



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA
UFFICIO VI

Monitoraggio dei LEA attraverso la cd. Griglia LEA

Metodologia e Risultati dell'anno 2016

Luglio 2018

Il presente documento è stato realizzato dall'Ufficio VI della Direzione Generale della Programmazione Sanitaria: Federica Medici, Pietro Granella, Marco Galadini, Valeria Mantenuto.

Hanno collaborato: gli uffici della Direzione Generale della Programmazione Sanitaria del Ministero della Salute, 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, Osservatorio Nazionale Screening, Direzione Generale della Digitalizzazione, del Sistema Informativo Sanitario e della Statistica, Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali e gli Assessorati alla Sanità delle Regioni.

Direttore Dr.ssa Lucia Lispi

Indice

Sommario

MINISTERO DELLA SALUTE	1
1. PRESENTAZIONE	6
2. METODOLOGIA.....	7
2.1 DEFINIZIONE DEGLI INDICATORI.....	7
2.2 GRIGLIA INDICATORI CON PESI E SOGLIE	20
2.3 RAPPRESENTAZIONE GRAFICA.....	25
2.3.1 TABELLE.....	25
2.3.2 IL ROSONE E LA GRIGLIA LEA	26
3. RISULTATI	28
3.1 VALUTAZIONE SINTETICA 2016: ADEMPIENZA RISPETTO AL “MANTENIMENTO DELL’EROGAZIONE DEI LEA”	28
3.2 PUNTEGGI REGIONALI GRIGLIA LEA, TREND 2012-2016	29
3.3 CONFRONTO TEMPORALE E GEOGRAFICO PER CIASCUN INDICATORE	32
1.1. COPERTURA VACCINALE NEI BAMBINI A 24 MESI PER CICLO BASE (3 DOSI) (POLIO, DIFTERITE, TETANO, EPATITE B, PERTOSSE, Hib) (%)	33
1.2. COPERTURA VACCINALE NEI BAMBINI A 24 MESI PER UNA DOSE DI VACCINO CONTRO MORBILLO, PAROTITE, ROSOLIA (MPR) (%)	34
1.3. COPERTURA VACCINALE PER VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE NELL’ANZIANO (>=65 ANNI) (%)	35
2. PROPORZIONE DI PERSONE CHE HANNO EFFETTUATO TEST DI SCREENING DI PRIMO LIVELLO, IN UN PROGRAMMA ORGANIZZATO, PER CERVICE UTERINA, MAMMELLA, COLON RETTO (SCORE)	36
3.2 INDICATORE COMPOSITO SUGLI STILI DI VITA	37
4. PERCENTUALE DI UNITÀ LOCALI CONTROLLATE SUL TOTALE DA CONTROLLARE.....	38
5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL’UOMO - PERCENTUALE DI ALLEVAMENTI CONTROLLATI PER TBC BOVINA E TREND DELLA PREVALENZA.....	39
5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL’UOMO - PERCENTUALE DI ALLEVAMENTI CONTROLLATI PER BRUCELLOSI OVICAPRINA, BOVINA E BUFALINA E, PER LE REGIONI DI CUI ALL’OM 14/12/2006 E SEGUENTI, IL RISPETTO DEI TEMPI DI RICONTROLLO E DEI TEMPI DI REFERTAZIONE DEGLI ESITI DI LABORATORIO IN ALMENO L’80% DEI CASI NONCHÈ RIDUZIONE DELLA PREVALENZA IN TUTTE LE SPECIE.....	40
5.3 ANAGRAFI ANIMALI - CONTROLLI DELLE POPOLAZIONI ANIMALI PER LA PREVENZIONE DELLA SALUTE ANIMALE ED UMANA: PERCENTUALE DI AZIENDE OVICAPRINE CONTROLLATE PER ANAGRAFE OVICAPRINA RISPETTO AL 3% PREVISTO DAL REGOLAMENTO CE 1505/06	42
6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - ATTUAZIONE DEL PNR DI FARMACI, SOSTANZE ILLECITE E CONTAMINANTI NELLE PRODUZIONI ALIMENTARI E DEI LORO RESIDUI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE: PERCENTUALE DEI CAMPIONI ANALIZZATI SU TOTALE DEI CAMPIONI PROGRAMMATI.....	43
6.2 SOMMA DEI VALORI DELLE PERCENTUALI DI ISPEZIONI A ESERCIZI DI SOMMINISTRAZIONE (PUB. E COLL.) E CAMPIONAMENTO PRESSO ESERCIZI DI COMMERCIALIZZAZIONE E RISTORAZIONE (PUB. E COLL.) EFFETTUATI SUL TOTALE DEI PROGRAMMATI, ARTICOLI 5 E 6 DEL DPR 14/07/95.....	44
6.3 PROGRAMMA DI RICERCA DI RESIDUI FITOSANITARI DEGLI ALIMENTI VEGETALI (TABELLE 1 E 2 DEL DM 23/12/1992): PERCENTUALE DEI CAMPIONI PREVISTI I CUI ESITI SONO RESI DISPONIBILI PER L’INVIO ALL’EFSA NEI TEMPI PREVISTI	45
7.1 TASSO OSPEDALIZZAZIONE STANDARDIZZATO (PER 100.000 AB.) IN ETÀ PEDIATRICA (< 18 ANNI) PER: ASMA E GASTROENTERITE	46
7.2 TASSO OSPEDALIZZAZIONE STANDARDIZZATO (PER 100.000 AB.) IN ETÀ ADULTA (≥ 18 ANNI) PER: COMPLICANZE (A BREVE E LUNGO TERMINE PER DIABETE), BPCO E SCOMPENSO CARDIACO.....	47
8 PERCENTUALE DI ANZIANI ≥ 65 ANNI TRATTATI IN ADI	48
9.1 NUMERO DI POSTI EQUIVALENTI PER ASSISTENZA AGLI ANZIANI ≥ 65 ANNI IN STRUTTURE RESIDENZIALI PER 1.000 ANZIANI RESIDENTI	49
9.2 NUMERO DI POSTI PER ASSISTENZA AGLI ANZIANI ≥ 65 ANNI IN STRUTTURE RESIDENZIALI PER 1.000 ANZIANI RESIDENTI	50
10.1.1 NUMERO DI POSTI EQUIVALENTI RESIDENZIALI IN STRUTTURE CHE EROGANO ASSISTENZA AI DISABILI OGNI 1.000 RESIDENTI	51

10.1.2 NUMERO DI POSTI EQUIVALENTI SEMIRESIDENZIALI IN STRUTTURE CHE EROGANO ASSISTENZA AI DISABILI OGNI 1.000 RESIDENTI.....	52
10.2.1 NUMERO DI POSTI IN STRUTTURE RESIDENZIALI CHE EROGANO ASSISTENZA AI DISABILI OGNI 1.000 RESIDENTI.....	53
10.2.2 NUMERO DI POSTI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI CHE EROGANO ASSISTENZA AI DISABILI OGNI 1.000 RESIDENTI	
11 POSTI LETTO ATTIVI IN HOSPICE SUL TOTALE DEI DECEDUTI PER TUMORE (PER 100).....	55
12 PERCENTUALE DEL CONSUMO ANNUO (ESPRESSO IN DDD – DOSI DEFINITE DIE) DEI FARMACI APPARTENENTI AL PHT	
13 NUMERO PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI DI RISONANZA MAGNETICA PER 100 RESIDENTI.....	57
14 NUMERO ASSISTITI PRESSO I DIPARTIMENTI DI SALUTE MENTALE PER 1.000 RESIDENTI	58
15.1 TASSO DI OSPEDALIZZAZIONE (ORDINARIO E DIURNO) STANDARDIZZATO PER ETÀ PER 1.000 RESIDENTI.....	59
15.2 TASSO DI RICOVERO DIURNO DI TIPO DIAGNOSTICO PER 1.000 RESIDENTI	60
15.3 TASSO DI ACCESSI DI TIPO MEDICO (STANDARDIZZATO PER ETÀ) PER 1.000 RESIDENTI	61
17 RAPPORTO TRA RICOVERI ATTRIBUITI A DRG AD ALTO RISCHIO DI INAPPROPRIATEZZA (ALLEG. B PATTO PER LA SALUTE 2010-2012) E RICOVERI ATTRIBUITI A DRG NON A RISCHIO DI INAPPROPRIATEZZA IN REGIME ORDINARIO.....	62
18.1 PERCENTUALE PARTI CESAREI PRIMARI	63
18.2 PERCENTUALE DI PARTI FORTEMENTE PRE-TERMINE AVVENUTI IN PUNTI NASCITA SENZA UTIN	64
19 PERCENTUALE DI PAZIENTI (ETÀ 65+) CON DIAGNOSI PRINCIPALE DI FRATTURA DEL COLLO DEL FEMORE OPERATI ENTRO 2 GIORNATE IN REGIME ORDINARIO	65
21 INTERVALLO ALLARME-TARGET DEI MEZZI DI SOCCORSO (MINUTI).....	66
 3.4 LE PERFORMANCE REGIONALI: IL ROSONE E LA GRIGLIA LEA	67
REGIONE ABRUZZO	68
REGIONE BASILICATA	71
REGIONE CALABRIA	74
REGIONE CAMPANIA	77
REGIONE EMILIA ROMAGNA	80
REGIONE LAZIO	83
REGIONE LIGURIA	86
REGIONE LOMBARDIA.....	89
REGIONE MARCHE.....	92
REGIONE MOLISE	95
REGIONE PIEMONTE.....	98
REGIONE PUGLIA	101
REGIONE SICILIA.....	104
REGIONE TOSCANA.....	107
REGIONE UMBRIA.....	110
REGIONE VENETO.....	113

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 Provincie 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 e Aifa.

La certificazione è effettuata dai componenti del Comitato LEA che stabiliscono annualmente gli adempimenti e i relativi criteri di valutazione.

Il lavoro istruttorio viene condotto dagli uffici del Ministero, Aifa e Agenas, competenti nelle materie degli adempimenti, e successivamente esaminato e convalidato dai componenti del Comitato LEA. Prima della conclusione dell'intera procedura, è previsto un confronto interattivo con 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 distrettuale 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, valuta l'affidabilità, la significatività e la rilevanza dei singoli indicatori e ne propone al Comitato LEA 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 efficacia.

Allo stato attuale, nelle more dell'aggiornamento del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG), la Griglia LeA rappresenta lo strumento principale per il monitoraggio e la verifica dell'effettiva erogazione delle prestazioni sul territorio nazionale².

¹ c.68 art.2 Legge n.191 del 23 dicembre 2009. Disposizioni prorogate dall'art. 15 c.24 del D.L. n.95/2012.

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

Alla 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 2016 dalle singole regioni, questi ultimi rappresentati nelle apposite schede regionali (cfr. paragrafo 3.4). 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, ove disponibili³.

In tal modo l'estensione del monitoraggio garantisce 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 dell'anno 2016 è stato il seguente:

N.	Livello di assistenza	Definizione	Significato
1	Prevenzione	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)	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
2	Prevenzione	2 Proporzioni 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 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
3	Prevenzione	3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	L'indicatore descrive i cambiamenti relativi, nel tempo, della prevalenza di soggetti con determinati comportamenti o stili di vita, come proxy dell'outcome degli interventi di prevenzione e di promozione di stili di vita salutari messi in atto dalle Regioni.
4	Prevenzione Tutela nei luoghi	4 Percentuale di unità controllate sul totale da controllare	Indicatore stabilito nel Patto per la salute e la sicurezza nei luoghi di lavoro (DPCM 17/12/2007)

³ I dati relativi all'indicatore 4 – "Percentuale di unità controllate sul totale da controllare" sono autocertificati tramite il Questionario Lea dalle regioni soggette alla Verifica Adempimenti e richiesti ad hoc alle regioni non soggette alla Verifica.

N.	Livello di assistenza	Definizione	Significato
	di lavoro		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	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni) 5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLI ovis-caprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi; Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: se risultano inseriti in SANAN <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore) 5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovis-caprine controllate per anagrafe ovis-caprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	Gli indicatori misurano alcuni aspetti di sanità animale che impattano in modo rilevante sulla salute dei cittadini finalizzati al controllo diretto ed indiretto delle zoonosi e alla tracciabilità degli animali produttori di alimenti.
6	Prevenzione Sicurezza degli alimenti	6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati 6.2 CONTROLLI SANITARI SVOLTI NEGLI ESERCIZI DI COMMERCIALIZZAZIONE E SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI: somma dei valori delle percentuali di ispezioni a esercizi di somministrazione (pubblica e collettiva) e campionamento presso esercizi di commercializzazione e ristorazione (pubblica e collettiva) effettuati sul totale dei programmati, articoli 5 e 6 del DPR 14/07/95 6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	L'indicatore misura la percentuale di attuazione da parte delle Regioni del Piano Nazionale, finalizzato alla ricerca di Residui di farmaci e contaminanti negli alimenti di origine animale - Decreto legislativo n.158/06 L'indicatore misura le percentuali di ispezione e di campionamenti effettuati negli esercizi di commercializzazione e di ristorazione, rispetto a quelli previsti dagli articoli 5 e 6 DPR 14/07/95 (elementi desumibili mediante "modello" A del DM 08/10/98), finalizzato al controllo della corretta manipolazione e conservazione degli alimenti da parte dei suddetti operatori del settore alimentare. L'indicatore misura la percentuale di attuazione del programma nazionale di controllo dei residui di prodotti fitosanitari (comunemente detti "pesticidi") negli alimenti vegetali - frutta, verdura, cereali, olio e vino - e la corretta copertura per ciascuna categoria.
7	Distrettuale	7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite 7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine per diabete), BPCO e scompenso cardiaco	Indicatori ospedalieri indiretti che valutano l'inefficacia dei servizi di prevenzione e specialistici dedicati alla cura di alcune patologie, rispettivamente in età pediatrica ed in età adulta.
8	Distrettuale anziani	8 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

N.	Livello di assistenza	Definizione	Significato
9	Distrettuale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti 9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 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	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti 10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti 10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti 10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 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 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	11 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	12 Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	L'indicatore permette di misurare la diretta presa in carico di assistiti caratterizzati da criticità diagnostica e terapeutica e dalla esigenza di un periodico follow-up con la struttura specialistica e da accessi programmati e periodici, al fine di assicurare una maggiore appropriatezza nella dispensazione di questi medicinali.
13	Distrettuale specialistica	13 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 inappropriatezza
14	Distrettuale salute mentale	14 Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	Indicatore di attività dell'assistenza sanitaria rivolta ai pazienti in carico nei centri di salute mentale
15	Ospedaliera	15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti 15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	Indicatori di domanda ospedaliera e di appropriatezza dei ricoveri in day hospital
	Ospedaliera	15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	Indicatore di domanda ospedaliera e di appropriatezza dei ricoveri in day hospital
17	Ospedaliera	17 Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	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	18.1 Percentuale parti cesarei primari 18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTIN	Indicatori sull'appropriata erogazione di parti cesarei primari in Italia e sull'accesso alla terapia intensiva per i neonati fortemente pre-termine, determinante per la sopravvivenza e la futura qualità della vita del bambino.
19	Ospedaliera	19 Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	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
21	Emergenza	21 Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	Indicatore innovativo di funzionalità e rapidità dell'organizzazione sanitaria deputata all'emergenza territoriale. Valuta in particolare la performance del sistema "118"

Gli indicatori ed i pesi di riferimento sono stati così ripartiti:

Livello di assistenza	Dimensioni del livello di assistenza	Indicatori	Peso complessivo del livello di assistenza
Assistenza collettiva	6	12	5
Assistenza distrettuale	9	14	10,9
Assistenza ospedaliera	4	7	9,1
Totale	19	33	25

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

Definizione	Formula	Note per l'elaborazione
1.1 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	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 Denominatore: numero di soggetti della rispettiva coorte di nascita	Vaccinazioni obbligatorie: difterite, tetano, polio, epatite B Vaccinazioni raccomandate: pertosse, Hib, MPR, influenza nell'anziano I dati forniti dalle Regioni devono originare da una Anagrafe Vaccinale Informatizzata (AVI). Si attribuisce valore 0 nel caso di non presenza dell'AVI, ovvero quando il punteggio dell'indicatore U5 dell'adempimento U sia inferiore a 10.
1.2 Rapporto tra numero di soggetti entro i 24 mesi di età vaccinati con 1 dose di vaccino MPR e numero di soggetti della rispettiva coorte di nascita (ossia nati 2 anni prima) valutati al compimento del 24° mese di età	Numeratore: numero di soggetti entro i 24 mesi di età, vaccinati con 1 dose di vaccino MPR Denominatore: numero di soggetti della rispettiva coorte di nascita	L'AVI, prevista da numerosi documenti nazionali di indirizzo riguardanti le strategie vaccinali da implementare nel Paese, da ultimo il PNPV 2012-2014 e il PNP 2014-2018, consente il calcolo delle coperture vaccinali reali.
1.3 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	Numeratore: numero di soggetti di età ≥ 65 anni vaccinati per influenza Denominatore: numero di soggetti di età ≥ 65 anni residenti	I dati devono essere inviati dalle Regioni all'Ufficio V della DG Prevenzione Sanitaria con periodicità annuale e nel rispetto dei tempi concordati con l'ufficio V della DGPRE;

Definizione	Formula	Note per l'elaborazione																																			
2 Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per: - cervice uterina - mammella - colon retto	Persone in età target che eseguono il test di screening per carcinoma mammella / [donne residenti (50-69) / 2] - (Persone in età target che eseguono come test il pap test di screening per cervice uterina +persone in età target che eseguono come test primario l'HPV*5/3) / [donne residenti (25-64) /3- escluse prima dell'invito*] - Persone in età target che eseguono il test di screening per tumore colon retto / [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 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.</td><td>0% -</td><td>6% -</td><td>35% -</td><td>≥</td></tr><tr><td>Mam</td><td>5%</td><td>34%</td><td>59%</td><td>60%</td></tr><tr><td>Scr..</td><td>0% -</td><td>6% -</td><td>25% -</td><td>≥</td></tr><tr><td>Cerv.</td><td>5%</td><td>24%</td><td>49%</td><td>50%</td></tr><tr><td>Scr.</td><td>0% -</td><td>6% -</td><td>25% -</td><td>≥</td></tr><tr><td>Colo-rettale</td><td>5%</td><td>24%</td><td>49%</td><td>50%</td></tr></table>	SCORE	0	1	3	5	Scr.	0% -	6% -	35% -	≥	Mam	5%	34%	59%	60%	Scr..	0% -	6% -	25% -	≥	Cerv.	5%	24%	49%	50%	Scr.	0% -	6% -	25% -	≥	Colo-rettale	5%	24%	49%	50%
SCORE	0	1	3	5																																	
Scr.	0% -	6% -	35% -	≥																																	
Mam	5%	34%	59%	60%																																	
Scr..	0% -	6% -	25% -	≥																																	
Cerv.	5%	24%	49%	50%																																	
Scr.	0% -	6% -	25% -	≥																																	
Colo-rettale	5%	24%	49%	50%																																	
3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	Numeratore: numero di soggetti che presentano un punteggio maggiore o uguale a 2, come somma dei punteggi seguenti: FUMO: 0 = Mai fumatore ed ex-fumatore (non fuma attualmente) 1 = Fumatore moderato (<20 sigarette) 2 = Fumatore forte (≥ 20 sigarette) ECCESSO PONDERALE 0 = Normopeso + sottopeso (BMI < 25 kg/m²) 1 = Sovrappeso (BMI: [25.0-29.9] kg/m²) 2 = Obeso (BMI ≥ 30 kg/m²) ALCOL: 0 = Astemio + consumo moderato 1 = Consumo a rischio (consumo abituale elevato, binge, fuori pasto,) SEDENTARIETA': 0 = Parzialmente attivi (nessuna attività lavorativa pesante + attività fisica nel tempo libero che non raggiunge però i livelli raccomandati dalle linee guida, ovvero, meno di 30 minuti di attività moderata per almeno 5 giorni alla settimana o meno di 20 minuti di attività intensa per almeno 3 giorni settimanali) o Attivi (secondo le linee guida) 1 = Sedentari (nessuna attività lavorativa pesante + nessuna attività nel tempo libero) Denominatore: popolazione 18-69 anni residente nella Regione	L'indicatore descrive, per ogni Regione, i cambiamenti relativi nel tempo della prevalenza di soggetti con determinati comportamenti o stili di vita, come proxy dell'outcome degli interventi di prevenzione e di promozione di stili vita salutari messi in atto dalle Regioni. L'indicatore viene calcolato a livello centrale (Ufficio IX della DG prevenzione) sulla base dei dati dell'Indagine multiscopo annuale “Aspetti della vita quotidiana” e del sistema di sorveglianza PASSI forniti, rispettivamente, dall'Istat e dal Cnesps																																			

Definizione	Formula	Note per l'elaborazione
4 Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	$\left(\frac{\text{N. aziende oggetto di ispezioni}}{\text{N. aziende con almeno 1 dipendente} + \text{N. aziende artigiane con } > \text{ di un artigiano}} \right) \times 100$	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 81/2008) 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. L'indicatore misura il raggiungimento del valore soglia di copertura di almeno il 5% delle unità locali oggetto di intervento ispettivo in un anno, valore già individuato con D.P.C.M. 17 dicembre 2007 "Esecuzione accordo 1 agosto 2007, recante "Patto per la tutela della salute e prevenzione nei luoghi di lavoro".
5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza	$\left(\frac{\text{Allevamenti controllati nell'anno di riferimento}}{\text{allevamenti soggetti a controllo per l'anno di riferimento}} \right) \times 100$	Piano nazionale per la eradicazione della tubercolosi nei bovini. 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, che sono individuati in relazione allo stato sanitario del territorio. Il punteggio è correlato all'ulteriore condizione: mantenimento della qualifica di Ufficialmente indenne e/o, prevalenza delle aziende infette e relativo trend (la prevalenza è la percentuale delle aziende infette sul totale delle aziende. Per il calcolo della prevalenza si considera l'azienda come unità epidemiologica)
5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - percentuale di allevamenti controllati per BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina e, per le Regioni di cui all'OM 14/12/2006 e seguenti, il rispetto dei tempi di ricontrollo e dei tempi di refertazione degli esiti di laboratorio in almeno l'80% dei casi nonché riduzione della prevalenza in tutte le specie	$\left(\frac{\text{Allevamenti controllati nell'anno di riferimento}}{\text{allevamenti soggetti a controllo per l'anno di riferimento}} \right) \times 100$	Piano nazionale per la eradicazione della brucellosi negli animali Fonte: "SISTEMA RENDICONTAZIONE"; sistema SANAN. Base legale: Dec 2008/940/CE e Dec 2003/886/CE; OM 28/05/2015. Per la brucellosi considerare, per ciascuna specie (bovini, bufalini e ovini e caprini), la percentuale degli allevamenti controllati sul totale di quelli soggetti a controllo, che sono individuati in relazione allo stato sanitario del territorio. Il punteggio è correlato all'ulteriore condizione: - mantenimento della qualifica di Ufficialmente indenne e/o, prevalenza delle aziende infette e relativo trend (la prevalenza è la percentuale delle aziende infette sul totale delle aziende. Per il calcolo della prevalenza si considera l'azienda come unità epidemiologica) Per tutte le Regioni il punteggio è correlato ad una ulteriore condizione: la presenza nel sistema informativo SANAN dei controlli sierologici svolti. Se risultano inseriti in SANAN meno dell'80% dei controlli sierologici dichiarati con le rendicontazioni, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore La linea generale i criteri di valutazione sono stati definiti con i seguenti obiettivi: - attribuire il punteggio massimo alle Regioni che garantiscono lo status sanitario ottimale - attribuire un punteggio inferiore alle Regioni che mostrano un trend di infezione in peggioramento - vincolare la valutazione al grado di utilizzo degli strumenti informatici, che il Paese ha adottato,

Definizione	Formula	Note per l'elaborazione
		per la più efficace gestione dei piani di risanamento
5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende oviscaprine controllate per anagrafe oviscaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	(aziende controllate nell'anno di riferimento/aziende soggette a controllo per l'anno di riferimento) x 100	Controllo identificazione degli animali per finalità sanitarie. Fonte: BDN La percentuale dei controlli da eseguire annualmente è stabilita dai Regolamenti comunitari vigenti. Per l'anno 2012 la soglia prevista dal Reg 1505/06 è fissata al 3%.
6.1 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	(Numero campioni analizzati / numero campioni programmati dal PNR) X 100	Ricerca di residui e contaminanti negli alimenti di origine animale. Fonte: NSIS L'indicatore misura il grado di realizzazione del Piano nazionale residui (PNR), programma nazionale di sorveglianza e di monitoraggio della presenza, negli alimenti di origine animale, di residui di sostanze chimiche che potrebbero essere dannose per la salute pubblica, applicato ai sensi del D.Lgs 158/2006, che recepisce le Direttive comunitarie 96/22/CE e 96/23/CE e s.m.i. Il Piano, oltre alla valenza in termini di prevenzione per la salute umana, è uno strumento dissuasivo nei confronti dell'impiego di trattamenti illeciti sugli animali da produzione alimentare. Per il denominatore: Il numero dei campionamenti programmati per Regione dal PNR, predisposto annualmente dal Ministero e diramato alle Regioni Per il numeratore: il numero dei campioni analizzati, verificato attraverso i dati forniti al Ministero dalle Regioni con il Sistema informativo NSIS-PNR
6.2 CONTROLLO SANITARIO SU ALIMENTI IN FASE DI COMMERCIALIZZAZIONE E SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI: somma dei valori delle percentuali di ispezioni a esercizi di somministrazione (pubblica e collettiva) e campionamento presso esercizi di commercializzazione e ristorazione (pubblica e collettiva) sul totale dei programmati, articoli 5 e 6 del DPR 14/07/95	$X = \left[\frac{\text{numero di ispezioni negli esercizi di somministrazione}}{\text{numero di unità totale}} \times 100 \right] + \left[\frac{\text{Numero campioni analizzati}}{\text{numero campioni programmati}} \times 100 \right]$	Controllo sanitario su alimenti in fase di commercializzazione e somministrazione. Fonte: modello A del DM 8/10/1998 L'indicatore misura il grado di applicazione da parte delle regioni delle attività di controllo analitico (chimico e microbiologico) nelle fasi della commercializzazione o somministrazione (ristorazione pubblica e ristorazione collettiva) degli alimenti pronti al consumo. Ciò consente, in un'ottica di controllo integrato di filiera "dal campo alla tavola", il monitoraggio dell'ultima fase della catena di produzione, in cui è ancora possibile prevenire i rischi prima dell'assunzione degli alimenti. Per il denominatore: il numero di unità totale necessario per determinare la percentuale di ispezioni a esercizi di somministrazione è indicato dalla Regione in risposta alla punto AAJ 1.1 del Q13 o, in mancanza, desunto dal Cod. 7 e 8 del Modello A del DM 8/10/98 relativi ai Servizi di Igiene Nutrizione Alimenti e i Servizi veterinari, ed il numero minimo di campioni è quello raccomandato dal DPR 14 luglio 1995 che detta criteri uniformi per l'elaborazione dei programmi di controllo ufficiale degli alimenti e bevande. Per il numeratore: il numero di ispezioni negli esercizi di somministrazione ed il numero di campioni analizzati, comunicati al Ministero della salute con il Modello A, sino al termine delle attività del gruppo di lavoro congiunto Ministero-Servizi regionali per l'aggiornamento dei parametri di riferimento, restano validi quelli fissati dai citati artt. 5 e 6; per le ispezioni, tra le frequenze minime raccomandate dalla tabella 3 del DPR, si considera quella più bassa (una volta ogni 12 mesi).

Definizione	Formula	Note per l'elaborazione
6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	$\left(\frac{\text{Numero campioni analizzati}}{\text{numero campioni programmati}} \right) \times 100$	Ricerca di residui di fitosanitari negli alimenti di origine vegetale. Fonte: NSIS (Nuovo Sistema Alimenti – Flusso Residui Prodotti Fitosanitari). L'indicatore misura il grado di realizzazione dei controlli previsti nella tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992. Il numeratore consiste nei campioni analizzati a tal fine per ciascuna categoria di alimenti. Il denominatore consiste nella quantità dei campioni previsti per ciascuna categoria di alimenti per la specifica Regione. NB. Sono esclusi dal conteggio i campioni analizzati con metodiche inidonee e/o da laboratori ufficiali non accreditati
7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite	L'indicatore complessivo è dato dalla somma dei tassi di ospedalizzazione (standardizzati) per patologia. Per ciascuna patologia il tasso è calcolato nel seguente modo: $\left(\frac{\text{N. dimissioni}}{\text{Popolazione residente}} \right) \times 100.000$	Popolazione pediatrica, tasso ospedalizzazione standardizzato per età e genere complessivo (per 100.000 ab.) per: - Asma pediatrica. Diagnosi principale: codice ICD9CM 493.xx (tutti i tipi di asma). Età: < 18 anni. Esclusione: MDC 14 e MDC 15 - Gastroenterite pediatrica. Diagnosi principale: 008.6x, 008.8, 009.x, 5589. Età: < 18 anni. Esclusione: trasferiti da altra struttura; DRG 370, 371, 372, 373, 374, 375, 376, 377, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 389, 390. Dimissioni da strutture pubbliche e private accreditate per regione di residenza in modalità ordinaria per le discipline per acuti. Fonte SDO – Anno 2016. La standardizzazione è effettuata rispetto alla popolazione italiana al censimento 2001 per le seguenti classi d'età: 0, 1-4, 5-9, 10-14, 15-17. Fonte: Istat – popolazione residente al 1° gennaio anno di riferimento. Per i punteggi di valutazione i riferimenti sono la mediana (valore normale) ed il terzo quartile (per l'area dello scostamento) della distribuzione regionale dell'ultimo anno disponibile.
7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine per diabete), BPCO e scompenso cardiaco	L'indicatore complessivo è dato dalla somma dei tassi di ospedalizzazione (standardizzati) per patologia. Per ciascuna patologia il tasso è calcolato nel seguente modo: $\left(\frac{\text{N. dimissioni}}{\text{Popolazione residente}} \right) \times 100.000$	Popolazione adulta, tasso ospedalizzazione standardizzato per età e genere complessivo (per 100.000 ab.) per: - Complicanze a breve termine del diabete. Diagnosi principale: codice 250.1x, 250.2x, 250.3x. Età: ≥ 18 anni. Esclusione: MDC 14, MDC 15; pazienti provenienti da altri istituti di cura. - Complicanze a lungo termine del diabete: Diagnosi principale: codice 250.4x, 250.5x, 250.6x, 250.7x, 250.8x, 250.9x. Età: ≥ 18 anni. Esclusione: MDC 14, MDC 15; pazienti provenienti da altri istituti di cura. - Scompenso cardiaco: Diagnosi principale: codice 428.x. Età: ≥ 18 anni. Esclusione: MDC 14, MDC 15; pazienti provenienti da altri istituti di cura. - Broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO): Diagnosi principale: codice 490, 491.xx, 492.x, 494.x, 496.x oppure 466.0 ed almeno una delle seguenti diagnosi secondarie: codice 491.xx, 492.x, 496.x. Età: ≥ 18 anni. Esclusione: MDC 14, MDC 15; pazienti provenienti da altri istituti di cura. Dimissioni da strutture pubbliche e private accreditate per regione di residenza in modalità ordinaria per le discipline per acuti. Fonte SDO – Anno 2016. La standardizzazione è effettuata rispetto alla popolazione italiana al censimento 2001 per classi d'età quinquennali (a partire dai 18 anni).

