgico} / \text{numero complessivo di dimessi}) * 100$	Numero delle dimissioni con DRG chirurgico in modalità ordinaria. Attività erogata dalla Regione per residenti e non residenti. acuti Fonte: SDO
17	Tasso standardizzato di ricoveri ordinari (di 2 o più giornate) attribuiti a DRG a alto rischio di inappropriatazza del Patto della Salute 2010-2012	$(N. \text{ dimissioni in degenza ordinaria (di 2 o più giornate) con DRG "inappropriata"} / \text{Popolazione residente}) * 1.000$	L' indicatore è calcolato sulle dimissioni attribuite ai 108 DRG ad alto rischio di inappropriatazza secondo Patto della Salute 2010-2012 all. B (cfr. art 6, c.5). Attività erogata dalla Regione per residenti e non residenti. Fonte SDO
18	Percentuale parti cesarei	$(\text{Dimissioni con parto cesareo} / \text{Totale dimesse per parto}) * 100$	Dimissioni nelle strutture pubbliche e private accreditate per residenti e non residenti. Fonte: SDO Parti cesarei DRG 370;371 - Totale parti DRG 370;371;372;373;374;375.
19	Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi principale di frattura del femore operati entro 3 giornate in regime ordinario	$(\text{Dimissioni con diagnosi principale di frattura del femore con degenza preoperatoria compresa fra 0 e 3 giorni (inclusi gli estremi)}) / (\text{numero dimissioni con diagnosi principale di frattura del femore})$	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	$\sum DRG (\text{Degenze medie } DRG \times FDRG)$ $FDRG = \text{rapporto tra il numero dei ricoveri per il DRG specifico e il totale dei ricoveri a livello nazionale}$	Dimissioni nelle strutture pubbliche e private accreditate per residenti e non residenti in modalità ordinaria per le discipline per acuti Fonte: SDO Per la standardizzazione per case-mix utilizzare la distribuzione nazionale per DRG anno 2011. 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	Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso	<i>75° percentile della distribuzione degli intervalli di tempo tra la ricezione della chiamata da parte della centrale operativa e l'arrivo sul posto del primo mezzo di soccorso di tutte le missioni durante l'anno.</i>	Decreto 17 dicembre 2008 "Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio delle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza sanitaria in emergenza-urgenza." Contenuti informativi rilevati ai fini dell'indicatore: Data/Ora Inizio Chiamata, Data/Ora Arrivo Mezzo, Mezzo di Soccorso, Codice Intervento, Criticità Presunta, Numero missione, Esito missione, Codice tipologia mezzo di soccorso. Ai fini del calcolo dell'indicatore, considerare i tempi compresi tra 1 minuto e 180 minuti. Applicare i seguenti criteri: - Per Criticità Presunta: considerare i codici di criticità presunta Rosso e Giallo; - Selezionare come primo tempo dell'intervallo quello associato al primo mezzo di soccorso arrivato sul posto.

Nel corso della Verifica Adempimenti 2011, 19 indicatori sono stati costruiti utilizzando i dati dei flussi nazionali correnti (flussi NSIS) mentre i seguenti due sono basati sulla dichiarazione autocertificata delle Regioni:

4 – “Percentuale di unità controllate sul totale da controllare”;

14 – “Utenti presi in carico dai centri di salute mentale per 100.000 abitanti”.

2.2 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) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	1	tutte >= 95%	tutte >= 93%	una < 93%	più di 1 < 93%	
		Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,2	>= 95%	92% - 95%	< 92% e in aumento	< 92% e non in aumento	
		Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>=65 anni)	0,2	>= 75%	64% - 75%	< 64% e in aumento	< 64% e non in aumento	
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	
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
4	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	Percentuale di unità controllate sul totale da controllare	0,5	>= 5,0%	2,5% - 5,0%	< 2,5% e in aumento	< 2,5% e non in aumento	mancante o espresso in altra unità di misura
5	Prevenzione veterinaria e alimentare	MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza	0,4	≥ 99,7% e 0% di prevalenza o prevalenza con trend in diminuzione	98% - 99,6% e 0% di prevalenza o prevalenza con trend in diminuzione; oppure ≥ 99,7% ma perdita della qualifica o prevalenza in aumento	95% - 97,9% e 0% di prevalenza o prevalenza con trend in diminuzione; oppure tra 98,0% e 99,6% compresi ma perdita della qualifica o prevalenza in aumento	< 95% oppure compresi tra 95,0% - 97,9% ma prevalenza in aumento	

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 palesamente errato -1
5	Prevenzione veterinaria e alimentare	MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - percentuale di allevamenti controllati per BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina e, per le Regioni di cui all'OM 14/11/2006 il rispetto dei tempi di ricontrollo e dei tempi di refertazione degli esiti di laboratorio in almeno l'80% dei casi e riduzione della prevalenza per tutte le specie	0,4	$\geq 99,7\%$ e 0% di prevalenza o prevalenza con trend in diminuzione; per le regioni dell'OM 14/11/2006 almeno l'80% in entrambi i criteri e prevalenza con trend in diminuzione per tutte le specie	98% - 99,6% e 0% di prevalenza o prevalenza con trend in diminuzione; per le Regioni dell'OM 14/11/2006 il rispetto dell'80% in entrambi i criteri; oppure per le Regioni dell'OM $\geq 99,7\%$ ma mancato rispetto dell'80% in uno o entrambi i criteri o prevalenza con trend in aumento per una o più specie	95% - 97,9% e 0% di prevalenza o prevalenza con trend in diminuzione; per le Regioni dell'OM 14/11/2006 il rispetto dell'80% in entrambi i criteri; oppure per le Regioni dell'OM, tra 98% e 99,6% compresi ma mancato rispetto dell'80% in uno o entrambi i criteri o prevalenza con trend in aumento per una o più specie	< 95%; oppure per le Regioni dell'OM, compresi tra 95% e 97,9% ma mancato rispetto dell'80% in uno o entrambi i criteri o prevalenza con trend in aumento per una o più specie	
		ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende oviceprine controllate (3%) per anagrafe ovicaprina	0,1	$\geq 99,7\%$	98% - 99,6%	95% - 97,9%	< 95%	
6	Prevenzione veterinaria e alimentare	CONTAMINAZIONE DEGLI ALIMENTI - Controlli per la riduzione del rischio di uso di farmaci, sostanze illecite e presenza di contaminanti nelle produzioni alimentari e dei loro residui negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati dal Piano Nazionale Residui	0,3	$\geq 98\%$	90% - 97,9%	80% - 89,9%	< 80%	
		CONTROLLO SANITARIO SU ALIMENTI IN FASE DI COMMERCIALIZZAZIONE E SOMMINISTRAZIONE: percentuale di campionamenti effettuati sul totale dei programmati, negli esercizi di commercializzazione e di ristorazione, articoli 5 e 6 del DPR 14/07/95	0,3	$\geq 90\%$	70% - 89,9%	50% - 69,9%	< 50%	
7	Distrettuale	Somma ponderata di tassi specifici per alcune condizioni/patologie evitabili in ricovero	1	≤ 600	600 - 650	> 650 e in diminuzione	> 650 e non in diminuzione	

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
		ordinario: asma pediatrico, complicanze del diabete, scompenso cardiaco, infezioni delle vie urinarie, polmonite batterica nell'anziano, BPCO. (Indice pesato per fasce d'età)						
8	Distrettuale anziani	Percentuali di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI	2	>= 4%	3,5% - 4%	< 3,5% e in aumento	< 3,5% e non in aumento	indicatore calcolato con dati carenti o incompleti
9	Distrettuale anziani	Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani in strutture residenziali ogni 1.000 anziani residenti	1	>= 10	6 - 9,9	< 6 e in aumento	< 6 e non in aumento	indicatore calcolato con dati carenti o incompleti
		Numero di posti in strutture residenziali ogni 1.000 anziani residenti	0,25	>= 10	6 - 9,9	< 6 e in aumento	< 6 e non in aumento	indicatore calcolato con dati carenti o incompleti
10	Distrettuale disabili	Numero di posti equivalenti residenziali e semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,8	>= 0,6	0,5 - 0,59	< 0,5 e in aumento	< 0,5 e non in aumento	indicatore calcolato con dati carenti o incompleti
		Numero di posti in strutture residenziali e semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,2	>= 0,6	0,5 - 0,59	< 0,5 e in aumento	< 0,5 e non in aumento	indicatore calcolato con dati carenti o incompleti
11	Distrettuale malati terminali	Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1,25	> 1	>= 0,5 e in aumento	>= 0,5 e non in aumento	< 0,5	indicatore calcolato con dati carenti o incompleti
12	Distrettuale farmaceutica	Costo percentuale dell'assistenza farmaceutica territoriale (comprensiva della distribuzione diretta e per conto)	2	<= 13,3 %	13,3% - 15%	> 15% e in diminuzione	> 15% e non in diminuzione	mancante dopo il 30 giugno
13	Distrettuale	Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	0,5	5,1 - 7,5 estremi inclusi	3 - 5,1 o 7,5 - 9	< 3 e in aumento o > 9 e non in aumento	< 3 e non in aumento o > 9 e in aumento	
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 - 190	>190 e non in aumento	>190 e in aumento	
		Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico	1	<= 10	10 - 15	> 15 e in diminuzione	> 15 e non in diminuzione	

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
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 std. di ricoveri ordinari (di 2 o più giornate) attribuiti a DRG a alto rischio di inappropriatazza (Patto della salute 2010-2012)	2	≤ 23	23 - 27	> 27 e in diminuzione	> 27 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%	
19	Ospedaliera	Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi principale di frattura del collo del femore operati entro 3 giornate in regime ordinario (sono esclusi decessi, dimissioni volontarie e trasferiti)	1	$\geq 60\%$	50% - 60%	$< 50\%$ e in aumento	$< 50\%$ e non in aumento	
20	Ospedaliera	Degenza media trimmata standardizzata per case-mix	1	≤ 6	6 - 6,2	$> 6,2$ e non in aumento	$> 6,2$ e in aumento	
21	Emergenza	Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso	1	≤ 18	19 - 21	22 - 25	≥ 26	

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 condivisione 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 del punteggio
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.

2.3 Rappresentazione grafica

2.3.1 I Rosoni

Per facilitare la lettura delle diverse situazioni regionali in termini di mantenimento nell'erogazione dei Lea, la Griglia si presta ad una rappresentazione grafica sintetica evocante un rosone.

Il "rosone" si compone di 27 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore e quattro anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, esclusa quella relativa al dato mancante o palesemente errato.

Per ogni settore, la posizione e il colore dell'etichetta consentono di individuare facilmente punti di forza (colore verde) e livelli crescenti di criticità (dal giallo, al viola al rosso, secondo la tabella 2.2.) in riferimento alla loro rilevanza (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all'interno della Regione; il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base al livello di adempienza (verde = adempiente; giallo = adempiente con impegno; rosso = critica).

Di seguito la legenda degli indicatori, come classificati nella Griglia Lea, rintracciabili nei rosoni regionali:

- 1.1** Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)
- 1.2** Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)
- 1.3** Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (≥ 65 anni)
- 2** Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per: cervice uterina, mammella e colon retto
- 3** Costo pro-capite assistenza collettiva in ambiente di vita e di lavoro
- 4** Percentuale di unità controllate sul totale da controllare
- 5.1** Percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza
- 5.2** Percentuale di allevamenti controllati per BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina e, per le Regioni di cui all'OM 14/11/2006 il rispetto dei tempi di ricontrollo e dei tempi di refertazione degli esiti di laboratorio in almeno l'80% dei casi e riduzione della prevalenza per tutte le specie
- 5.3** Percentuale di aziende ovicaprine controllate (3%) per anagrafe ovicaprina
- 6.1** Percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati dal Piano Nazionale Residui
- 6.2** Percentuale di campionamenti effettuati sul totale dei programmati, negli esercizi di commercializzazione e di ristorazione, articoli 5 e 6 del DPR 14/07/95
- 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
- 8** Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI
- 9.1** Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani in strutture residenziali ogni 1.000 anziani residenti
- 9.2** Numero di posti in strutture residenziali ogni 1.000 anziani residenti
- 10.1** Numero di posti equivalenti residenziali e semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti
- 10.2** Numero di posti in strutture residenziali e semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti
- 11** Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)

- 12 Costo percentuale dell'assistenza farmaceutica territoriale (comprensiva della distribuzione diretta e per conto)
- 13 Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti
- 14 Utenti presi in carico dai centri di salute mentale per 100.000 ab.
- 15.1 Tasso di ospedalizzazione standardizzato (ordinario e diurno) per età per 1.000
- 15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico
- 16 Percentuale di ricoveri con DRG chirurgico in regime ordinario sul totale dei ricoveri ordinari
- 17 Tasso ospedalizzazione standardizzato di ricoveri ordinari (di 2 o più giornate) attribuiti a DRG a alto rischio di inappropriatezza del Patto della Salute 2010-2012
- 18 Percentuale parti cesarei
- 19 Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi principale di frattura del femore operati entro 3 giornate in regime ordinario
- 20 Degenza media trimmata standardizzata per case-mix
- 21 Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso

2.3.2 Tabelle e cartogrammi

Il confronto temporale è stato fatto considerando gli anni 2009–2010-2011⁵.

Per ogni indicatore è stata rappresentata la tabella con i valori per regione e la sua rappresentazione grafica (diagramma a barre)⁶ con indicata (linea verde) la soglia dell'indicatore.

I cartogrammi permettono di visualizzare la situazione nazionale del 2011 e dell'anno precedente; i colori permettono di riconoscere il livello di adempienza in relazione alle soglie di valutazione (per alcuni indicatori sono riportate anche le soglie di valutazione del 2010 se diverse rispetto a quelle del 2011).

⁵ Per l'indicatore 21 – “Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso” il trend è limitato agli anni 2010 e 2011 essendo il relativo flusso informativo a regime dall'anno 2010.

⁶ Per gli indicatori 5.1 – “Percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza” e 5.2 - “Percentuale di allevamenti controllati per BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina e, per le Regioni di cui all'OM 14/11/2006 il rispetto dei tempi di ricontrollo e dei tempi di refertazione degli esiti di laboratorio in almeno l'80% dei casi e riduzione della prevalenza per tutte le specie”, le soglie di valutazione previste non consentono la rappresentazione usuale tramite diagramma a barre. Per gli indicatori 5.3 – “Percentuale di aziende ovicaprine controllate (3%) per anagrafe ovicaprina”, 6.1 - “Percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati dal Piano Nazionale Residui”, 6.2 – “Percentuale di campionamenti effettuati sul totale dei programmati, negli esercizi di commercializzazione e di ristorazione, articoli 5 e 6 del DPR 14/07/95”, i valori percentuali possono eccedere il limite del 100% date le previste modalità di calcolo e pertanto non correttamente rappresentabili tramite diagramma a barre a scala percentuale (scala valori 0 – 100).

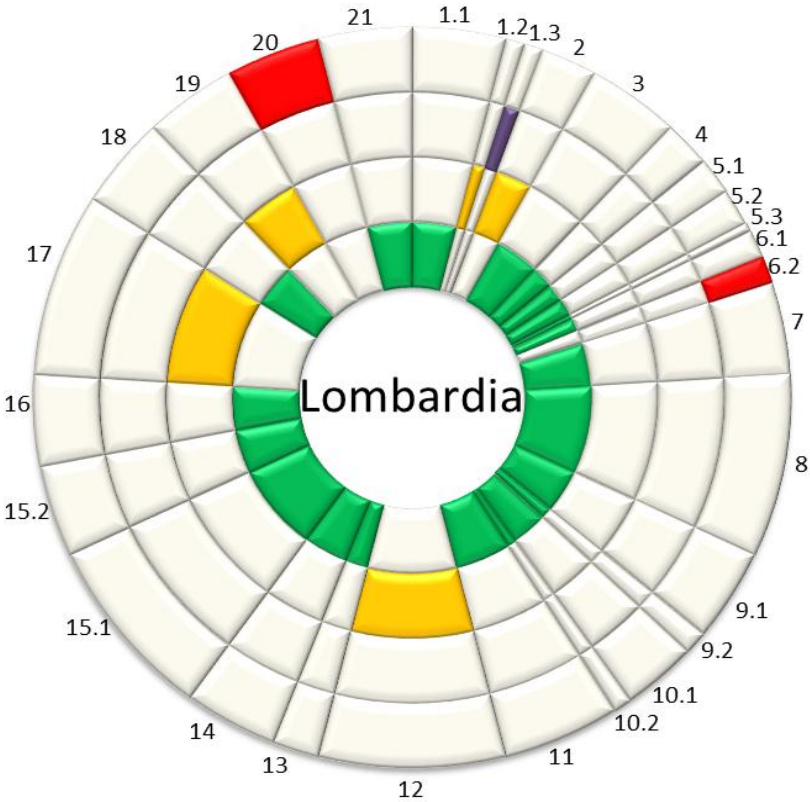
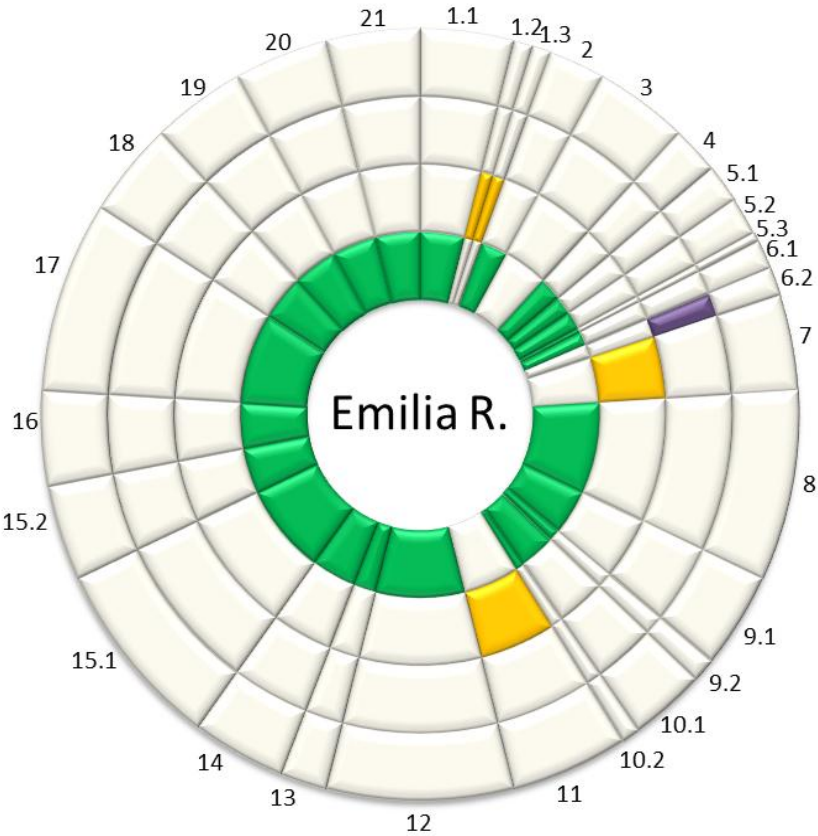
3. Risultati