Definizione	Formula	Note per l'elaborazione
		Fonte: Istat – popolazione residente al 1° gennaio anno di riferimento. Per i punteggi di valutazione i riferimenti sono la mediana (valore normale) ed il terzo quartile (per l'area dello scostamento) della distribuzione regionale dell'ultimo anno disponibile
8 Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI	(Numero di anziani trattati in ADI / Popolazione anziana residente) *100	Fonte: NSIS – DM 17 dicembre 2008 -Flusso Assistenza Domiciliare (SIAD) - Anno 2016 Si considerano gli assistiti con prese in carico già aperte al 1 gennaio 2016 o aperte nel corso dello stesso anno, per le quali sia stato inviato almeno un accesso. Sono, inoltre, escluse dal calcolo le prese in carico con CIA 0. Per la definizione delle soglie è stato calcolato il valore mediano ed il 30° percentile della distribuzione dell'ultimo anno disponibile escludendo le regioni con copertura temporale e territoriale < 100% nonché le regioni non sottoposte a verifica LEA
9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	(Sommatoria delle giornate di assistenza dell'anno di riferimento/365) /popolazione anziana residente *1000	Fonte: NSIS – DM 17 dicembre 2008 -Flusso Assistenza semiresidenziale e residenziale (FAR) - Anno 2016 Per ogni ammissione attiva di un soggetto residente nella regione, sono calcolati i giorni di assistenza nell'anno di riferimento/365. Quindi si è rapportata la sommatoria di questi valori sulla popolazione residente nella regione ≥ 65 anni *1000. Per la definizione delle soglie è stato calcolato il valore mediano ed il 30° percentile della distribuzione dell'ultimo anno disponibile escludendo le regioni con copertura temporale e territoriale < 100% nonché le regioni non sottoposte a verifica LEA
9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	(Posti nelle strutture residenziali per anziani/ Popolazione anziana residente) * 1.000	Fonti: NSIS – DM 5 dicembre 2006, Modello STS.24 Assistenza sanitaria semiresidenziale e residenziale - Quadro G: Posti di assistenza residenziale agli anziani. Le unità di rilevazione del modello STS.24 sono le strutture territoriali pubbliche e private accreditate. ISTAT – popolazione residente al 1° gennaio dell'anno di riferimento di età ≥ 65 anni. Validità del dato (-1): Con riferimento all'adempimento C “Obblighi informativi”, i dati sono considerati validi se per il flusso informativo STS.24 la copertura ottiene la valutazione “adempiente” e la qualità una valutazione almeno “sufficiente”. Altrimenti è assegnato il punteggio -1.
10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	(Giornate di assistenza per attività residenziale rilevate con il modello RIA.11 quadro H / 365 + Giornate di assistenza per attività residenziale di assistenza ai disabili psichici e ai disabili fisici rilevate con il modello STS.24 quadro G / 365) / Popolazione residente * 1.000	Fonti: NSIS – DM 5 dicembre 2006, Modello RIA.11 Istituti o centri di riabilitazione ex Art. 26 L. 833/78 - Quadro H: Giornate di assistenza in regime residenziale e Modello STS.24 Assistenza sanitaria semiresidenziale e residenziale - Quadro G: Giornate di assistenza in regime residenziale ai disabili psichici e ai disabili fisici indipendentemente dalla regione di residenza. Le unità di rilevazione dei modelli STS.24 e RIA.11 sono le strutture territoriali pubbliche e private accreditate. ISTAT – popolazione residente al 1° gennaio dell'anno di riferimento. Validità del dato (-1): Con riferimento all'adempimento C “Obblighi informativi”, i dati sono considerati validi se per i flussi informativi RIA.11 e STS.24 la copertura ottiene la valutazione “adempiente” e la qualità una valutazione almeno “sufficiente”. Altrimenti è assegnato il punteggio -1.

Definizione	Formula	Note per l'elaborazione
10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	(Giornate di assistenza per attività semiresidenziale rilevate con il modello RIA.11 quadro H / 365 + Numero di giornate per attività semiresidenziale di assistenza ai disabili psichici e ai disabili fisici rilevate con il modello STS.24 quadro F / 365) / Popolazione residente * 1.000	Fonti: NSIS – DM 5 dicembre 2006, Modello RIA.11 Istituti o centri di riabilitazione ex Art. 26 L. 833/78 - Quadro H: Giornate di assistenza in regime semiresidenziale e Modello STS.24 Assistenza sanitaria semiresidenziale e residenziale - Quadro F: Giornate di assistenza in regime semiresidenziale ai disabili psichici e ai disabili fisici indipendentemente dalla regione di residenza. Le unità di rilevazione dei modelli STS.24 e RIA.11 sono le strutture territoriali pubbliche e private accreditate. ISTAT – popolazione residente al 1° gennaio dell'anno di riferimento. Validità del dato (-1): Con riferimento all'adempimento C "Obblighi informativi", i dati sono considerati validi se per i flussi informativi RIA.11 e STS.24 la copertura ottiene la valutazione "adempiente" e la qualità una valutazione almeno "sufficiente". Altrimenti è assegnato il punteggio -1.
10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	(Posti per assistenza residenziale rilevati con il modello RIA.11 quadro F + Posti per attività residenziale di assistenza ai disabili psichici e ai disabili fisici rilevati con il modello STS.24 quadro G) / Popolazione residente * 1.000	Fonti: NSIS – DM 5 dicembre 2006, Modello RIA.11 Istituti o centri di riabilitazione ex Art. 26 L. 833/78 - Quadro F: Posti per assistenza residenziale e Modello STS.24 Assistenza sanitaria semiresidenziale e residenziale – Quadro G: Posti di assistenza in regime residenziale ai disabili psichici e ai disabili fisici. Le unità di rilevazione dei modelli STS.24 e RIA.11 sono le strutture territoriali pubbliche e private accreditate. ISTAT – popolazione residente al 1° gennaio dell'anno di riferimento. Validità del dato (-1): Con riferimento all'adempimento C "Obblighi informativi", i dati sono considerati validi se per i flussi informativi RIA.11 e STS.24 la copertura ottiene la valutazione "adempiente" e la qualità una valutazione almeno "sufficiente". Altrimenti è assegnato il punteggio -1.
10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	(Posti per assistenza semiresidenziale rilevati con il modello RIA.11 quadro F + Posti per attività semiresidenziale di assistenza ai disabili psichici e ai disabili fisici rilevati con il modello STS.24 quadro F) / Popolazione residente * 1.000	Fonti: NSIS – DM 5 dicembre 2006, Modello RIA.11 Istituti o centri di riabilitazione ex Art. 26 L. 833/78 - Quadro F: Posti per assistenza semiresidenziale e Modello STS.24 Assistenza sanitaria semiresidenziale e residenziale – Quadro F: Posti di assistenza in regime semiresidenziale ai disabili psichici e ai disabili fisici. Le unità di rilevazione dei modelli STS.24 e RIA.11 sono le strutture territoriali pubbliche e private accreditate. ISTAT – popolazione residente al 1° gennaio dell'anno di riferimento. Validità del dato (-1): Con riferimento all'adempimento C "Obblighi informativi", i dati sono considerati validi se per i flussi informativi RIA.11 e STS.24 la copertura ottiene la valutazione "adempiente" e la qualità una valutazione almeno "sufficiente". Altrimenti è assegnato il punteggio -1.
11 Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	(Posti letto in hospice / Media deceduti per tumore) * 100	Fonti: NSIS – DM 5 dicembre 2006, Modello STS.24 Assistenza sanitaria semiresidenziale e residenziale - Quadro G: Posti di assistenza in regime residenziale ai malati terminali. Le unità di rilevazione del modello STS.24 sono le strutture territoriali pubbliche e private accreditate. ISTAT – mortalità per cause di tumore, ultimo triennio disponibile. Validità del dato (-1): Con riferimento all'adempimento C "Obblighi informativi", i dati sono considerati validi se per il flusso informativo STS.24 la copertura ottiene la valutazione "adempiente" e la qualità una valutazione almeno

Definizione	Formula	Note per l'elaborazione
		“sufficiente”. Altrimenti è assegnato il punteggio -1.
12 Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	(Consumi del PHT, espressi in DDD, in distribuzione diretta e per conto/ consumi del PHT, espressi in DDD, in distribuzione diretta, per conto e convenzionata) * 100	Fonti: NSIS - DM 31 luglio 2007 - Flusso informativo delle prestazioni farmaceutiche effettuate in distribuzione diretta o per conto – Tracciato Fase 3; AIFA - Farmaceutica convenzionata. I farmaci del PHT rappresentano i farmaci della cosiddetta continuità assistenziale ospedale/territorio. Validità del dato: i dati della distribuzione diretta sono considerati mancanti (punteggio di valutazione pari a -1) se, con riferimento al punto AAL2 del questionario adempimenti LEA 2015, la regione non riceve la valutazione di “adempiente”. I dati della distribuzione diretta sono considerati come palesemente errati se in uno o più mesi il valore delle DDD è superiore di oltre il 60% rispetto al valore medio regionale del periodo osservato.
13 Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	(Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica effettuate / Popolazione residente) * 100	Per il calcolo dell'indicatore sono utilizzate le prestazioni di risonanza magnetica individuate sia dal nomenclatore nazionale (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) sia dallo specifico nomenclatore regionale. Fonte: NSIS - Flusso di specialistica ambulatoriale Art 50 (Legge 326/2003)
14 Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	Rapporto, per 1000 abitanti residenti, tra il numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale (DSM) nel periodo di riferimento e la popolazione residente nel periodo di riferimento.	Fonte: NSIS – DM 15 ottobre 2010 -Flusso Salute Mentale (SISM)- Anno 2016 Per assistito si intende qualunque soggetto che abbia avuto almeno un contatto a cui viene aperta una scheda paziente. Il calcolo è da effettuare: • su tutti i servizi del DSM servizi per adulti; • la popolazione target deve comprendere i > 18 anni; • al numeratore devono essere considerati i soli soggetti residenti. Per la definizione delle soglie è stato calcolato il valore mediano ed il 30° percentile della distribuzione dell'ultimo anno disponibile escludendo le regioni con copertura temporale e territoriale < 100% nonché le regioni non sottoposte a verifica
15.1 Tasso di ospedalizzazione standardizzato (ordinario e diurno) per età per 1.000 residenti	(Numero dimissioni/Popolazione residente) * 1.000	Dimissioni da strutture pubbliche e private accreditate per regione di residenza in modalità ordinaria e diurna per le discipline per acuti, riabilitazione e lungodegenza. Fonte SDO – Anno 2016. 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. La standardizzazione è effettuata rispetto alla popolazione italiana al censimento 2001. Fonte: Istat – popolazione residente al 1° gennaio anno di riferimento Validità del dato (-1): con riferimento all'adempimento C “Obblighi informativi” (flusso informativo SDO), i dati sono considerati validi se la copertura ottiene la valutazione “adempiente” e la qualità una valutazione almeno “sufficiente”. Altrimenti è assegnato il punteggio -1. Il valore normale è definito in coerenza con la Legge n.135

Definizione	Formula	Note per l'elaborazione
		del 7 agosto 2012.
15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	(Numero di dimissioni diurne di tipo diagnostico / Popolazione residente) * 1.000	Dimissioni da strutture pubbliche e private accreditate per regione di residenza in modalità diurna per le discipline per acuti. Fonte SDO – Anno 2016. Fonte: Istat – popolazione residente al 1° gennaio anno di riferimento Validità del dato (-1): con riferimento all'adempimento C "Obblighi informativi" (flusso informativo SDO), i dati sono considerati validi se la copertura ottiene la valutazione "adempiente" e la qualità una valutazione almeno "sufficiente". Altrimenti è assegnato il punteggio -1.
15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	(N accessi diurni di tipo medico / Popolazione residente) * 1.000	Giornate di degenza nelle strutture pubbliche e private accreditate per residenti in modalità diurna per le discipline per acuti. La standardizzazione è effettuata rispetto alla popolazione italiana al censimento 2001. Fonte SDO – Anno 2016. Validità del dato (-1): con riferimento all'adempimento C "Obblighi informativi" (flusso informativo SDO), i dati sono considerati validi se la copertura ottiene la valutazione "adempiente" e la qualità una valutazione almeno "sufficiente". Altrimenti è assegnato il punteggio -1.
17 Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio inappropriatezza in regime ordinario	(N. dimissioni in degenza ordinaria con DRG "inappropriato" / N. dimissioni in degenza ordinaria con DRG non "inappropriato")	Dimissioni da strutture pubbliche e private accreditate per residenti e non residenti in regime ordinario per le discipline per acuti. Fonte SDO – Anno 2016. L' indicatore è calcolato come rapporto tra le dimissioni attribuite ai 108 DRG ad alto rischio di inappropriatezza secondo il Patto della Salute 2010-2012 all. B (cfr. art 6, c.5) e le dimissioni non attribuite ai suddetti DRG ad alto rischio di inappropriatezza. Sono stati considerati i criteri di inclusione/esclusione per i DRG ad alto rischio di inappropriatezza in regime di degenza ordinaria (rif. Intesa Stato Regioni del 3 dicembre 2009, Allegato B art. 6, c. 5). Sono esclusi i neonati sani dal denominatore. Per i punteggi di valutazione i riferimenti sono la mediana (valore normale) ed il terzo quartile (per l'area dello scostamento) della distribuzione regionale dell'ultimo anno disponibile. Validità del dato (-1): con riferimento all'adempimento C "Obblighi informativi" (flusso informativo SDO), i dati sono considerati validi se la copertura ottiene la valutazione "adempiente" e la qualità una valutazione almeno "sufficiente". Altrimenti è assegnato il punteggio -1.
18.1 Percentuale parti cesarei primari	(Dimissioni con parto cesareo primario/Totale delle dimissioni per parto con nessun pregresso cesareo) * 100	Dimissioni nelle strutture pubbliche e private accreditate per residenti e non residenti (escluse le donne non residenti in Italia). Parti cesarei DRG 370; 371 - Totale parti DRG 370;371;372;373;374;375. Sono escluse le donne con pregresso parto cesareo nei 10 anni precedenti a partire dalla data di inizio del ricovero per parto. Sono da escludere le dimissioni con diagnosi di nato morto. Fonte: SDO – Anno 2016. Validità del dato (-1): con riferimento all'adempimento C "Obblighi informativi" (flusso informativo SDO), i dati sono considerati validi se la copertura ottiene la valutazione "adempiente" e la qualità una valutazione almeno "sufficiente". Altrimenti è assegnato il punteggio -1.
18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza	Numero di parti in età gestazionale compresa tra le 22 e le 31 settimane	Fonti: NSIS - DM 349/2001 Certificato di assistenza al parto e DM 5 dicembre 2006, Modello HSP.11

Definizione	Formula	Note per l'elaborazione
UTIN	(estremi inclusi) avvenuti in punti nascita (strutture e/o stabilimenti ospedalieri) senza PL di terapia intensiva neonatale/Numero di parti in età gestazionale compresa tra le 22 e le 31 settimane (estremi inclusi) avvenuti in punti nascita.	Dati anagrafici delle strutture di ricovero, Modello HSP11.bis Dati anagrafici degli istituti facenti parte della struttura di ricovero, Modello HSP.12 Posti letto per disciplina delle strutture di ricovero pubbliche ed equiparate, Modello HSP.13 Posti letto per disciplina delle case di cura private. I dati utilizzati per il calcolo dell'indicatore, rilevati con le suddette fonti informative, si riferiscono alle strutture di ricovero pubbliche, private accreditate e private non accreditate. Validità del dato (-1): Con riferimento all'adempimento C "Obblighi informativi", i dati sono considerati validi se per i flussi informativi CEDAP, HSP.12 e HSP.13 la copertura ottiene la valutazione "adempiente" e la qualità una valutazione almeno "sufficiente". Altrimenti è assegnato il punteggio -1. Per i punteggi di valutazione i riferimenti sono la mediana (valore normale) ed il terzo quartile (per l'area dello scostamento) della distribuzione regionale.
19 Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	(Dimissioni con diagnosi principale o secondaria di frattura del collo del femore con degenza preoperatoria compresa fra 0 e 2 giorni (inclusi gli estremi))/ (numero dimissioni con diagnosi principale o secondaria di frattura del collo del femore)	Dimissioni nelle strutture pubbliche e private accreditate per residenti e non residenti in modalità ordinaria per acuti con frattura del collo del femore. Sono da escludere i trasferiti, i politraumatizzati (DRG 484-487), i ricoveri preceduti da ricovero con diagnosi di frattura del collo del femore (codici ICD 9-CM 820.0-820.9) nei 2 anni precedenti, i ricoveri preceduti da ricovero con diagnosi principale o secondaria di tumore maligno (codici ICD-9-CM 140.0-208.9) nel ricovero in esame o nei 2 anni precedenti, i decessi e le dimissioni volontarie. Fonte: SDO – Anno 2016. Validità del dato (-1): con riferimento all'adempimento C "Obblighi informativi" (flusso informativo SDO), i dati sono considerati validi se la copertura ottiene la valutazione "adempiente" e la qualità una valutazione almeno "sufficiente". Altrimenti è assegnato il punteggio -1. Il valore normale è definito in coerenza con il Decreto Ministeriale n.70 del 02 aprile 2015 (Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera).
21 Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	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.	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 2016, gli indicatori sono stati elaborati utilizzando i dati dei flussi nazionali correnti (flussi NSIS) a parte l'indicatore 4 – "Percentuale di unità controllate sul totale da controllare" che si basa sulla dichiarazione autocertificata delle regioni.

2.2 Griglia indicatori con pesi e soglie

N	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Classi di punteggi di valutazione				Validità del dato -1
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	
1	Prevenzione	1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	1	tutte >= 95%	tutte >= 92%	una < 92%	più di una < 92%	
		1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,3	>= 95,0%	92,0% - 94,9%	< 92,0% e in aumento	< 92,0% e non in aumento	
		1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni)	0,2	>= 75,0%	60,0% - 74,9%	< 60,0% e in aumento	< 60,0% 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	1	score >= 9	score 7 - 8	score 5 - 6	score 0 - 4	
3	Prevenzione	3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	0,6	la prevalenza osservata della popolazione con punteggio >=2 presenta un IC 95% sovrapponibile all'IC 95% della prevalenza al tempo t0 (atteso 2012)	la prevalenza osservata della popolazione con punteggio >=2 presenta un IC 95% sovrapponibile all'IC 90% della prevalenza al tempo t0 (atteso 2012)	(si può calcolare solo a partire dal secondo anno) si considera uno scostamento non accettabile ma migliore rispetto all'anno precedente	la prevalenza osservata della popolazione con punteggio >=2 presenta un IC 95% il cui estremo inferiore è maggiore dell'estremo superiore all'IC 90% della prevalenza al tempo t0 (atteso 2012)	
				la prevalenza osservata della popolazione con punteggio >=2 presenta un IC 95% il cui estremo superiore è minore dell'estremo inferiore dell'IC 95% della prevalenza al tempo t0 (atteso 2012)	la prevalenza osservata della popolazione con punteggio >=2 presenta un IC 95% il cui estremo superiore è minore dell'estremo inferiore dell'IC 90% della prevalenza al tempo t0 (atteso 2012)	si considera uno scostamento non accettabile ma migliore rispetto all'anno precedente	la prevalenza osservata della popolazione con punteggio >=2 presenta IC 95% sovrapponibile o superiore all'IC 90% della prevalenza al tempo t0 (atteso 2012)	
4	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	0,4	>= 5,0%	2,5% - 4,9%	< 2,5% e in aumento	< 2,5% e non in aumento	
5	Prevenzione	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza; le	0,4	100% di allevamenti controllati e conferma della qualifica di Regioni Ufficialmente Indenni o per le Regioni prive di qualifica, prevalenza delle aziende < 0,1%	100% di allevamenti controllati e inoltre uno dei seguenti casi: - diminuzione del 10% della prevalenza delle aziende se la prevalenza è >0,2% e < 0,9%	< 99,9% e >= 99,1% di allevamenti controllati e inoltre uno dei seguenti casi: - diminuzione del 10% della prevalenza delle aziende se la prevalenza è	≤ 99% di allevamenti controllati oppure ≥ 99% di allevamenti controllati ma prevalenza che non rispetta i criteri	

N	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Classi di punteggi di valutazione				
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
		regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni)			- diminuzione del 50% della prevalenza delle aziende se la prevalenza è >1% e < 3%	>0,2% e < 0.9% - diminuzione del 50% della prevalenza delle aziende se la prevalenza è >1% e < 3%	precedenti	
		5,2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLI oviscaprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi; Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: se risultano inseriti in SANAN <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore)	0,4	REGIONI UFFICIALMENTE INDENNI ≥ 99,8% di allevamenti controllati per ciascuna delle 4 specie e, per ciascuna specie, conferma della qualifica di Regioni Ufficialmente Indenni REGIONI NON UFFICIALMENTE INDENNI >99,8% di allevamenti controllati per ciascuna delle 4 specie e, per ciascuna specie, prevalenza delle aziende <0,2%	REGIONI UFFICIALMENTE INDENNI < 99,8% e > 98% di allevamenti controllati per ciascuna delle 4 specie e prevalenza delle aziende <0,2% per ciascuna delle 4 specie REGIONI NON UFFICIALMENTE INDENNI < 99,8% e > 98% di allevamenti controllati per ciascuna delle 4 specie e prevalenza delle aziende < 0,2% per ciascuna delle 4 specie Oppure: >99,8% di allevamenti controllati per ciascuna delle 4 specie e prevalenza >0,2%	REGIONI UFFICIALMENTE INDENNI <98% e ≥96% di allevamenti controllati ma prevalenza delle aziende comunque <0,2 per ciascuna delle 4 specie Oppure: <99,8% e ≥98% di allevamenti controllati per ciascuna delle 4 specie e prevalenza delle aziende >0,2% per almeno una delle 4 specie; REGIONI NON UFFICIALMENTE INDENNI <98% e ≥96% di allevamenti controllati per ciascuna delle 4 specie e prevalenza delle aziende delle aziende <0,2% per ciascuna specie.	REGIONI UFFICIALMENTE INDENNI <96 % di allevamenti controllati, oppure controlli <98 e prevalenza delle aziende >0.2% anche solo per una sola specie Oppure: Perdita della qualifica di Regioni ufficialmente indenni anche per una sola specie REGIONI NON UFFICIALMENTE INDENNI < 96% di allevamenti controllati.	
		5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende oviscaprine controllate per anagrafe oviscaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	0,1	≥ 99,7%	98% - 99,6%	95% - 97,9%	< 95%	
6	Prevenzione	6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei	0,3	≥ 98%	90% - 97,9%	80% - 89,9%	< 80%	

N	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Classi di punteggi di valutazione				
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
		campioni analizzati su totale dei campioni programmati						
		6.2 CONTROLLI SANITARI SVOLTI NEGLI ESERCIZI DI COMMERCIALIZZAZIONE E SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI: somma dei valori delle percentuali di ispezioni a esercizi di somministrazione (pubblica e collettiva) e campionamento presso esercizi di commercializzazione e ristorazione (pubblica e collettiva) effettuati sul totale dei programmati, articoli 5 e 6 del DPR 14/07/95	0	≥160	<160 e ≥120	<120 e ≥50	< 50	
		6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	0,3	≥ 90% in tutte le categorie previste dal DM	≥ 90% in almeno 4 delle categorie previste dal DM e ≥ 70% nell'altra	≥ 90% in almeno 4 delle categorie previste dal DM e < 70% nell'altra; oppure ≥ 90% in almeno 3 delle categorie previste dal DM e ≥ 70% nelle altre	< 70% in almeno 2 categorie	
7	Distrettuale	7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite	0,59	≤ 141,00	141,01 - 209,00	> 209,00 e in diminuzione	> 209,00 e non in diminuzione	vedi note per l'elaborazione*
		7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco	0,59	≤ 409,00	409,01 - 446,00	> 446,00 e in diminuzione	> 446,00 e non in diminuzione	vedi note per l'elaborazione*
8	Distrettuale domiciliare anziani	Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI	2,35	≥ 1,88	≥ 1,56 e < 1,88	< 1,56 e in aumento	< 1,56 e non in aumento	copertura totale Asl
9	Distrettuale residenziale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	1,17	≥ 9,80	≥ 4,81 e < 9,80	< 4,81 e in aumento	< 4,81 e non in aumento	copertura totale ASL
		9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	0,29	≥ 10	6 - 9,9	< 6 e in aumento	< 6 e non in aumento	vedi note per l'elaborazione*

N	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Classi di punteggi di valutazione				
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,59	>= 0,50	0,41 - 0,49	< 0,41 e in aumento	< 0,41 e non in aumento	vedi note per l'elaborazione*
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,35	>= 0,22	0,16 - 0,21	< 0,16 e in aumento	< 0,16 e non in aumento	vedi note per l'elaborazione*
		10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	>= 0,60	0,50 - 0,59	< 0,50 e in aumento	< 0,50 e non in aumento	vedi note per l'elaborazione*
		10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	>= 0,45	0,35 - 0,44	< 0,35 e in aumento	< 0,35 e non in aumento	vedi note per l'elaborazione*
11	Distrettuale malati terminali	Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1,47	> 1	>= 0,5 e <=1 e in aumento	>= 0,5 e <=1 e non in aumento	< 0,5	vedi note per l'elaborazione*
12	Distrettuale farmaceutica	Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	0,50	> 80,00%	60,00% - 80,00%	40,00% - 59,99%	< 40,00%	Dati mancanti
13	Distrettuale specialistica	Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	0,59	5,10 - 7,50	3,00 - 5,09 o 7,51 - 9,00	< 3,00 e in aumento o > 9,00 e non in aumento	< 3,00 e non in aumento o > 9,00 e in aumento	copertura totale ASL/AO
14	Distrettuale salute mentale	Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	1,17	>= 10,82	>= 8,47 e < 10,82	< 8,47 e in aumento	< 8,47 e non in aumento	copertura totale Asl
15	Ospedaliera	15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	1,5	<= 160,00	160,01 - 170,00	> 170,00 e non in aumento	> 170,00 e in aumento	vedi note per l'elaborazione*
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	1	<= 7,00	7,01 - 12,00	> 12,00 e in diminuzione	> 12,00 e non in diminuzione	vedi note per l'elaborazione*
		15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	0,5	<= 90,00	90,01 - 105,00	> 105,00 e in diminuzione	> 105,00 e non in diminuzione	vedi note per l'elaborazione*
17	Ospedaliera	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriately (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriately in regime ordinario	2,5	<= 0,21	0,22 - 0,24	> 0,24 e in diminuzione	> 0,24 e non in diminuzione	vedi note per l'elaborazione*
18	Ospedaliera	18.1 Percentuale parti cesarei primari	1,5	<= 20,00%	20,01% - 24,00%	> 24,00% e in diminuzione	> 24,00% e non in diminuzione	vedi note per l'elaborazione*

N	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Classi di punteggi di valutazione				
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
		18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTIN	0,61	<= 18,00%	18,01% - 26,00%	> 26,00 e in diminuzione	> 26,00 e non in diminuzione	vedi note per l'elaborazione*
19	Ospedaliera	Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	1,5	>= 60,00%	38,00% - 59,99%	< 38,00% e in aumento	< 38,00% e non in aumento	vedi note per l'elaborazione*
21	Emergenza	Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	1	<= 18	19 - 21	22 - 25	>= 26	copertura totale centrali 118

*Note per l'elaborazione presenti nell'allegato al questionario adempimenti Lea 2016

La scelta delle soglie dei valori degli indicatori 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 in funzione della distanza del valore dell'indicatore dallo standard nazionale ("valore normale") 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 i punti della classe in cui si colloca il valore dell'indicatore fornisce il punteggio finale che costituisce la valutazione globale della regione rispetto all'adempimento sul "mantenimento dei LEA".

I punteggi finali vengono poi suddivisi in 2 classi di valutazione:

Valutazione	Intervallo del punteggio
Adempiente	≥ 160 o compreso tra 140 - 160 e nessun indicatore critico (con punteggio di valutazione <3)
Inadempiente	< 140 o compreso tra 140 - 160 con almeno un indicatore critico (con punteggio di valutazione <3)

2.3 Rappresentazione grafica

2.3.1 Tabelle

Il confronto temporale è fatto considerando i dati disponibili, per ciascun indicatore, nel periodo 2014-2016. Per ogni indicatore è rappresentata la tabella con i valori per regione e la sua rappresentazione grafica (diagramma a barre)⁴ con indicata la soglia del “valore normale” dell’indicatore e verso positivo dello stesso (linea verde). Nella tabella seguente è riportato, per ciascun indicatore, il verso positivo⁵ in riferimento al relativo “valore normale”, al fine di comprenderne l’evoluzione temporale.

Indicatore	Trend positivo dell’indicatore (se in)
1.1 Copertura vaccinale (%) nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	Aumento
1.2 Copertura vaccinale (%) nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	Aumento
1.3 Copertura vaccinale (%) per vaccinazione antinfluenzale nell’anziano (>= 65 anni)	Aumento
2 Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto (score)	Aumento
3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	Cfr. punteggi di valutazione Griglia Lea 2016
4 Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	Aumento
5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL’UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza)	Aumento
5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL’UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi)	Aumento
5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovinicaprine controllate per anagrafe ovicaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	Aumento
6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	Aumento
6.2 CONTROLLI SANITARI SVOLTI NEGLI ESERCIZI DI COMMERCIALIZZAZIONE E SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI: somma dei valori delle percentuali di ispezioni a esercizi di somministrazione (pubblica e collettiva) e campionamento presso esercizi di commercializzazione e ristorazione (pubblica e collettiva) effettuati sul totale dei programmati, articoli	Aumento

⁴ Per gli indicatori 3.2 Indicatore composito sugli stili di vita, 5.1 – “MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL’UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza”, 5.2 - “MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL’UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina” e 6.3 – “CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali”, la definizione delle soglie di valutazione previste non consente la rappresentazione usuale tramite diagramma a barre. Per gli indicatori 5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovinicaprine controllate per anagrafe ovicaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06 e 6.1 - “CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - Percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati dal Piano Nazionale Residui”, i valori percentuali possono eccedere il limite del 100% date le previste modalità di calcolo e pertanto non correttamente rappresentabile tramite diagramma a barre a scala percentuale (scala valori 0 – 100).

⁵ Il verso positivo è da intendersi limitatamente a quanto riportato nel punteggio di valutazione del “valore normale” (Cfr. paragrafo 2.2 GRIGLIA INDICATORI CON PESI E SOGLIE), in cui non sono tuttavia definiti dei limiti inferiori e superiori rispetto ai riferimenti quantitativi del “valore normale”.

Indicatore	Trend positivo dell'indicatore (se in)
5 e 6 del DPR 14/07/95	
6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali; percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	Aumento
7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite	Diminuzione
7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine per diabete), BPCO e scompenso cardiaco	Diminuzione
8 Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI	Aumento
9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	Aumento
9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	Aumento
10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	Aumento
10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	Aumento
10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	Aumento
10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	Aumento
11 Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	Aumento
12 Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	Aumento
13 Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	Cfr. intervallo di riferimento Griglia Lea 2016)
14 Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	Aumento
15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	Diminuzione
15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	Diminuzione
15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	Diminuzione
17 Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	Diminuzione
18.1 Percentuale parti cesarei primari	Diminuzione
18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTIN	Diminuzione
19 Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi principale di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	Aumento
21 Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	Diminuzione

2.3.2 Il Rosone e la Griglia LEA

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" 2016 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (il peso dell'indicatore 6.2 è pari a 0 nel 2016) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). 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 al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all'interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

Di seguito la legenda degli indicatori, come classificati nella Griglia LEA, rintracciabili nei Rosoni regionali 2016 (cfr. paragrafo 3.4 Le performance regionali: il Rosone e la Griglia LEA):

- 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)
- Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto
- 3.2 Indicatore composito sugli stili di vita
- 4 Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare
- 5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni)
- 5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi; Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: se risultano inseriti in SANAN $<80\%$ dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore)"
- 5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06
- 6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati
- 6.2 CONTROLLI SANITARI SVOLTI NEGLI ESERCIZI DI COMMERCIALIZZAZIONE E SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI: somma dei valori delle percentuali di ispezioni a esercizi di somministrazione (pubblica e collettiva) e campionamento presso esercizi di commercializzazione e ristorazione (pubblica e collettiva) effettuati sul totale dei programmati, articoli 5 e 6 del DPR 14/07/95
- 6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti
- 7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite
- 7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco
- 8 Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI
- 9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti
- 9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti
- 10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti
- 10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti
- 10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti
- 10.2.2 Numero di posti in strutture 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 Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT
- 13 Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti
- 14 Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti
- 15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti
- 15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti
- 15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti
- 17 Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatazza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatazza in regime ordinario
- 18.1 Percentuale parti cesarei primari
- 18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTIN
- 19 Percentuale di pazienti (età $65+$) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario
- 21 Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)

Nel suddetto paragrafo 3.4 della presente pubblicazione, oltre alla rappresentazione del Rosone e della Griglia LEA di ogni regione sottoposta alla Verifica degli Adempimenti, sono introdotti il grafico relativo all'andamento del punteggio regionale della Griglia LEA nel periodo 2010-2016 ed un commento sulle criticità rilevate rispetto agli indicatori della Griglia LEA 2016.

3. Risultati

3.1 Valutazione sintetica 2016: adempienza rispetto al “Mantenimento dell'erogazione dei LEA”

Di seguito si riporta la valutazione finale delle regioni per l'anno di Verifica 2016, il punteggio della Griglia LEA e le criticità che le regioni, collocate nella fascia “inadempiente”, dovranno risolvere ai fini della Verifica 2017.

Valutazione	Regione	Punteggio	Criticità
Adempiente	Veneto	209	
	Toscana	208	
	Piemonte	207	
	Emilia R.	205	
	Umbria	199	
	Lombardia	198	
	Liguria	196	
	Marche	192	
	Abruzzo	189	
	Lazio	179	
	Basilicata	173	
	Puglia	169	
	Molise	164	
	Sicilia	163	
Inadempiente	Calabria	144	Rinvio al Piano di Rientro per gli obiettivi stabiliti dal Piano stesso. Criticità: screening, prevenzione veterinaria, assistenza residenziale agli anziani, assistenza semiresidenziale ai disabili, assistenza malati terminali, assistenza ospedaliera (parti cesarei primari e Percentuale di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTIN)
	Campania	124	Rinvio al Piano di Rientro per gli obiettivi stabiliti dal Piano stesso. Criticità: screening, prevenzione veterinaria, assistenza ospedaliera (Tasso di accessi di tipo medico)

Nel 2016 risultano adempienti la maggior parte delle regioni ad esclusione di Calabria e Campania che si collocano nella classe “inadempiente”. Tali regioni che, sono sottoposte ai Piani di Rientro, dovranno superare le criticità rilevate su alcune aree dell'assistenza tra cui, in particolar modo, quelle degli screening, della prevenzione veterinaria, dell'assistenza agli anziani ed ai disabili, dell'assistenza ai malati terminali, dell'appropriatezza nell'assistenza ospedaliera (es. parti cesarei). Per queste regioni, il monitoraggio delle criticità è effettuato nell'ambito degli obiettivi previsti dai rispettivi Programmi Operativi 2016-2018.

Analizzando il trend 2012-2016 relativamente ai punteggi della Griglia LEA (cfr. paragrafo 3.2), emerge che nel periodo considerato il numero di regioni “adempienti” è altalenante e tendenzialmente in crescita (10 nel 2012, 9 nel 2013, 13 nel 2014, 11 nel 2015, 14 nel 2016). Si evidenzia nell'ultimo

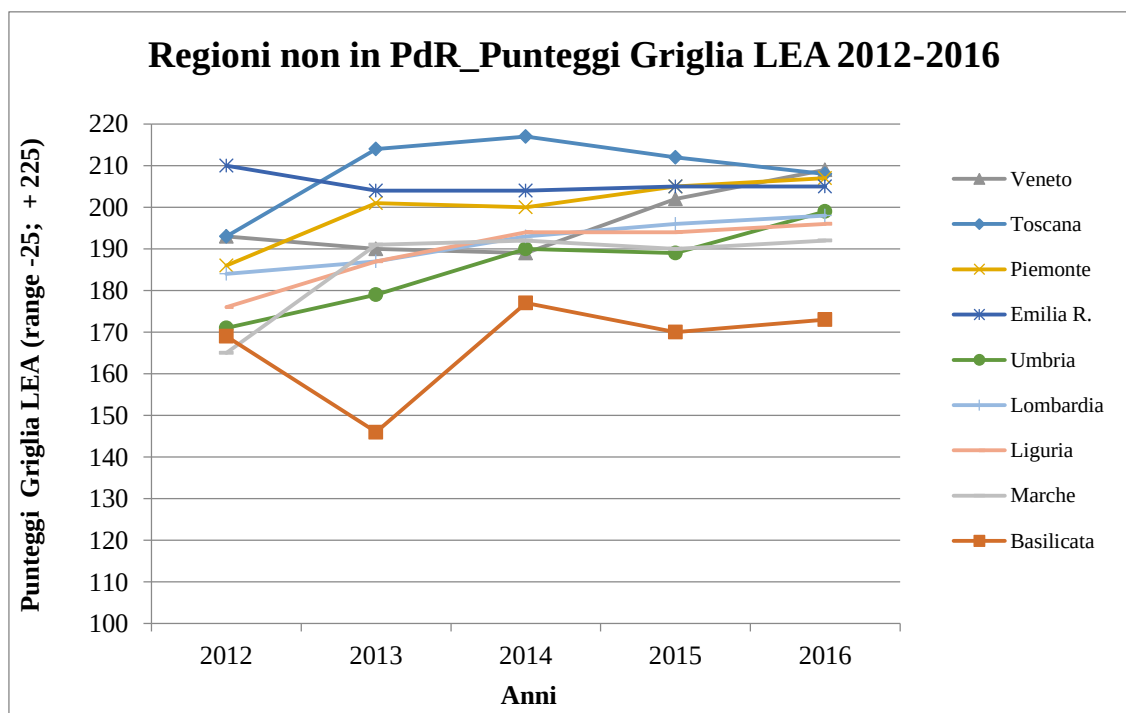
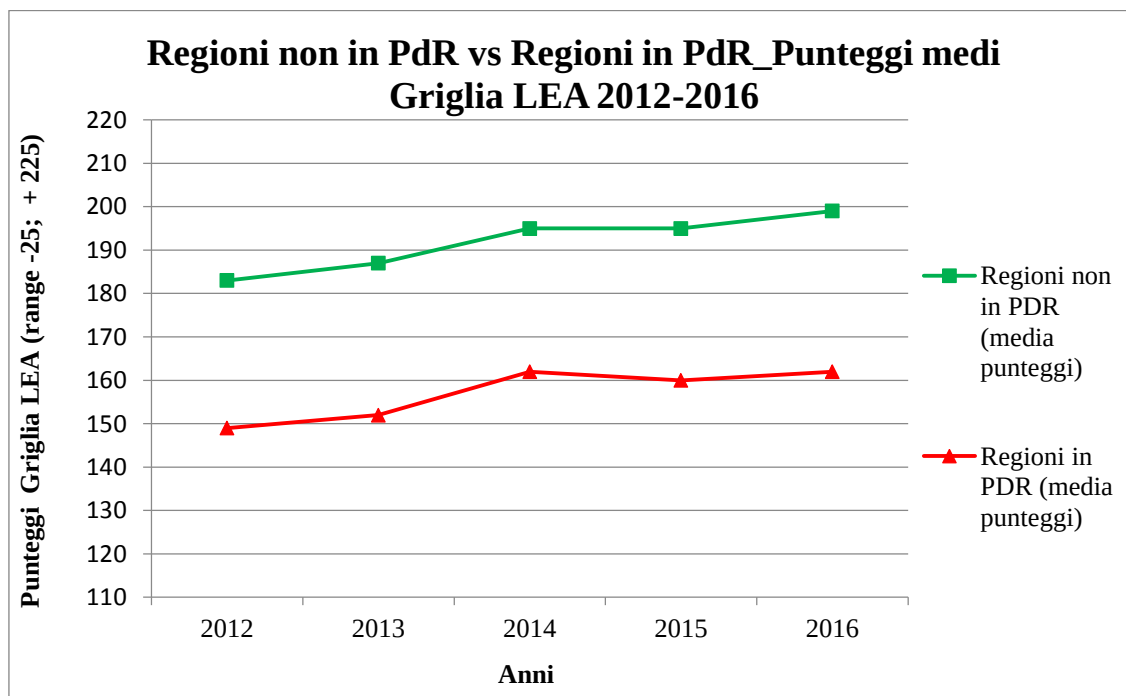
biennio, in particolare, la conferma di Veneto, Toscana, Piemonte ed Emilia Romagna su punteggi superiori a 200, il netto miglioramento di Puglia, Molise e Sicilia che, da una situazione di inadempienza passano ad una situazione di adempienza ed infine, la conferma di inadempienza per Calabria e Campania.

3.2 Punteggi regionali Griglia LEA, Trend 2012-2016

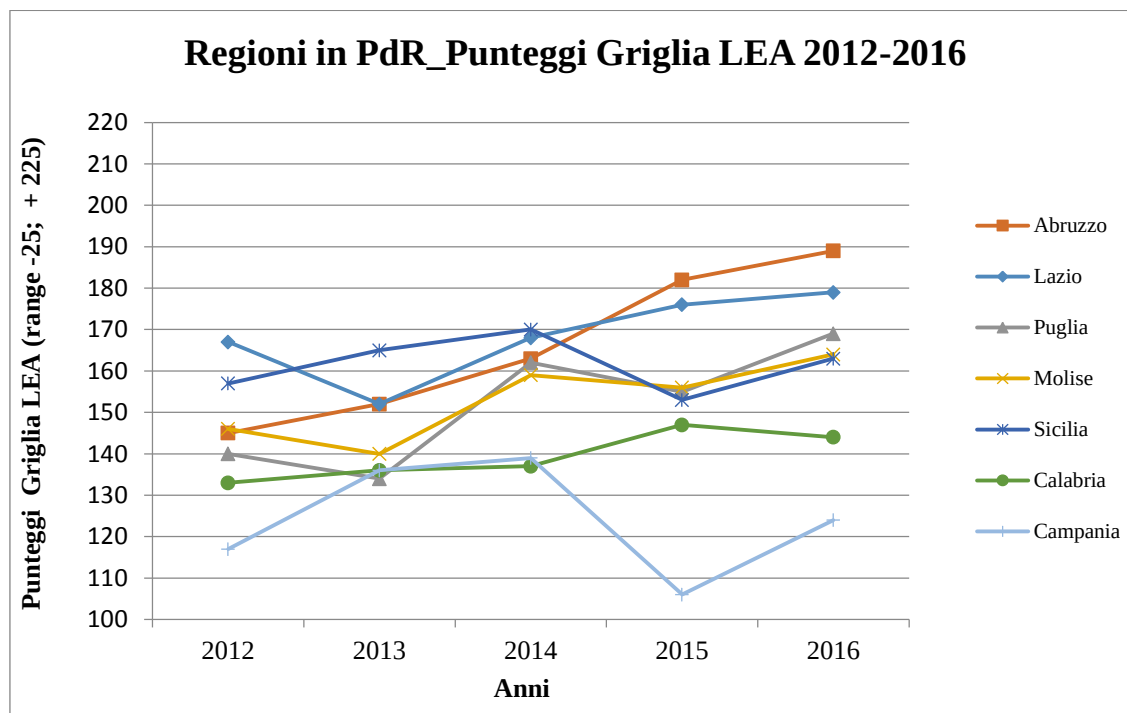
Regione	2012	2013	2014	2015	2016
Veneto	193	190	189	202	209
Toscana	193	214	217	212	208
Piemonte	186	201	200	205	207
Emilia R.	210	204	204	205	205
Umbria	171	179	190	189	199
Lombardia	184	187	193	196	198
Liguria	176	187	194	194	196
Marche	165	191	192	190	192
Abruzzo	145	152	163	182	189
Lazio	167	152	168	176	179
Basilicata	169	146	177	170	173
Puglia	140	134	162	155	169
Molise	146	140	159	156	164
Sicilia	157	165	170	153	163
Calabria	133	136	137	147	144
Campania	117	136	139	106	124
Regioni non in PdR (punteggio medio)	183	187	195	195	199
Regioni in PdR (punteggio medio)	149	152	162	160	162

Nei grafici seguenti è rappresentato l'andamento dei punteggi della Griglia LEA, per il periodo considerato, sia per il gruppo delle regioni in Piano di Rientro⁶ che per quelle non in Piano di Rientro. Inoltre, un confronto sui punteggi medi dei due gruppi di regioni consente di evidenziare una costante divergenza tra gli stessi, peraltro in tendenziale incremento.

⁶ Regioni in Piano di Rientro: Lazio, Abruzzo, Campania, Molise, Puglia, Calabria e Sicilia. La regione Piemonte è uscita dal Piano di Rientro nel 2016.



Nel trend considerato, le regioni non in Piano di Rientro raggiungono regolarmente il punteggio di adempienza, ad eccezione della Basilicata nell'anno 2013. In tendenziale aumento i punteggi di Veneto, Piemonte, Umbria, Lombardia, Liguria e Marche mentre risulta in lieve diminuzione l'Emilia Romagna; più variabile il trend della regione Toscana.



Tra le regioni in Piano di Rientro solo le regioni Calabria e Campania si trovano costantemente sotto il punteggio di adempienza, mentre Lazio e Abruzzo si confermano su punteggi di adempienza anche per il 2016. Le regioni Puglia, Molise e Sicilia fanno registrare un netto miglioramento nel 2016 collocandosi sopra la soglia di adempienza.

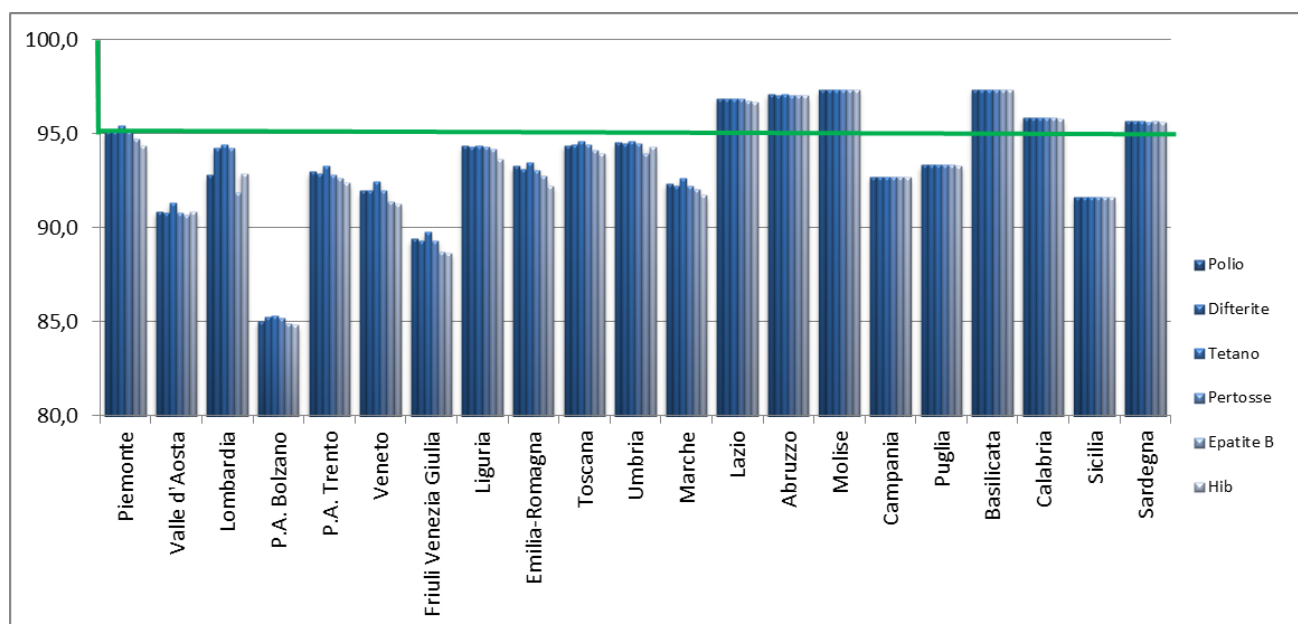
3.3 Confronto temporale e geografico per ciascun indicatore

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

Regione	2016					
	Polio	Difterite	Tetano	Pertosse	Epatite B	Hib
Piemonte	95,1	95,1	95,4	95,1	94,7	94,3
Valle d'Aosta	90,9	90,8	91,3	90,8	90,7	90,9
Lombardia	92,8	94,2	94,4	94,2	91,8	92,9
P.A. Bolzano	85,1	85,3	85,3	85,2	84,9	84,8
P.A. Trento	93,0	92,9	93,3	92,8	92,6	92,4
Veneto	92,0	92,0	92,5	92,0	91,4	91,3
Friuli Venezia Giulia	89,4	89,3	89,8	89,3	88,7	88,7
Liguria	94,3	94,3	94,4	94,3	94,2	93,7
Emilia-Romagna	93,3	93,1	93,5	93,1	92,7	92,2
Toscana	94,4	94,4	94,6	94,4	94,1	94,0
Umbria	94,5	94,5	94,6	94,5	94,0	94,3
Marche	92,4	92,2	92,6	92,2	92,0	91,8
Lazio	96,9	96,8	96,8	96,8	96,7	96,7
Abruzzo	97,1	97,1	97,1	97,0	97,0	97,0
Molise	97,3	97,3	97,3	97,3	97,3	97,3
Campania	92,7	92,7	92,7	92,7	92,7	92,7
Puglia	93,3	93,3	93,3	93,3	93,3	93,3
Basilicata	97,4	97,4	97,4	97,4	97,4	97,4
Calabria	95,8	95,8	95,8	95,8	95,8	95,8
Sicilia	91,6	91,6	91,6	91,6	91,6	91,6
Sardegna	95,7	95,6	95,6	95,6	95,6	95,6



Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
Tutte >= 95,0 %	Tutte >= 92 %	Una < 92,0 %	Più di una < 92,0 %

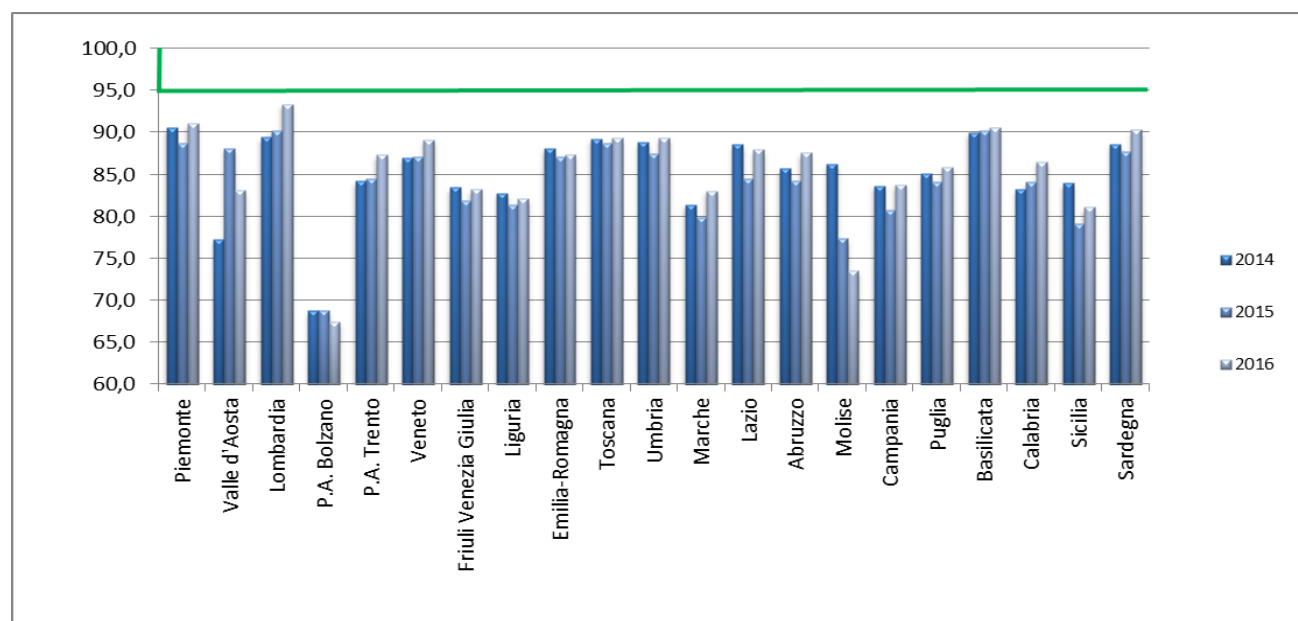


1.2. Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR) (%)

Regione	2014	2015	2016
Piemonte	90,6	88,7	91,1
Valle d'Aosta	77,3	88,1	83,1
Lombardia	89,4	90,3	93,3
P.A. Bolzano	68,7	68,8	67,5
P.A. Trento	84,2	84,5	87,3
Veneto	87,0	87,1	89,1
Friuli Venezia Giulia	83,4	81,9	83,2
Liguria	82,8	81,4	82,1
Emilia Romagna	88,1	87,1	87,4
Toscana	89,2	88,7	89,3
Umbria	88,9	87,5	89,4
Marche	81,4	79,9	83,0
Lazio	88,5	84,5	87,9
Abruzzo	85,7	84,2	87,6
Molise	86,3	77,4	73,5
Campania	83,7	80,8	83,8
Puglia	85,1	84,2	85,9
Basilicata	90,0	90,3	90,6
Calabria	83,2	84,2	86,5
Sicilia	84,0	79,2	81,1
Sardegna	88,6	87,7	90,3

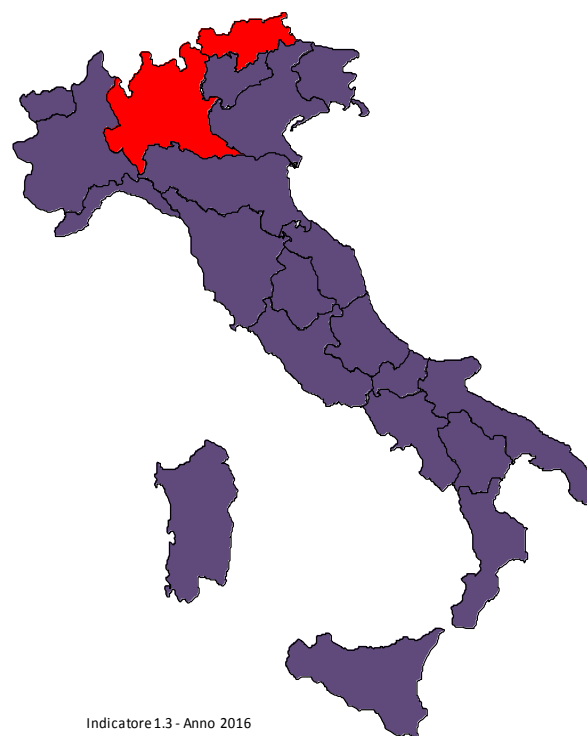


Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
$\geq 95,0 \%$	92 %– 94,9 %	< 92,0 % e in aumento	< 92,0 % e non in aumento



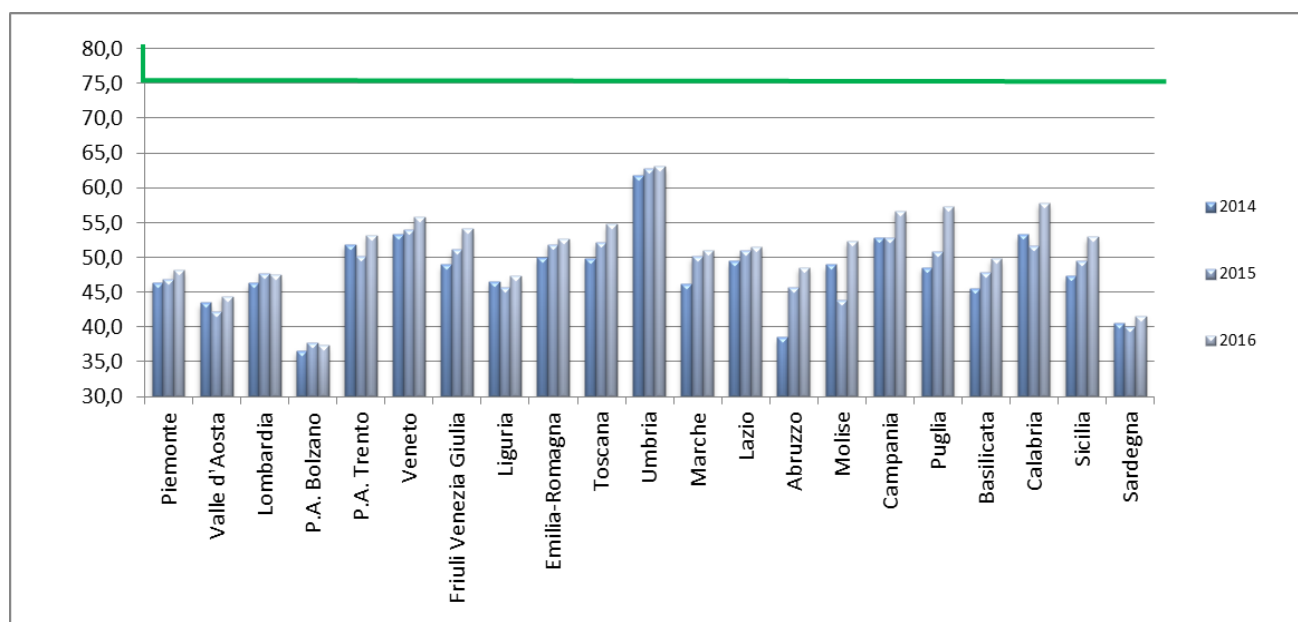
1.3. Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (≥ 65 anni) (%)

Regione	2014	2015	2016
Piemonte	46,3	46,9	48,2
Valle d'Aosta	43,5	42,2	44,4
Lombardia	46,3	47,7	47,5
P.A. Bolzano	36,6	37,8	37,3
P.A. Trento	51,9	50,2	53,2
Veneto	53,4	54,0	55,8
Friuli Venezia Giulia	49,0	51,1	54,1
Liguria	46,6	45,7	47,3
Emilia-Romagna	50,0	51,9	52,7
Toscana	49,9	52,2	54,8
Umbria	61,8	62,8	63,1
Marche	46,2	50,1	51,0
Lazio	49,5	51,0	51,5
Abruzzo	38,5	45,7	48,6
Molise	49,0	43,8	52,4
Campania	52,9	52,8	56,7
Puglia	48,6	50,8	57,4
Basilicata	45,6	47,9	49,8
Calabria	53,3	51,7	57,9
Sicilia	47,4	49,5	52,9
Sardegna	40,6	40,0	41,6



Indicatore 1.3 - Anno 2016

Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
$\geq 75\%$	60% - 74,9%	$< 60\%$ e in aumento	$< 60\%$ e non in aumento

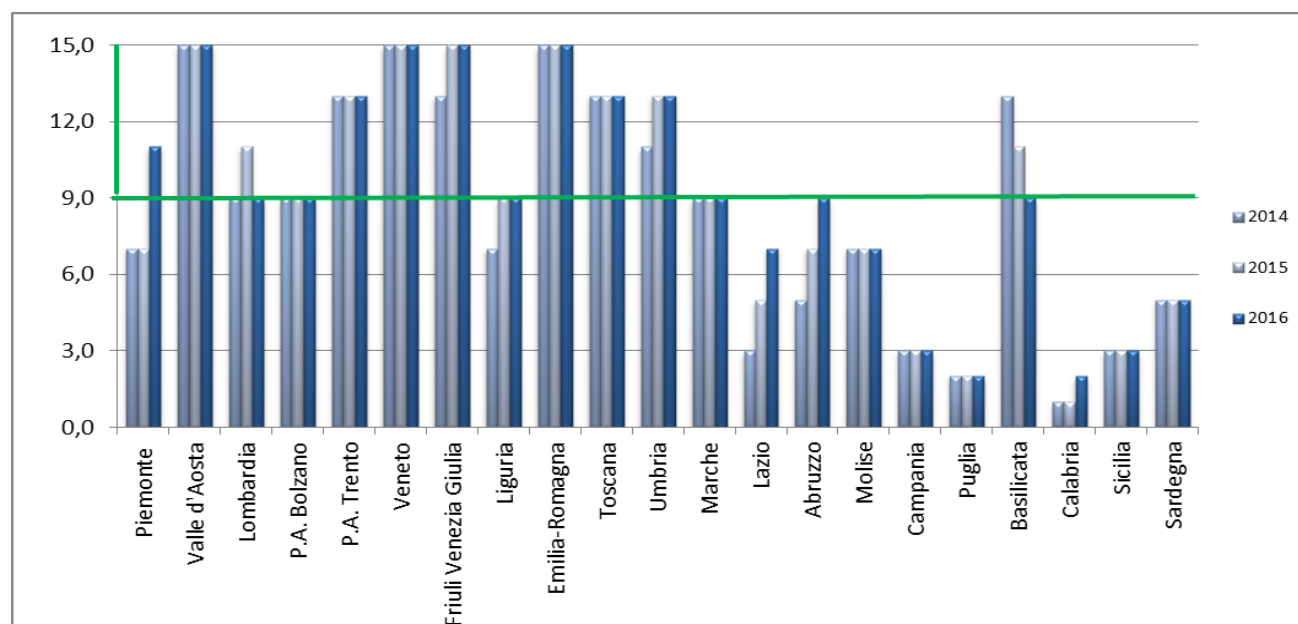


2. Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto (score)