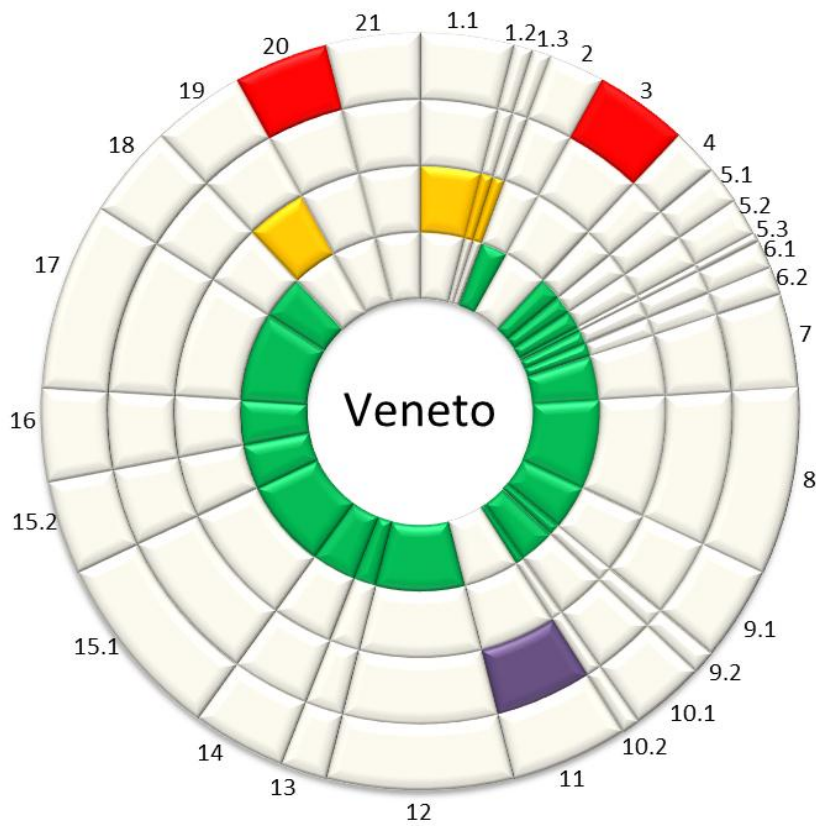
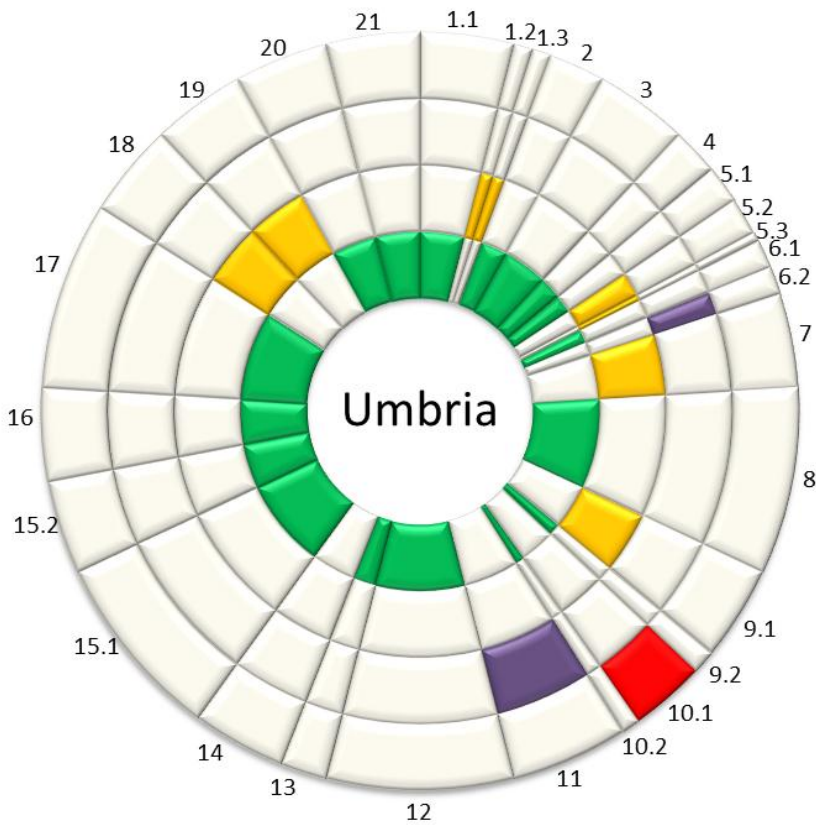
3.1 Valutazione sintetica 2011: adempienza rispetto al “Mantenimento dell'erogazione dei LEA”

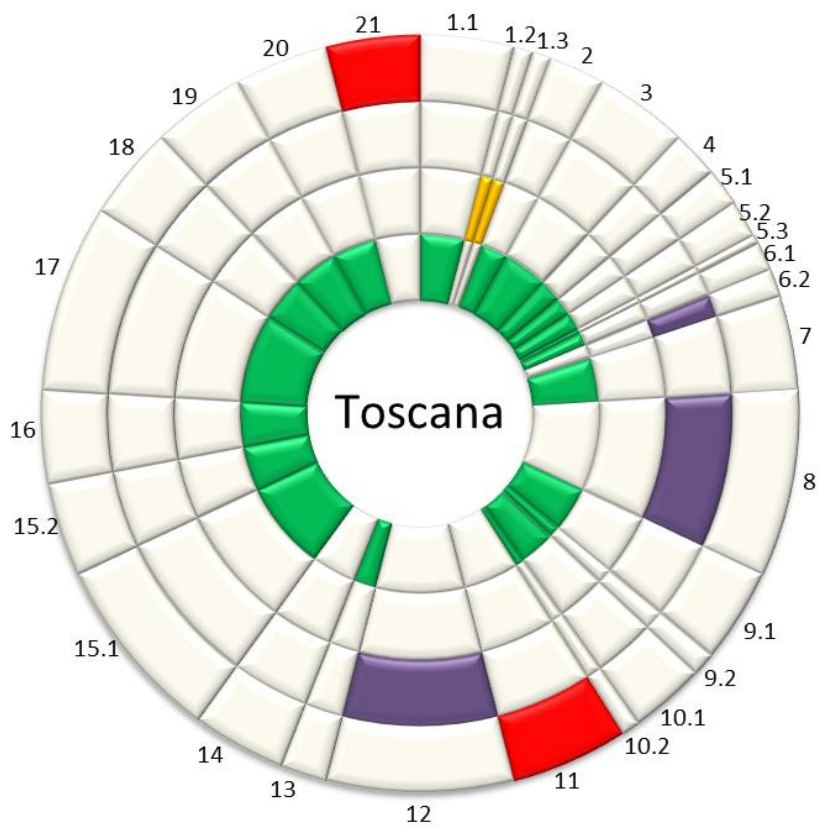
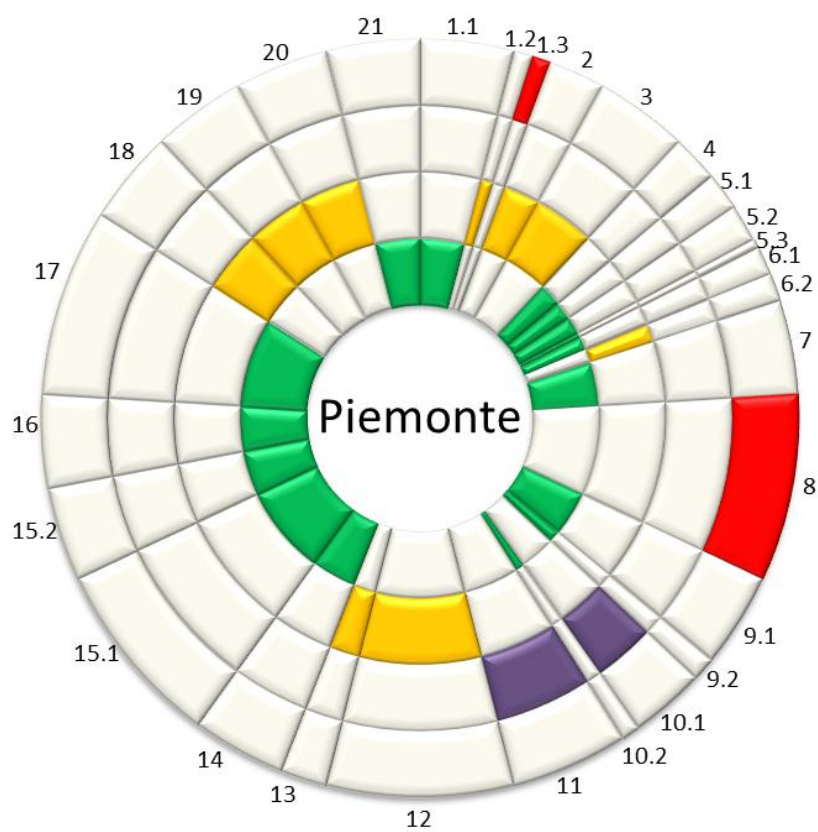
Valutazione	Regione	Impegno
Adempiente	Emilia R.	
	Lombardia	
	Umbria	
	Veneto	
	Piemonte	
	Toscana	
	Basilicata	
	Liguria	
	Marche	
Adempiente con impegno su alcuni indicatori	Lazio	• Rinvio al Piano di Rientro per gli obiettivi relativi all'assistenza residenziale ed al recupero dei criteri di efficienza ed appropriatezza dell'assistenza ospedaliera • Criticità: coperture vaccinali e gli screening
	Sicilia	• Rinvio al Piano di Rientro per gli obiettivi relativi all'assistenza residenziale e all'appropriatezza dell'assistenza ospedaliera • Criticità: bassa copertura vaccinale per influenza negli anziani e la scarsa adesione ai programmi organizzati di screening
	Abruzzo	• Rinvio al Piano di Rientro per gli obiettivi relativi all'assistenza residenziale per anziani, all'assistenza per i malati terminali e all'appropriatezza dell'assistenza ospedaliera • Criticità: vaccinazioni per MPR ed antinfluenzale per anziani, screening e prevenzione veterinaria
	Molise	• Rinvio al Piano di Rientro per gli obiettivi relativi all'assistenza residenziale e all'appropriatezza dell'assistenza ospedaliera. • Criticità: vaccinazioni per MPR ed antinfluenzale per anziani
Critica	Calabria	• Rinvio al Piano di Rientro.
	Puglia	• Rinvio al Piano di Rientro
	Campania	• Rinvio al Piano di Rientro

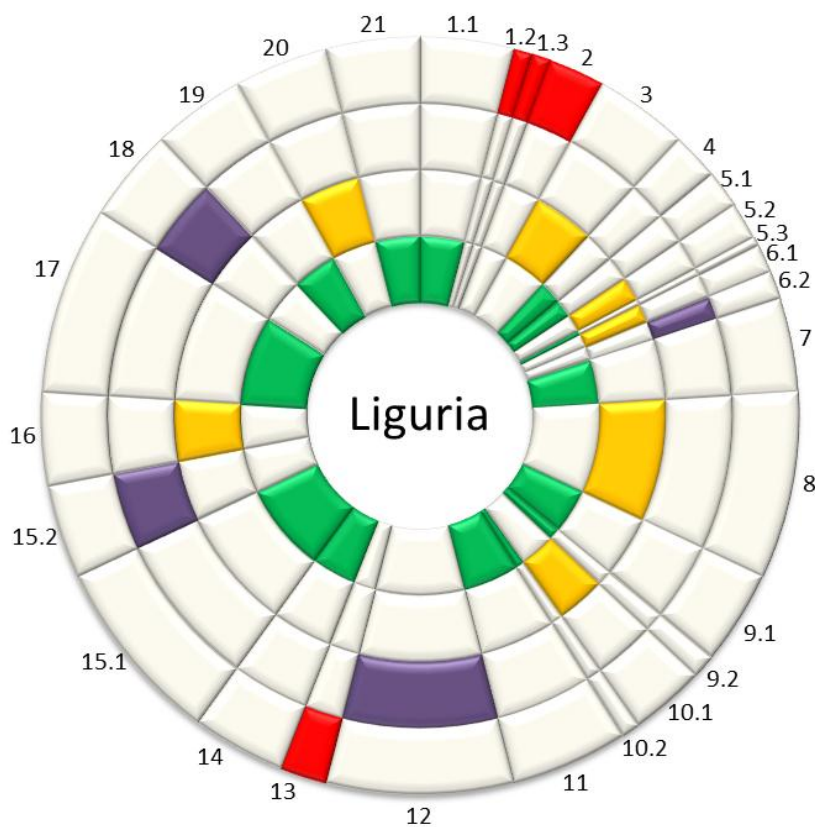
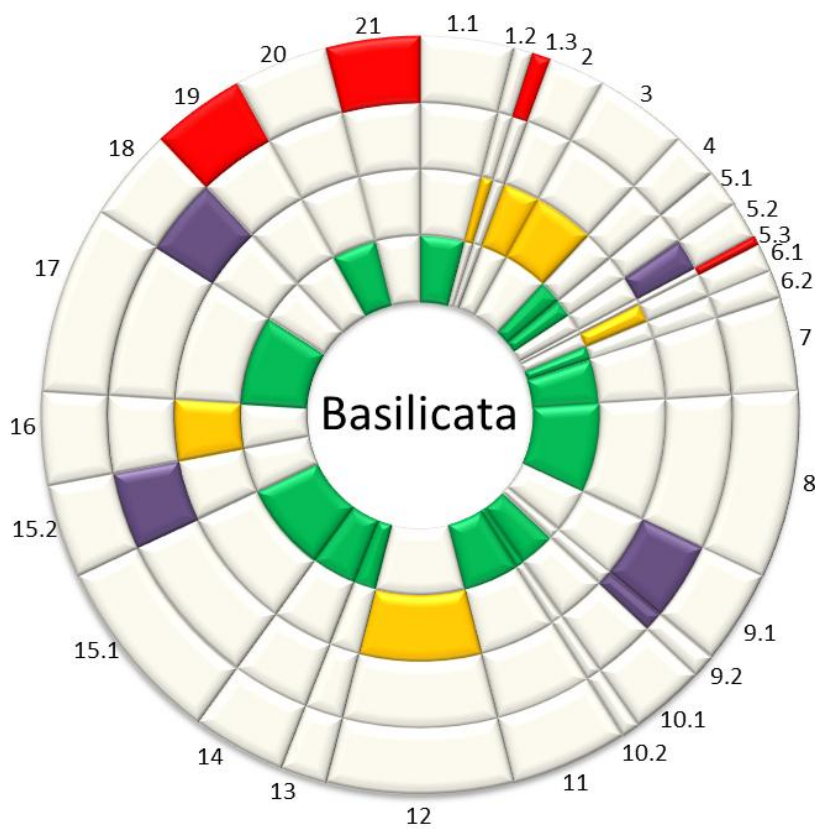
3.2 Le performance regionali

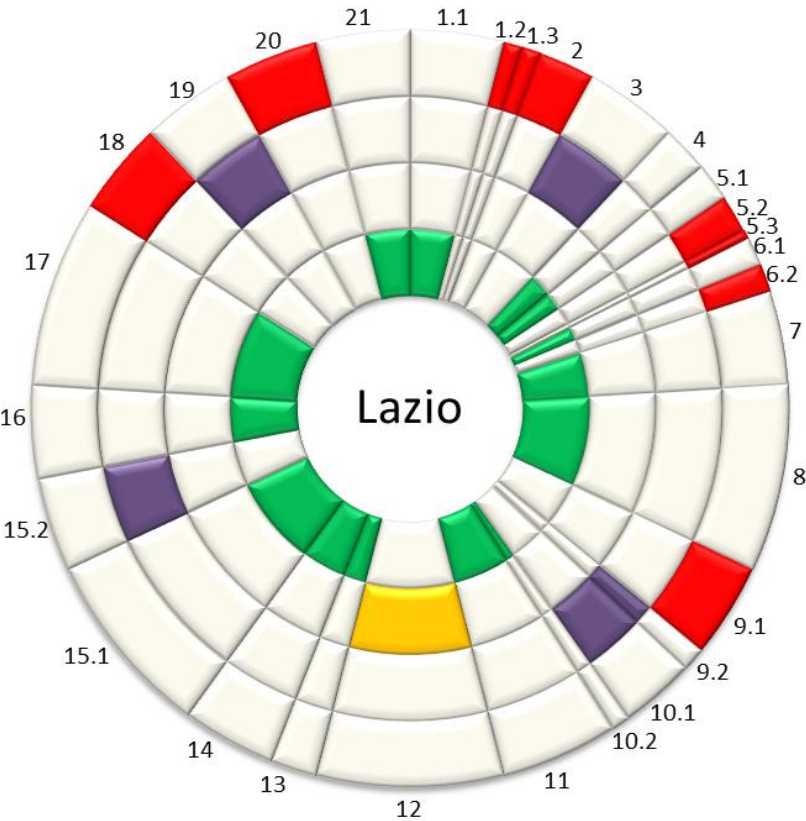
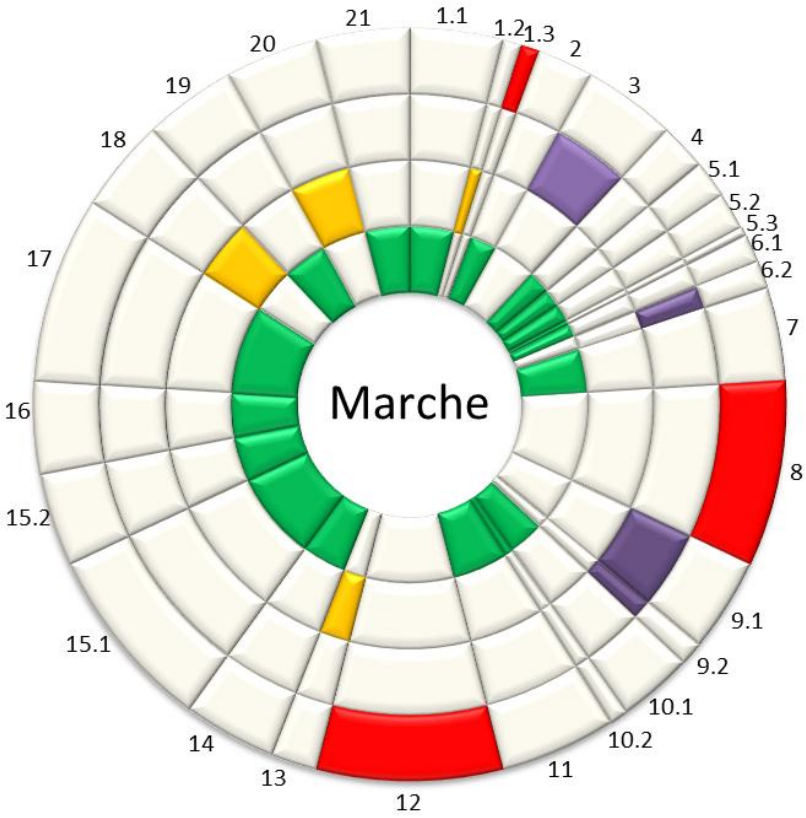
(Il colore della cornice dei rosoni indica la valutazione complessiva, in bianco le regioni non sottoposte a Verifica)

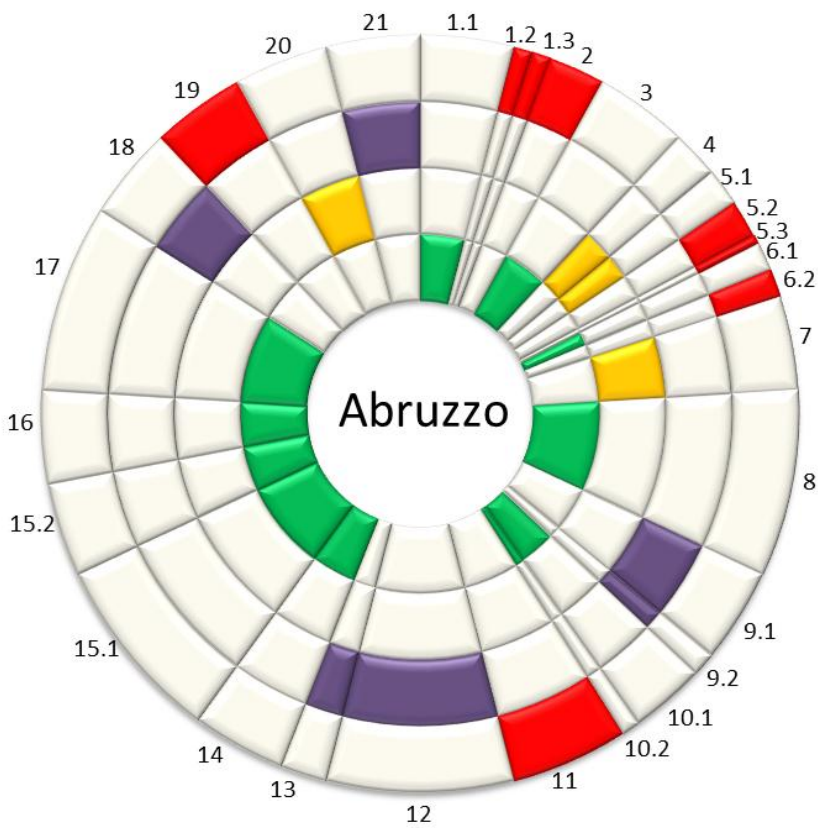
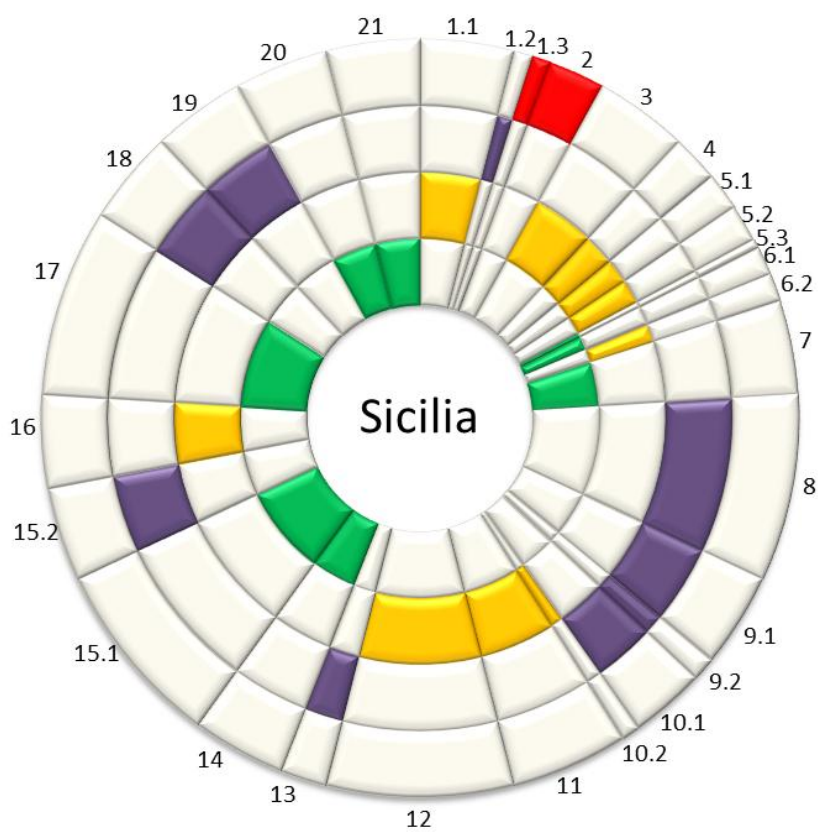