Regione	2014	2015	2016
Piemonte	7,0	7,0	11,0
Valle d'Aosta	15,0	15,0	15,0
Lombardia	9,0	11,0	9,0
P.A. Bolzano	9,0	9,0	9,0
P.A. Trento	13,0	13,0	13,0
Veneto	15,0	15,0	15,0
Friuli Venezia Giulia	13,0	15,0	15,0
Liguria	7,0	9,0	9,0
Emilia-Romagna	15,0	15,0	15,0
Toscana	13,0	13,0	13,0
Umbria	11,0	13,0	13,0
Marche	9,0	9,0	9,0
Lazio	3,0	5,0	7,0
Abruzzo	5,0	7,0	9,0
Molise	7,0	7,0	7,0
Campania	3,0	3,0	3,0
Puglia	2,0	2,0	2,0
Basilicata	13,0	11,0	9,0
Calabria	1,0	1,0	2,0
Sicilia	3,0	3,0	3,0
Sardegna	5,0	5,0	5,0



Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
Score >=9	Score 7 - 8	Score 5 - 6	Score 0 - 4



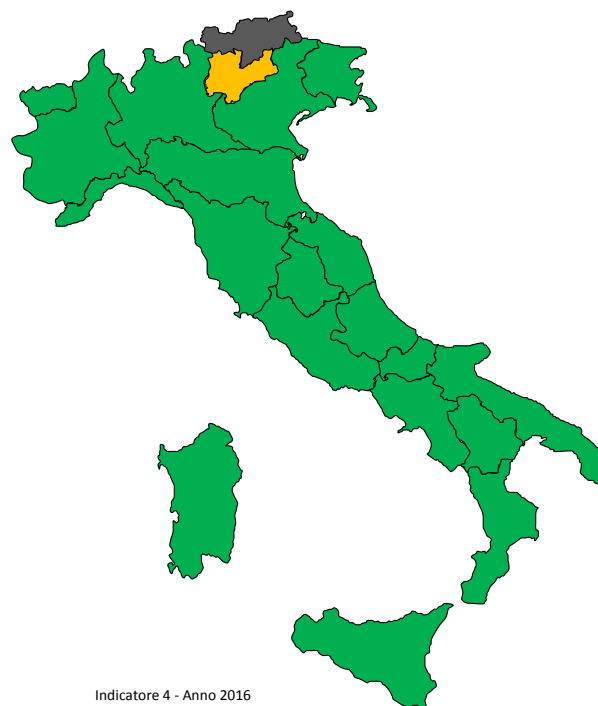
3.2 Indicatore composito sugli stili di vita

Regione	2016
Piemonte	DATI PASSI Val. osservato 2016 (IC95%): 37,69 (35,82 – 39,59); Val. atteso 2012 (IC95%): 37,3 (36,3 – 38,3) DATI ISTAT Val. osservato 2016 (IC95%): 35,79 (34,15 – 37,44); Val. atteso 2012 (IC95%): 38,1 (34,7 – 41,4)
Valle d'Aosta	DATI PASSI Val. osservato 2016 (IC95%): 32,45 (27,34 – 38,02); Val. atteso 2012 (IC95%): 33,4 (28,1 – 38,7) DATI ISTAT Val. osservato 2016 (IC95%): 38,3 (35,41 – 41,18); Val. atteso 2012 (IC95%): 38,6 (33,2 – 44,1)
Lombardia	DATI PASSI Val. osservato 2016 (IC95%): 30,69 (26,86 – 34,8); Val. atteso 2012 (IC95%): 34,6 (31,7 – 37,6) DATI ISTAT Val. osservato 2016 (IC95%): 35,25 (33,69 – 36,81); Val. atteso 2012 (IC95%): 37,2 (34,9 – 39,5)
P.A. Bolzano	DATI PASSI Val. osservato 2016 (IC95%): 31,22 (26,72 – 36,09); Val. atteso 2012 (IC95%): 29,86 (24,18 – 35,54) DATI ISTAT Val. osservato 2016 (IC95%): 35,23 (32,92 – 37,53); Val. atteso 2012 (IC95%): 33,8 (32,53 – 35,16)
P.A. Trento	DATI PASSI Val. osservato 2016 (IC95%): 32,09 (28,34 – 36,07); Val. atteso 2012 (IC95%): 35,80 (32,07 – 39,54) DATI ISTAT Val. osservato 2016 (IC95%): 29,12 (26,73 – 31,51); Val. atteso 2012 (IC95%): 31,5 (28,4 – 34,49)
Veneto	DATI PASSI Val. osservato 2016 (IC95%): 33,91 (32,48 – 35,38); Val. atteso 2012 (IC95%): 37,0 (34,3 – 39,8) DATI ISTAT Val. osservato 2016 (IC95%): 33,56 (31,89 – 35,24); Val. atteso 2012 (IC95%): 35,8 (31,4 – 40,3)
Friuli V.G.	DATI PASSI Val. osservato 2016 (IC95%): 37,15 (34,6 – 39,78); Val. atteso 2012 (IC95%): 42,5 (41,4 – 43,5) DATI ISTAT Val. osservato 2016 (IC95%): 39,24 (36,79 – 41,69); Val. atteso 2012 (IC95%): 40,8 (34,7 – 46,8)
Liguria	DATI PASSI Val. osservato 2016 (IC95%): 31,74 (29,08 – 34,53); Val. atteso 2012 (IC95%): 34,8 (30,7 – 38,9) DATI ISTAT Val. osservato 2016 (IC95%): 40,06 (37,6 – 42,52); Val. atteso 2012 (IC95%): 36,1 (31,1 – 41,1)
Emilia-Romagna	DATI PASSI Val. osservato 2016 (IC95%): 40,06 (38,19 – 41,96); Val. atteso 2012 (IC95%): 41,8 (39,0 – 44,7) DATI ISTAT Val. osservato 2016 (IC95%): 38,23 (36,39 – 40,06); Val. atteso 2012 (IC95%): 38,3 (33,9 – 42,7)
Toscana	DATI PASSI Val. osservato 2016 (IC95%): 35,48 (33,77 – 37,23); Val. atteso 2012 (IC95%): 35,7 (34,5 – 36,8) DATI ISTAT Val. osservato 2016 (IC95%): 37,09 (35,21 – 38,97); Val. atteso 2012 (IC95%): 40,9 (38,6 – 43,1)
Umbria	DATI PASSI Val. osservato 2016 (IC95%): 35,42 (32,55 – 38,39); Val. atteso 2012 (IC95%): 38,0 (34,2 – 41,7) DATI ISTAT Val. osservato 2016 (IC95%): 38,70 (36,20 – 41,21); Val. atteso 2012 (IC95%): 41,7 (38,0 – 45,3)
Marche	DATI PASSI Val. osservato 2016 (IC95%): 37,32 (33,22 – 41,62); Val. atteso 2012 (IC95%): 36,3 (33,1 – 39,5) DATI ISTAT Val. osservato 2016 (IC95%): 35,62 (33,41 – 37,83); Val. atteso 2012 (IC95%): 39,3 (33,2 – 45,3)
Lazio	DATI PASSI Val. osservato 2016 (IC95%): 39,73 (37,98 – 41,51); Val. atteso 2012 (IC95%): 41,0 (38,3 – 43,7) DATI ISTAT Val. osservato 2016 (IC95%): 36,52 (34,63 – 38,41); Val. atteso 2012 (IC95%): 41,1 (33,5 – 48,8)
Abruzzo	DATI PASSI Val. osservato 2016 (IC95%): 40,78 (37,86 – 43,76); Val. atteso 2012 (IC95%): 40,9 (28,1 – 53,6) DATI ISTAT Val. osservato 2016 (IC95%): 41,86 (39,68 – 44,04); Val. atteso 2012 (IC95%): 45,1 (38,8 – 51,3)
Molise	DATI PASSI Val. osservato 2016 (IC95%): 48,98 (40,4 – 57,62); Val. atteso 2012 (IC95%): 41,9 (34,4 – 49,4) DATI ISTAT Val. osservato 2016 (IC95%): 46,66 (44,20 – 49,11); Val. atteso 2012 (IC95%): 49,8 (45,9 – 53,8)
Campania	DATI PASSI Val. osservato 2016 (IC95%): 50,81 (48,05 – 53,57); Val. atteso 2012 (IC95%): 45,97 (41,35 – 50,59) DATI ISTAT Val. osservato 2016 (IC95%): 46,82 (45,07 – 48,58); Val. atteso 2012 (IC95%): 50,8 (48,6 – 53,0)
Puglia	DATI PASSI Val. osservato 2016 (IC95%): 43,15 (40,98 – 45,35); Val. atteso 2012 (IC95%): 44,2 (40,1 – 48,4) DATI ISTAT Val. osservato 2016 (IC95%): 42,06 (40,02 – 44,09); Val. atteso 2012 (IC95%): 45,0 (43,0 – 47,0)
Basilicata	DATI PASSI Val. osservato 2016 (IC95%): 44,86 (40,97 – 48,83); Val. atteso 2012 (IC95%): 51,6 (43,9 – 59,3) DATI ISTAT Val. osservato 2016 (IC95%): 46,99 (44,38 – 49,59); Val. atteso 2012 (IC95%): 46,7 (45,0 – 48,4)
Calabria	DATI PASSI Val. osservato 2016 (IC95%): 46,49 (42,67 – 50,35); Val. atteso 2012 (IC95%): 45,6 (43,2 – 48,1) DATI ISTAT Val. osservato 2016 (IC95%): 41,35 (39,14 – 43,56); Val. atteso 2012 (IC95%): 42,1 (40,4 – 43,8)
Sicilia	DATI PASSI Val. osservato 2016 (IC95%): 45,62 (42,42 – 48,85); Val. atteso 2012 (IC95%): 44,7 (43,1 – 46,3) DATI ISTAT Val. osservato 2016 (IC95%): 42,14 (40,25 – 44,04); Val. atteso 2012 (IC95%): 46,5 (44,9 – 48,1)
Sardegna	DATI PASSI Val. osservato 2016 (IC95%): 38,83 (35,85 – 41,9); Val. atteso 2012 (IC95%): 36,5 (30,3 – 42,8) DATI ISTAT Val. osservato 2016 (IC95%): 36,62 (34,46 – 38,79); Val. atteso 2012 (IC95%): 38,9 (34,3 – 43,5)

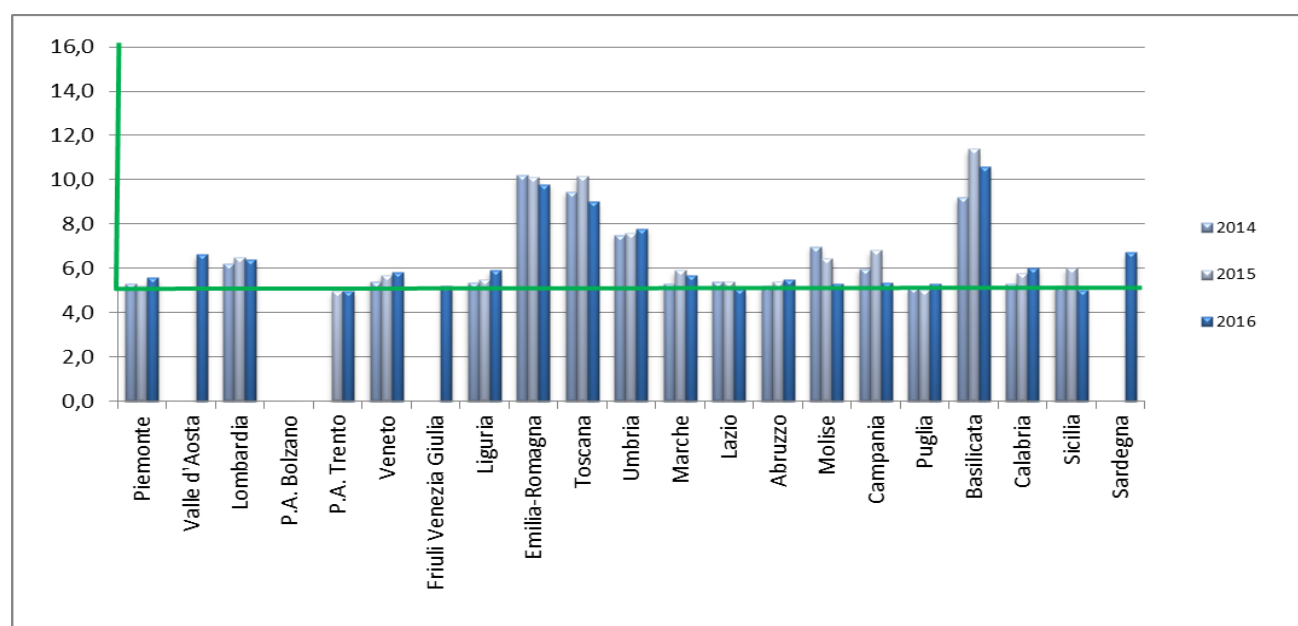
Per i punteggi di valutazione si rimanda al paragrafo 2.2 “GRIGLIA INDICATORI CON PESI E SOGLIE”.

4. Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare

Regione	2014	2015	2016
Piemonte	5,32	5,22	5,57
Valle d'Aosta	n.d.	n.d.	6,61
Lombardia	6,20	6,50	6,40
P.A. Bolzano	n.d.	n.d.	n.d.
P.A. Trento	n.d.	4,94	4,98
Veneto	5,40	5,70	5,80
Friuli Venezia Giulia	n.d.	n.d.	5,20
Liguria	5,35	5,50	5,91
Emilia-Romagna	10,20	10,10	9,80
Toscana	9,45	10,15	9,00
Umbria	7,50	7,60	7,80
Marche	5,30	5,90	5,70
Lazio	5,37	5,40	5,04
Abruzzo	5,20	5,40	5,50
Molise	6,97	6,43	5,30
Campania	5,97	6,81	5,36
Puglia	5,10	5,03	5,30
Basilicata	9,20	11,40	10,60
Calabria	5,32	5,77	6,03
Sicilia	5,21	6,00	5,03
Sardegna	n.d.	n.d.	6,72



Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
$\geq 5,0\%$	2,5% - 4,9%	$< 2,5\%$ e in aumento	$< 2,5\%$ e non in aumento



5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza

Regione	2012	2013	2014	2015	2016
Piemonte	100,00	100% controlli e 0,05% prevalenza	c100%-p0.07%	C 100%-P 0,05%	C 100% e conferma qualifica U.I.
Valle d'Aosta	100% ma prevalenza >0,1	100% controlli e 0% prevalenza	c100%-p0.10%	C 100%-P 0%	C 100% - P 0%
Lombardia	100,00	100% controlli e 0% prevalenza	c100% e conferma qualifica U.I.	100% conferma qualifica U.I.	C 100% e conferma qualifica U.I.
P.A. Bolzano	100,00	100% controlli e 0% prevalenza	c100% e conferma qualifica U.I.	100% e Conferma qualifica U.I.	C 100% e conferma qualifica U.I.
P.A. Trento	100,00	100% controlli e 0% prevalenza	c100% e conferma qualifica U.I.	100% conferma qualifica U.I.	C 100% e conferma qualifica U.I.
Veneto	100,00	100% controlli e 0,03% prevalenza	c100% e conferma qualifica U.I.	100% conferma qualifica U.I.	C 100% e conferma qualifica U.I.
Friuli V.G.	100,00	100% controlli e 0% prevalenza	c100% e conferma qualifica U.I.	100% conferma qualifica U.I.	C 100% e conferma qualifica U.I.
Liguria	99,90	100% controlli e 0,11% prevalenza	c100%-p0.00%	C 99,64%-P 0%	C 100% e conferma qualifica U.I.
Emilia-Romagna	100,00	100% controlli e 0% prevalenza	c100% e conferma qualifica U.I.	100% conferma qualifica U.I.	C 100% e conferma qualifica U.I.
Toscana	100,00	100% controlli e 0% prevalenza	c100% e conferma qualifica U.I.	100% conferma qualifica U.I.	C 100% e conferma qualifica U.I.
Umbria	100,00	100% controlli e 0% prevalenza	c100%-p0.00%	C 100%-P 0%	C 100% e conferma qualifica U.I.
Marche	100,00	100% controlli e 0,08% prevalenza	c100%-p0.08%	C 100%-P 0%	C 100% - P 0,43%
Lazio	99,79% ma prevalenza in aumento	100% controlli e 0,09% prevalenza	c100%-p0.15%	C 100% -P 0,49% in aumento	C 100% - P 0,23% e in diminuzione del 10%
Abruzzo	97,9% ma prevalenza >0,1	90,98	c96.78%-p0.07%	C 99,71%-P 0,1%	C 97,24% - P 0% e in diminuzione del 10%
Molise	100,00	100% controlli e 0,16% prevalenza	c100%-p0.11%	C 100%-P 0,06%	C 100% - P 0,18% e in aumento
Campania	98.9%	99,87% controlli e prevalenza 0,31%	c98.84%-p0.36%	C 99,2%-P 0,33% in diminuzione	C 99,1% - P 0,18% e in diminuzione del 10%
Puglia	100% ma prevalenza >0,1	100% controlli e 0,07% prevalenza	c100%-p0.32%	C 100%-P 0,25% in diminuzione	C 100% - P 0,45% e in aumento
Basilicata	99,92% ma prevalenza >0,1	99,92% controlli e 0,19% prevalenza	c99.92%-p0.12%	C 99,92%-P 0,08%	C 99,96% - P 0% e in diminuzione del 10%
Calabria	97,8% ma prevalenza >0,1	99,76% dei controlli e prevalenza 0,55% in diminuzione	c97.69%-p0.47%	C100%-P 0,37% in diminuzione	C 100% - P 0,42% e in aumento
Sicilia	99,3% ma prevalenza >3%	99,99% dei controlli e prevalenza 4,19% in aumento	c99.99%-p3.06	C 99,77%-P 3,71% in aumento	C 99,96% - P 2,74% e in diminuzione ma meno del 50%
Sardegna	98,99	92,16% dei controlli e prevalenza in aumento	c0.00%-p0.00%	C 82,0%-P 0%	C 90,86% - P 0%

Per i punteggi di valutazione si rimanda al paragrafo 2.2 “GRIGLIA INDICATORI CON PESI E SOGLIE”.

5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - percentuale di allevamenti controllati per BRUCELLOSI ovis-caprina, bovina e bufalina e, per le Regioni di cui all'OM 14/12/2006 e seguenti, il rispetto dei tempi di ricontrasto e dei tempi di refertazione degli esiti di laboratorio in almeno l'80% dei casi nonché riduzione della prevalenza in tutte le specie

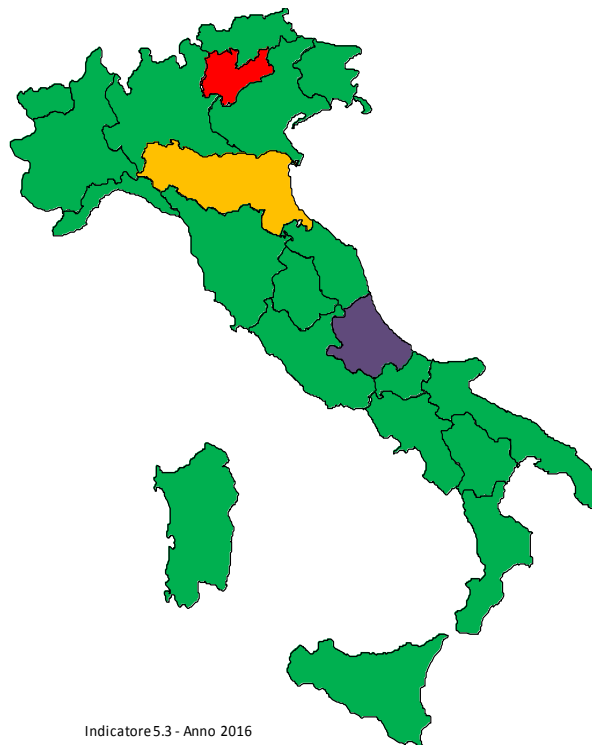
Regione	2012	2013	2014	2015	2016
Piemonte	99,99%	100% controlli e 0% prevalenza	100% e conferma qualifica U.I.	C 100% e conferma delle qualifiche U.I.	C 100% e conferma qualifica U.I - inserimenti dei controlli sierologici in SANAN<80%
Valle d'Aosta	100%	100% controlli e 0% prevalenza	100% e conferma qualifica U.I.	C 100% e conferma delle qualifiche U.I.	C 100% e conferma qualifica U.I - inserimenti dei controlli sierologici in SANAN<80%
Lombardia	100%	100% controlli e 0% prevalenza	100% e conferma qualifica U.I.	C 100% e conferma delle qualifiche U.I.	C 100% e conferma qualifica U.I
P.A. Bolzano	100%	100% controlli e 0% prevalenza	100% e conferma qualifica U.I.	C 100% e conferma delle qualifiche U.I.	C 100% e conferma qualifica U.I - inserimenti dei controlli sierologici in SANAN<80%
P.A. Trento	100%	100% controlli e 0% prevalenza	100% e conferma qualifica	C 100% e conferma delle qualifiche U.I.	C 100% e conferma qualifica U.I - inserimenti dei controlli sierologici in SANAN<80%
Veneto	100%	100% controlli e 0% prevalenza	100% e conferma qualifica U.I.	C 100% e conferma delle qualifiche U.I.	C 100% e conferma qualifica U.I - inserimenti dei controlli sierologici in SANAN<80%
Friuli V.G.	100%	100% controlli e 0% prevalenza	100% e conferma qualifica U.I.	C 100% e conferma delle qualifiche U.I.	C 100% e conferma qualifica U.I - inserimenti dei controlli sierologici in SANAN<80%
Liguria	99,97%	100% dei controlli e prevalenza bovini e ovis-caprini 0%	100% e conferma qualifica U.I.	C 100% e conferma delle qualifiche U.I.	C 100% e conferma qualifica U.I - inserimenti dei controlli sierologici in SANAN<80%
Emilia-Romagna	99,99%	100% controlli e 0% prevalenza	100% e conferma qualifica U.I.	C 100% e conferma delle qualifiche U.I.	C 100% e conferma qualifica U.I - inserimenti dei controlli sierologici in SANAN<80%
Toscana	99,97%	100% controlli e 0% prevalenza	100% e conferma qualifica U.I.	C 100% e conferma delle qualifiche U.I.	C 100% e conferma qualifica U.I - inserimenti dei controlli sierologici in SANAN<80%
Umbria	100%	100% controlli e 0% prevalenza	100% e conferma qualifica U.I.	C 100% e conferma delle qualifiche U.I.	C 100% e conferma qualifica U.I - inserimenti dei controlli sierologici in SANAN<80%
Marche	100%	100% controlli e 0% prevalenza	100% e conferma qualifica U.I.	C 100% e conferma delle qualifiche U.I.	C 100% e conferma qualifica U.I - inserimenti dei controlli sierologici in SANAN<80%

Regione	2012	2013	2014	2015	2016
Lazio	100%	100% dei controlli e prevalenza bovini e ovicapri 0%	OC 100% e conferma della qualifica BOV100%-prev.0,11%	C bov 100% P bov 0%. C oc 100% qualifica U.I. conservata (caso sotto osservazione della UE)	C 100% - P 0% inserimenti dei controlli sierologici in SANAN<80%
Abruzzo	78,96%	94,79%	OC80,88%-prev.0,11% BOV94,87%-prev.0,27%	C bov 99,11% P bov 0,52% in aumento C oc100% P oc 0,02% in diminuz	C 94,09% Bov – P 0,27% Bov
Molise	99,93%	100% controlli ma prevalenza ovicapri in aumento 0.18%	OC 100% e conferma della qualifica BOV100%-prev.0,93%	C bov 100% P bov 0,95% in diminuz C oc 100% conferma qualifica U.I.	C 100% - P 0,59% Bov
Campania	98,29%	99,45% dei controlli tempi ma tempi di ricontrollo ovicapri 71,60%	OC93,42%-prev.0,49% BOV99,27%-prev.1,10% TRef e TRic < 80%	C bov 99,20% P bov 1,24% in aumento C oc 91,11% P oc 0,67% in aumento C buf 99,51% P buf 2,89% in aumento Tempi di ricontrollo oc 60,00%.	C 87,94% OC – P 1,18% Bov
Puglia	100% ma prevalenza in aumento nei bovini e rapporti iza non disponibili in SANAN	99,97% dei controlli ma prevalenza ovicapri in aumento - tempi di ricontrollo 72% -Tempi di refertazione 0%	OC100,00%-prev0,45% BOV100,00%-prev.2,3% TRef e TRic < 80%	C bov 100% P bov 2,06% in diminuz C oc 100% P oc 0,43 % in diminuz Tempi di refertazione 0%	C 100% - P 2,06% Bov
Basilicata	99,37%	99,68% ma prevalenza bovini in aumento	OC99,88%-prev.0,09% BOV99,92%-prev.1,49%	C bov 99,92% P bov 0,67% in diminuz C oc 99,81% P oc 0,06% in diminuz	C 99,35% OC – P 0,69% Bov
Calabria	96,98%	98,20 % di controlli prevalenza degli ovicapri in aumento	OC99,10%-prev1,1% BOV99,21%-prev.1,6% TRef e TRic sup 80% Prev. in diminuzione	C bov 100% P bov 1,54% in diminuz C oc 100% P oc 1,13% in aumento	C 100% - P 0,93% OC
Sicilia	98,64%	99,98% dei controlli, prevalenza 3,61%, con prevalenza in diminuzione per ovicapri e bovini	OC99,97%-prev0,49% BOV99,99%-prev1,10% TRef e TRic > 80% Prev in diminuzione	C bov 99,69% P bov 3,26% in aumento C oc 95,66% P oc 3,68% in aumento	C 99,8% OC – P 3,65% OC
Sardegna	100%	100% controlli e 0% prevalenza	100% e conferma qualifica U.I.	C 100% e conferma delle qualifiche U.I.	C 100% e conferma qualifica U.I - inserimenti dei controlli sierologici in SANAN<80%

Per i punteggi di valutazione si rimanda al paragrafo 2.2 “GRIGLIA INDICATORI CON PESI E SOGLIE”.