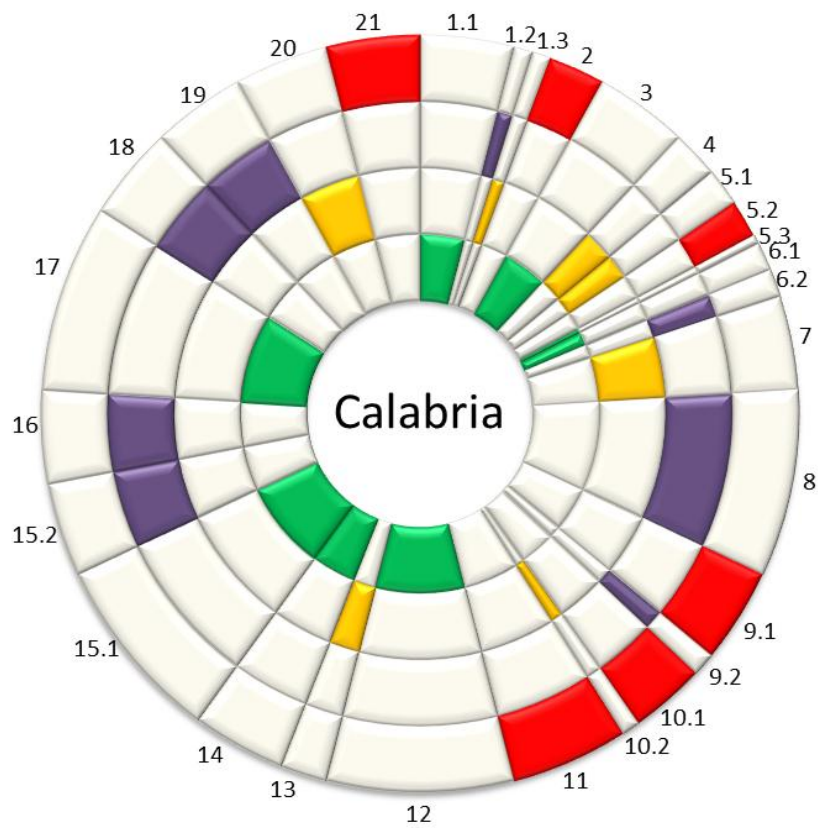
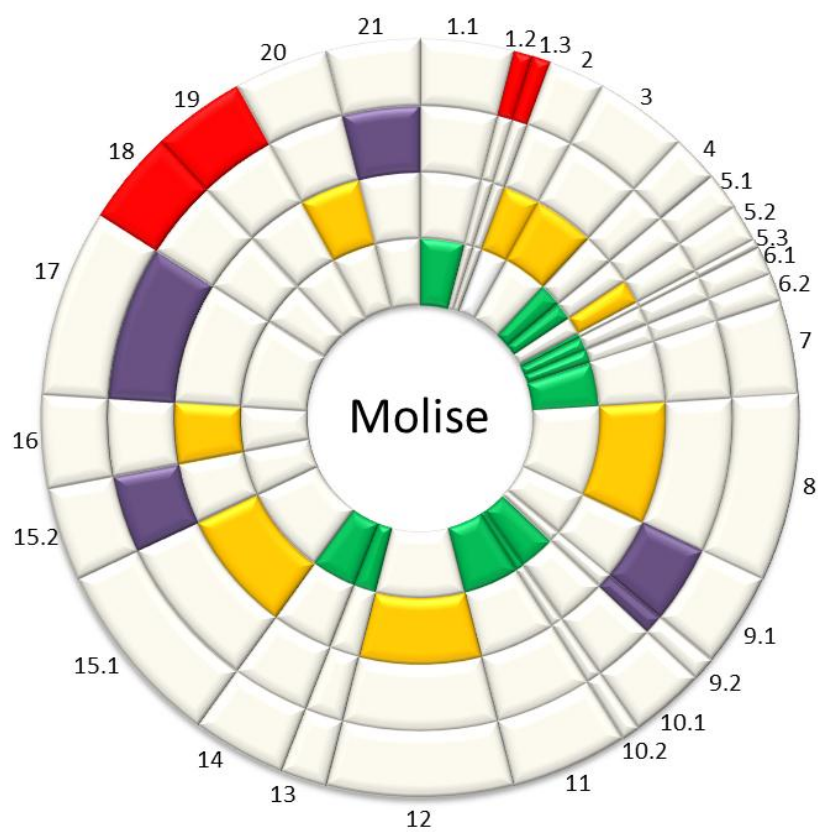


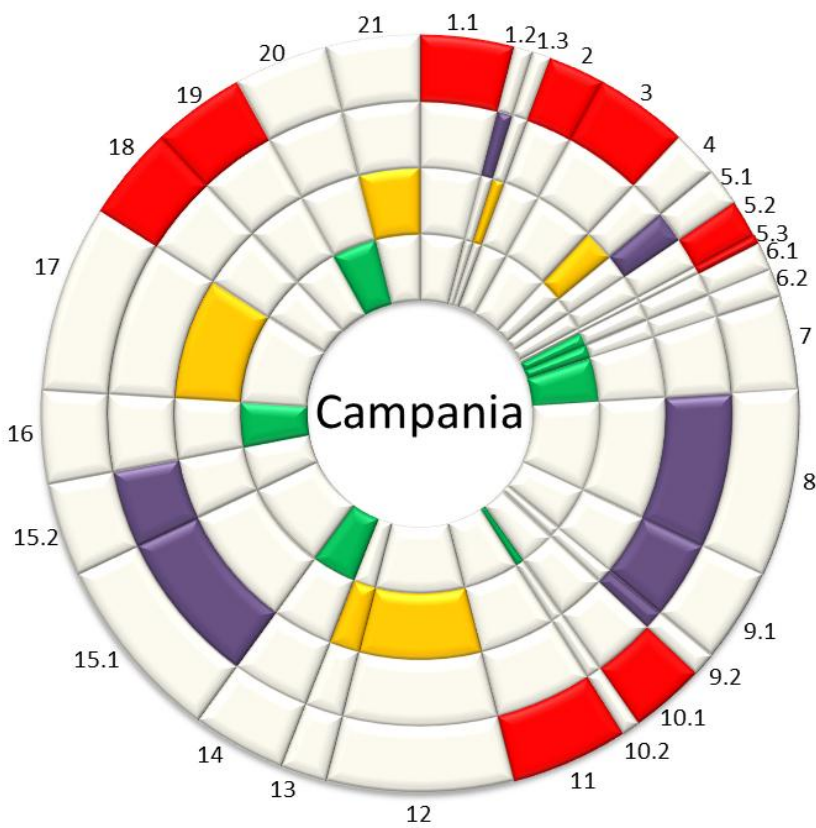
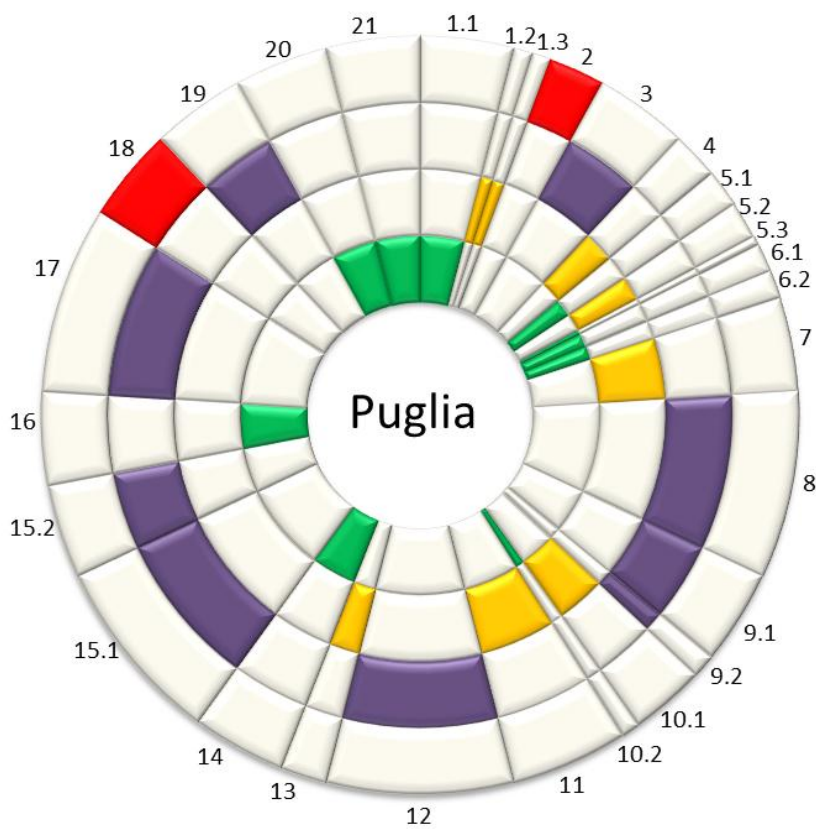


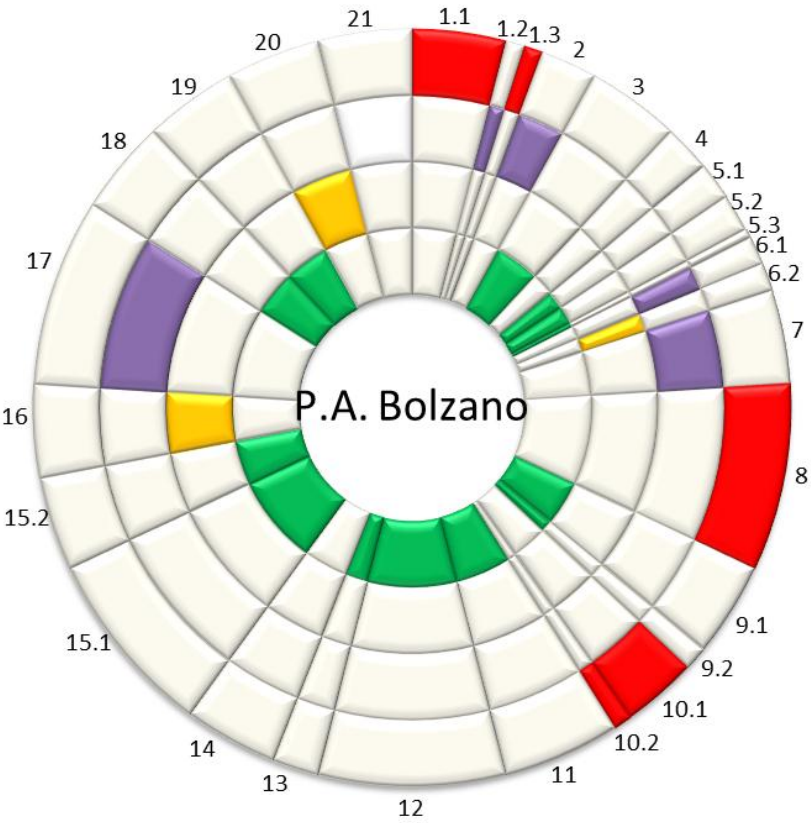
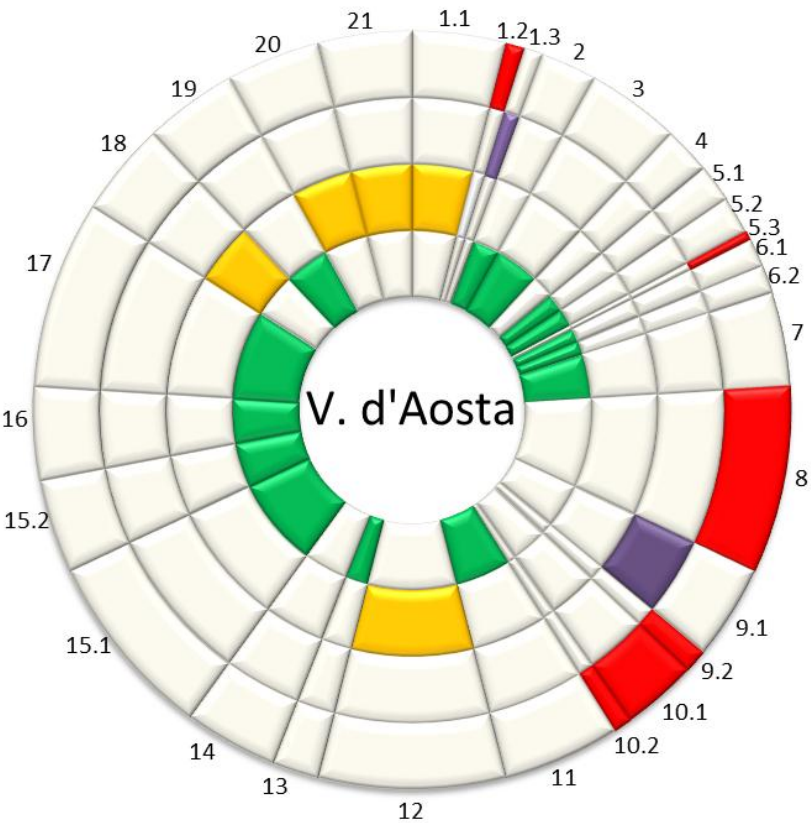


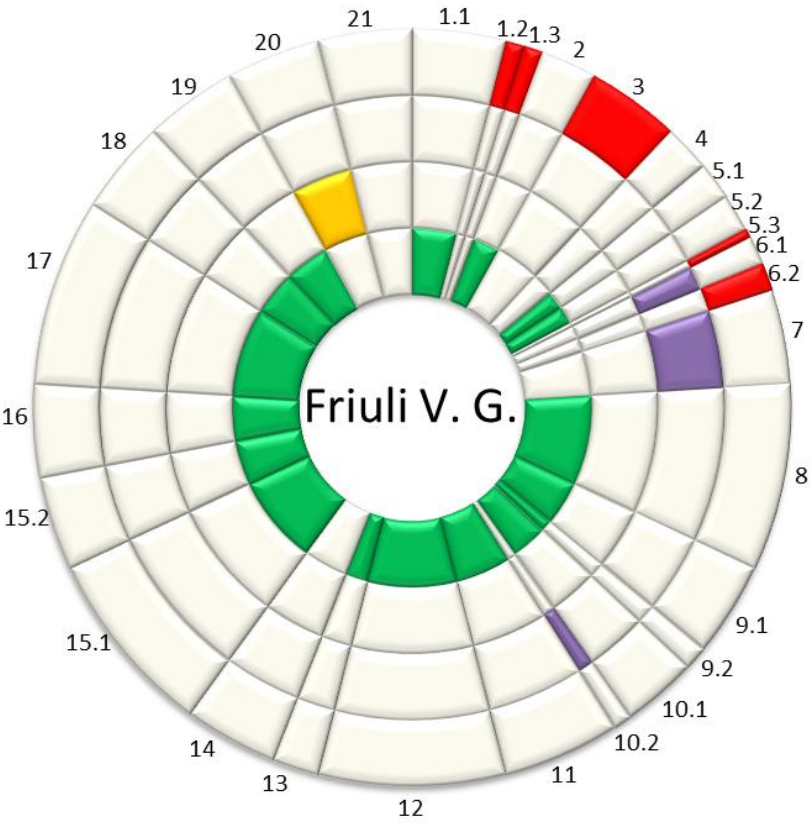
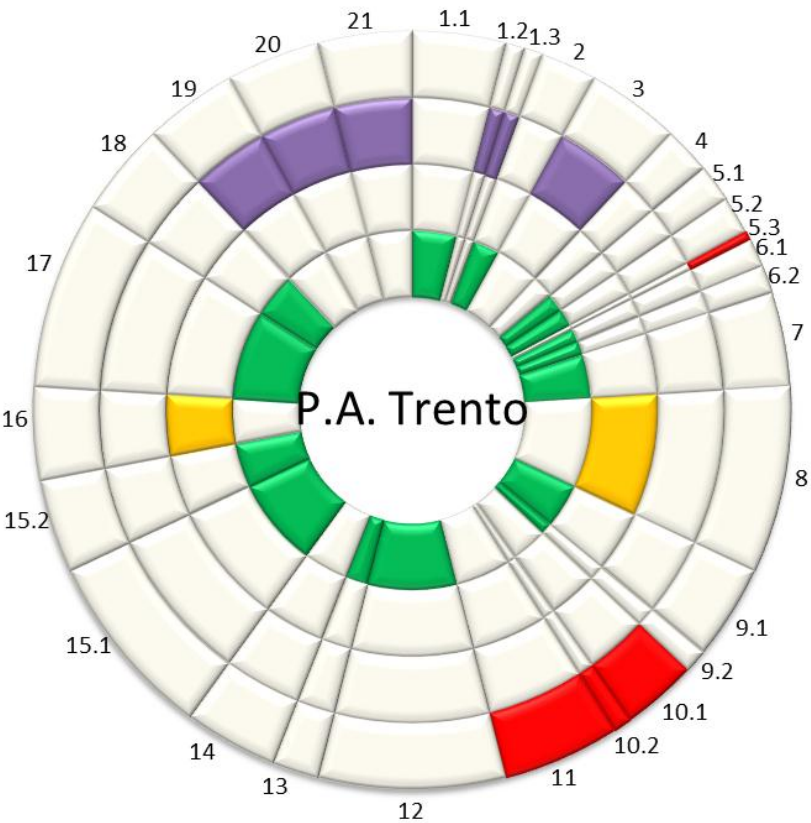