5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende oviceprine controllate per anagrafe oviceprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06

Regione	2014	2015	2016
Piemonte	100,0	100,0	136,8
Valle d'Aosta	96,0	100,0	177,1
Lombardia	100,0	100,0	134,3
P.A. Bolzano	100,0	100,0	141,0
P.A. Trento	100,0	100,0	63,2
Veneto	100,0	100,0	123,5
Friuli Venezia Giulia	71,3	79,7	111,6
Liguria	100,0	100,0	109,9
Emilia-Romagna	100,0	100,0	98,4
Toscana	100,0	100,0	121,9
Umbria	100,0	100,0	111,6
Marche	100,0	100,0	100,0
Lazio	99,7	100,0	110,2
Abruzzo	76,6	100,0	95,9
Molise	96,3	100,0	113,3
Campania	94,3	100,0	103,6
Puglia	82,6	100,0	169,5
Basilicata	100,0	100,0	127,0
Calabria	100,0	100,0	107,0
Sicilia	100,0	100,0	162,0
Sardegna	100,0	100,0	124,3



Indicatore 5.3 - Anno 2016

Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
>=99,7%	98% - 99,6%	95% - 97,9%	<95%

6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del PNR di farmaci, sostanze illecite e contaminanti nelle produzioni alimentari e dei loro residui negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati

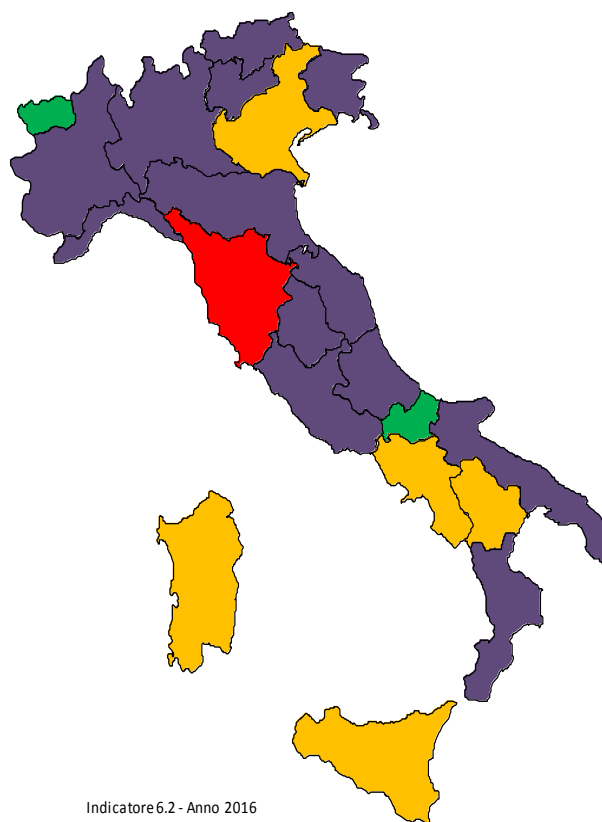
Regione	2014	2015	2016
Piemonte	127,1	122,0	127,0
Valle d'Aosta	140,0	131,3	150,0
Lombardia	124,7	122,8	127,0
P.A. Bolzano	139,7	151,2	139,0
P.A. Trento	100,0	110,1	103,0
Veneto	116,9	123,1	116,0
Friuli Venezia Giulia	92,4	107,0	102,0
Liguria	127,4	139,0	158,0
Emilia-Romagna	150,2	141,8	178,0
Toscana	106,8	157,7	137,0
Umbria	138,3	170,2	207,0
Marche	133,3	183,3	196,0
Lazio	157,6	265,6	158,0
Abruzzo	117,6	118,0	94,0
Molise	100,0	118,1	150,0
Campania	135,2	132,9	129,0
Puglia	97,8	100,2	96,0
Basilicata	93,5	95,1	94,0
Calabria	96,5	112,1	109,0
Sicilia	98,4	99,7	120,0
Sardegna	93,3	136,8	168,0



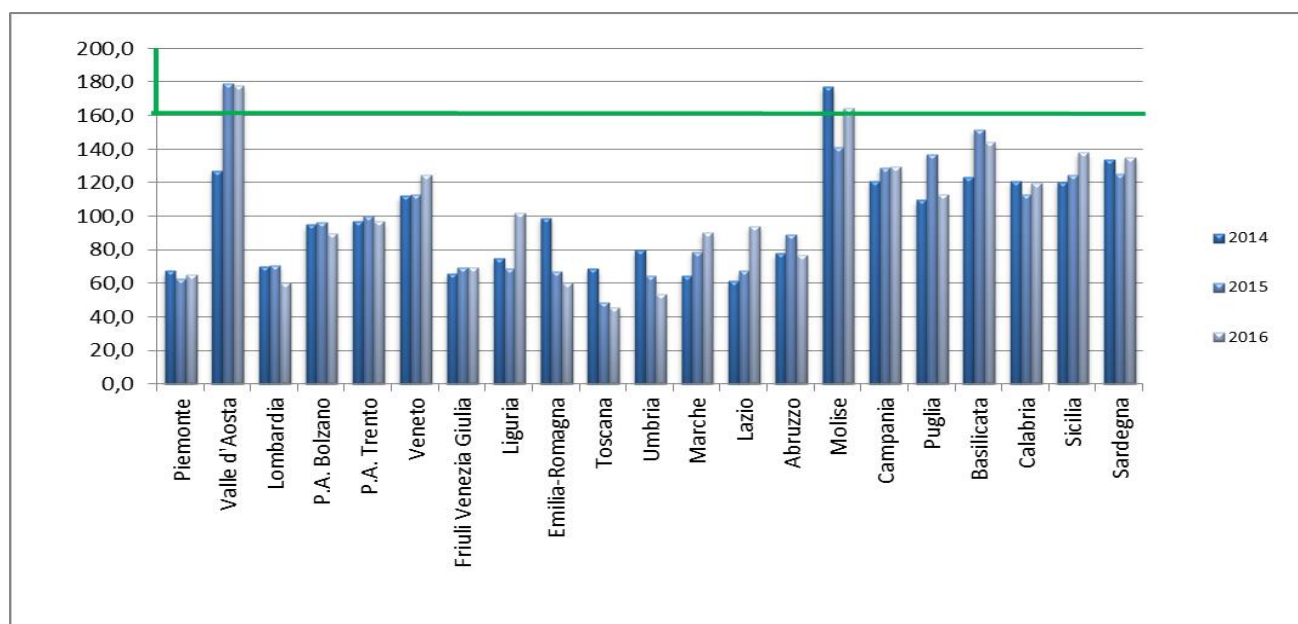
Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
>=98%	90% - 97,9%	80% - 89,9%	<80%

6.2 Somma dei valori delle percentuali di ispezioni a esercizi di somministrazione (pub. e coll.) e campionamento presso esercizi di commercializzazione e ristorazione (pub. e coll.) effettuati sul totale dei programmati, articoli 5 e 6 del DPR 14/07/95

Regione	2014	2015	2016
Piemonte	67,6	63,0	65,2
Valle d'Aosta	127,2	179,1	178,1
Lombardia	70,3	70,9	60,5
P.A. Bolzano	95,0	96,5	89,9
P.A. Trento	97,3	100,1	97,0
Veneto	112,1	112,8	124,6
Friuli Venezia Giulia	65,7	69,5	69,3
Liguria	74,7	68,8	101,7
Emilia-Romagna	99,1	67,1	60,0
Toscana	68,7	48,6	45,8
Umbria	79,8	64,5	53,6
Marche	64,3	78,9	90,3
Lazio	61,3	67,5	94,0
Abruzzo	78,0	89,2	76,8
Molise	177,0	141,2	164,5
Campania	121,1	129,0	129,6
Puglia	109,6	137,0	112,7
Basilicata	123,1	151,8	144,4
Calabria	120,8	112,8	119,5
Sicilia	120,4	124,5	137,8
Sardegna	133,8	125,2	135,2



Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
>= 160	<160 e >=120	<120 e >=50	<50



6.3 Programma di ricerca di residui fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992): percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti

Regione	2014	2015	2016
Piemonte	Campioni <70% su cereali e vino	Cereali 89%	> 90% in tutte le categorie
Valle d'Aosta	Campioni <70% sull'olio e sui cereali 80%	Frutta 90%-Olio 80%-Cereali 0%-Vino 0%	> 100% in frutta e ortaggi; 20 % olio, 10% vino e 60% cereali
Lombardia	Campioni <70% su cereali	Frutta 87%-Cereali 31%	> 100% in tutte le categorie
P.A. Bolzano	Campioni sui cereali 80% e sull'olio <70%	Oltre 100% in tutte le categorie	> 100% in frutta, ortaggi, cereali, vino, e 60% olio
P.A. Trento	Dati non pervenuti	Cereali 40%	> 100% in tutte le categorie
Veneto	Campioni <70% sui cereali	Oltre 100% in tutte le categorie	> 100% in tutte le categorie
Friuli V.G.	Campioni sui cereali non effettuati	Cereali 33%	> 100% in tutte le categorie
Liguria	Campioni sui cereali <70%	Cereali 29%	> 100% in tutte le categorie
Emilia-Romagna	Campioni sui cereali <70%	Vino 89%-Cereali 25%	> 100% in frutta, ortaggi, olio, vino, e 48% cereali
Toscana	Campioni >90% in 4 categorie (frutta, ortaggi, olio e vino) e campioni >70% per cereali	Vino 84%-Cereali 64%	> 100% in tutte le categorie
Umbria	Campioni sui cereali non effettuati e sull'olio 80%	Frutta 85%-Cereali 95%-Vino 92%	> 90% in ortaggi, cereali, olio e vino, e 79 % frutta
Marche	Campioni sul vino >80% e sull'olio e cereali <70%	Oltre 100% in tutte le categorie	> 100% in tutte le categorie
Lazio	Dati non pervenuti	Cereali 32%	> 100% in frutta, ortaggi, olio, vino, e 81% cereali
Abruzzo	Campioni sul vino 85% e sui cereali <70%	Cereali 10%	> 100% in tutte le categorie
Molise	Campioni sui cereali olio e vino non effettuati	Cereali 72%	> 100% in frutta, ortaggi, olio, vino, e 64% cereali
Campania	Campioni >100% per tutte le categorie	Cereali 59%	> 100% in frutta, ortaggi e olio; 87 % cereali e 22 % vino
Puglia	Dati non pervenuti	Cereali 17%	> 90% in frutta, ortaggi, olio e vino, e 80 % cereali
Basilicata	Dati non pervenuti	Oltre 100% in tutte le categorie	> 100% in tutte le categorie
Calabria	Campioni ≥90% per tutte le categorie	Cereali 89%	> 100% in frutta, ortaggi, cereali, vino, e 87% olio
Sicilia	Campioni <70% su cereali frutta e ortaggi (alcuni dati non hanno superato la validazione informatica)	Frutta 85%-Cereali 83%-Olio 92%-Vino 63%	> 90% in ortaggi, cereali, olio; 82% vino e 77% frutta
Sardegna	Campioni pari circa al 90% sul vino e campioni <70% per sui cereali	Vino 88%-Cereali 30%	> 90 % in frutta, ortaggi, olio e vino; 87 % cereali

Per i punteggi di valutazione si rimanda al paragrafo 2.2 “GRIGLIA INDICATORI CON PESI E SOGLIE”.

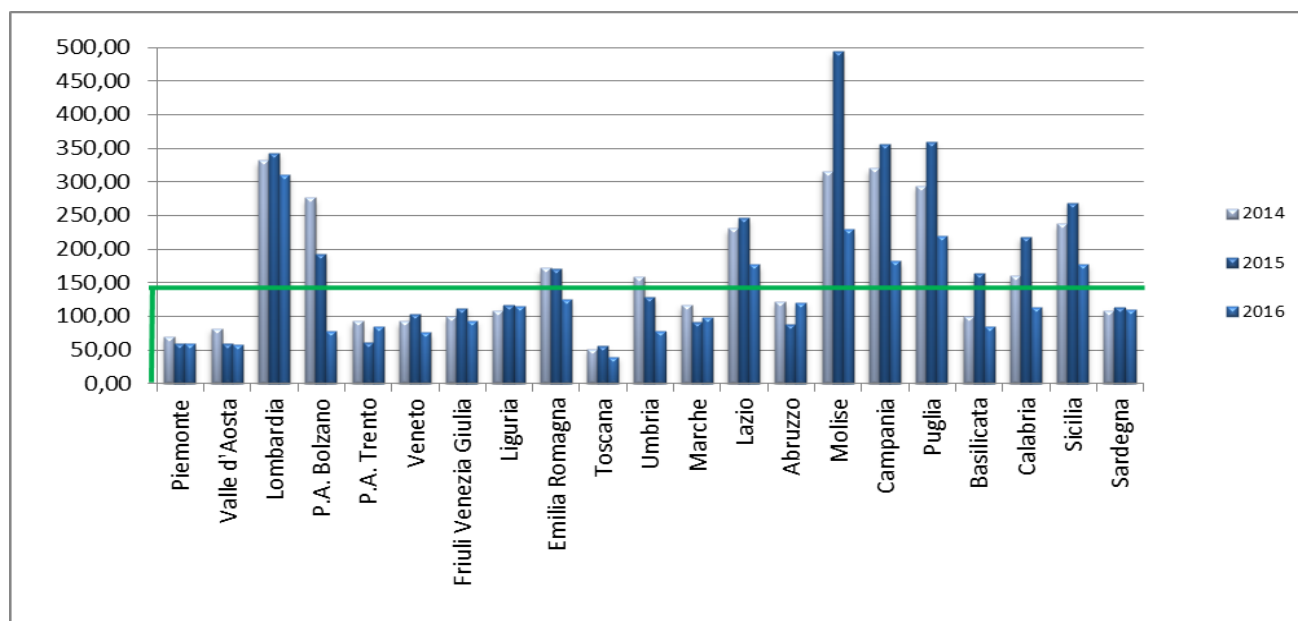
7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite

Regione	2014	2015	2016
Piemonte	69,15	59,71	58,61
Valle d'Aosta	81,68	58,24	57,82
Lombardia	331,49	342,61	309,29
P.A. Bolzano	276,23	192,88	77,05
P.A. Trento	92,01	60,26	84,66
Veneto	91,85	102,55	75,20
Friuli Venezia Giulia	99,20	111,91	93,21
Liguria	108,52	116,24	113,73
Emilia Romagna	171,22	170,49	125,41
Toscana	50,76	55,27	39,19
Umbria	158,45	128,48	77,80
Marche	116,64	90,49	98,35
Lazio	230,30	245,77	176,25
Abruzzo	120,70	87,51	119,64
Molise	314,90	493,23	228,49
Campania	319,50	356,04	181,75
Puglia	293,85	358,79	219,75
Basilicata	99,79	163,33	84,99
Calabria	159,22	217,51	112,90
Sicilia	236,99	268,53	177,47
Sardegna	107,91	113,60	108,79



Indicatore 7.1 - Anno 2016

Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
<= 141,00	141,01 – 209,00	> 209,00 e in diminuzione	> 209,00 e non in diminuzione



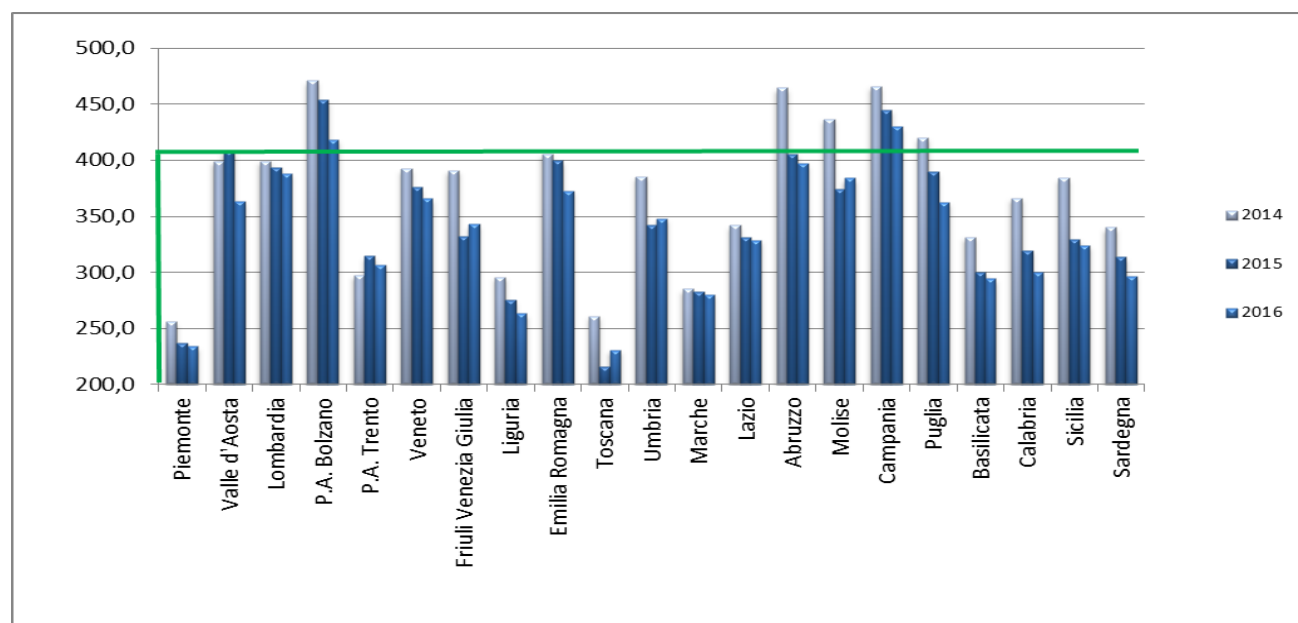
7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine per diabete), BPCO e scompenso cardiaco

Regione	2014	2015	2016
Piemonte	255,8	236,6	233,6
Valle d'Aosta	399,3	408,2	363,6
Lombardia	399,2	393,8	388,2
P.A. Bolzano	470,9	453,9	418,5
P.A. Trento	297,3	314,3	306,7
Veneto	392,1	375,7	365,5
Friuli Venezia Giulia	390,8	331,6	342,6
Liguria	295,6	274,8	262,8
Emilia Romagna	405,5	399,8	372,7
Toscana	260,5	215,9	230,2
Umbria	385,2	342,4	347,8
Marche	284,8	282,3	280,2
Lazio	341,8	331,5	328,6
Abruzzo	464,8	405,6	396,7
Molise	436,7	374,5	383,8
Campania	465,9	444,9	429,8
Puglia	420,2	389,5	362,5
Basilicata	331,4	300,0	294,0
Calabria	366,2	319,1	299,5
Sicilia	383,9	329,3	323,8
Sardegna	340,0	313,5	296,5



Indicatore 7.2 - Anno 2016

Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
$\leq 409,00$	409,01 – 446,00	$> 446,00$ e in diminuzione	$> 446,00$ e non in diminuzione

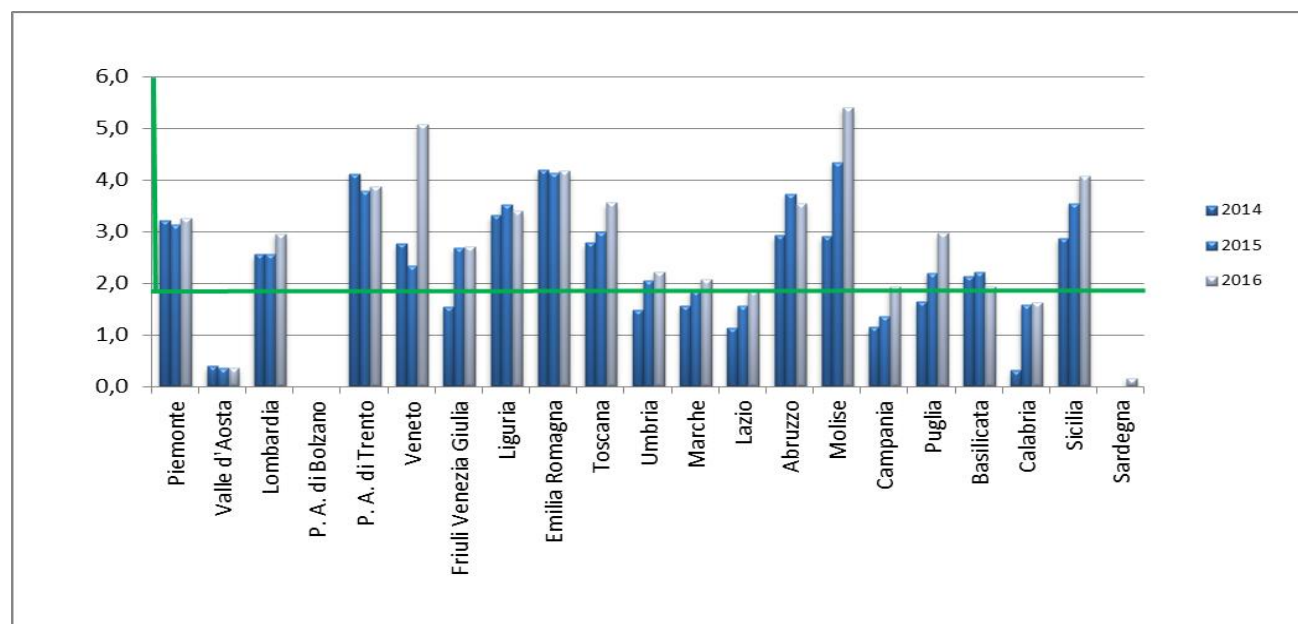


8 Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI

Regione	2014	2015	2016
Piemonte	3,2	3,1	3,3
Valle d'Aosta	0,4	0,4	0,4
Lombardia	2,6	2,6	2,9
P. A. di Bolzano	n.d.	n.d.	n.d.
P. A. di Trento	4,1	3,8	3,9
Veneto	2,8	2,3	5,1
Friuli Venezia Giulia	1,5	2,7	2,7
Liguria	3,3	3,5	3,4
Emilia Romagna	4,2	4,1	4,2
Toscana	2,8	3,0	3,5
Umbria	1,5	2,1	2,2
Marche	1,6	1,9	2,1
Lazio	1,1	1,6	1,8
Abruzzo	2,9	3,7	3,5
Molise	2,9	4,3	5,4
Campania	1,2	1,4	1,9
Puglia	1,6	2,2	3,0
Basilicata	2,1	2,2	1,9
Calabria	0,3	1,6	1,6
Sicilia	2,9	3,5	4,1
Sardegna	n.d.	n.d.	0,2



Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
$\geq 1,88$	$\geq 1,56$ e $< 1,88$	$< 1,56$ e in aumento	$< 1,56$ e non in aumento

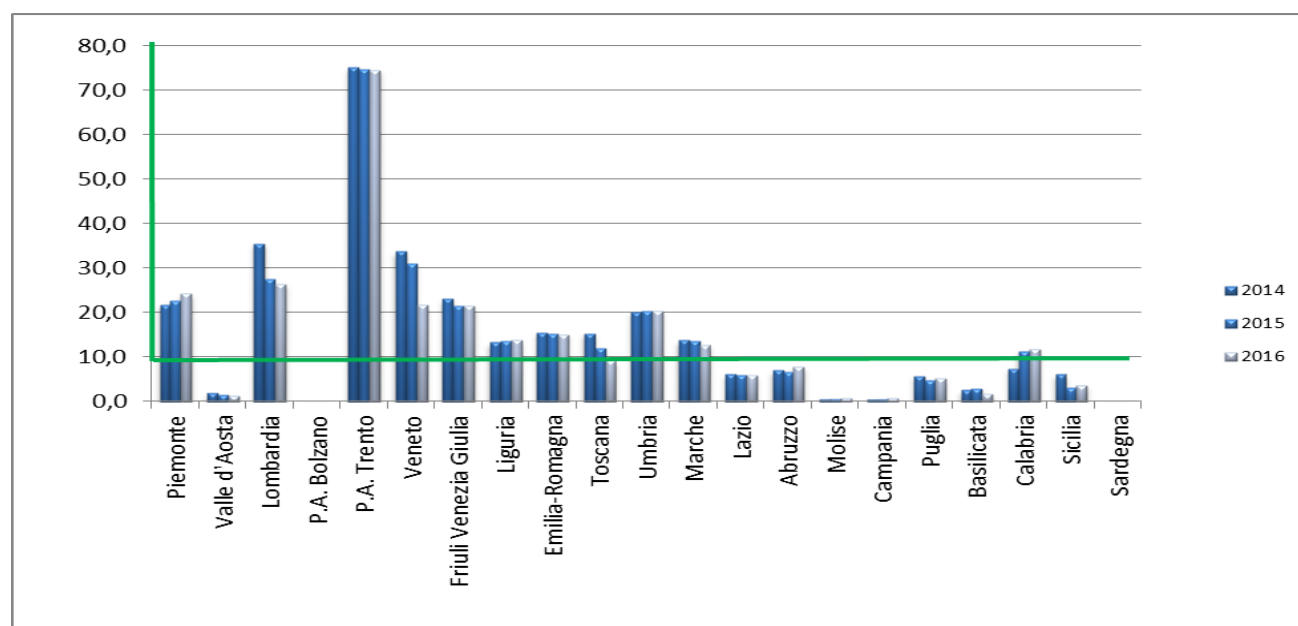


9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti

Regione	2014	2015	2016
Piemonte	21,8	22,7	24,3
Valle d'Aosta	2,0	1,7	1,4
Lombardia	35,6	27,5	26,4
P.A. Bolzano	n.d.	n.d.	n.d.
P.A. Trento	75,1	74,8	74,6
Veneto	33,7	31,1	21,7
Friuli Venezia Giulia	23,2	21,5	21,5
Liguria	13,3	13,6	13,8
Emilia-Romagna	15,5	15,3	15,1
Toscana	15,4	12,1	9,2
Umbria	20,3	20,3	20,4
Marche	13,8	13,6	12,8
Lazio	6,2	6,0	5,9
Abruzzo	7,0	6,7	7,9
Molise	0,6	0,7	0,8
Campania	0,6	0,6	0,8
Puglia	5,7	4,9	5,2
Basilicata	2,7	3,0	1,8
Calabria	7,4	11,4	11,8
Sicilia	6,2	3,2	3,7
Sardegna	n.d.	n.d.	n.d.

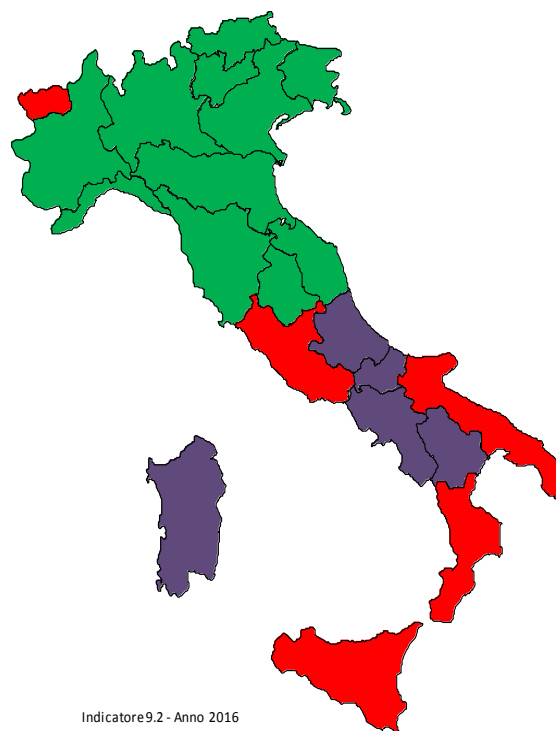


Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
$\geq 9,8$	$\geq 4,81$ e $< 9,8$	$< 4,81$ e in aumento	$< 4,81$ e non in aumento

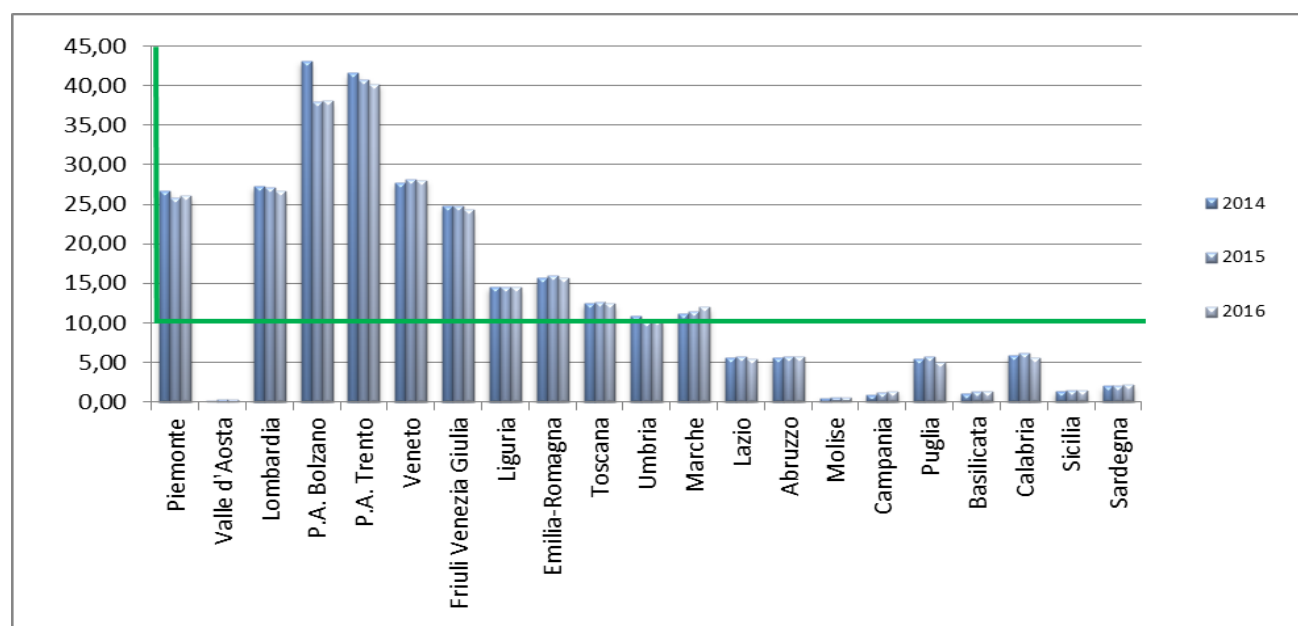


9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti

Regione	2014	2015	2016
Piemonte	26,74	25,85	26,06
Valle d'Aosta	0,18	0,35	0,34
Lombardia	27,28	27,08	26,64
P.A. Bolzano	43,13	38,01	38,03
P.A. Trento	41,55	40,76	40,20
Veneto	27,74	28,13	28,00
Friuli Venezia Giulia	24,78	24,83	24,32
Liguria	14,58	14,51	14,49
Emilia-Romagna	15,65	15,93	15,75
Toscana	12,48	12,62	12,46
Umbria	10,79	10,18	10,32
Marche	11,21	11,41	12,02
Lazio	5,59	5,75	5,44
Abruzzo	5,56	5,66	5,70
Molise	0,50	0,55	0,57
Campania	0,91	1,25	1,37
Puglia	5,43	5,71	5,03
Basilicata	1,10	1,31	1,38
Calabria	5,81	6,22	5,62
Sicilia	1,39	1,49	1,47
Sardegna	2,02	2,04	2,17



Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
≥ 10	6 – 9,9	< 6 e in aumento	< 6 e non in aumento

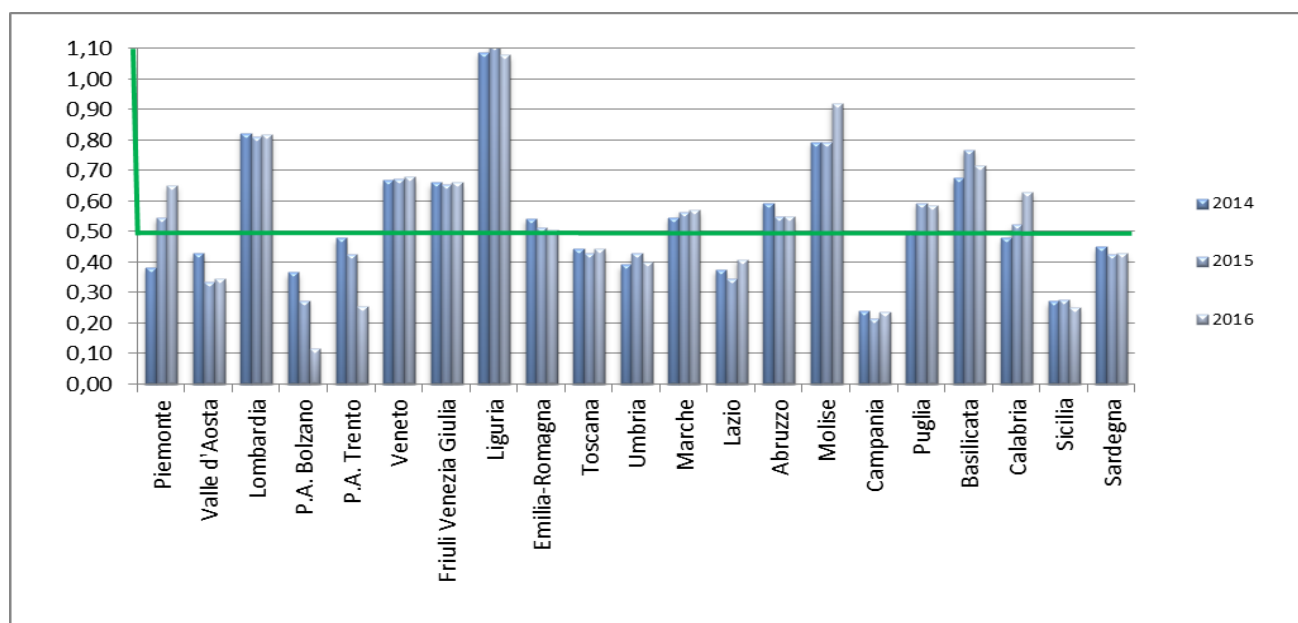


10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti

Regione	2014	2015	2016
Piemonte	0,38	0,55	0,65
Valle d'Aosta	0,43	0,34	0,35
Lombardia	0,82	0,81	0,82
P.A. Bolzano	0,37	0,27	0,12
P.A. Trento	0,48	0,43	0,26
Veneto	0,67	0,67	0,68
Friuli Venezia Giulia	0,66	0,66	0,66
Liguria	1,09	1,11	1,08
Emilia-Romagna	0,54	0,51	0,51
Toscana	0,45	0,43	0,45
Umbria	0,39	0,43	0,40
Marche	0,55	0,57	0,57
Lazio	0,38	0,34	0,41
Abruzzo	0,59	0,55	0,55
Molise	0,79	0,79	0,92
Campania	0,24	0,21	0,24
Puglia	0,50	0,59	0,58
Basilicata	0,68	0,77	0,72
Calabria	0,48	0,52	0,63
Sicilia	0,27	0,28	0,25
Sardegna	0,45	0,43	0,43

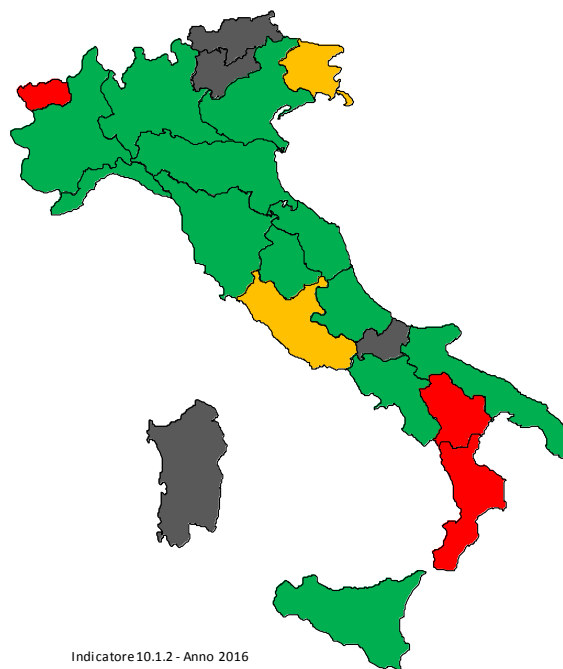


Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
>=0,50	0,41 – 0,49	< 0,41 e in aumento	< 0,41 e non in aumento



10.1.2 Numero di posti equivalenti semi-residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti

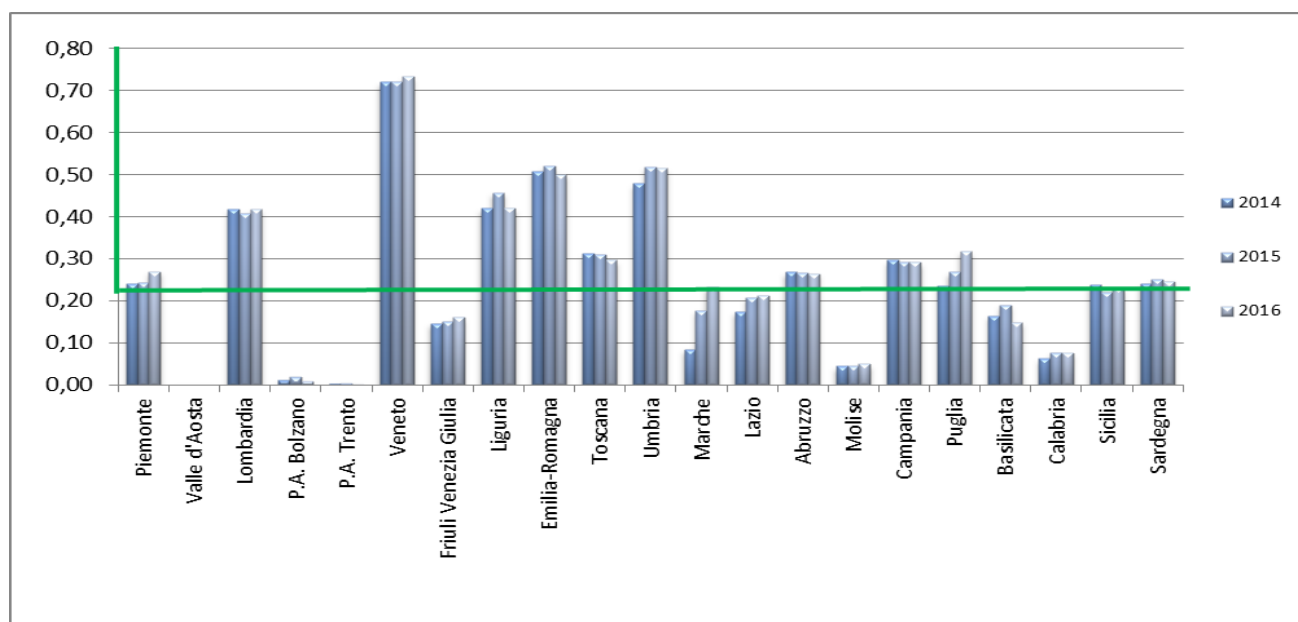
Regione	2014	2015	2016
Piemonte	0,24	0,24	0,27
Valle d'Aosta	0,00	0,00	0,00
Lombardia	0,42	0,41	0,42
P.A. Bolzano*	0,01	0,02	0,01
P.A. Trento*	0,00	0,00	0,00
Veneto	0,72	0,72	0,73
Friuli Venezia Giulia	0,15	0,15	0,16
Liguria	0,42	0,46	0,42
Emilia-Romagna	0,51	0,52	0,50
Toscana	0,31	0,31	0,30
Umbria	0,48	0,52	0,51
Marche	0,08	0,18	0,23
Lazio	0,17	0,21	0,21
Abruzzo	0,27	0,27	0,26
Molise*	0,04	0,05	0,05
Campania	0,30	0,29	0,29
Puglia	0,24	0,27	0,32
Basilicata	0,16	0,19	0,15
Calabria	0,06	0,08	0,08
Sicilia	0,24	0,22	0,23
Sardegna*	0,24	0,25	0,25



Indicatore 10.1.2 - Anno 2016

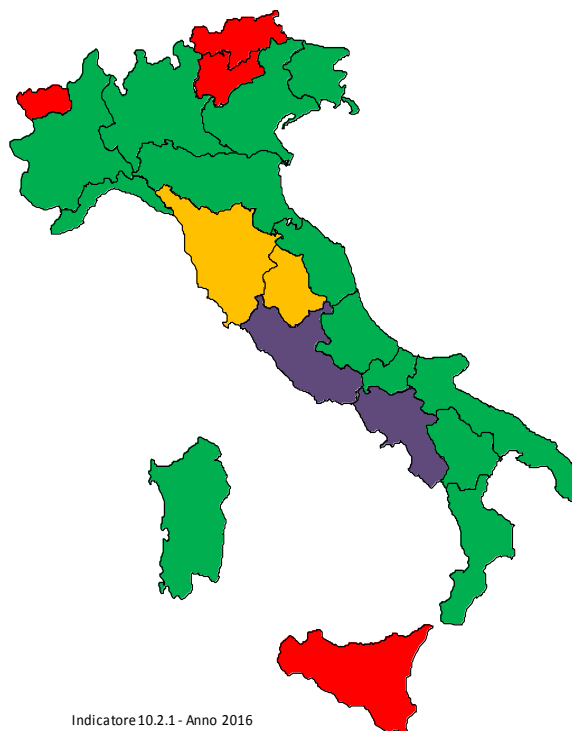
* Con riferimento all'adempimento C "Obblighi informativi statistici", il flusso informativo RIA.11 della regione Molise è stato valutato "non sufficiente" per la qualità, per cui è stato attribuito punteggio pari a -1; la regione Sardegna e le province autonome di Trento e Bolzano hanno la copertura del flusso informativo STS.24 inferiore rispetto alla soglia di adempienza definita nell'ambito all'adempimento C "Obblighi informativi statistici" per cui è stato attribuito punteggio pari a -1.

Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
$\geq 0,22$	0,16 – 0,21	$< 0,16$ e in aumento	$< 0,16$ e non in aumento



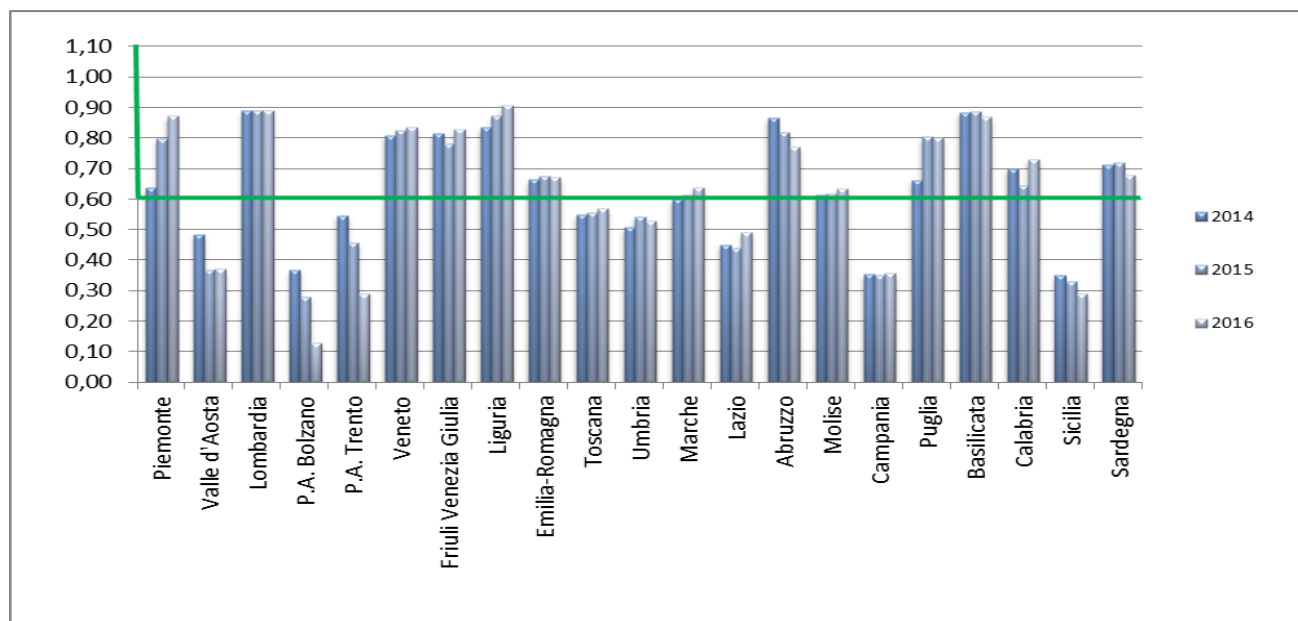
10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti

Regione	2014	2015	2016
Piemonte	0,64	0,80	0,87
Valle d'Aosta	0,48	0,37	0,37
Lombardia	0,89	0,89	0,89
P.A. Bolzano	0,37	0,28	0,13
P.A. Trento	0,55	0,46	0,29
Veneto	0,81	0,83	0,83
Friuli Venezia Giulia	0,82	0,78	0,83
Liguria	0,84	0,87	0,91
Emilia-Romagna	0,66	0,67	0,67
Toscana	0,55	0,55	0,57
Umbria	0,51	0,54	0,53
Marche	0,60	0,61	0,64
Lazio	0,45	0,44	0,49
Abruzzo	0,87	0,82	0,77
Molise	0,61	0,62	0,63
Campania	0,35	0,35	0,36
Puglia	0,66	0,80	0,80
Basilicata	0,88	0,89	0,87
Calabria	0,70	0,64	0,73
Sicilia	0,35	0,33	0,29
Sardegna	0,71	0,72	0,68



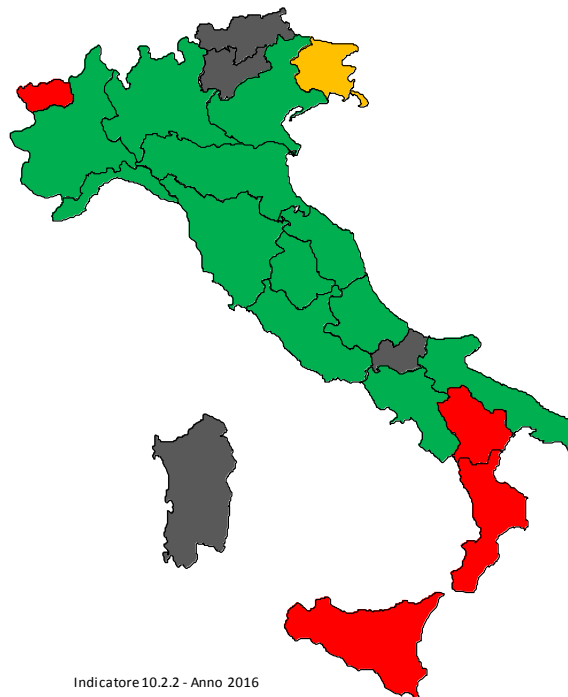
Indicatore 10.2.1 - Anno 2016

Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
$\geq 0,60$	0,50 – 0,59	$< 0,50$ e in aumento	$< 0,50$ e non in aumento



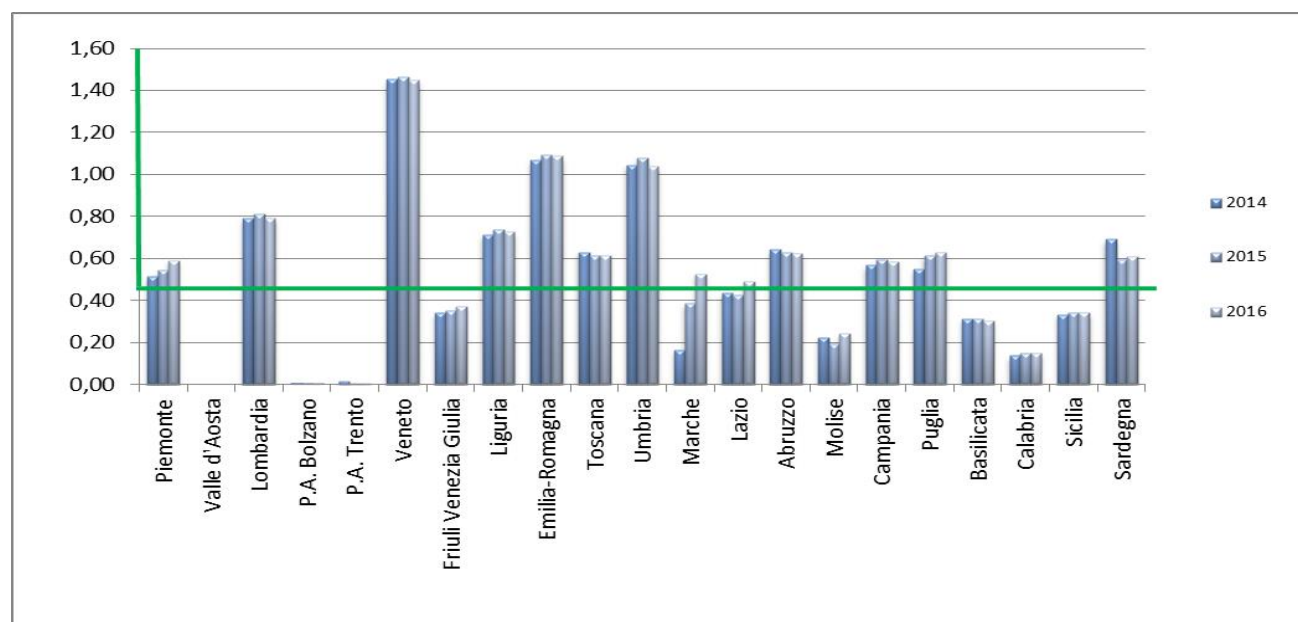
10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti

Regione	2014	2015	2016
Piemonte	0,51	0,54	0,59
Valle d'Aosta	0,00	0,00	0,00
Lombardia	0,79	0,81	0,79
P.A. Bolzano*	0,01	0,01	0,01
P.A. Trento*	0,02	0,01	0,01
Veneto	1,45	1,46	1,45
Friuli Venezia Giulia	0,34	0,35	0,37
Liguria	0,71	0,74	0,72
Emilia-Romagna	1,07	1,09	1,08
Toscana	0,63	0,61	0,61
Umbria	1,04	1,08	1,04
Marche	0,16	0,38	0,53
Lazio	0,43	0,42	0,49
Abruzzo	0,64	0,63	0,62
Molise*	0,22	0,19	0,24
Campania	0,57	0,59	0,58
Puglia	0,55	0,61	0,63
Basilicata	0,31	0,31	0,30
Calabria	0,14	0,15	0,15
Sicilia	0,33	0,34	0,34
Sardegna*	0,69	0,59	0,61



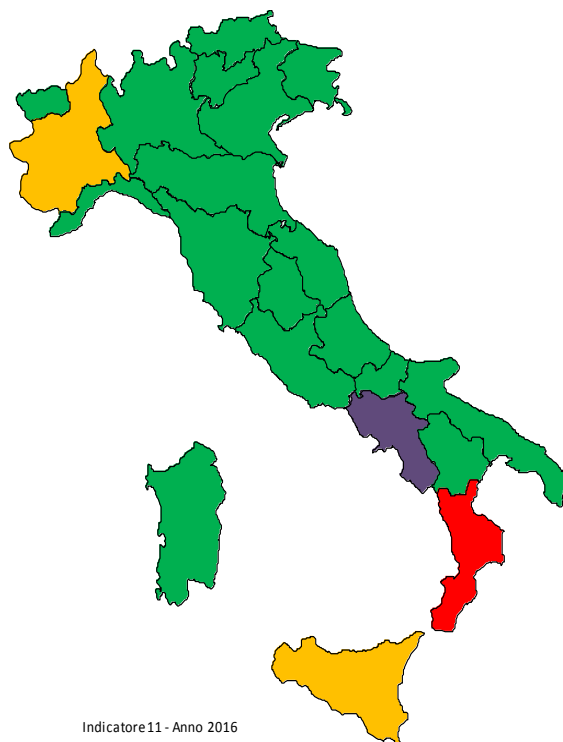
* Con riferimento all'adempimento C "Obblighi informativi statistici", il flusso informativo RIA.11 della regione Molise è stato valutato "non sufficiente" per la qualità, per cui è stato attribuito punteggio pari a -1; la regione Sardegna e le province autonome di Trento e Bolzano hanno la copertura del flusso informativo STS.24 inferiore rispetto alla soglia di adempimento definita nell'ambito all'adempimento C "Obblighi informativi statistici" per cui è stato attribuito punteggio pari a -1.

Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
$\geq 0,45$	0,35 – 0,44	$< 0,35$ e in aumento	$< 0,35$ e non in aumento

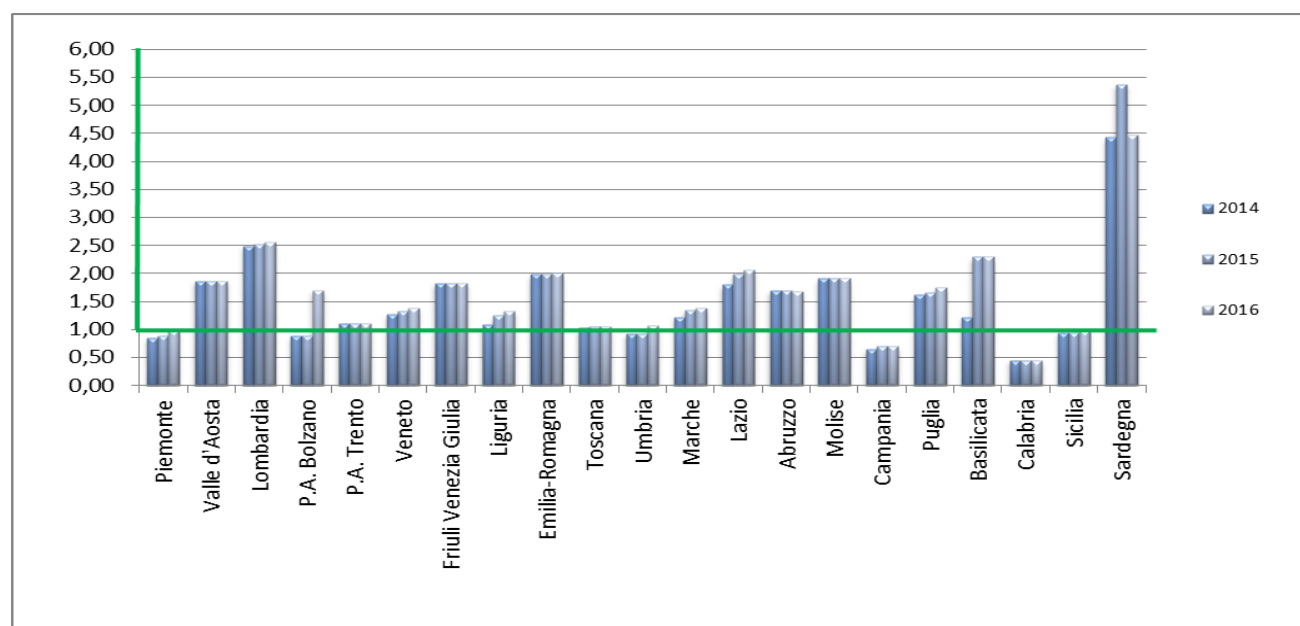


11 Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)

Regione	2014	2015	2016
Piemonte	0,85	0,88	0,97
Valle d'Aosta	1,86	1,86	1,86
Lombardia	2,49	2,52	2,56
P.A. Bolzano	0,89	0,89	1,70
P.A. Trento	1,10	1,10	1,10
Veneto	1,27	1,32	1,37
Friuli Venezia Giulia	1,82	1,82	1,82
Liguria	1,08	1,24	1,33
Emilia-Romagna	1,98	1,98	2,00
Toscana	1,03	1,05	1,04
Umbria	0,92	0,92	1,06
Marche	1,22	1,35	1,37
Lazio	1,80	1,99	2,07
Abruzzo	1,69	1,69	1,66
Molise	1,91	1,91	1,91
Campania	0,65	0,70	0,69
Puglia	1,61	1,65	1,75
Basilicata	1,21	2,29	2,29
Calabria	0,45	0,45	0,45
Sicilia	0,94	0,95	0,98
Sardegna	4,43	5,37	4,47



Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
>1	>=0,5 e <=1 e in aumento	>=0,5 e <=1 e non in aumento	< 0,5

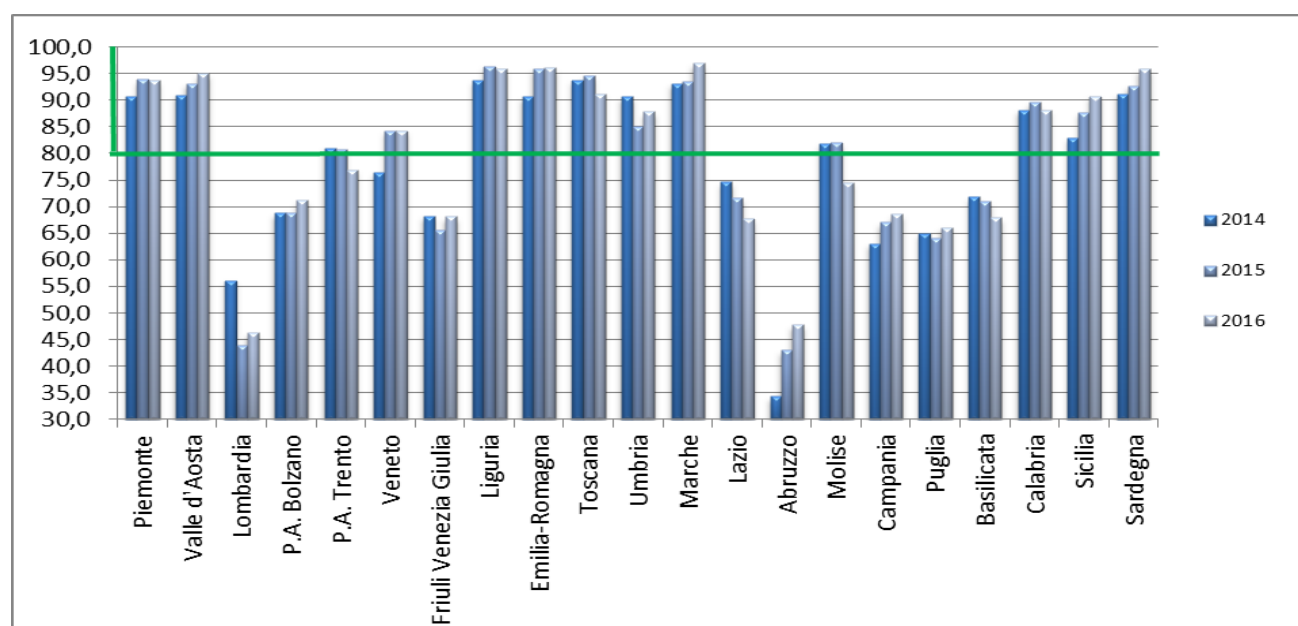


12 Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT

Regione	2014	2015	2016
Piemonte	90,69	93,86	93,67
Valle d'Aosta	90,90	93,10	94,90
Lombardia	56,13	43,83	46,23
P.A. Bolzano	68,74	68,84	71,12
P.A. Trento	80,96	80,75	76,91
Veneto	76,42	84,19	84,20
Friuli Venezia Giulia	68,21	65,63	68,12
Liguria	93,77	96,31	95,77
Emilia-Romagna	90,64	95,90	96,00
Toscana	93,75	94,52	91,13
Umbria	90,66	85,10	87,76
Marche	93,16	93,41	96,93
Lazio	74,57	71,52	67,65
Abruzzo	34,27	42,96	47,70
Molise	81,86	81,94	74,46
Campania	62,98	66,97	68,52
Puglia	64,96	63,99	66,02
Basilicata	71,83	70,91	67,86
Calabria	88,10	89,56	88,13
Sicilia	82,94	87,65	90,77
Sardegna	91,15	92,69	95,76



Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
> 80,00%	60,00% - 80,00%	40,00% - 59,99%	< 40,00%



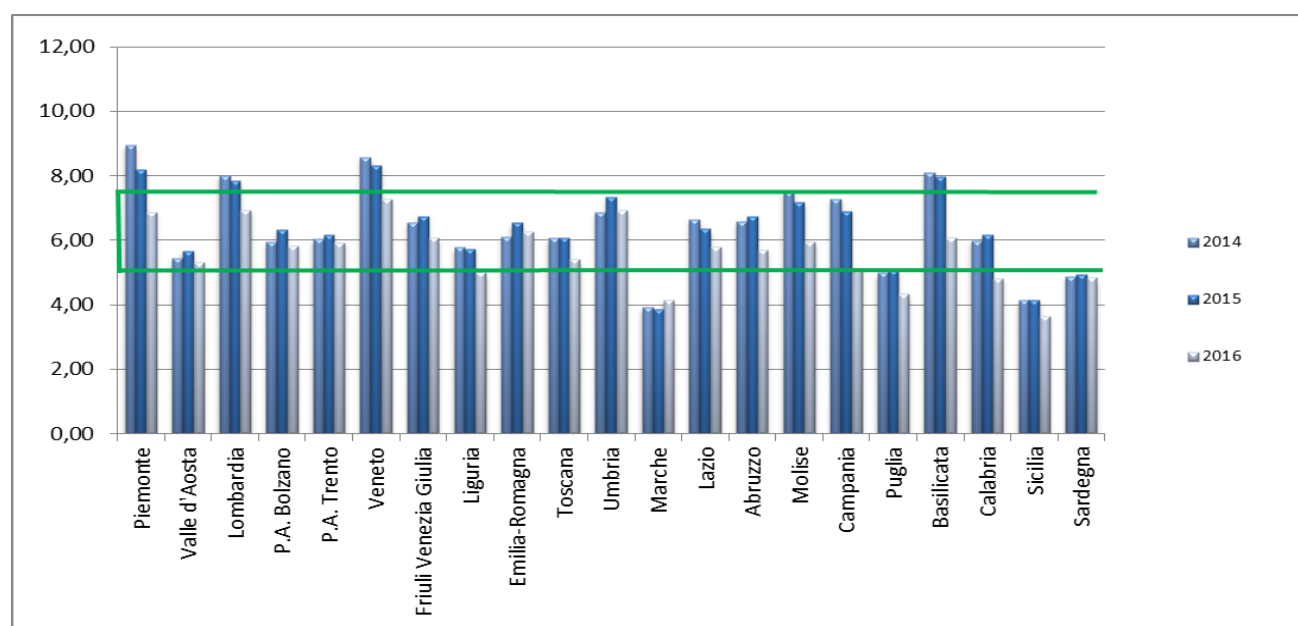
13 Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti

Regione	2014	2015	2016
Piemonte	8,93	8,18	6,86
Valle d'Aosta	5,42	5,67	5,32
Lombardia	8,00	7,85	6,93
P.A. Bolzano	5,94	6,33	5,83
P.A. Trento	6,04	6,17	5,92
Veneto	8,56	8,32	7,28
Friuli Venezia Giulia	6,55	6,75	6,06
Liguria	5,78	5,73	4,99
Emilia-Romagna	6,10	6,54	6,25
Toscana	6,06	6,07	5,40
Umbria	6,86	7,34	6,94
Marche	3,91	3,85	4,13
Lazio	6,63	6,34	5,77
Abruzzo	6,57	6,74	5,69
Molise	7,50	7,17	5,95
Campania	7,28	6,90	5,13
Puglia	4,99	5,06	4,32
Basilicata	8,09	7,97	6,08
Calabria	5,98	6,18	4,81
Sicilia	4,13	4,16	3,64
Sardegna	4,87	4,94	4,82



Indicatore 13 - Anno 2016

Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
5,10 – 7,50 estremi inclusi	3,00 - 5,09 o 7,51 – 9,00	< 3,00 e in aumento o > 9,00 e non in aumento	< 3,00 e non in aumento o > 9,00 e in aumento