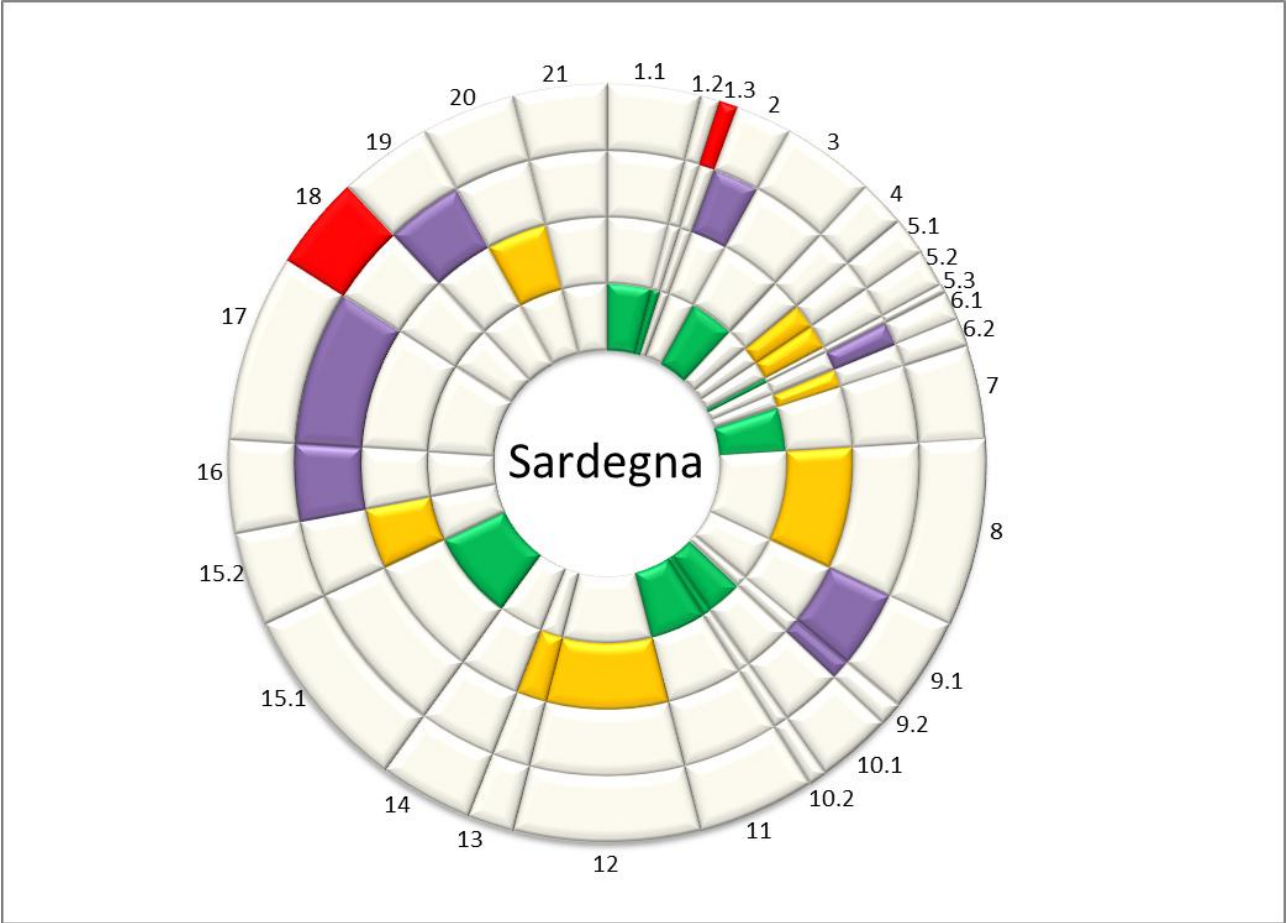








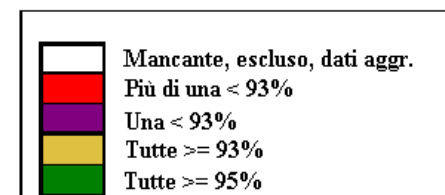
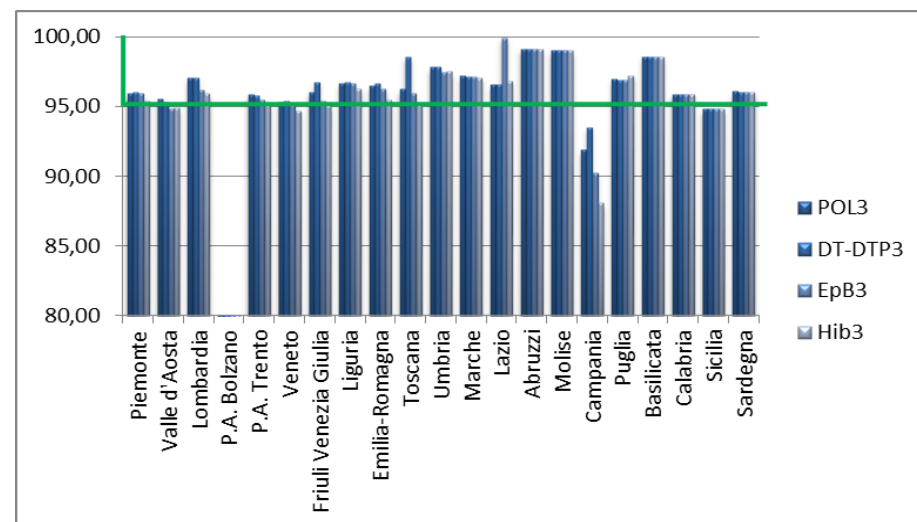




3.3 Confronto temporale e geografico per ciascuno indicatore

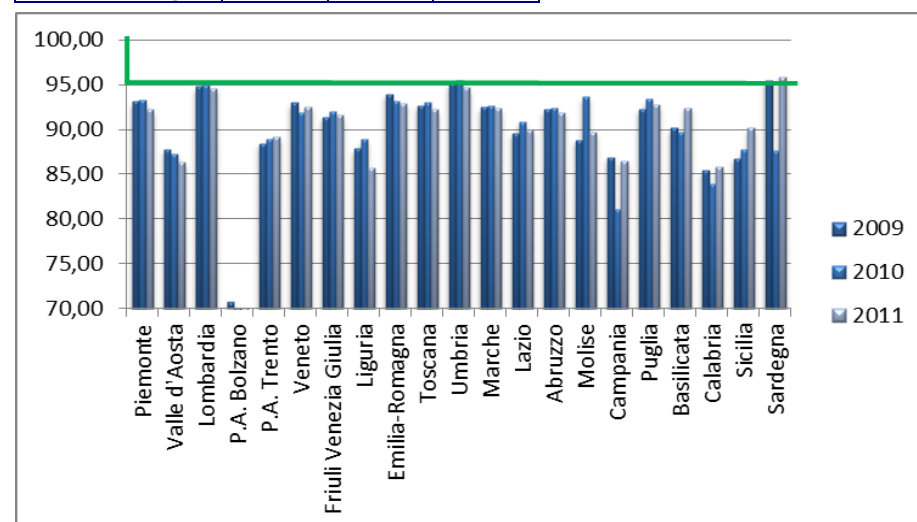
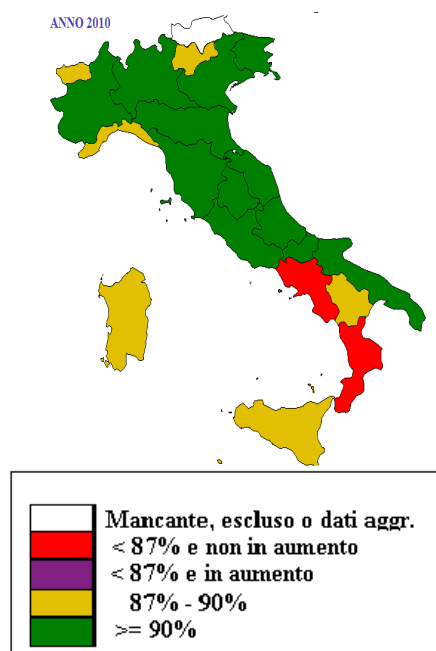
1.1. Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib) (%)

	2011			
	POL3	DT – DTP3	EpB 3	Hib3
Piemonte	95,91	96,01	95,91	95,41
Valle d'Aosta	95,57	95,33	94,85	94,93
Lombardia	97,03	97,07	96,18	95,91
P.A. Bolzano	89,00	89,90	89,60	90,50
P.A. Trento	95,85	95,80	95,48	95,13
Veneto	95,30	95,34	95,12	94,70
Friuli V.G.	96,04	96,74	95,40	95,03
Liguria	96,68	96,70	96,66	96,28
Emilia-Romagna	96,48	96,60	96,26	95,44
Toscana	96,23	98,56	95,91	95,16
Umbria	97,81	97,81	97,42	97,48
Marche	97,17	97,15	97,11	97,06
Lazio	96,56	96,55	99,90	96,81
Abruzzo	99,13	99,13	99,13	99,13
Molise	98,98	98,98	98,98	98,98
Campania	91,89	93,47	90,23	88,06
Puglia	96,93	96,88	96,91	97,22
Basilicata	98,58	98,58	98,58	98,58
Calabria	95,87	95,87	95,87	95,87
Sicilia	94,82	94,82	94,82	94,82
Sardegna	96,07	96,01	96,01	96,01



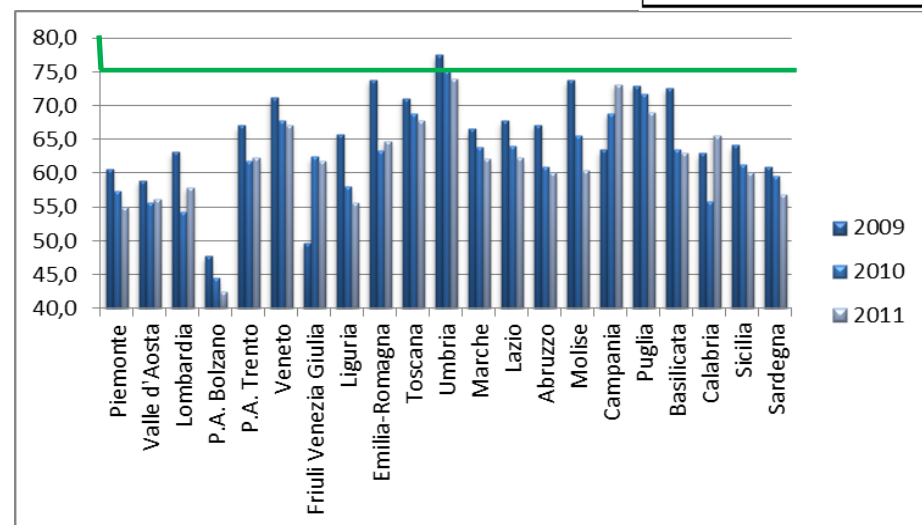
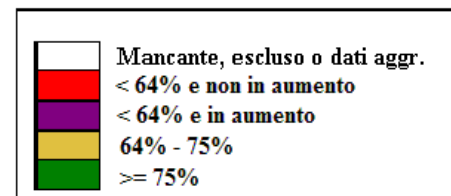
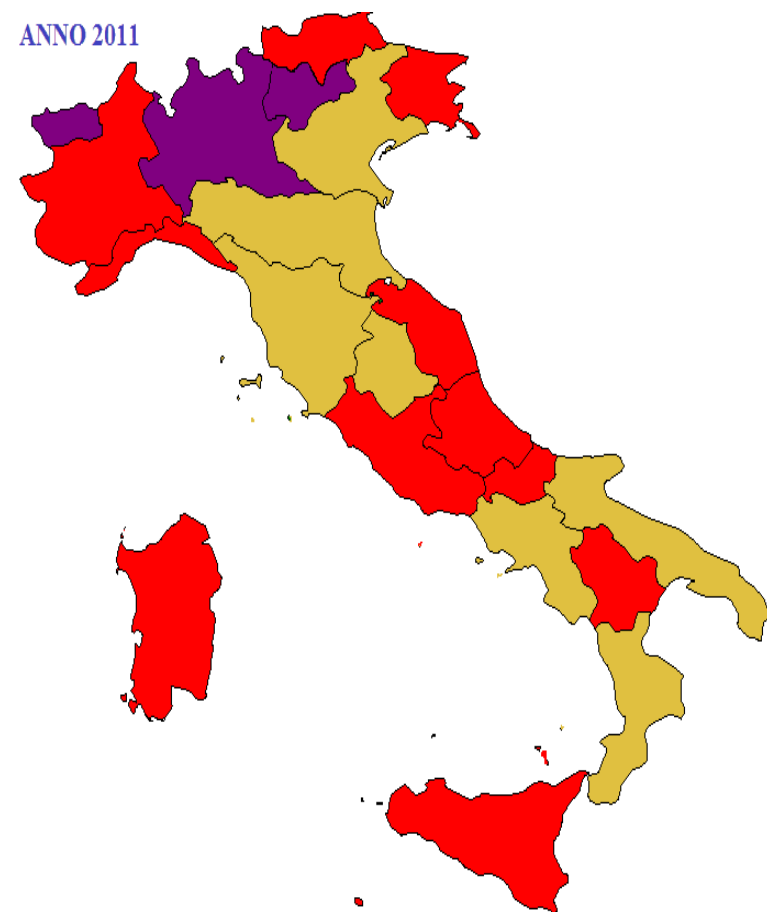
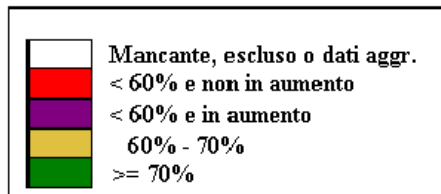
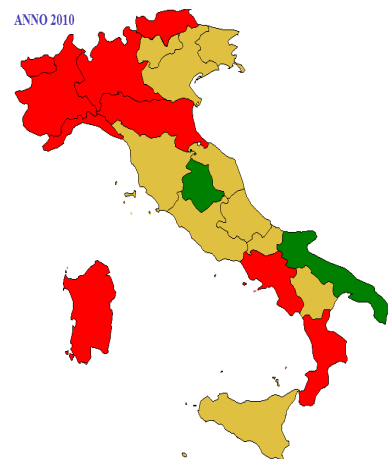
1.2. Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR) (%)

	2009	2010	2011
Piemonte	93,13	93,23	92,21
Valle d'Aosta	87,79	87,28	86,39
Lombardia	94,80	94,90	94,62
P.A. Bolzano	70,76	n.p.	72,40
P.A. Trento	88,46	88,87	89,11
Veneto	93,00	91,83	92,54
Friuli V.G.	91,35	91,98	91,57
Liguria	87,87	88,86	85,68
Emilia-Romagna	93,93	93,10	92,94
Toscana	92,65	93,05	92,20
Umbria	95,18	95,44	94,68
Marche	92,45	92,67	92,37
Lazio	89,57	90,90	89,97
Abruzzo	92,21	92,41	91,88
Molise	88,80	93,60	89,69
Campania	86,86	81,03	86,48
Puglia	92,30	93,40	92,72
Basilicata	90,19	89,65	92,42
Calabria	85,42	83,91	85,81
Sicilia	86,78	87,74	90,15
Sardegna	95,46	87,67	95,84



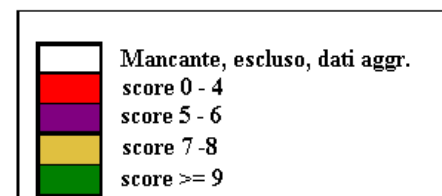
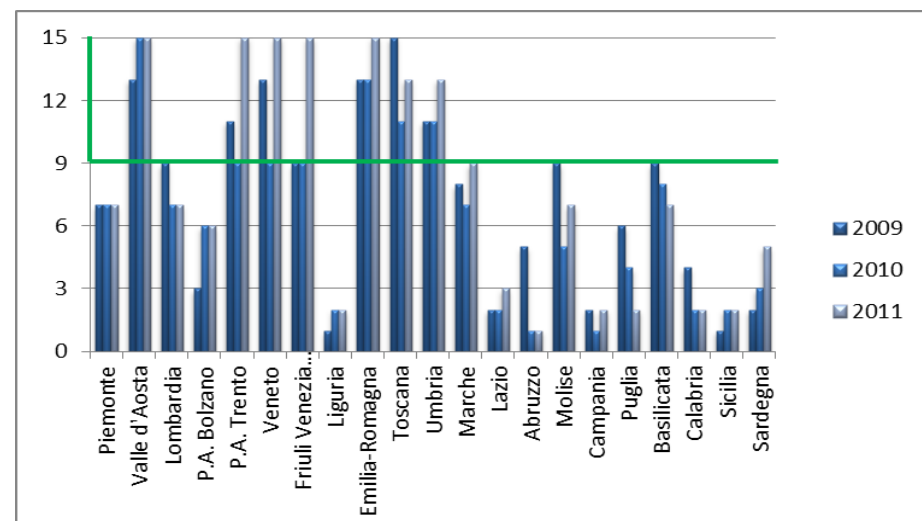
1.3. Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (≥ 65 anni) (%)

	2009	2010	2011
Piemonte	60,6	57,3	54,98
Valle d'Aosta	58,9	55,6	56,17
Lombardia	63,1	54,2	57,93
P.A. Bolzano	47,7	44,5	42,49
P.A. Trento	67,0	61,8	62,24
Veneto	71,2	67,8	67,14
Friuli V.G.	49,7	62,4	61,75
Liguria	65,7	58,0	55,59
Emilia-Romagna	73,8	63,4	64,75
Toscana	71,1	68,8	67,75
Umbria	77,5	75,2	74,00
Marche	66,5	63,9	62,19
Lazio	67,7	64,1	62,24
Abruzzo	67,1	60,9	60,16
Molise	73,7	65,6	60,45
Campania	63,4	68,8	73,12
Puglia	73,0	71,7	69,01
Basilicata	72,6	63,6	63,06
Calabria	63,0	55,8	65,64
Sicilia	64,1	61,3	60,16
Sardegna	60,9	59,6	56,86



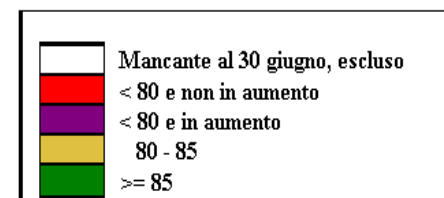
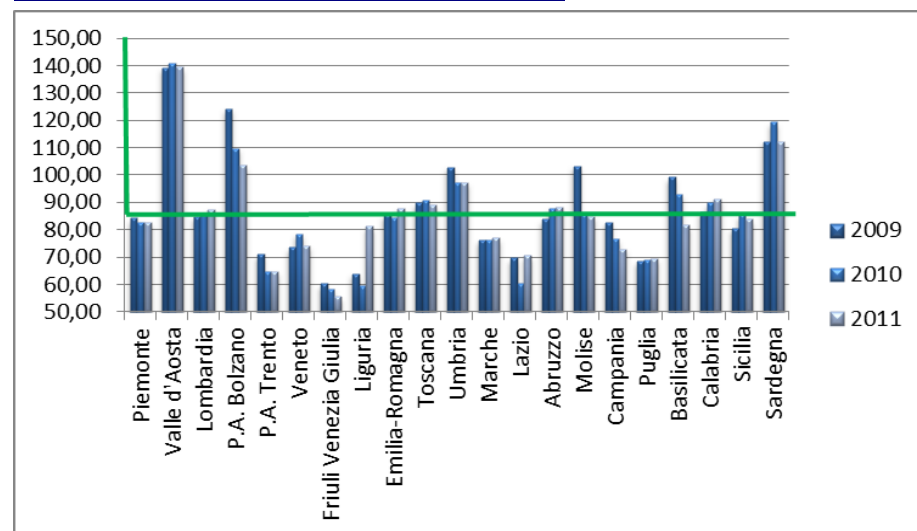
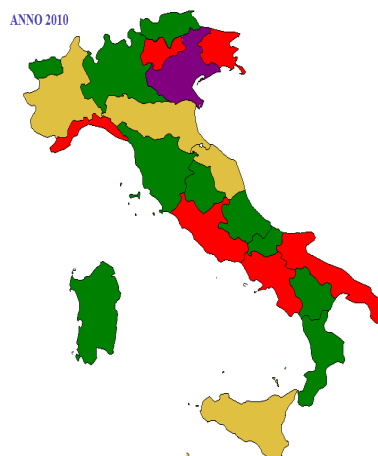
2. Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto (score)

	2009	2010	2011
Piemonte	7	7	7
Valle d'Aosta	13	15	15
Lombardia	9	7	7
P.A. Bolzano	3	6	6
P.A. Trento	11	9	15
Veneto	13	9	15
Friuli V.G.	9	9	15
Liguria	1	2	2
Emilia-Romagna	13	13	15
Toscana	15	11	13
Umbria	11	11	13
Marche	8	7	9
Lazio	2	2	3
Abruzzo	5	1	1
Molise	9	5	7
Campania	2	1	2
Puglia	6	4	2
Basilicata	9	8	7
Calabria	4	2	2
Sicilia	1	2	2
Sardegna	2	3	5