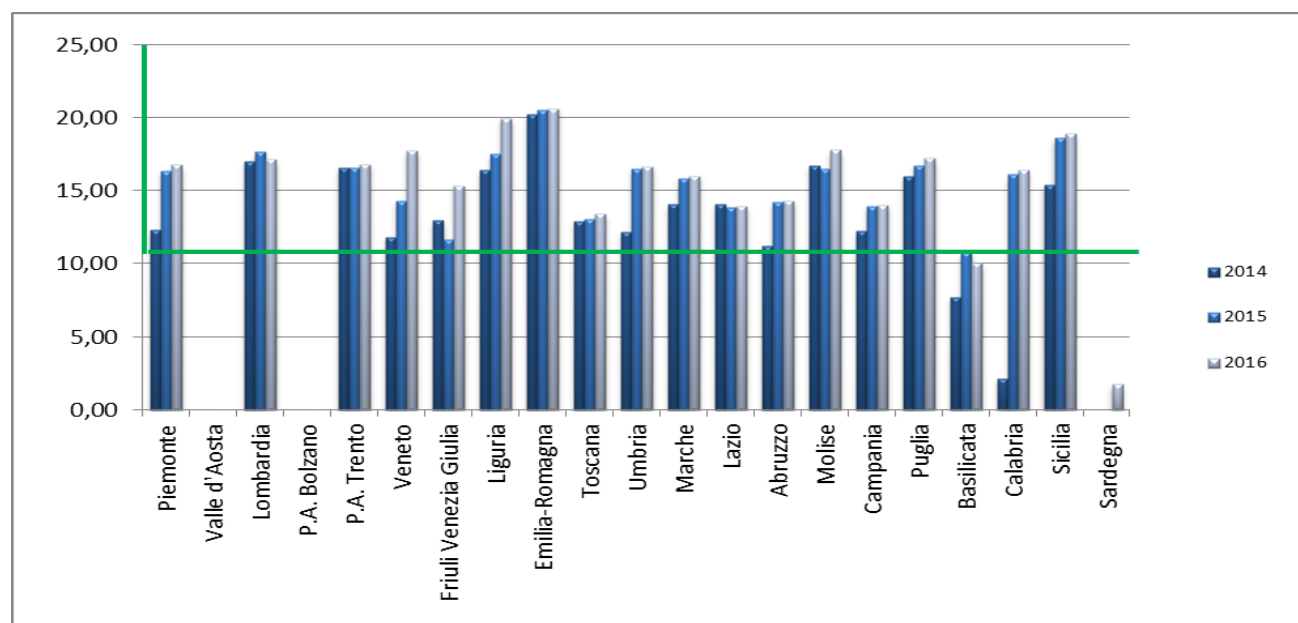


14 Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti

Regione	2014	2015	2016
Piemonte	12,34	16,38	16,78
Valle d'Aosta			-
Lombardia	17,06	17,66	17,17
P.A. Bolzano			-
P.A. Trento	16,57	16,60	16,83
Veneto	11,83	14,34	17,75
Friuli Venezia Giulia	12,98	11,65	15,36
Liguria	16,42	17,54	19,97
Emilia-Romagna	20,25	20,58	20,65
Toscana	12,96	13,06	13,40
Umbria	12,22	16,49	16,67
Marche	14,10	15,89	16,04
Lazio	14,13	13,86	13,95
Abruzzo	11,27	14,25	14,29
Molise	16,77	16,51	17,81
Campania	12,23	13,94	14,03
Puglia	16,04	16,76	17,22
Basilicata	7,73	10,77	10,06
Calabria	2,15	16,13	16,43
Sicilia	15,41	18,63	18,92
Sardegna			1,76



Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
> =10,82	>= 8,47 e < 10,82	< 8,47 e in aumento	< 8,47 e non in aumento

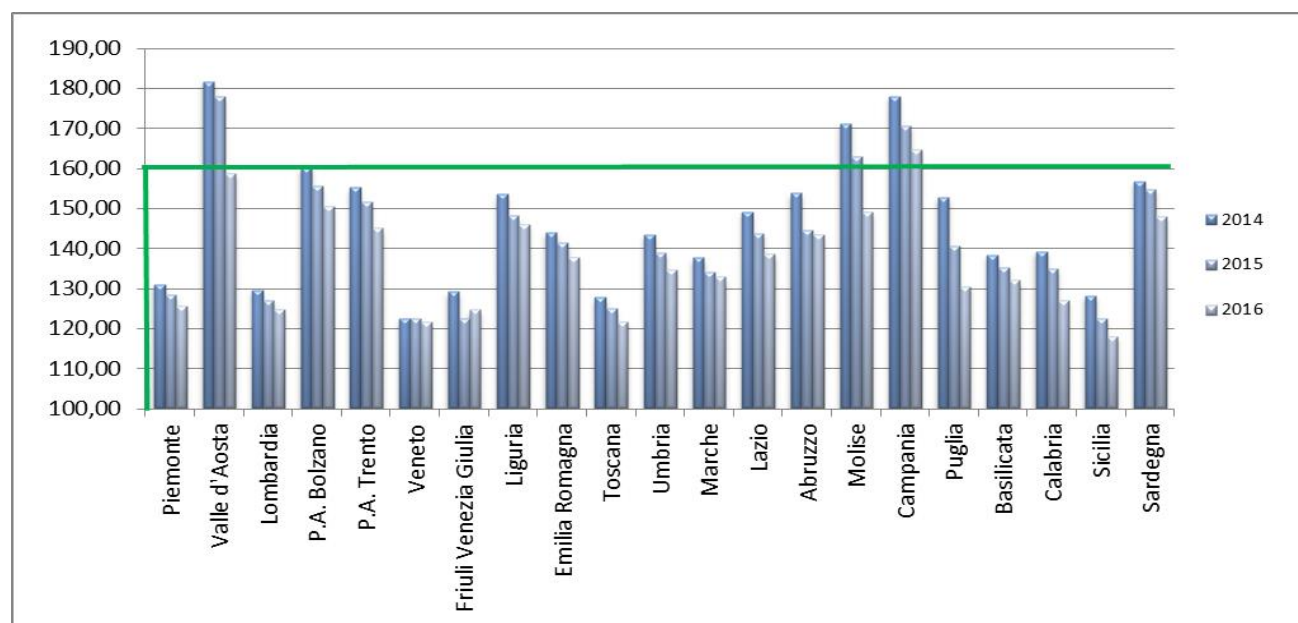


15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per età per 1.000 residenti

Regione	2014	2015	2016
Piemonte	130,99	128,42	125,57
Valle d'Aosta	181,67	178,00	158,70
Lombardia	129,64	127,06	124,86
P.A. Bolzano	160,10	155,64	150,46
P.A. Trento	155,23	151,51	145,05
Veneto	122,51	122,40	121,59
Friuli Venezia Giulia	129,23	122,52	124,67
Liguria	153,45	148,14	145,86
Emilia Romagna	144,10	141,42	137,76
Toscana	127,75	124,88	121,70
Umbria	143,45	138,86	134,71
Marche	137,68	134,11	132,88
Lazio	149,17	143,73	138,50
Abruzzo	153,73	144,54	143,29
Molise	171,21	163,05	149,19
Campania	177,92	170,56	164,68
Puglia	152,76	140,55	130,50
Basilicata	138,32	135,32	132,01
Calabria	139,20	134,94	127,10
Sicilia	128,17	122,56	118,07
Sardegna	156,83	154,75	147,94



Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
<= 160,00	160,01 – 170,00	> 170,00 e non in aumento	> 170,00 e in aumento

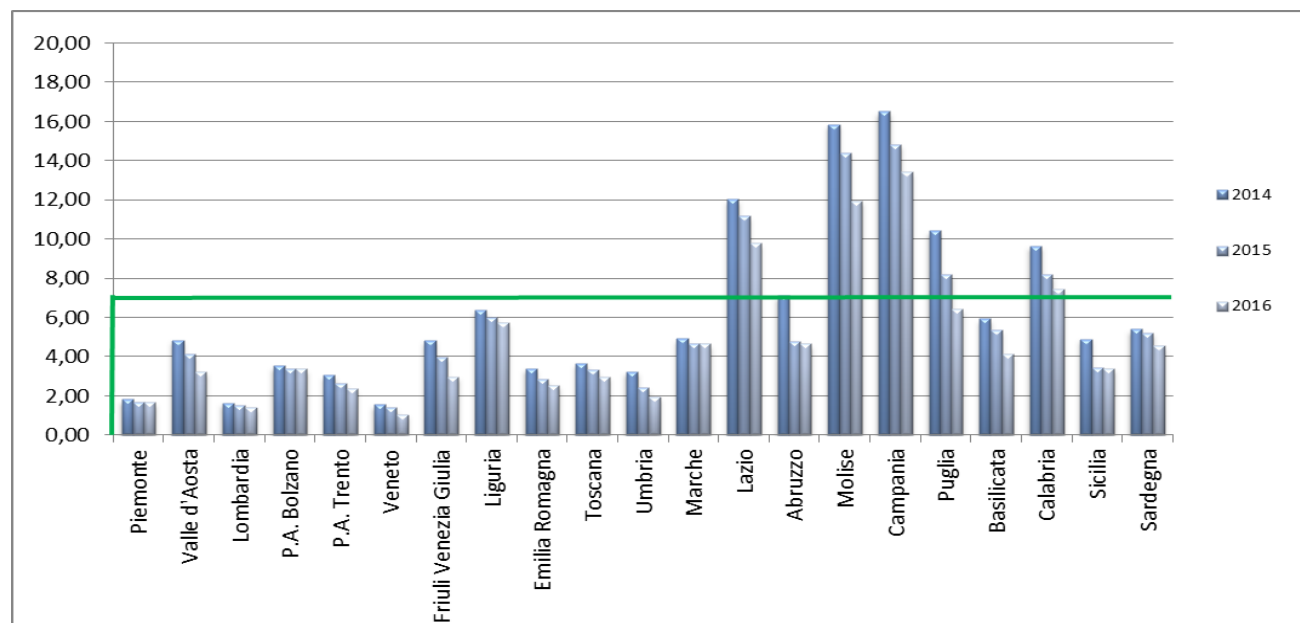


15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti

Regione	2014	2015	2016
Piemonte	1,82	1,69	1,66
Valle d'Aosta	4,84	4,12	3,24
Lombardia	1,65	1,53	1,39
P.A. Bolzano	3,54	3,38	3,39
P.A. Trento	3,05	2,66	2,35
Veneto	1,55	1,39	1,04
Friuli Venezia Giulia	4,85	3,95	2,97
Liguria	6,39	6,01	5,71
Emilia Romagna	3,39	2,85	2,56
Toscana	3,66	3,33	2,96
Umbria	3,23	2,42	1,94
Marche	4,91	4,66	4,65
Lazio	12,04	11,18	9,79
Abruzzo	7,11	4,78	4,66
Molise	15,85	14,41	11,96
Campania	16,50	14,84	13,40
Puglia	10,43	8,21	6,42
Basilicata	5,94	5,36	4,13
Calabria	9,64	8,18	7,44
Sicilia	4,90	3,44	3,40
Sardegna	5,39	5,22	4,54



Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
$\leq 7,00$	7,01 – 12,00	$> 12,00$ e in diminuzione	$> 12,00$ e non in diminuzione

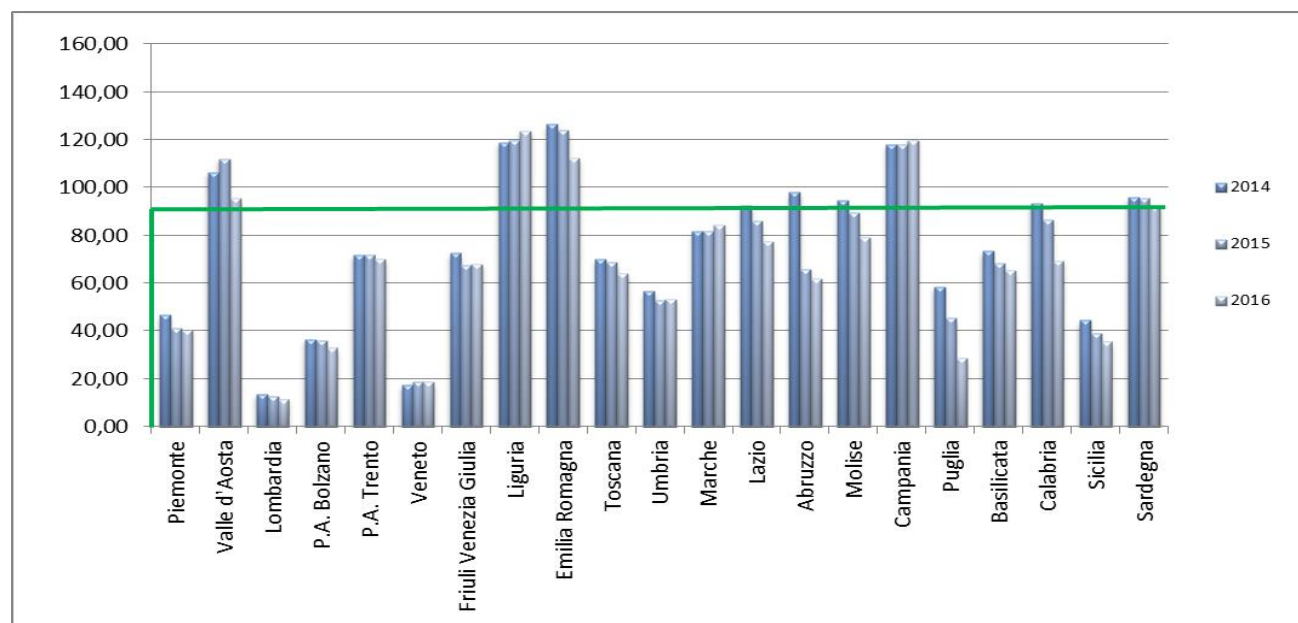


15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti

Regione	2014	2015	2016
Piemonte	46,83	41,15	40,57
Valle d'Aosta	106,47	112,00	95,45
Lombardia	13,72	12,71	11,63
P.A. Bolzano	36,50	35,99	32,97
P.A. Trento	72,04	72,04	70,24
Veneto	17,47	18,97	18,65
Friuli Venezia Giulia	72,58	67,68	68,13
Liguria	119,04	119,84	123,72
Emilia Romagna	126,47	123,92	112,32
Toscana	70,00	68,78	64,07
Umbria	56,65	52,87	53,45
Marche	81,90	81,64	84,26
Lazio	92,40	85,93	77,50
Abruzzo	98,01	65,95	61,96
Molise	94,92	89,41	79,20
Campania	118,11	117,94	119,77
Puglia	58,59	45,45	28,60
Basilicata	73,49	68,20	65,34
Calabria	93,64	86,57	69,33
Sicilia	44,57	38,98	35,55
Sardegna	96,01	95,49	92,17

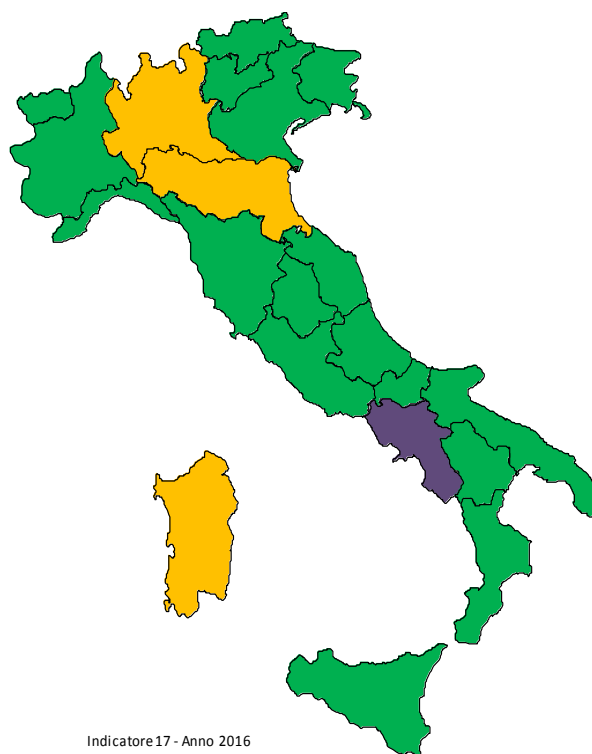


Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
<= 90,00	90,01 – 105,00	> 105,00 e in diminuzione	> 105,00 e non in diminuzione



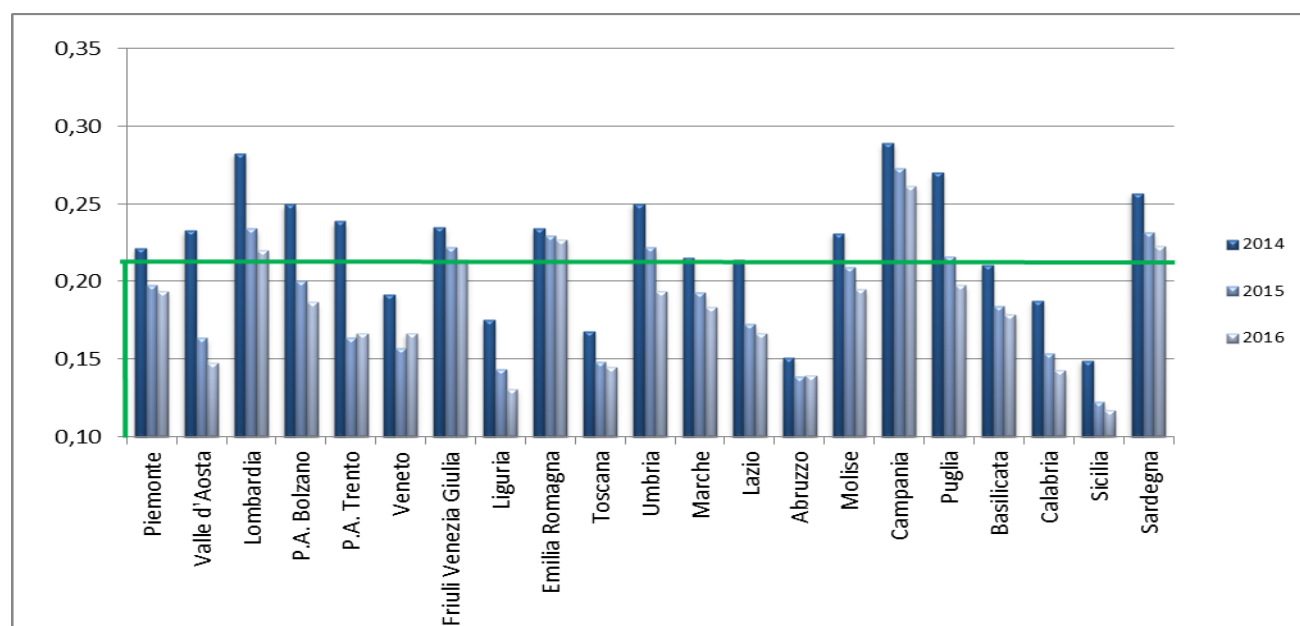
17 Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario

Regione	2014	2015	2016
Piemonte	0,22	0,20	0,19
Valle d'Aosta	0,23	0,16	0,15
Lombardia	0,28	0,23	0,22
P.A. Bolzano	0,25	0,20	0,19
P.A. Trento	0,24	0,16	0,17
Veneto	0,19	0,16	0,17
Friuli Venezia Giulia	0,23	0,22	0,21
Liguria	0,18	0,14	0,13
Emilia Romagna	0,23	0,23	0,23
Toscana	0,17	0,15	0,15
Umbria	0,25	0,22	0,19
Marche	0,22	0,19	0,18
Lazio	0,21	0,17	0,17
Abruzzo	0,15	0,14	0,14
Molise	0,23	0,21	0,20
Campania	0,29	0,27	0,26
Puglia	0,27	0,22	0,20
Basilicata	0,21	0,18	0,18
Calabria	0,19	0,15	0,14
Sicilia	0,15	0,12	0,12
Sardegna	0,26	0,23	0,22



Indicatore 17 - Anno 2016

Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
$\leq 0,21$	0,22 – 0,24	$> 0,24$ e in diminuzione	$> 0,24$ e non in diminuzione

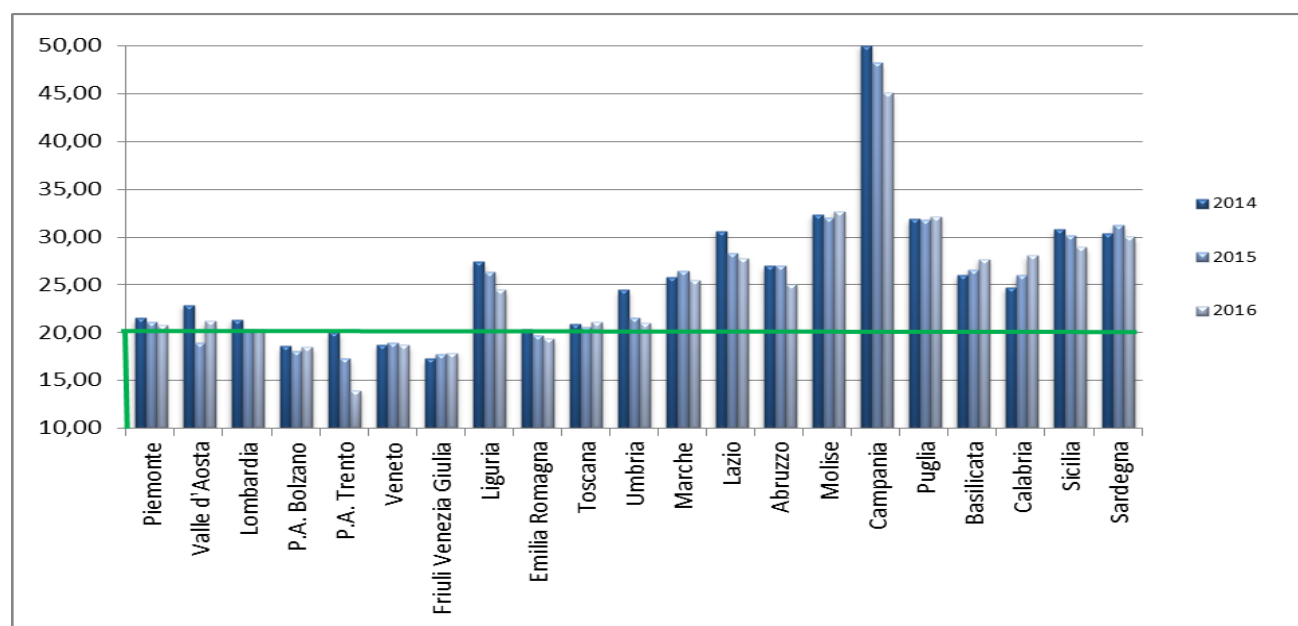


18.1 Percentuale parti cesarei primari

Regione	2014	2015	2016
Piemonte	21,46	21,06	20,80
Valle d'Aosta	22,83	18,92	21,17
Lombardia	21,30	20,36	20,31
P.A. Bolzano	18,57	18,01	18,43
P.A. Trento	19,98	17,23	13,90
Veneto	18,63	18,87	18,64
Friuli Venezia Giulia	17,21	17,70	17,85
Liguria	27,36	26,31	24,42
Emilia Romagna	20,26	19,71	19,37
Toscana	20,88	20,57	21,07
Umbria	24,45	21,47	20,92
Marche	25,76	26,41	25,45
Lazio	30,61	28,24	27,73
Abruzzo	26,93	26,92	25,04
Molise	32,31	31,97	32,66
Campania	50,01	48,19	45,03
Puglia	31,86	31,72	32,10
Basilicata	26,01	26,53	27,62
Calabria	24,68	25,95	28,04
Sicilia	30,74	30,16	28,90
Sardegna	30,36	31,22	29,99

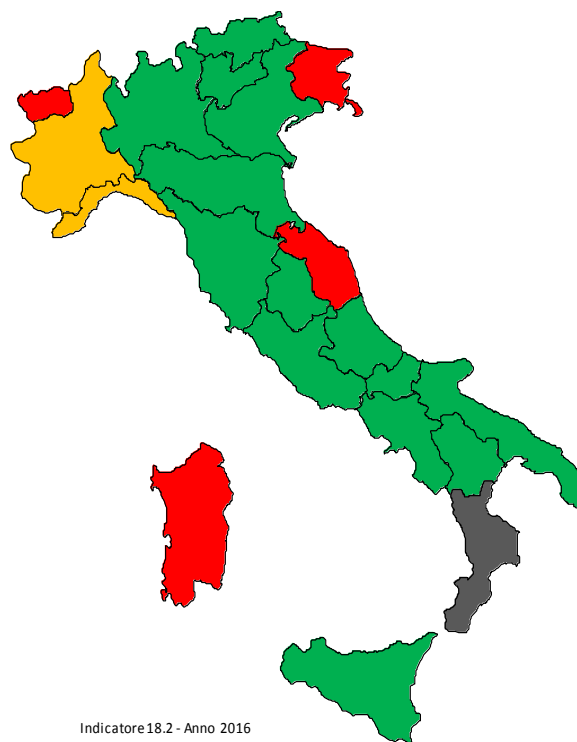


Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
$\leq 20,00\%$	20,01% – 24,00%	$> 24,00\%$ e in diminuzione	$> 24,00\%$ e non in diminuzione



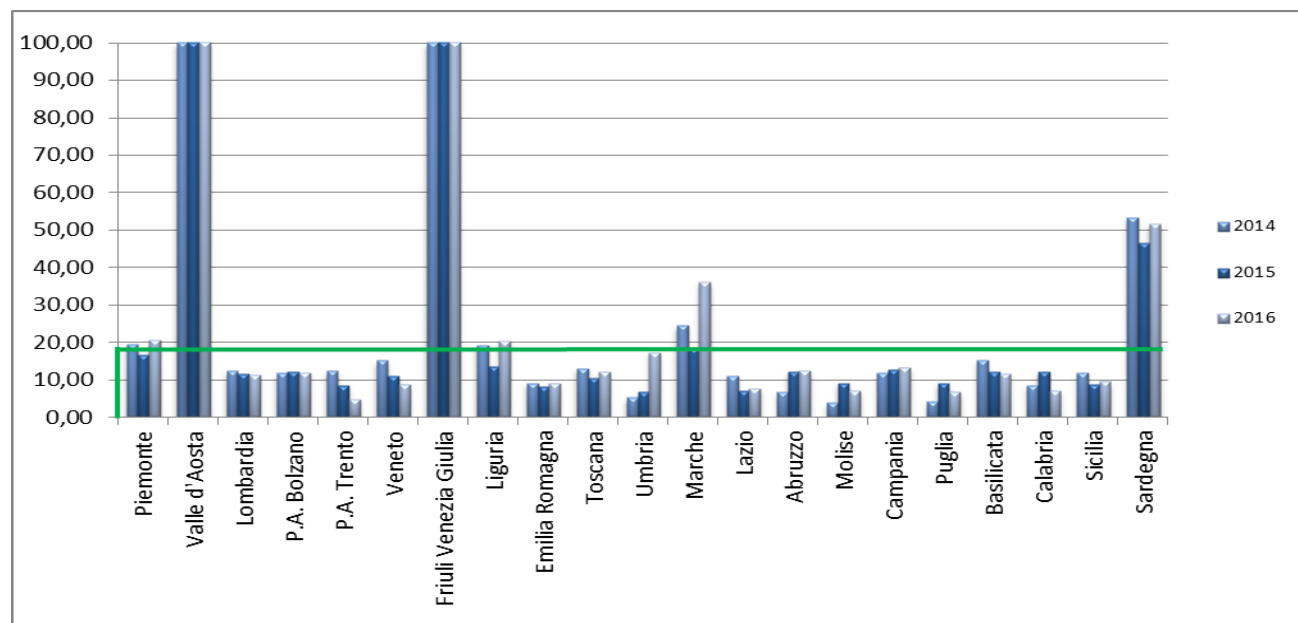
18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTIN

Regione	2014	2015	2016
Piemonte	19,38	16,52	20,47
Valle d'Aosta	100,00	100,00	100,00
Lombardia	12,27	11,64	11,10
P.A. Bolzano	11,67	12,20	11,90
P.A. Trento	12,24	8,33	4,65
Veneto	15,11	11,05	8,68
Friuli Venezia Giulia	100,00	100,00	100,00
Liguria	19,05	13,56	20,37
Emilia Romagna	8,99	8,25	8,87
Toscana	12,95	10,44	11,98
Umbria	5,17	6,76	17,24
Marche	24,49	18,42	36,00
Lazio	11,02	7,11	7,57
Abruzzo	6,67	12,20	12,35
Molise	3,85	9,09	7,14
Campania	11,72	12,75	13,26
Puglia	4,18	9,06	6,76
Basilicata	15,15	12,00	11,54
Calabria*	8,55	12,14	7,10
Sicilia	11,71	8,67	9,41
Sardegna	53,40	46,46	51,58



* Con riferimento all'adempimento C "Obblighi informativi statistici", il flusso informativo Cedap della regione Calabria è stato valutato "inadempiente" per la copertura e i flussi informativi HSP12 e HSP13 sono stati valutati "non sufficienti" per la qualità, per cui alla regione è stato attribuito punteggio pari a -1

Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
>= 18,00%	18,01% – 26,00%	<26,00% e in diminuzione	<26,00% e non in diminuzione

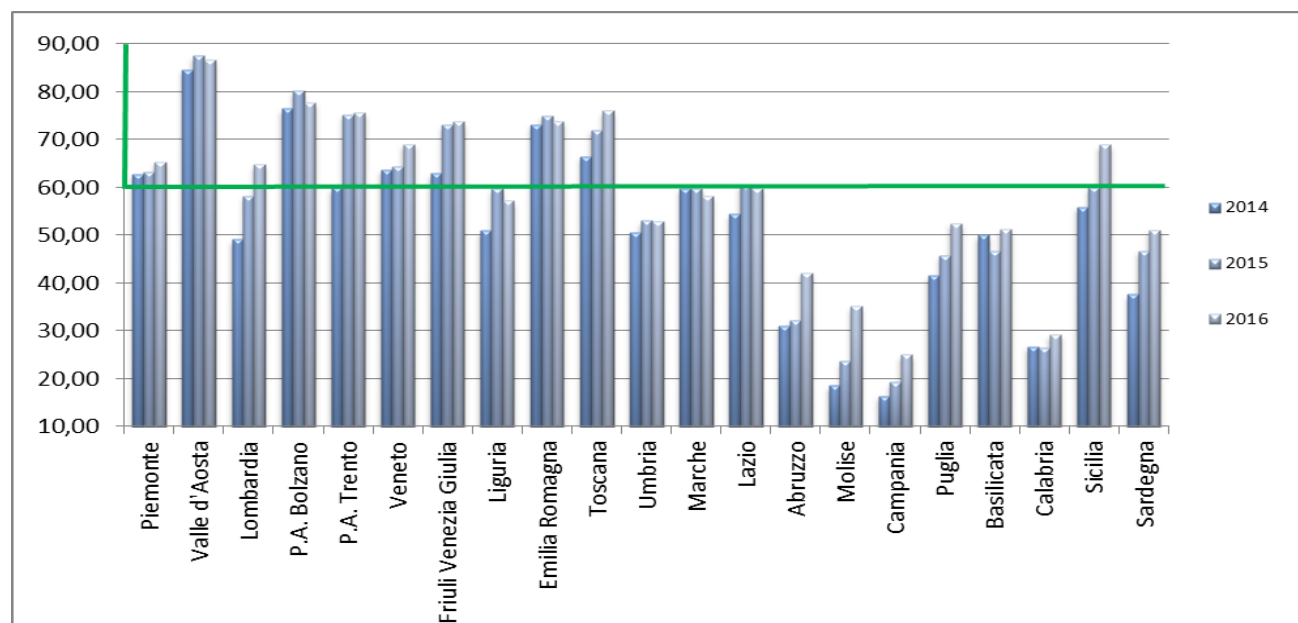


19 Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi principale di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario

Regione	2014	2015	2016
Piemonte	62,89	63,25	65,32
Valle d'Aosta	84,66	87,62	86,76
Lombardia	49,14	58,30	64,75
P.A. Bolzano	76,56	80,26	77,76
P.A. Trento	59,97	75,31	75,73
Veneto	63,74	64,29	69,07
Friuli Venezia Giulia	63,00	73,05	73,83
Liguria	50,99	59,77	57,19
Emilia Romagna	73,14	75,04	73,91
Toscana	66,57	71,99	76,09
Umbria	50,66	53,07	52,92
Marche	59,88	59,84	58,22
Lazio	54,47	60,56	59,81
Abruzzo	31,16	32,32	42,19
Molise	18,64	23,64	35,19
Campania	16,42	19,30	25,03
Puglia	41,56	45,80	52,50
Basilicata	50,10	46,79	51,24
Calabria	26,78	26,56	29,26
Sicilia	55,91	60,12	68,96
Sardegna	37,64	46,72	51,12



Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
$\geq 60,00\%$	38,00% – 59,99%	<38,00% e in aumento	<38,00% e non in aumento

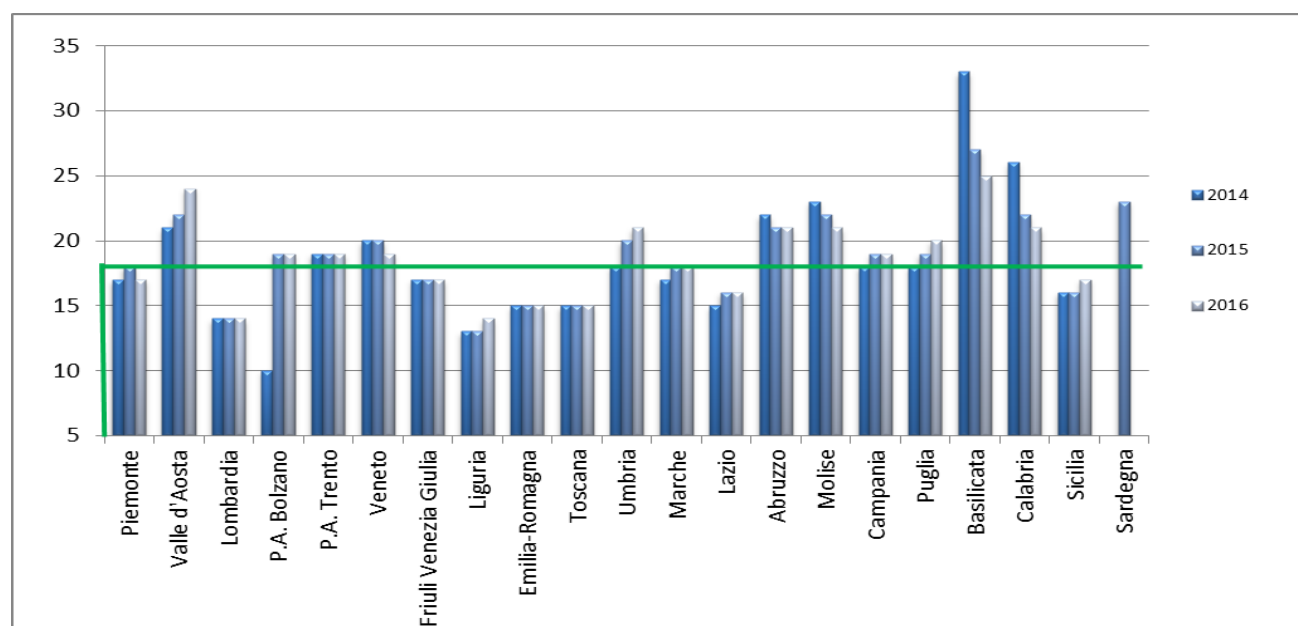


21 Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)

Regione	2014	2015	2016
Piemonte	17	18	17
Valle d'Aosta	21	22	24
Lombardia	14	14	14
P.A. Bolzano	10	19	19
P.A. Trento	19	19	19
Veneto	20	20	19
Friuli Venezia Giulia	17	17	17
Liguria	13	13	14
Emilia-Romagna	15	15	15
Toscana	15	15	15
Umbria	18	20	21
Marche	17	18	18
Lazio	15	16	16
Abruzzo	22	21	21
Molise	23	22	21
Campania	18	19	19
Puglia	18	19	20
Basilicata	33	27	25
Calabria	26	22	21
Sicilia	16	16	17
Sardegna	n.d.	23	n.d.