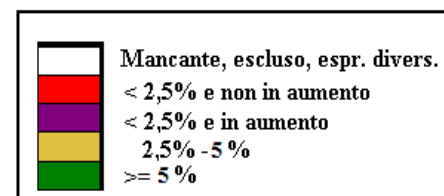
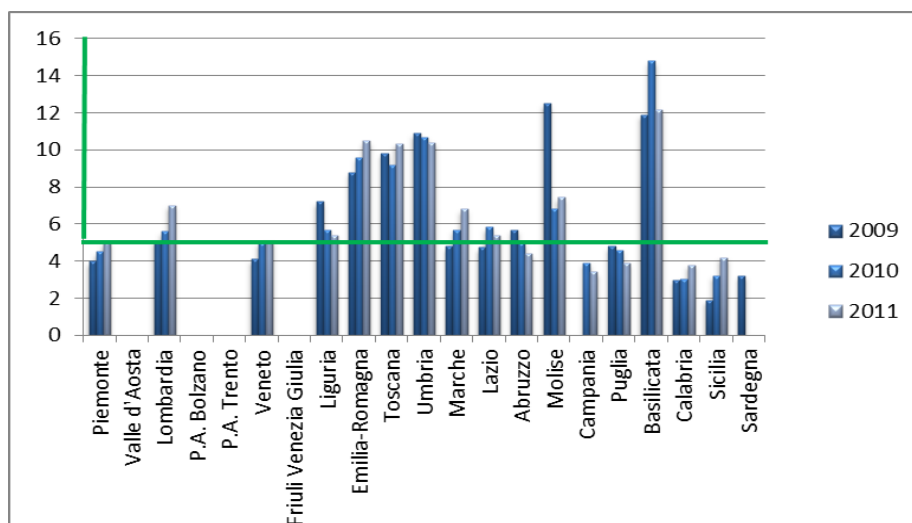
3 Costo pro-capite assistenza collettiva in ambiente di vita e di lavoro (euro)

	2009	2010	2011
Piemonte	84,36	82,74	82,73
Valle d'Aosta	139,29	140,97	139,47
Lombardia	84,82	86,10	87,50
P.A. Bolzano	124,28	109,63	103,43
P.A. Trento	71,08	64,54	64,85
Veneto	73,64	78,41	74,19
Friuli V.G.	60,38	58,41	55,59
Liguria	63,83	59,40	81,31
Emilia-Romagna	85,47	84,50	87,84
Toscana	89,82	90,60	89,19
Umbria	102,86	97,22	97,30
Marche	76,30	76,02	76,98
Lazio	69,60	60,19	70,45
Abruzzo	83,92	87,86	88,38
Molise	103,20	85,73	84,96
Campania	82,73	76,55	72,87
Puglia	68,72	68,99	69,47
Basilicata	99,30	92,94	81,64
Calabria	86,52	89,83	91,35
Sicilia	80,69	85,58	83,82
Sardegna	112,23	119,27	112,08



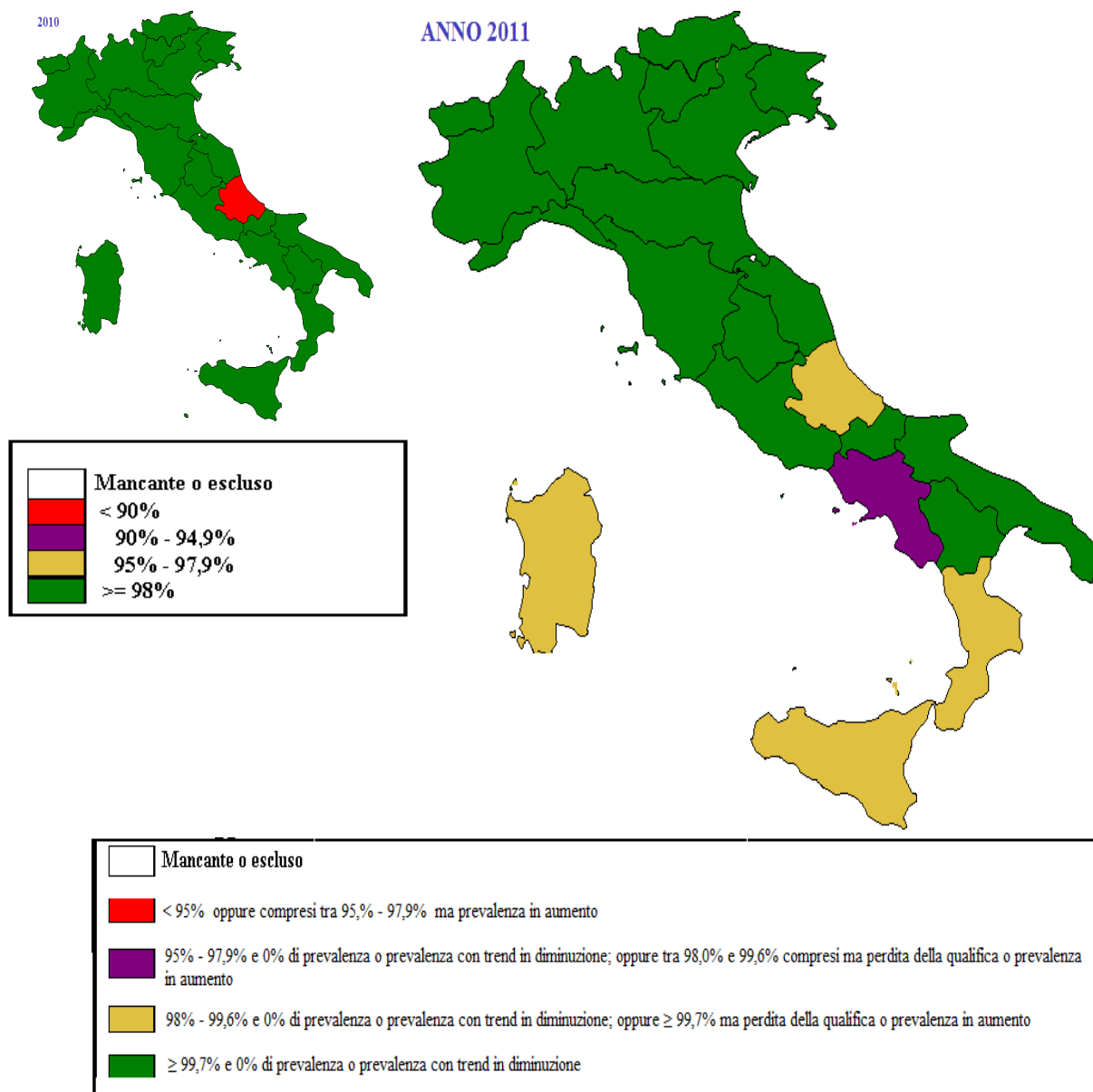
4 Percentuale di unità controllate sul totale da controllare

	2009	2010	2011
Piemonte	4	4,5	5,03
Valle d'Aosta	n.d.	n.d.	n.d.
Lombardia	5,1	5,6	7
P.A. Bolzano	n.d.	n.d.	n.d.
P.A. Trento	n.d.	n.d.	n.d.
Veneto	4,1	5	5,1
Friuli V.G.	n.d.	n.d.	n.d.
Liguria	7,2	5,7	5,4
Emilia-Romagna	8,8	9,6	10,5
Toscana	9,84	9,19	10,35
Umbria	10,9	10,7	10,4
Marche	4,8	5,7	6,8
Lazio	4,74	5,84	5,4
Abruzzo	5,7	5,00	4,40
Molise	12,5	6,80	7,45
Campania	n.d.	3,90	3,41
Puglia	4,8	4,60	3,90
Basilicata	11,9	14,80	12,20
Calabria	2,99	3,05	3,78
Sicilia	1,9	3,20	4,20
Sardegna	3,2	n.d.	n.d.



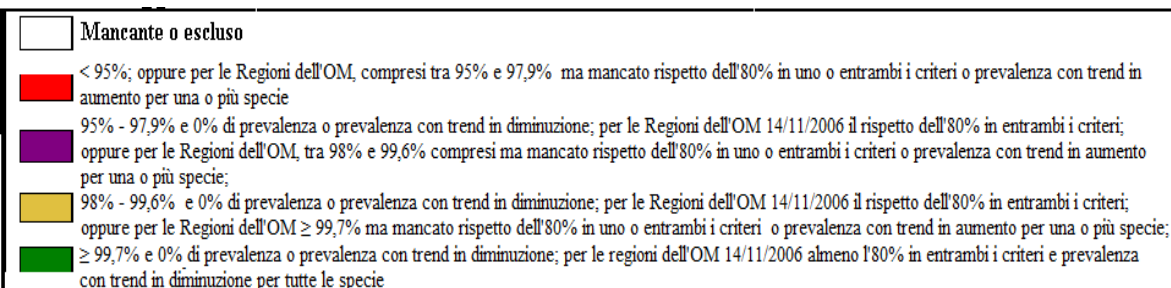
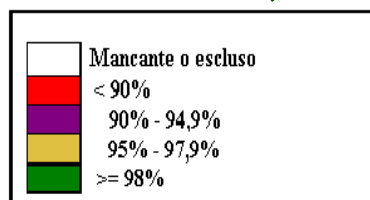
5.1 Percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza

	2009	2010	2011
Piemonte	100	100	100% prevalenza in diminuzione
Valle d'Aosta	100	100	100% e prevalenza in diminuzione
Lombardia	100	100	100% e prevalenza costante
P.A. Bolzano	100	100	100% e prevalenza 0%
P.A. Trento	100	99,9	100% e prevalenza 0%
Veneto	100	100	99,9% e prevalenza 0%
Friuli V.G.	100	100	100% e prevalenza 0%
Liguria	100	99,8	99,8% e prevalenza 0%
Emilia-Romagna	100	100	100% e prevalenza 0%
Toscana	100	100	100% e prevalenza 0%
Umbria	100	100	100% e prevalenza 0%
Marche	100	100	100% e prevalenza 0%
Lazio	99	99,4	115,60% e prevalenza in diminuzione
Abruzzo	89	88,7	98,09% e prevalenza in diminuzione
Molise	100	99,9	100% e prevalenza in diminuzione
Campania	98	98,3	97,48% e prevalenza in diminuzione
Puglia	98	100	100% e prevalenza in diminuzione
Basilicata	99	99,5	99,75% prevalenza in diminuzione
Calabria	100	99,5	99,79% e prevalenza in aumento
Sicilia	100	99,9	99,54% e prevalenza in diminuzione
Sardegna	100	99,2	99,76% ma prevalenza in aumento



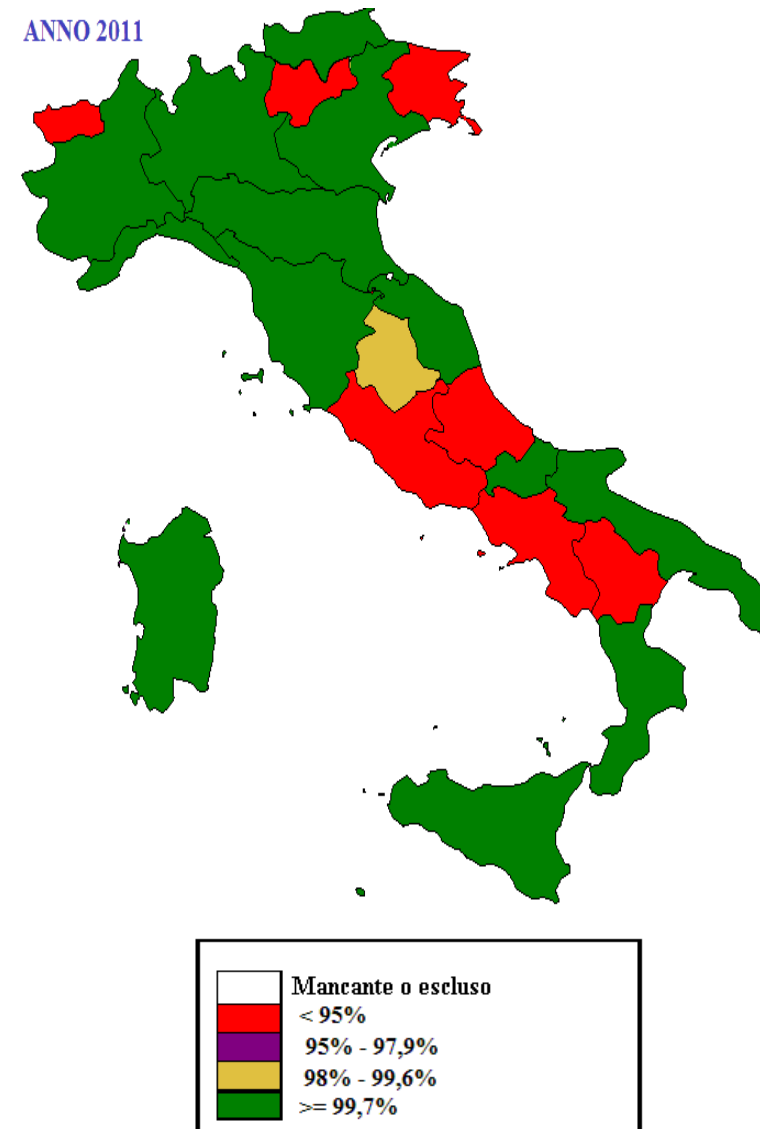
5.2 Percentuale di allevamenti controllati per BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina e, per le Regioni di cui all'OM 14/11/2006 il rispetto dei tempi di ricontrollo e dei tempi di refertazione degli esiti di laboratorio in almeno l'80% dei casi e riduzione della prevalenza per tutte le specie

	2009	2010	2011
Piemonte	100	100	100% e prevalenza 0%
Valle d'Aosta	100	100	100% e prevalenza costante
Lombardia	99,99	100	99,94% e prevalenza costante
P.A. Bolzano	100	100	100% e prevalenza costante
P.A. Trento	99,9	100	100% e prevalenza costante
Veneto	100	100	100% e prevalenza 0%
Friuli V.G.	100	100	100% e prevalenza costante
Liguria	100	99,96	99,5% ma prevalenza in aumento
Emilia-Romagna	98,95	99,92	99,9% e prevalenza 0%
Toscana	100	100	99,9% e prevalenza costante
Umbria	100	99,9	99,94% ma prevalenza in aumento
Marche	99,98	100	100% e prevalenza 0%
Lazio	96,27	87,2	93,47% e prevalenza in diminuzione
Abruzzo	89,79	76,1	85,88
Molise	100	99,8	99,92% ma prevalenza in aumento
Campania	91,67	93,2	94,31
Puglia	97,78	99,9	100% ma rispetto dei tempi di refertazione sconosciuto
Basilicata	93,22	99,9	97,1% prevalenza in diminuzione
Calabria	100	99,5	96,74% ma mancato rispetto dei tempi di refertazione (52,2%)
Sicilia	99,68	99,9	99,09% e prevalenza in diminuzione
Sardegna	99,9	99,9	99,97% ma prevalenza in aumento



5.3 Percentuale di aziende ovicapine controllate (3%) per anagrafe ovicaprina

	2009	2010	2011
Piemonte	100	100	221
Valle d'Aosta	100	0	0
Lombardia	100	100	160
P.A. Bolzano	61	69	132
P.A. Trento	98	77	91
Veneto	76	85	176
Friuli V.G.	24	13	20
Liguria	42	41	127
Emilia-Romagna	100	100	101
Toscana	100	100	119
Umbria	73	83	98
Marche	52	85	106
Lazio	47	70	86
Abruzzo	10	10	39
Molise	47	79	110
Campania	42	56	87
Puglia	36	81	218
Basilicata	39	28	27
Calabria	91	100	210
Sicilia	100	100	166
Sardegna	95	77	318



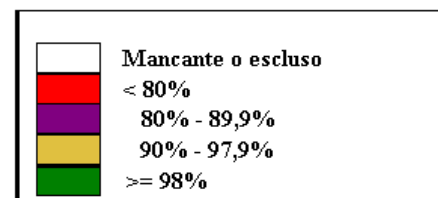
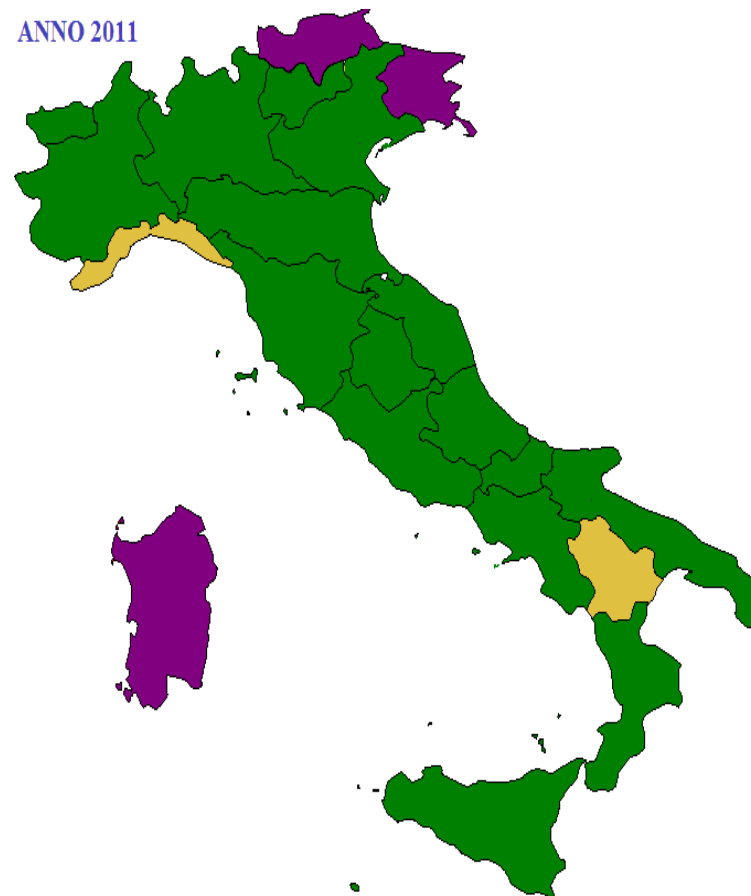
6.1 Percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati dal Piano Nazionale Residui

	2009	2010	2011
Piemonte	100	100	112
Valle d'Aosta	100	100	137,5
Lombardia	100	100	107
P.A. Bolzano	87,38	82,5	88,5
P.A. Trento	100	100	143,6
Veneto	70,17	100	101,7
Friuli V.G.	85,29	86	86,9
Liguria	100	100	96,2
Emilia-Romagna	100	100	137
Toscana	100	100	111,4
Umbria	100	100	133,5
Marche	100	100	122,4
Lazio	100	100	152,6
Abruzzo	100	100	98,4
Molise	100	100	114,9
Campania	91,68	94,8	99,3
Puglia	88,68	98,8	99,2
Basilicata	76,12	65,8	91,4
Calabria	100	100	139,3
Sicilia	100	100	110,5
Sardegna	78,61	80,3	84,7

ANNO 2010



ANNO 2011



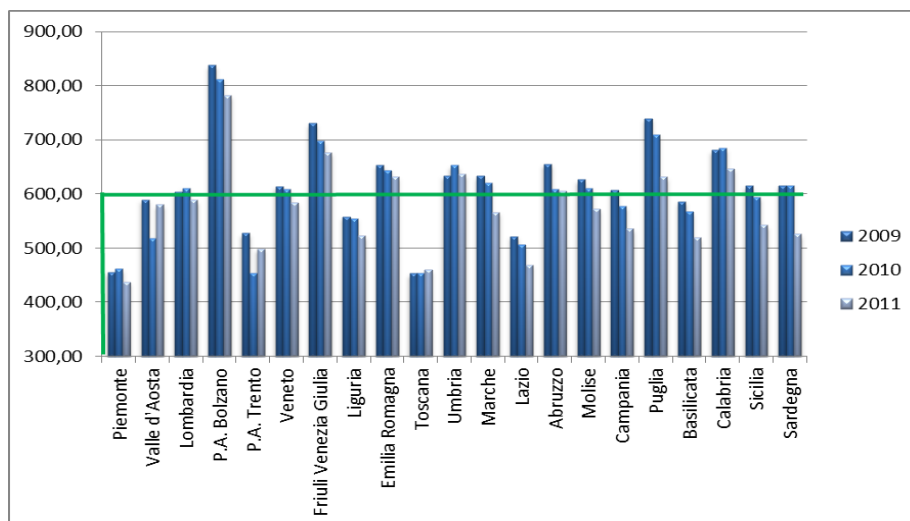
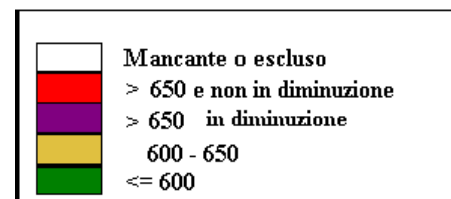
6.2 Percentuale di campionamenti effettuati sul totale dei programmati, negli esercizi di commercializzazione e di ristorazione, articoli 5 e 6 del DPR 14/07/95

	2009	2010	2011
Piemonte	84,47	99,1	76,3
Valle d'Aosta	100	100	100
Lombardia	63,96	14,7	45,9
P.A. Bolzano	100	81,7	84,3
P.A. Trento	100	100	98,8
Veneto	100	99,5	97,9
Friuli V.G.	43,85	47,1	42
Liguria	62,76	62,7	62,8
Emilia-Romagna	76,12	68,4	62,2
Toscana	71,14	63,6	55,24
Umbria	64,89	88,6	60,9
Marche	58,36	49,6	63,9
Lazio	48,33	37,6	41,3
Abruzzo	28,19	35,5	35,7
Molise	100	85,2	113
Campania	78,52	96,7	100
Puglia	85,96	100,0	92,5
Basilicata	159,73	100,0	100
Calabria	62,19	73,5	60,71
Sicilia	85,5	75,2	77,9
Sardegna	100	100,0	83,6



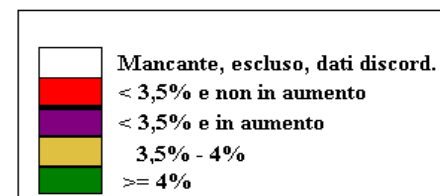
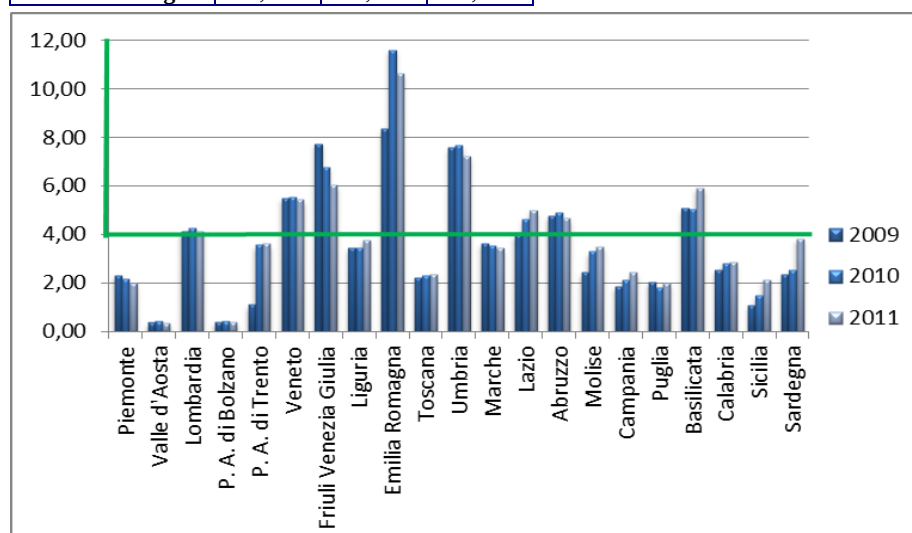
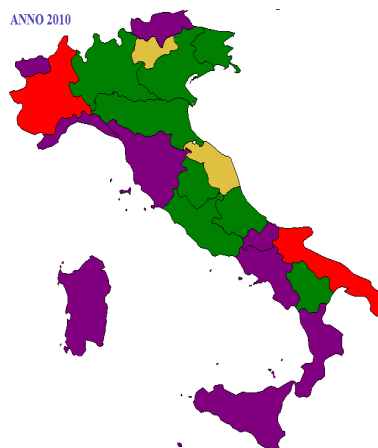
7 Somma ponderata di tassi specifici normalizzati per alcune condizioni/patologie evitabili in ricovero ordinario: asma pediatrico, complicanze del diabete, scompenso cardiaco, infezioni delle vie urinarie, polmonite batterica nell'anziano, BPCO

	2009	2010	2011
Piemonte	455,87	461,50	437,72
Valle d'Aosta	588,98	517,99	580,47
Lombardia	603,19	610,56	588,46
P.A. Bolzano	837,58	812,27	782,76
P.A. Trento	527,64	453,19	498,52
Veneto	614,16	608,24	584,75
Friuli V.G.	730,73	697,30	676,73
Liguria	557,86	554,70	522,60
Emilia-Romagna	653,68	643,55	631,41
Toscana	453,28	453,85	459,93
Umbria	634,14	652,82	636,08
Marche	633,31	620,88	565,85
Lazio	521,56	505,62	468,52
Abruzzo	655,49	608,37	605,64
Molise	626,28	610,96	572,33
Campania	607,28	576,73	535,92
Puglia	739,83	709,95	631,28
Basilicata	585,79	566,66	518,91
Calabria	681,28	684,20	646,56
Sicilia	614,54	594,31	542,39
Sardegna	615,83	615,60	525,77



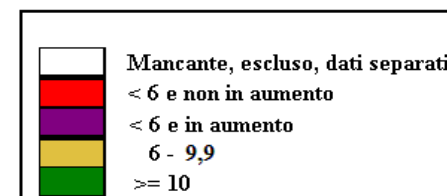
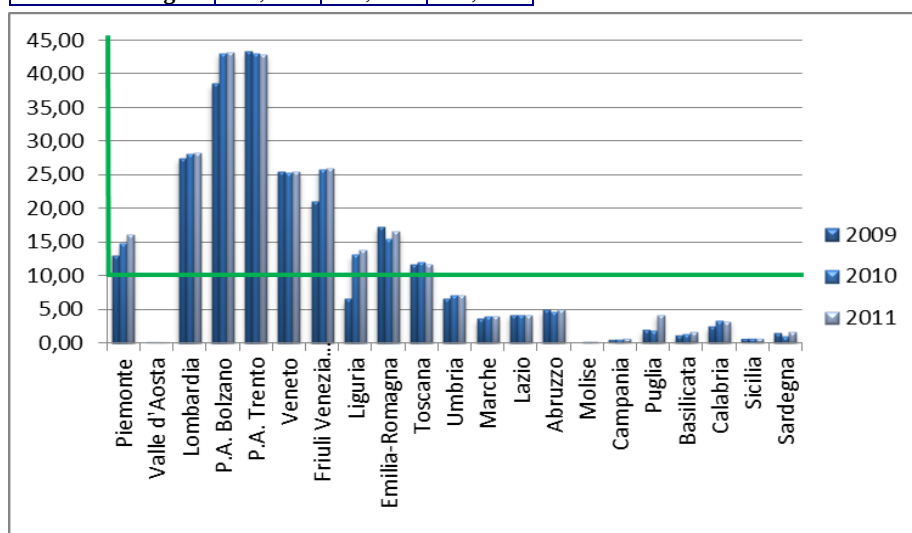
8 Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI

	2009	2010	2011
Piemonte	2,31	2,16	2,00
Valle d'Aosta	0,38	0,43	0,36
Lombardia	4,11	4,27	4,14
P.A. Bolzano	0,41	0,42	0,41
P.A. Trento	1,10	3,57	3,62
Veneto	5,51	5,55	5,44
Friuli V.G.	7,74	6,78	6,03
Liguria	3,45	3,46	3,76
Emilia-Romagna	8,36	11,60	10,62
Toscana	2,22	2,31	2,36
Umbria	7,60	7,67	7,21
Marche	3,63	3,53	3,43
Lazio	4,00	4,63	4,98
Abruzzo	4,78	4,91	4,66
Molise	2,44	3,30	3,51
Campania	1,86	2,12	2,42
Puglia	2,05	1,80	2,00
Basilicata	5,07	5,03	5,91
Calabria	2,55	2,82	2,87
Sicilia	1,08	1,51	2,14
Sardegna	2,37	2,52	3,81



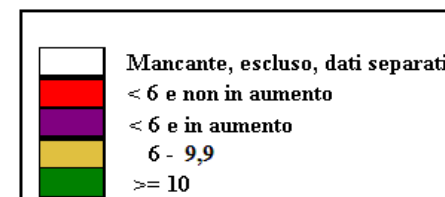
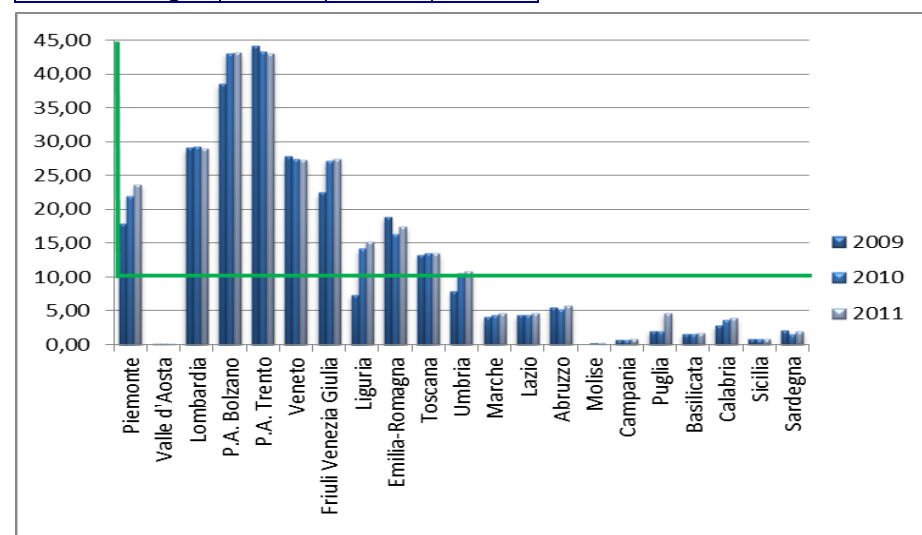
9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani in strutture residenziali ogni 1.000 anziani residenti

	2009	2010	2011
Piemonte	13,04	14,73	16,09
Valle d'Aosta	0,13	0,10	0,18
Lombardia	27,46	28,12	28,25
P.A. Bolzano	38,52	43,06	43,18
P.A. Trento	43,39	43,00	42,85
Veneto	25,39	25,28	25,44
Friuli V.G.	21,04	25,71	25,88
Liguria	6,53	13,10	13,86
Emilia-Romagna	17,19	15,41	16,54
Toscana	11,63	11,92	11,72
Umbria	6,51	7,12	7,14
Marche	3,59	3,87	4,01
Lazio	4,13	4,10	4,08
Abruzzo	4,90	4,56	4,99
Molise	0	0,23	0,24
Campania	0,47	0,55	0,63
Puglia	1,90	1,87	4,17
Basilicata	1,10	1,37	1,57
Calabria	2,42	3,29	3,17
Sicilia	0,58	0,62	0,65
Sardegna	1,42	1,00	1,60



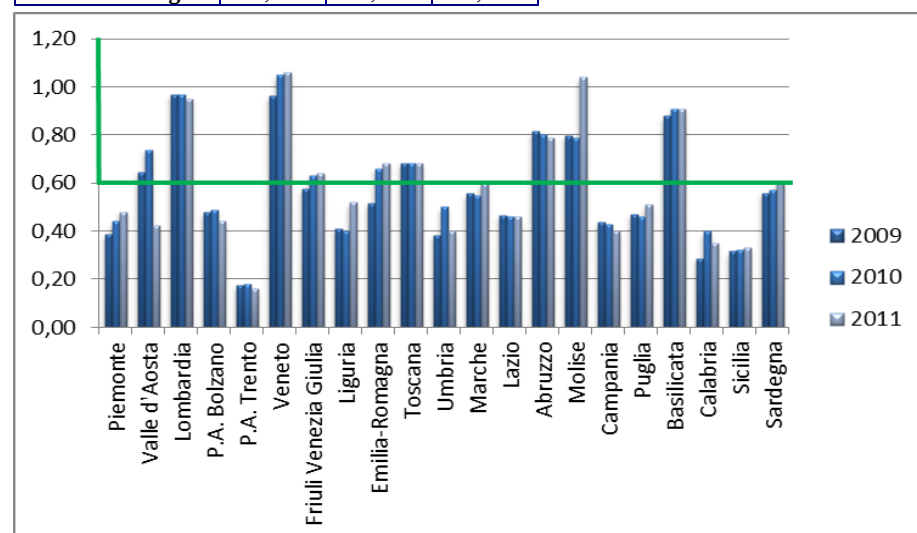
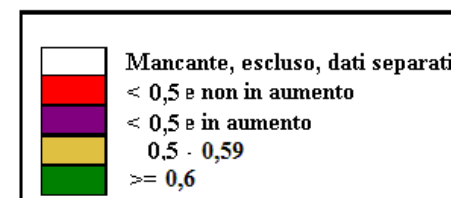
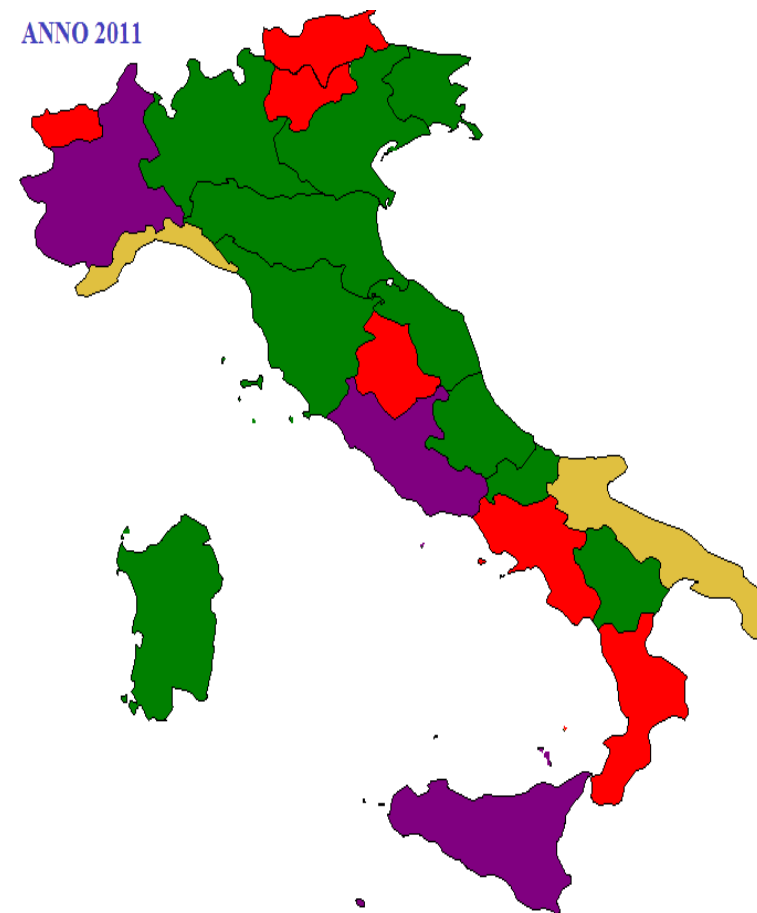
9.2 Numero di posti in strutture residenziali ogni 1.000 anziani residenti

	2009	2010	2011
Piemonte	17,88	21,98	23,65
Valle d'Aosta	0,19	0,19	0,19
Lombardia	29,10	29,19	29,01
P.A. Bolzano	38,52	43,06	43,18
P.A. Trento	44,11	43,33	43,06
Veneto	27,88	27,37	27,33
Friuli V.G.	22,44	27,16	27,43
Liguria	7,36	14,16	15,12
Emilia-Romagna	18,80	16,33	17,41
Toscana	13,25	13,50	13,45
Umbria	7,83	10,53	10,82
Marche	4,05	4,29	4,58
Lazio	4,35	4,38	4,60
Abruzzo	5,51	5,25	5,74
Molise	0	0,23	0,29
Campania	0,72	0,69	0,88
Puglia	2,02	1,97	4,61
Basilicata	1,61	1,61	1,74
Calabria	2,80	3,58	3,91
Sicilia	0,82	0,80	0,90
Sardegna	2,12	1,51	1,97



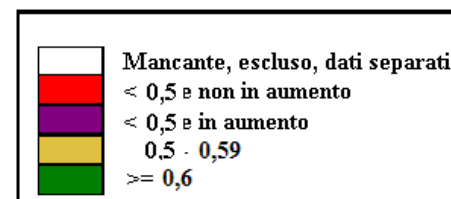
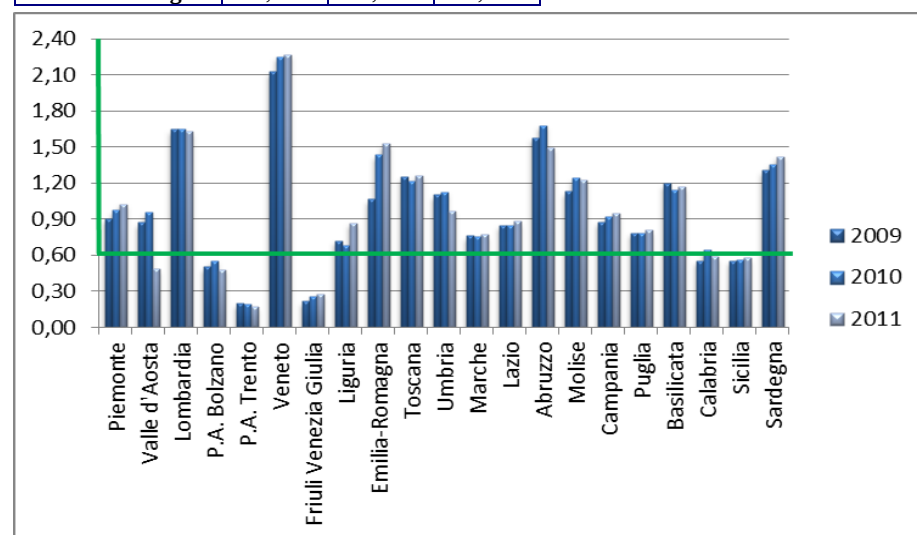
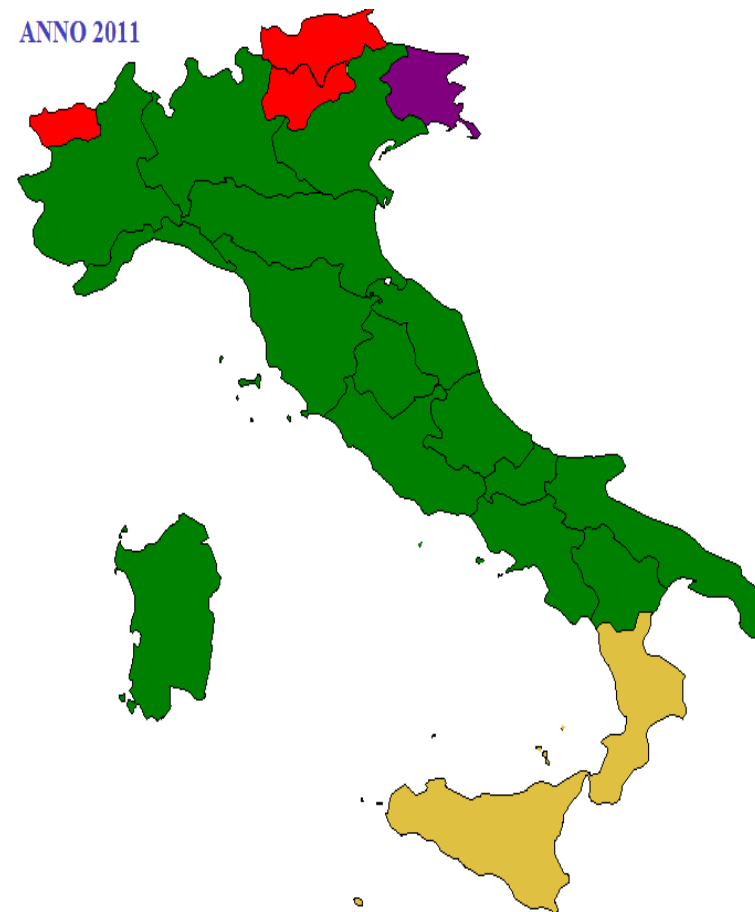
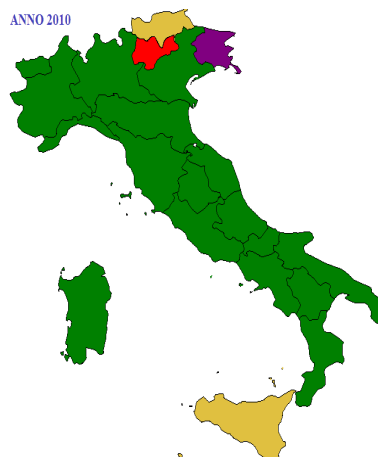
10.1 Numero di posti equivalenti residenziali e semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti

	2009	2010	2011
Piemonte	0,39	0,44	0,48
Valle d'Aosta	0,65	0,74	0,42
Lombardia	0,97	0,97	0,95
P.A. Bolzano	0,48	0,49	0,44
P.A. Trento	0,18	0,18	0,16
Veneto	0,97	1,05	1,06
Friuli V.G.	0,58	0,63	0,64
Liguria	0,41	0,4	0,52
Emilia-Romagna	0,52	0,66	0,68
Toscana	0,68	0,68	0,68
Umbria	0,38	0,5	0,4
Marche	0,56	0,55	0,6
Lazio	0,47	0,46	0,46
Abruzzo	0,82	0,8	0,79
Molise	0,80	0,79	1,04
Campania	0,44	0,43	0,4
Puglia	0,47	0,46	0,51
Basilicata	0,88	0,91	0,91
Calabria	0,29	0,4	0,35
Sicilia	0,32	0,32	0,33
Sardegna	0,56	0,57	0,61



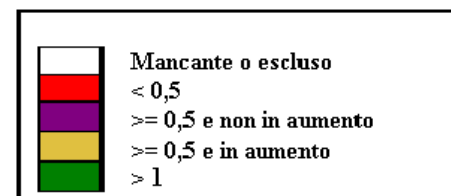
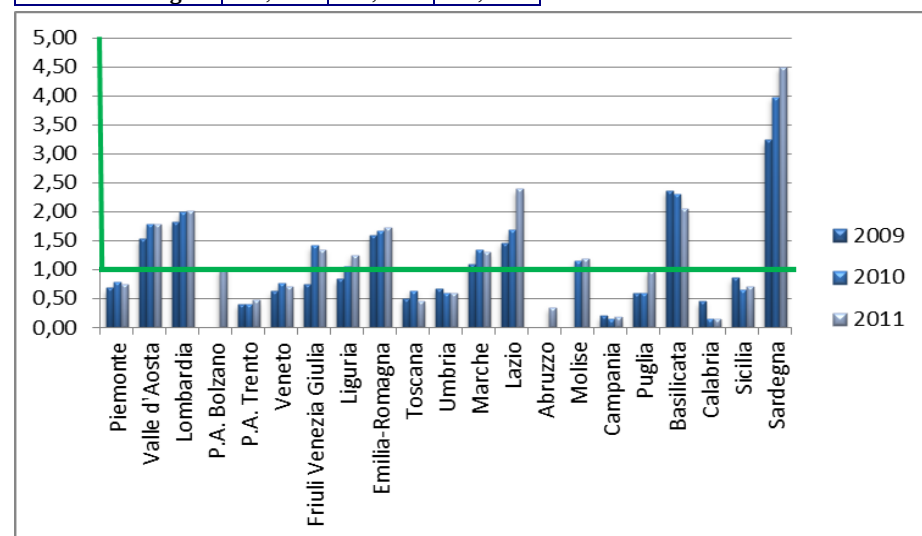
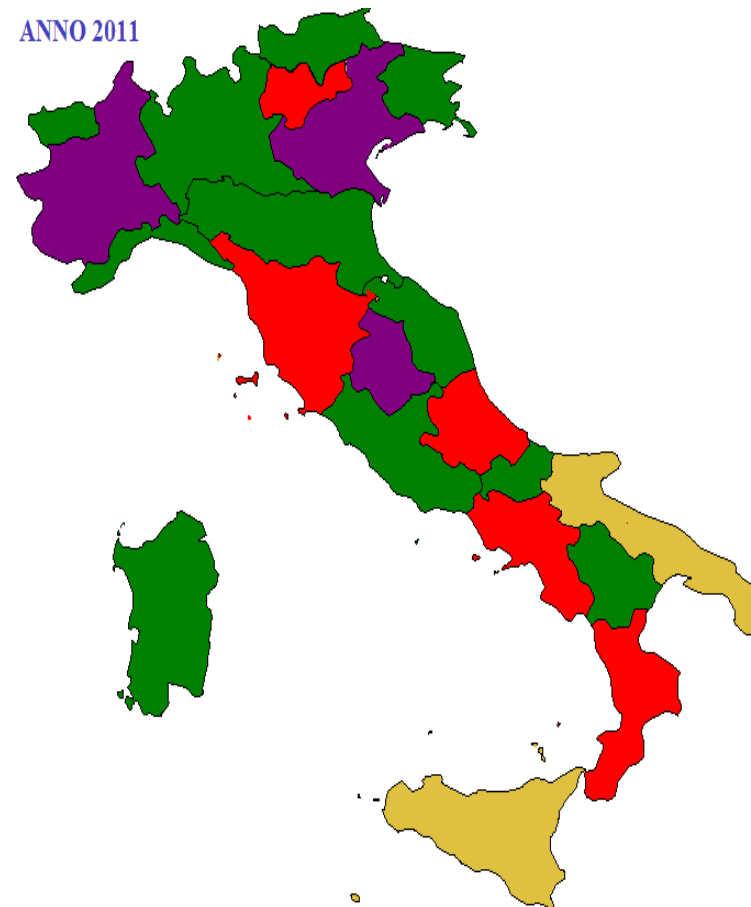
10.2 Numero di posti in strutture residenziali e semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti

	2009	2010	2011
Piemonte	0,90	0,98	1,03
Valle d'Aosta	0,87	0,95	0,48
Lombardia	1,65	1,65	1,63
P.A. Bolzano	0,50	0,55	0,48
P.A. Trento	0,20	0,20	0,17
Veneto	2,13	2,25	2,27
Friuli V.G.	0,22	0,26	0,28
Liguria	0,72	0,68	0,87
Emilia-Romagna	1,07	1,43	1,53
Toscana	1,25	1,21	1,26
Umbria	1,10	1,13	0,97
Marche	0,76	0,76	0,77
Lazio	0,85	0,85	0,88
Abruzzo	1,58	1,68	1,49
Molise	1,13	1,24	1,23
Campania	0,88	0,92	0,95
Puglia	0,79	0,78	0,81
Basilicata	1,20	1,15	1,17
Calabria	0,56	0,64	0,59
Sicilia	0,55	0,56	0,58
Sardegna	1,31	1,36	1,42



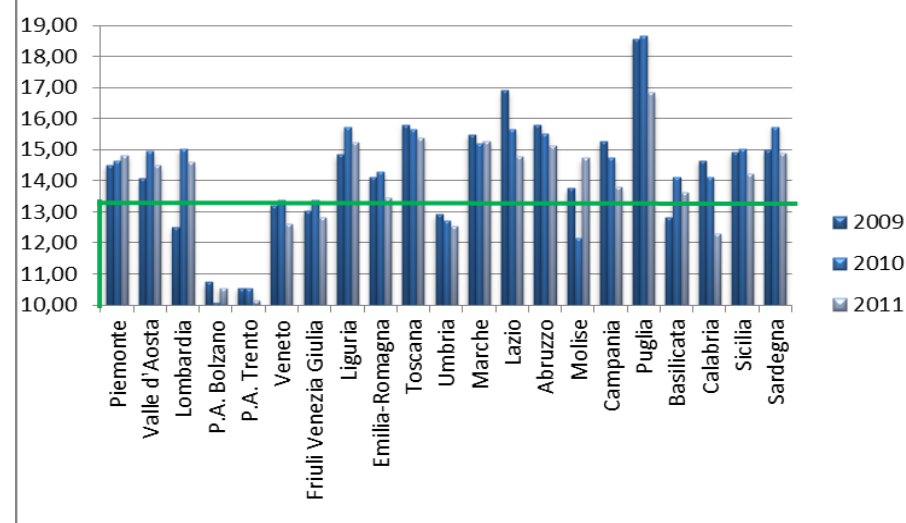
11 Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)

	2009	2010	2011
Piemonte	0,69	0,78	0,74
Valle d'Aosta	1,53	1,79	1,79
Lombardia	1,82	1,99	2,02
P.A. Bolzano	0	0	1,01
P.A. Trento	0,41	0,41	0,48
Veneto	0,63	0,76	0,7
Friuli V.G.	0,75	1,41	1,35
Liguria	0,84	1,06	1,25
Emilia-Romagna	1,59	1,67	1,73
Toscana	0,50	0,64	0,45
Umbria	0,67	0,6	0,6
Marche	1,10	1,34	1,3
Lazio	1,46	1,68	2,39
Abruzzo	0	0	0,35
Molise	0	1,15	1,19
Campania	0,21	0,15	0,18
Puglia	0,59	0,59	0,98
Basilicata	2,37	2,3	2,05
Calabria	0,45	0,16	0,16
Sicilia	0,85	0,65	0,7
Sardegna	3,24	3,98	4,49



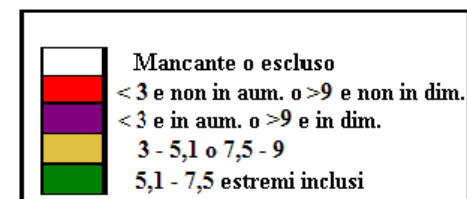
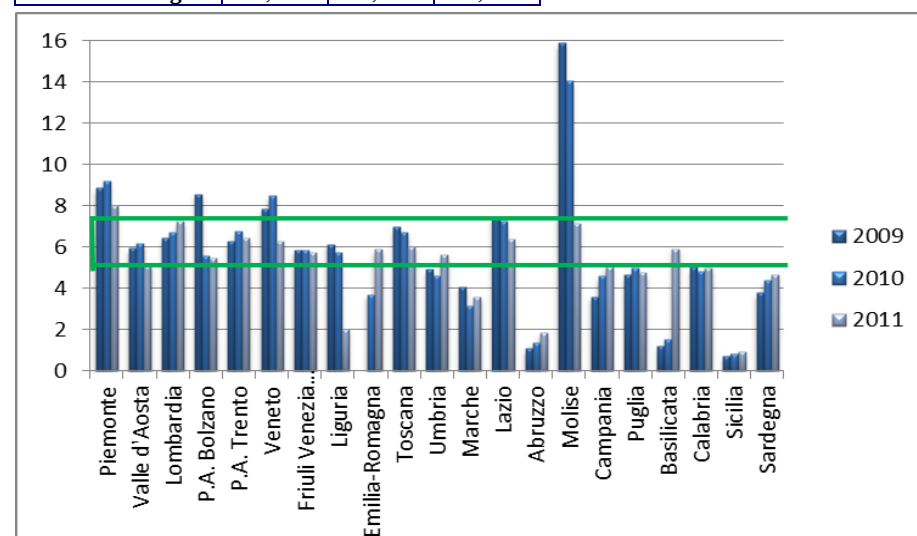
12 Costo percentuale dell'assistenza farmaceutica territoriale (comprensiva della distribuzione diretta e per conto)

	2009	2010	2011
Piemonte	14,51	14,65	14,83
Valle d'Aosta	14,07	14,96	14,49
Lombardia	12,52	15,04	14,6
P.A. Bolzano	10,75	10,09	10,56
P.A. Trento	10,55	10,55	10,16
Veneto	13,20	13,39	12,60
Friuli V.G.	13,04	13,38	12,82
Liguria	14,84	15,73	15,23
Emilia-Romagna	14,12	14,31	13,46
Toscana	15,81	15,66	15,39
Umbria	12,92	12,72	12,55
Marche	15,50	15,19	15,29
Lazio	16,90	15,64	14,79
Abruzzo	15,80	15,54	15,15
Molise	13,76	12,16	14,74
Campania	15,26	14,74	13,81
Puglia	18,56	18,66	16,84
Basilicata	12,82	14,11	13,62
Calabria	14,64	14,11	12,29
Sicilia	14,93	15,01	14,24
Sardegna	15,00	15,74	14,89



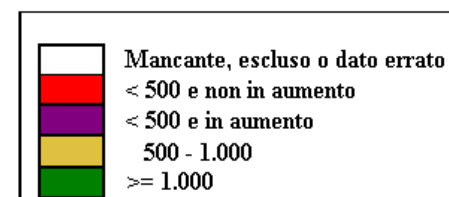
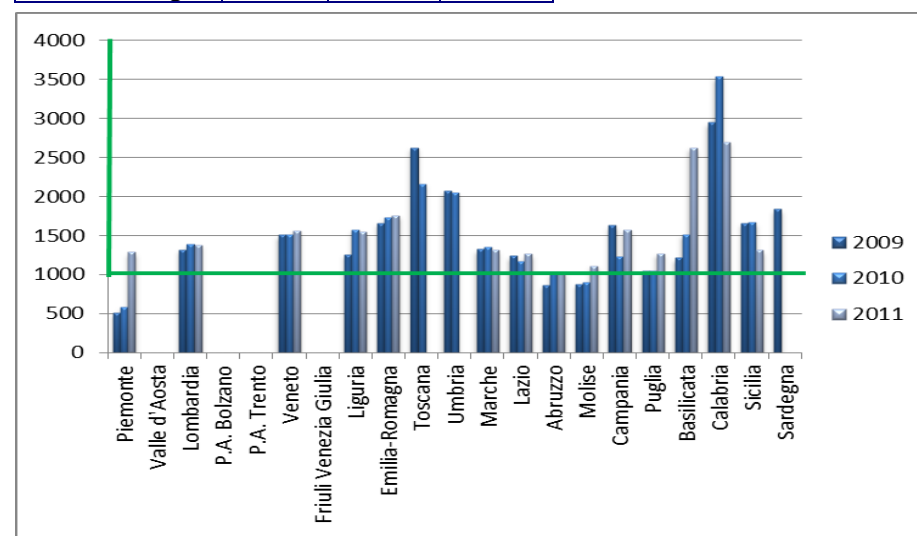
13 Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti

	2009	2010	2011
Piemonte	8,85	9,18	7,99
Valle d'Aosta	5,94	6,16	5,11
Lombardia	6,45	6,72	7,25
P.A. Bolzano	8,56	5,59	5,49
P.A. Trento	6,28	6,75	6,42
Veneto	7,83	8,49	6,29
Friuli V.G.	5,85	5,83	5,74
Liguria	6,14	5,73	2,01
Emilia-Romagna	n.d.	3,70	5,89
Toscana	6,98	6,73	6,03
Umbria	4,93	4,59	5,62
Marche	4,09	3,17	3,59
Lazio	7,43	7,25	6,4
Abruzzo	1,09	1,38	1,85
Molise	15,87	14,05	7,15
Campania	3,59	4,6	5,07
Puglia	4,65	4,98	4,76
Basilicata	1,23	1,52	5,92
Calabria	5,04	4,82	5
Sicilia	0,74	0,84	0,97
Sardegna	3,79	4,39	4,66



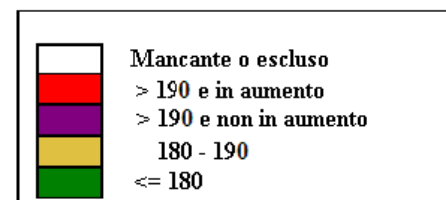
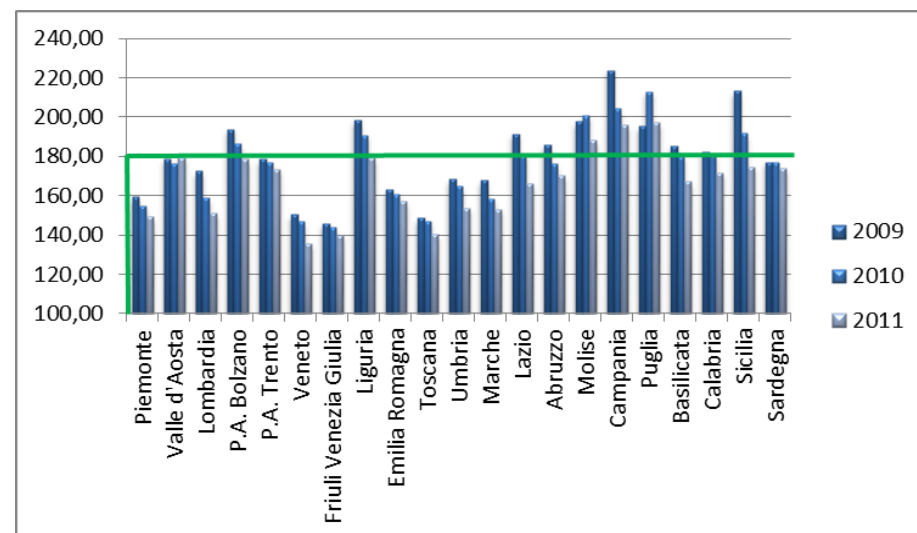
14 Utenti presi in carico dai centri di salute mentale per 100.000 ab.

	2009	2010	2011
Piemonte	509	586	1.289
Valle d'Aosta	n.d.	n.d.	n.d.
Lombardia	1.319	1.385	1.376
P.A. Bolzano	n.d.	n.d.	n.d.
P.A. Trento	n.d.	n.d.	n.d.
Veneto	1.510	1.515	1.564
Friuli V.G.	n.d.	n.d.	n.d.
Liguria	1.254,9	1.576,6	1.543,9
Emilia-Romagna	1.662	1.736	1.756
Toscana	2.624	2.160,74	n.d.
Umbria	2.069	2.051	n.d.
Marche	1.324	1.347	1.309
Lazio	1.241	1.174	1.264
Abruzzo	865,79	1.032,71	1.034,59
Molise	880	904	1.111
Campania	1.627	1.230,32	1.570
Puglia	1.050	1.044	1.268
Basilicata	1.217	1.512	2.623
Calabria	2.946	3.534,93	2.699,6
Sicilia	1.658	1.667	1.314
Sardegna	1.839	n.d.	n.d.



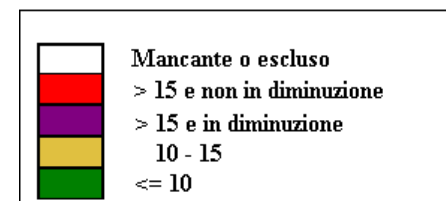
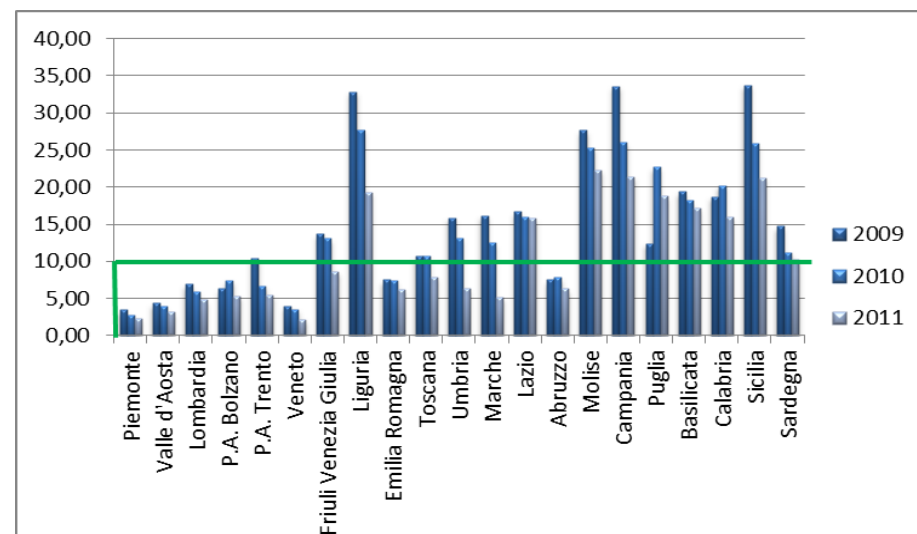
15.1 Tasso di ospedalizzazione standardizzato (ordinario e diurno) per età per 1.000 residenti

	2009	2010	2011
Piemonte	159,26	154,97	149,12
Valle d'Aosta	178,70	176,50	179,40
Lombardia	172,54	158,63	150,84
P.A. Bolzano	193,76	186,30	178,41
P.A. Trento	178,57	177,03	173,42
Veneto	150,49	146,89	135,72
Friuli V.G.	145,98	144,00	139,95
Liguria	198,31	190,75	179,21
Emilia-Romagna	162,88	160,91	156,84
Toscana	148,56	147,05	140,16
Umbria	168,38	164,75	153,59
Marche	167,73	158,44	153,12
Lazio	191,34	180,58	166,32
Abruzzo	185,85	176,21	170,22
Molise	197,58	200,56	188,31
Campania	223,70	204,17	195,78
Puglia	195,34	213,08	197,11
Basilicata	185,21	180,15	167,17
Calabria	182,40	180,83	171,77
Sicilia	213,19	191,59	174,65
Sardegna	176,88	176,63	174,08



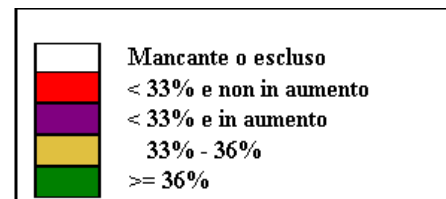
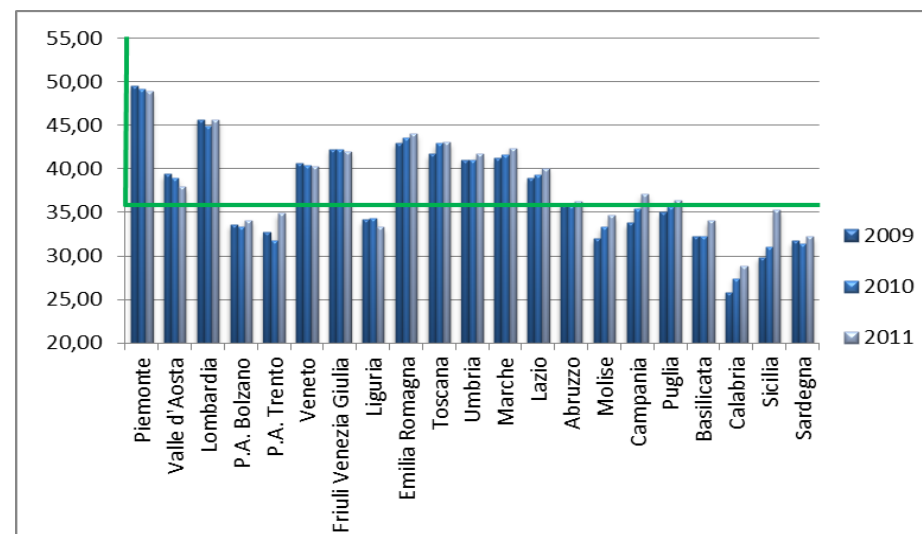
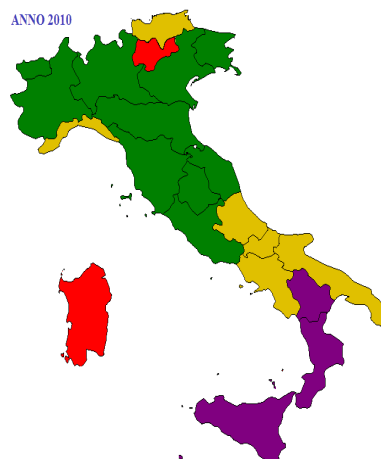
15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti

	2009	2010	2011
Piemonte	3,47	2,81	2,33
Valle d'Aosta	4,40	3,90	3,18
Lombardia	6,91	5,95	4,86
P.A. Bolzano	6,36	7,43	5,33
P.A. Trento	10,38	6,69	5,48
Veneto	3,98	3,54	2,20
Friuli V.G.	13,71	13,10	8,66
Liguria	32,84	27,71	19,32
Emilia-Romagna	7,55	7,49	6,23
Toscana	10,68	10,78	7,92
Umbria	15,85	13,16	6,40
Marche	16,20	12,48	5,20
Lazio	16,71	15,95	15,79
Abruzzo	7,51	7,82	6,36
Molise	27,66	25,28	22,29
Campania	33,58	25,97	21,39
Puglia	12,43	22,72	18,77
Basilicata	19,36	18,23	17,24
Calabria	18,68	20,23	15,99
Sicilia	33,69	25,85	21,24
Sardegna	14,74	11,23	10,26



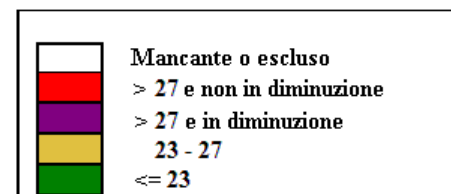
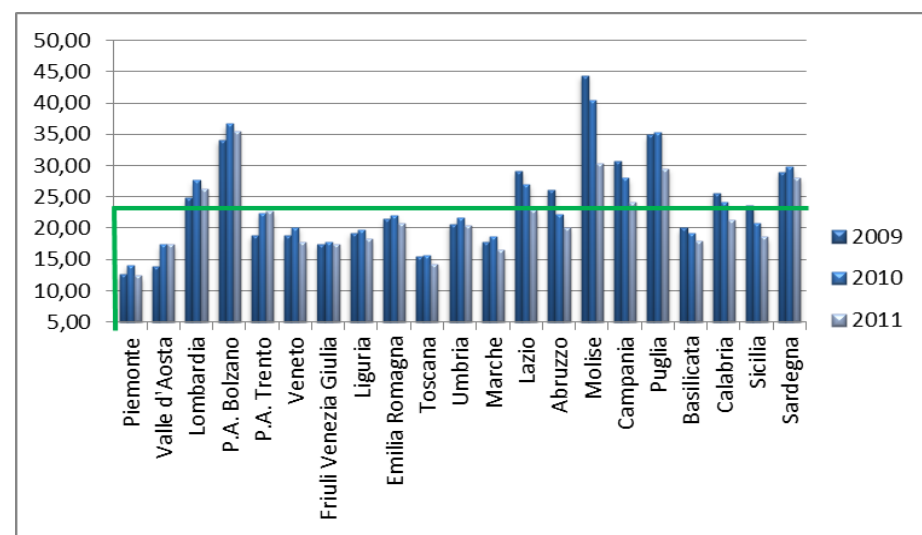
16 Percentuale di ricoveri con DRG chirurgico in regime ordinario sul totale dei ricoveri ordinari

	2009	2010	2011
Piemonte	49,56	49,24	48,94
Valle d'Aosta	39,40	38,92	37,93
Lombardia	45,66	44,88	45,63
P.A. Bolzano	33,61	33,34	34,10
P.A. Trento	32,70	31,81	34,93
Veneto	40,66	40,46	40,31
Friuli V.G.	42,28	42,20	42,01
Liguria	34,20	34,35	33,35
Emilia-Romagna	42,99	43,59	44,06
Toscana	41,73	42,92	43,07
Umbria	41,04	41,06	41,75
Marche	41,23	41,63	42,39
Lazio	39,00	39,33	40,07
Abruzzo	35,95	35,76	36,30
Molise	32,06	33,30	34,67
Campania	33,79	35,44	37,08
Puglia	35,05	35,71	36,44
Basilicata	32,28	32,28	34,04
Calabria	25,86	27,45	28,91
Sicilia	29,85	31,09	35,27
Sardegna	31,72	31,37	32,25



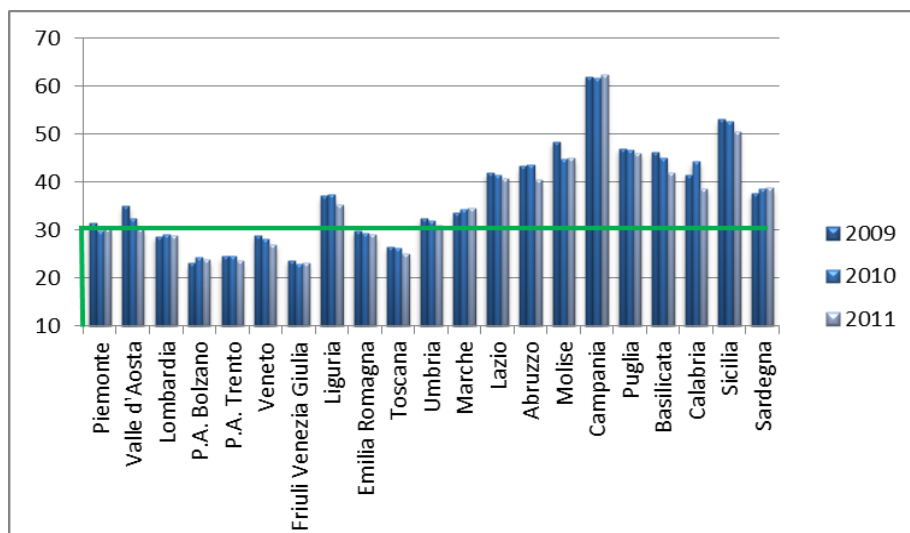
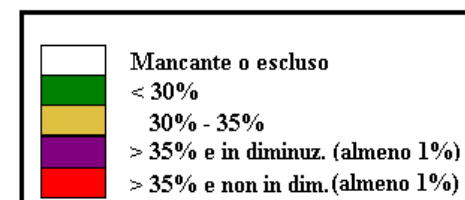
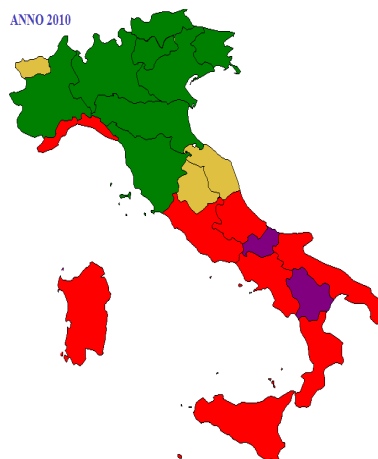
17 Tasso ospedalizzazione standardizzato di ricoveri ordinari (di 2 o più giornate) attribuiti a DRG a alto rischio di inappropriatezza del Patto della Salute 2010-2012

	2009	2010	2011
Piemonte	12,65	14,07	12,38
Valle d'Aosta	13,91	17,34	17,51
Lombardia	24,78	27,67	26,33
P.A. Bolzano	34,09	36,67	35,46
P.A. Trento	18,85	22,42	22,70
Veneto	18,83	20,11	17,77
Friuli V.G.	17,46	17,79	17,50
Liguria	19,22	19,80	18,36
Emilia-Romagna	21,46	21,98	20,72
Toscana	15,43	15,74	14,28
Umbria	20,63	21,60	20,50
Marche	17,81	18,70	16,49
Lazio	29,20	27,02	22,92
Abruzzo	26,11	22,17	20,17
Molise	44,36	40,49	30,29
Campania	30,65	28,01	24,24
Puglia	34,96	35,33	29,50
Basilicata	20,02	19,15	17,96
Calabria	25,64	24,22	21,27
Sicilia	23,55	20,83	18,62
Sardegna	28,95	29,77	28,05



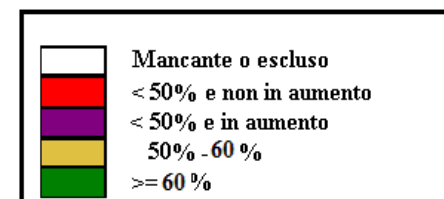
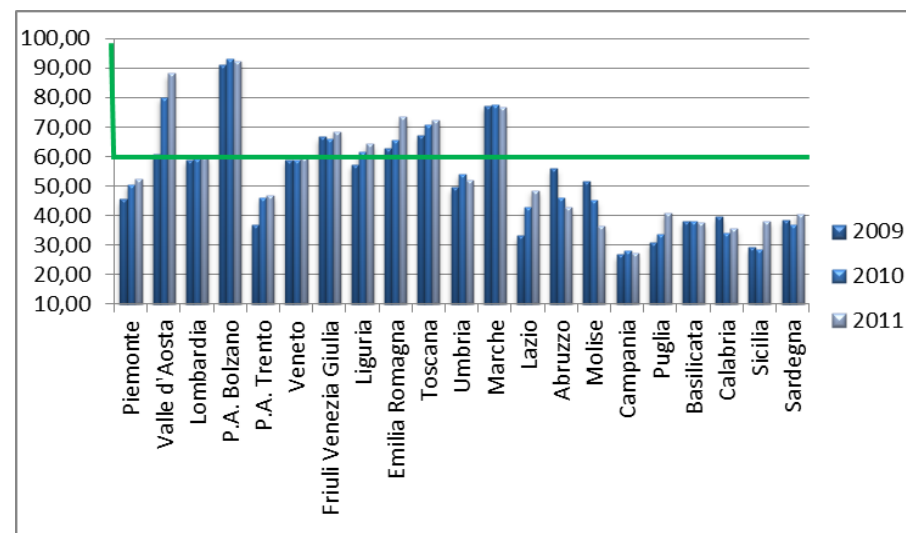
18 Percentuale parti cesarei

	2009	2010	2011
Piemonte	31,44	29,96	30,24
Valle d'Aosta	34,98	32,57	30,23
Lombardia	28,74	29,22	28,96
P.A. Bolzano	23,18	24,31	23,89
P.A. Trento	24,58	24,72	23,63
Veneto	28,89	28,17	27,03
Friuli V.G.	23,77	22,85	23,19
Liguria	37,16	37,43	35,39
Emilia-Romagna	29,89	29,41	29,06
Toscana	26,56	26,33	25,14
Umbria	32,46	32,10	31,08
Marche	33,66	34,46	34,65
Lazio	41,88	41,56	40,81
Abruzzo	43,32	43,65	40,46
Molise	48,45	44,90	44,99
Campania	61,97	61,76	62,41
Puglia	47,01	46,79	46,11
Basilicata	46,37	45,11	42,01
Calabria	41,62	44,29	38,70
Sicilia	53,14	52,77	50,56
Sardegna	37,77	38,72	38,81



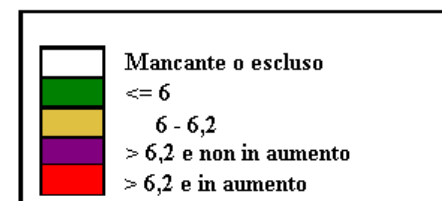
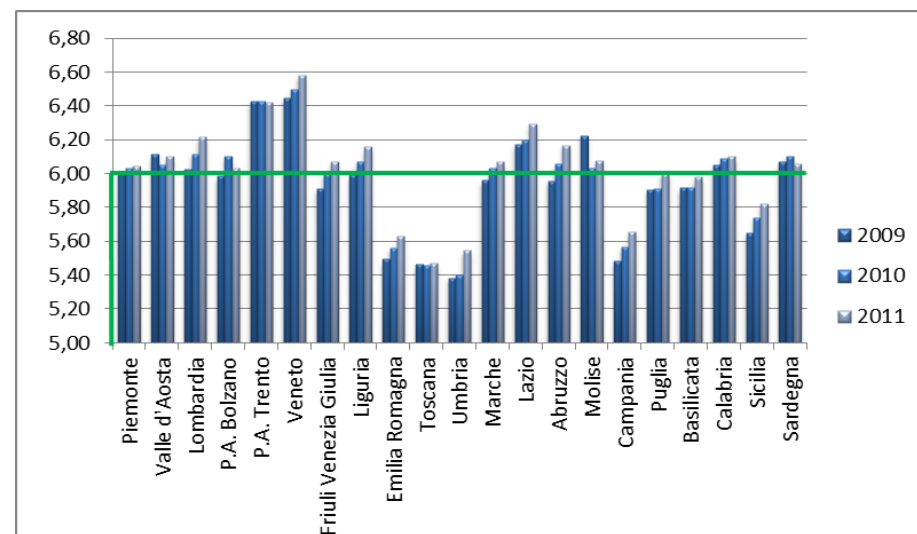
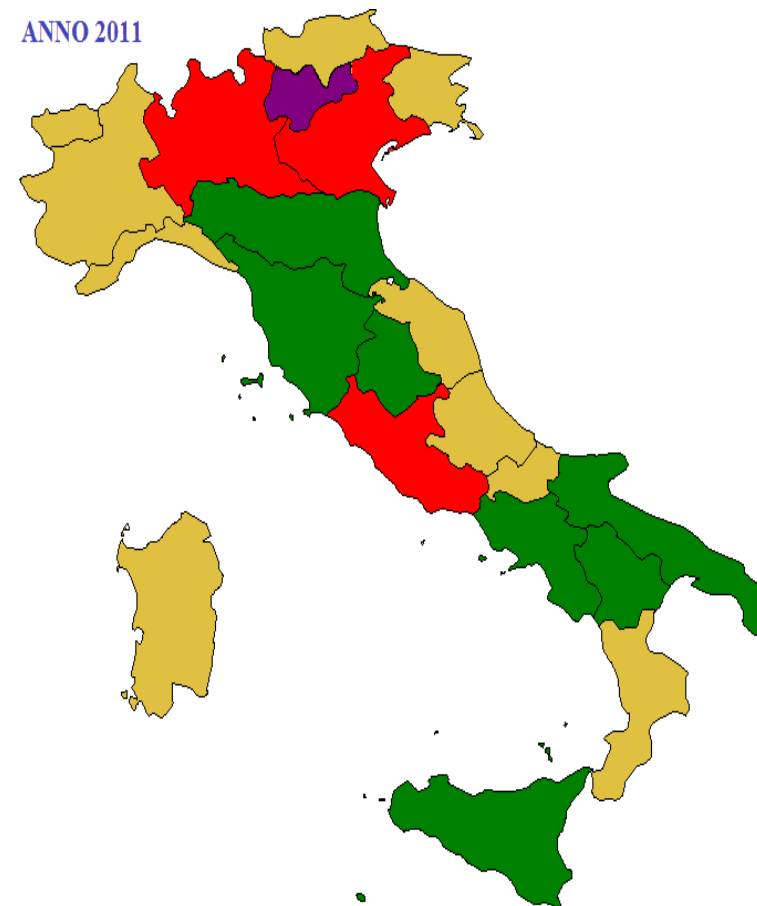
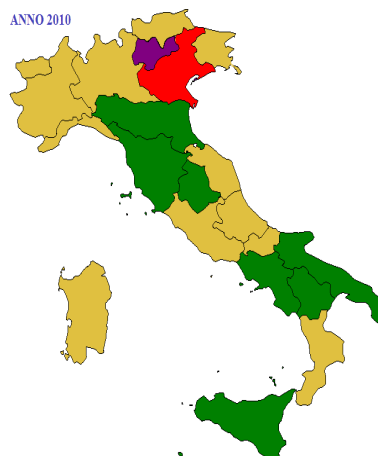
19 Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi principale di frattura del femore operati entro 3 giornate in regime ordinario

	2009	2010	2011
Piemonte	45,50	50,48	52,31
Valle d'Aosta	60,84	80,00	88,24
Lombardia	58,90	58,99	59,87
P.A. Bolzano	91,13	93,17	92,30
P.A. Trento	37,00	46,07	46,95
Veneto	58,85	58,74	59,41
Friuli V.G.	66,67	65,95	68,36
Liguria	57,21	61,42	64,35
Emilia-Romagna	62,94	65,40	73,41
Toscana	67,24	70,92	72,39
Umbria	49,57	54,15	51,99
Marche	77,26	77,34	76,72
Lazio	33,17	42,77	48,53
Abruzzo	55,87	45,94	42,83
Molise	51,42	45,12	36,53
Campania	26,72	28,13	27,44
Puglia	30,89	33,73	40,89
Basilicata	38,15	38,23	37,56
Calabria	39,64	33,97	35,59
Sicilia	29,16	28,45	38,20
Sardegna	38,61	37,00	40,46



20 Degenza media trimmata standardizzata per case-mix (giornate)

	2009	2010	2011
Piemonte	6,02	6,03	6,04
Valle d'Aosta	6,12	6,05	6,10
Lombardia	6,02	6,12	6,22
P.A. Bolzano	5,99	6,11	6,03
P.A. Trento	6,43	6,43	6,42
Veneto	6,45	6,50	6,58
Friuli V.G.	5,91	6,00	6,07
Liguria	5,99	6,07	6,16
Emilia-Romagna	5,50	5,56	5,63
Toscana	5,46	5,46	5,47
Umbria	5,38	5,40	5,55
Marche	5,96	6,03	6,07
Lazio	6,17	6,20	6,30
Abruzzo	5,96	6,06	6,17
Molise	6,23	6,03	6,08
Campania	5,48	5,57	5,66
Puglia	5,91	5,91	6,00
Basilicata	5,92	5,92	5,98
Calabria	6,05	6,09	6,10
Sicilia	5,65	5,74	5,82
Sardegna	6,07	6,10	6,06



21 Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)

	2010	2011
Piemonte	18	18
Valle d'Aosta	26	21
Lombardia	14	14
P.A. Bolzano	n.d.	n.d.
P.A. Trento	23	22
Veneto	n.d.	n.d.
Friuli V.G.	n.d.	n.d.
Liguria	13	13
Emilia-Romagna	15	15
Toscana	44	38
Umbria	18	18
Marche	17	17
Lazio	16	16
Abruzzo	26	24
Molise	23	22
Campania	n.d.	19
Puglia	n.d.	16
Basilicata	25	29
Calabria	n.d.	28
Sicilia	n.d.	16
Sardegna	n.d.	n.d.