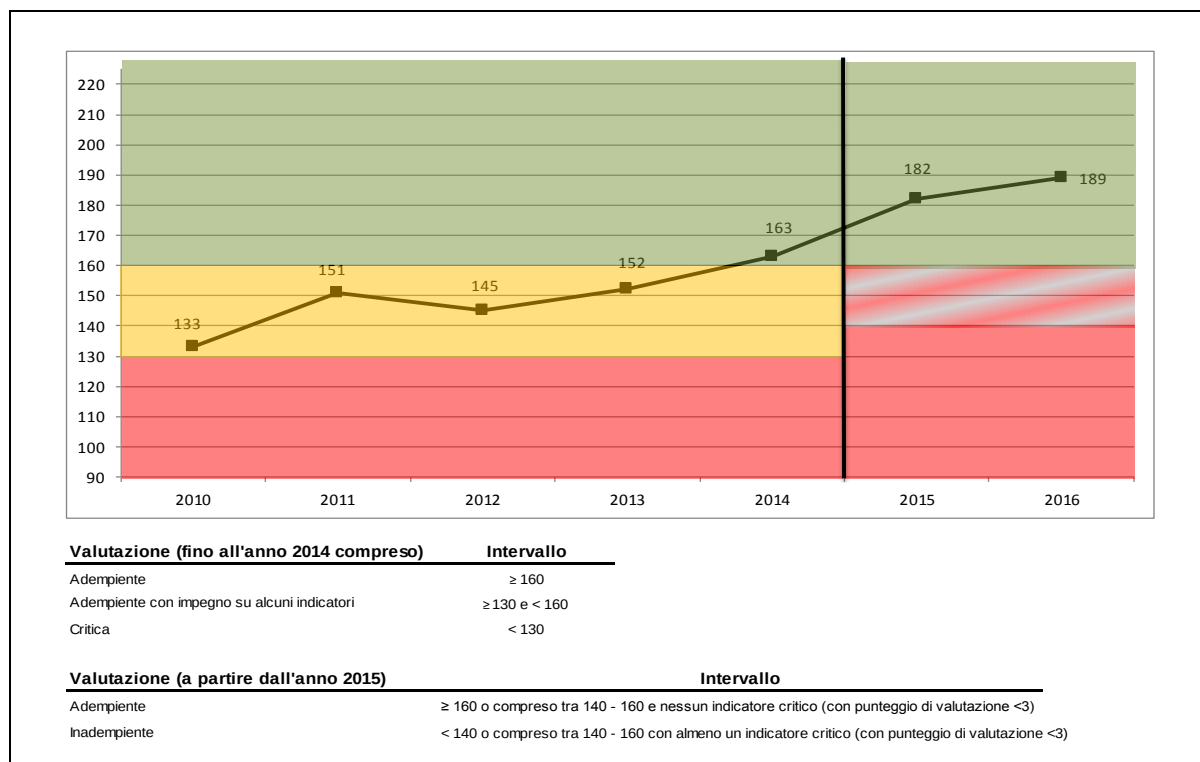
Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
≤ 18	19 – 21	22 - 25	≥ 26



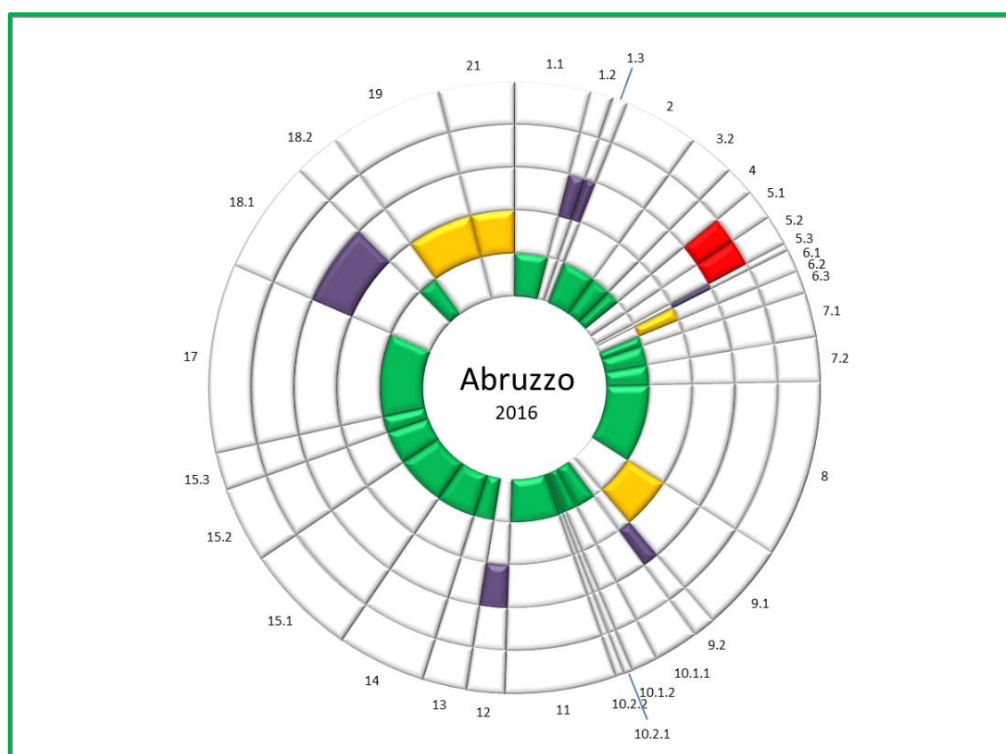
3.4 Le performance regionali: il Rosone e la Griglia LEA

REGIONE ABRUZZO

La valutazione finale per il 2016, si attesta per la Regione Abruzzo su un punteggio pari a 189 che secondo i parametri di riferimento fissati dal Comitato Lea (range -25 – 225; positivo a 160) risulta ampiamente positivo e in costante incremento nel trend considerato.



Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2016.



Il “Rosone” 2016 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (il peso dell’indicatore 6.2 è pari a 0 nel 2016) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). 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 al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

ABRUZZO_Griglia LEA 2016

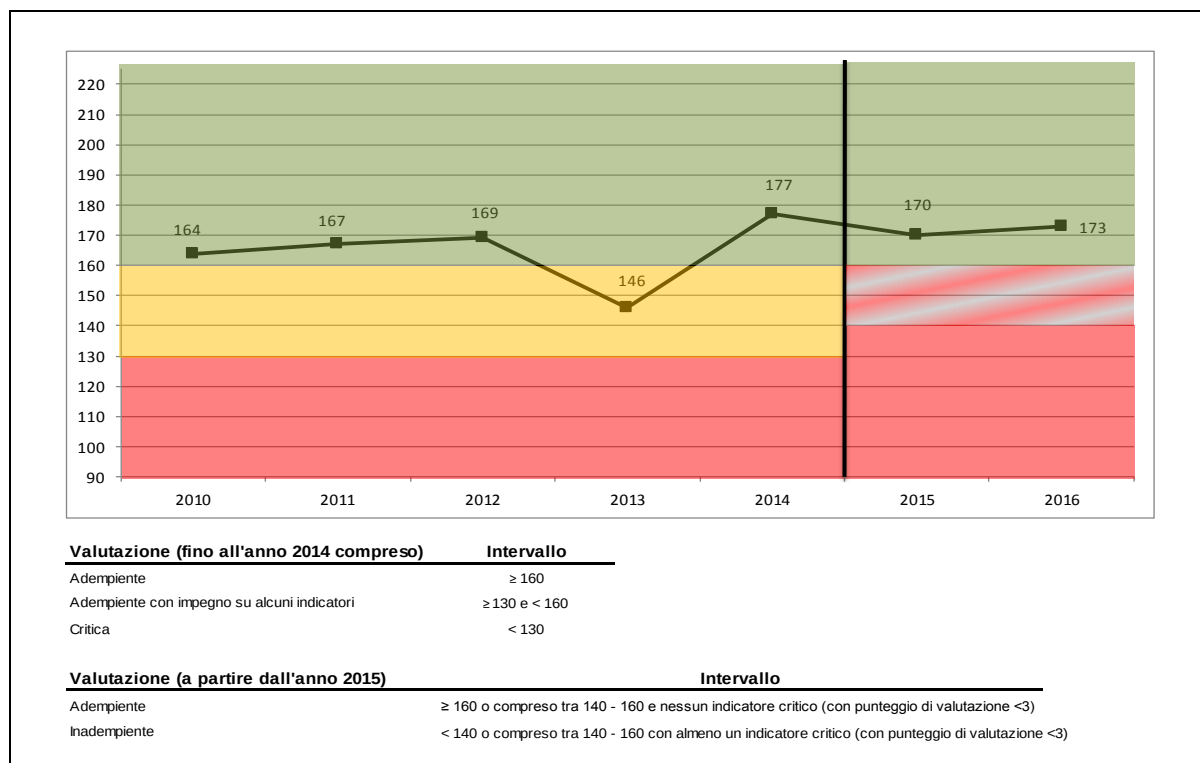
N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Punteggi di valutazione				
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
1	Prevenzione	1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	1	tutte >=95%				
		1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,3			87,56%		
		1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni)	0,2			48,60%		
2	Prevenzione	Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	1	score=9				
3	Prevenzione	3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	0,6	DATI PASSI valore osservato 2016 (IC95%): 40,78 (37,86 – 43,76) valore atteso 2012 (IC95%): 40,9 (28,1 – 53,6) DATI ISTAT valore osservato 2016 (IC95%): 41,86 (39,68 – 44,04) valore atteso 2012 (IC95%): 45,1 (38,8 – 51,3)				
4	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	0,4	5,5%				
5	Prevenzione	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza	0,4				C 97,24% - P 0% e in diminuzione del 10%	
		5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - percentuale di allevamenti controllati per BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina e, per le Regioni di cui all'OM 14/12/2006 e seguenti, il rispetto dei tempi di ricontrollo e dei tempi di refertazione degli esiti di laboratorio in almeno l'80% dei casi nonché riduzione della prevalenza in tutte le specie	0,4				C 94,09% Bov – P 0,27% Bov	
		5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	0,1			Controllate 179 aziende su 6224 (2,88%) per una percentuale di controlli pari al 95,87% sui controlli previsti		
6	Prevenzione	6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti nelle produzioni alimentari e dei loro residui negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	0,3		94%			
		6.2 CONTROLLI SANITARI SVOLTI NEGLI ESERCIZI DI COMMERCIALIZZAZIONE E SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI: somma dei valori delle percentuali di ispezioni a esercizi di somministrazione (pubblica e collettiva) e campionamento presso esercizi di commercializzazione e ristorazione (pubblica e collettiva) effettuati sul totale dei programmati, articoli 5 e 6 del DPR 14/07/95	0			76,8		
		6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	0,3	> 100% in tutte le categorie				
7	Distrettuale	7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite	0,59	119,64				
		7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine per diabete), BPCO e scompenso cardiaco	0,59	369,71				
8	Distrettuale domiciliare anziani	Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI	2,35	3,55				
9	Distrettuale residenziale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	1,17		7,88			
		9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	0,29			5,70		
10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,59	0,55				
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,35	0,26				
		10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,77				
		10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,62				
11	Distrettuale malati terminali	Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1,47	1,66				
12	Distrettuale farmaceutica	Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	0,50			47,70%		
13	Distrettuale specialistica	Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	0,59	5,69				
14	Distrettuale salute mentale	Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	1,17	14,29				
15	Ospedaliera	15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	1,5	143,29				
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	1	4,66				
		15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	0,5	61,96				
17	Ospedaliera	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	2,5	0,14				
18	Ospedaliera	18.1 Percentuale parti cesarei primari	1,5			25,00%		
		18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTIN	0,61	12,30%				
19	Ospedaliera	Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	1,5		42,19%			
21	Emergenza	Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	1		21			

Nel complesso la Regione raggiunge valori adeguati, entro i parametri di riferimento, per la maggior parte degli indicatori relativi ai tre livelli di assistenza prevenzione collettiva e sanità pubblica, assistenza distrettuale e ospedaliera.

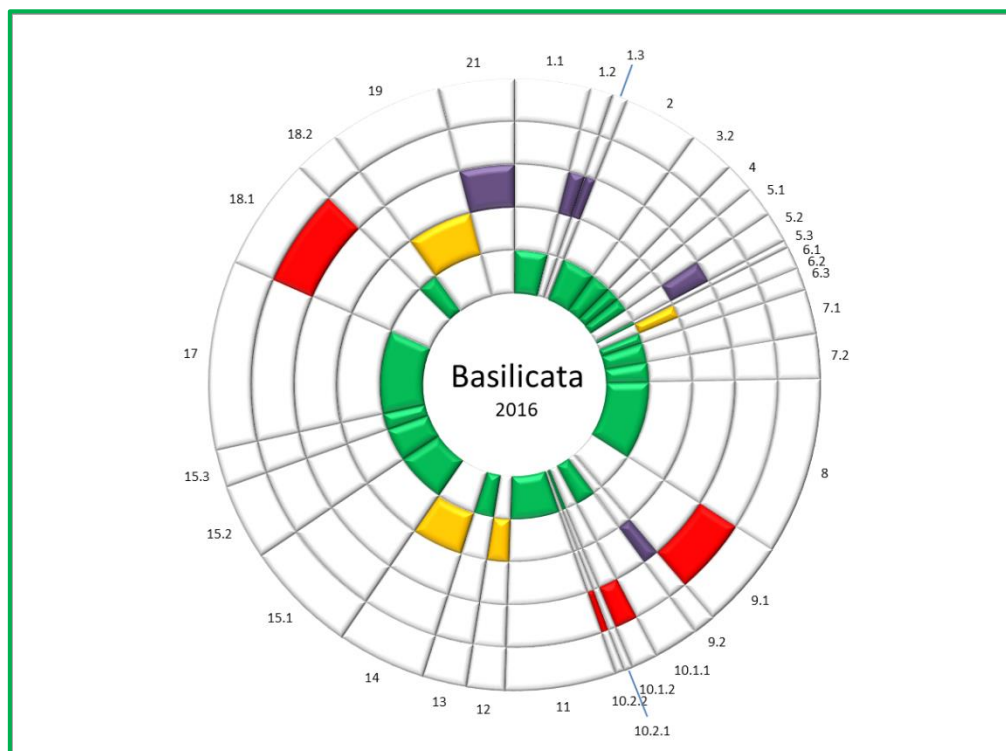
Si rilevano tuttavia delle criticità nel livello di assistenza della prevenzione, in particolare nella sanità animale per gli indicatori: MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza, MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - percentuale di allevamenti controllati per BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina.

REGIONE BASILICATA

La valutazione finale per il 2016, si attesta per la Regione Basilicata su un punteggio pari a 173 che secondo i parametri di riferimento fissati dal Comitato Lea (range -25 – 225; positivo a 160) risulta positivo e in incremento rispetto al 2015.



Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2016.



Il “Rosone” 2016 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (il peso dell’indicatore 6.2 è pari a 0 nel 2016) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). 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 al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

BASILICATA_Griglia LEA 2016

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	Validità del dato -1
1	Prevenzione	1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	1	tutte >= 95%				
		1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,3			90,56%		
		1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni)	0,2			49,80%		
2	Prevenzione	Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	1	score=9				
3	Prevenzione	3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	0,6	DATI PASSI valore osservato 2016 (IC95%): 44,86 (40,97 – 48,83) valore atteso 2012 (IC95%): 51,6 (43,9 – 59,3) DATI ISTAT valore osservato 2016 (IC95%): 46,99 (44,38 – 49,59) valore atteso 2012 (IC95%): 46,7 (45,0 – 48,4)				
4	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	0,4	10,60%				
5	Prevenzione	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza	0,4	C 99,96%				
		5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - percentuale di allevamenti controllati per BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina e, per le Regioni di cui all'OM 14/12/2006 e seguenti, il rispetto dei tempi di ricontrollo e dei tempi di refertazione degli esiti di laboratorio in almeno l'80% dei casi nonchè riduzione della prevalenza in tutte le specie	0,4			C 99,35% OC – P 0,69% Bov		
		5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	0,1	Controllate 250 aziende su 6562 (3,81%) per una percentuale di controlli pari al 126,99% sui controlli previsti				
6	Prevenzione	6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti nelle produzioni alimentari e dei loro residui negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	0,3		94%			
		6.2 CONTROLLI SANITARI SVOLTI NEGLI ESERCIZI DI COMMERCIALIZZAZIONE E SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI: somma dei valori delle percentuali di ispezioni a esercizi di somministrazione (pubblica e collettiva) e campionamento presso esercizi di commercializzazione e ristorazione (pubblica e collettiva) effettuati sul totale dei programmati, articoli 5 e 6 del DPR 14/07/95	0		144,4			
		6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	0,3	> 100% in tutte le categorie				
7	Distrettuale	7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite	0,59	84,99				
		7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine per diabete), BPCO e scompenso cardiaco	0,59	294,01				
8	Distrettuale domiciliare anziani	Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI	2,35	1,93%				
9	Distrettuale residenziale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	1,17				1,77	
		9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	0,29			1,4		
10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,59	0,72				
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,35				0,15	
		10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,87				
		10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12				0,3	
11	Distrettuale malati terminali	Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1,47	2,29				
12	Distrettuale farmaceutica	Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	0,50		67,90%			
13	Distrettuale specialistica	Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	0,59	6,08				
14	Distrettuale salute mentale	Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	1,17		10,06			
15	Ospedaliera	15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	1,5	132,01				
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	1	4,13				
		15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	0,5	65,33				
17	Ospedaliera	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	2,5	0,18				
18	Ospedaliera	18.1 Percentuale parti cesarei primari	1,5				27,60%	
		18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTIN	0,61	11,54%				
19	Ospedaliera	Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	1,5		51,24%			
21	Emergenza	Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	1			25		

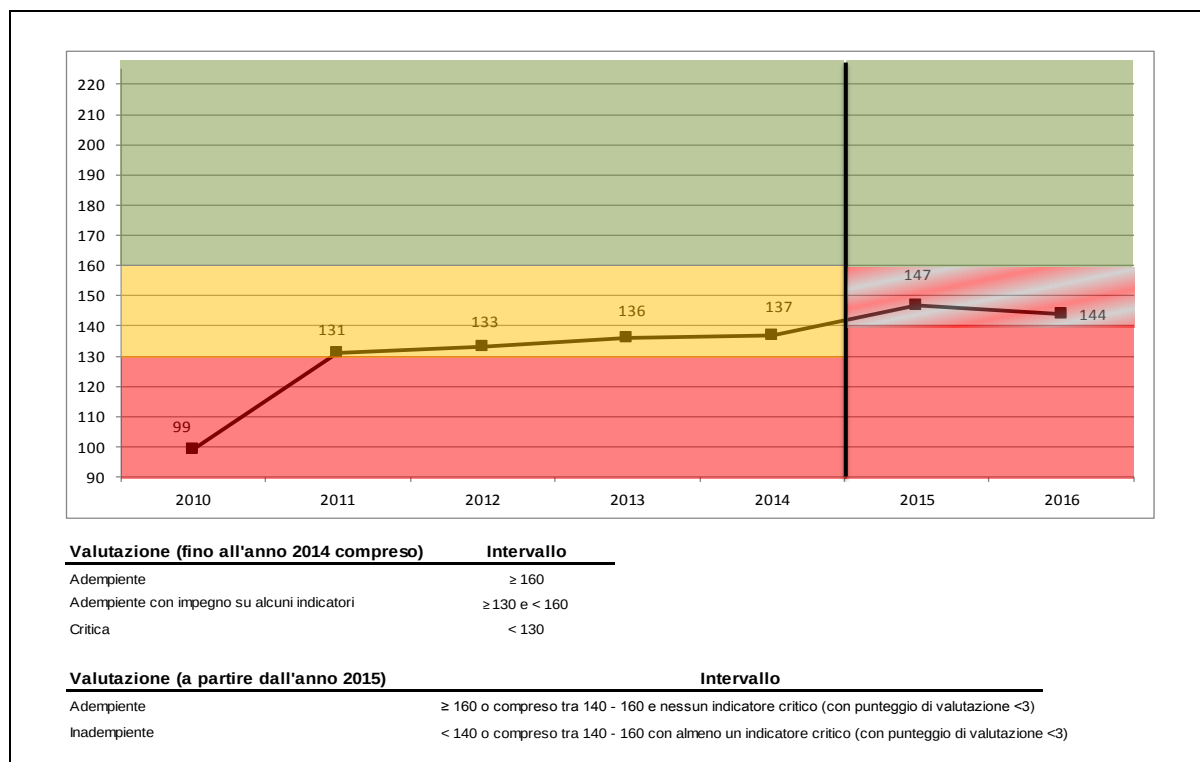
Nel complesso la Regione raggiunge valori adeguati, entro i parametri di riferimento, per la maggior parte degli indicatori relativi ai tre livelli di assistenza prevenzione collettiva e sanità pubblica, assistenza distrettuale e ospedaliera.

Si rilevano tuttavia delle criticità nel livello di assistenza distrettuale, dove si registra uno scostamento non accettabile rispetto al valore di riferimento, per l'indicatore *Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti* (1,77 per 1.000 ab. vs 9,80 per 1.000 ab.), per l'indicatore *Numero di posti equivalenti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti* (0,15 per 1.000 ab. vs 0,22 per 1.000 ab.), *Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti* (0,3 per 1.000 ab. vs 0,45 per 1.000 ab.).

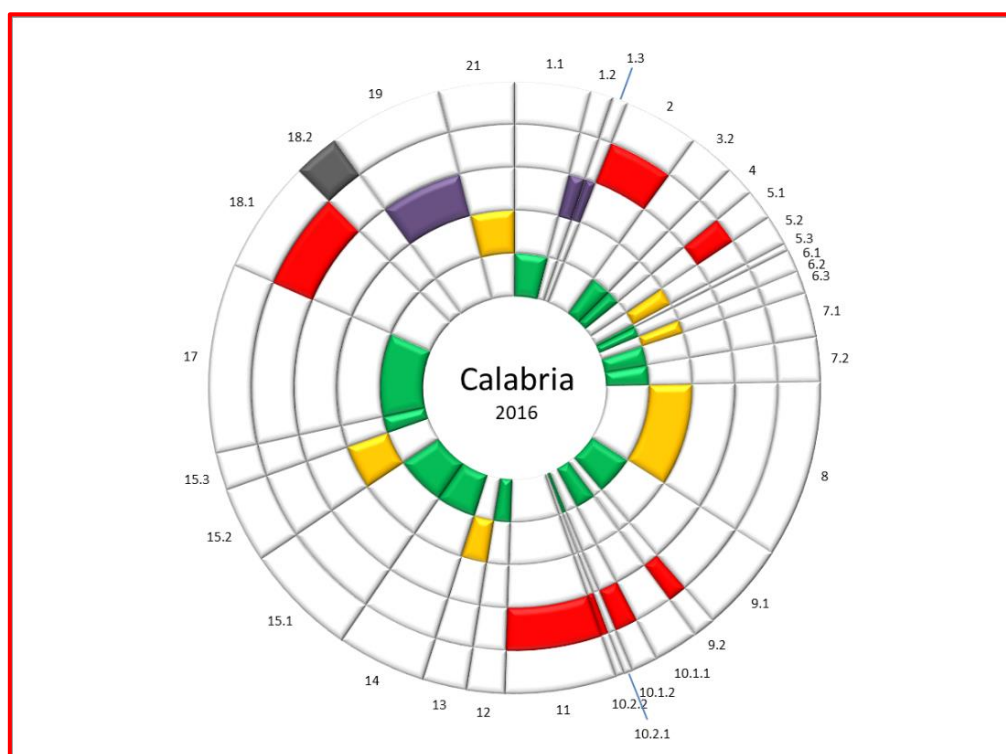
Per quanto concerne l'assistenza ospedaliera si riscontrano delle criticità, già segnalate nel 2015, per l'indicatore *Percentuale parti cesarei primari*, per cui si rileva uno scostamento non accettabile rispetto al valore di riferimento (27,60% vs 20%).

REGIONE CALABRIA

La valutazione finale per il 2016, si attesta per la Regione Calabria su un punteggio pari a 144 che secondo i parametri di riferimento fissati dal Comitato Lea (range 25 – 225; positivo a 160) risulta sotto la soglia di adempienza ed in lieve flessione rispetto al 2015.



Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2016.



Il “Rosone” 2016 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (il peso dell’indicatore 6.2 è pari a 0 nel 2016) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). 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 al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

CALABRIA_Griglia LEA 2016

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	Validità del dato -1
1	Prevenzione	1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	1	tutte >=95%				
		1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,3			86,49%		
		1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni)	0,2			57,90%		
2	Prevenzione	Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	1				score=2	
3	Prevenzione	3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	0,6	DATI PASSI valore osservato 2016 (IC95%): 46,49 (42,67 – 50,35) valore atteso 2012 (IC95%): 45,6 (43,2 – 48,1) DATI ISTAT valore osservato 2016 (IC95%): 41,35 (39,14 – 43,56) valore atteso 2012 (IC95%): 42,1 (40,4 – 43,8)				
4	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	0,4	6,03%				
5	Prevenzione	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza	0,4				C 100% - P 0,42% e in aumento	
		5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - percentuale di allevamenti controllati per BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina e, per le Regioni di cui all'OM 14/12/2006 e seguenti, il rispetto dei tempi di ricontrollo e dei tempi di refertazione degli esiti di laboratorio in almeno l'80% dei casi nonché riduzione della prevalenza in tutte le specie	0,4		C 100% - P 0,93% OC			
		5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	0,1	Controllate 291 aziende su 9063 (3,19%) per una percentuale di controlli pari al 107,03% sui controlli previsti				
6	Prevenzione	6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti nelle produzioni alimentari e dei loro residui negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	0,3	109%				
		6.2 CONTROLLI SANITARI SVOLTI NEGLI ESERCIZI DI COMMERCIALIZZAZIONE E SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI: somma dei valori delle percentuali di ispezioni a esercizi di somministrazione (pubblica e collettiva) e campionamento presso esercizi di commercializzazione e ristorazione (pubblica e collettiva) effettuati sul totale dei programmati, articoli 5 e 6 del DPR 14/07/95	0			119,5		
		6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	0,3		> 100% in frutta, ortaggi, cereali, vino, e 87% olio			
7	Distrettuale	7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite	0,59	112,90				
		7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine per diabete), BPCO e scompenso cardiaco	0,59	299,48				
8	Distrettuale domiciliare anziani	Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI	2,35		1,61%			
9	Distrettuale residenziale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	1,17	11,8				
		9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	0,29				5,62	
10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,59	0,63				
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,35				0,08	
		10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,73				
		10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12				0,15	
11	Distrettuale malati terminali	Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1,47				0,45	
12	Distrettuale farmaceutica	Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	0,50	88,10%				
13	Distrettuale specialistica	Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	0,59		4,81			
14	Distrettuale salute mentale	Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	1,17	16,43				
15	Ospedaliera	15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	1,5	127,10				
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	1		7,44			
		15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	0,5	69,33				
17	Ospedaliera	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inapproprietezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inapproprietezza in regime ordinario	2,5	0,14				

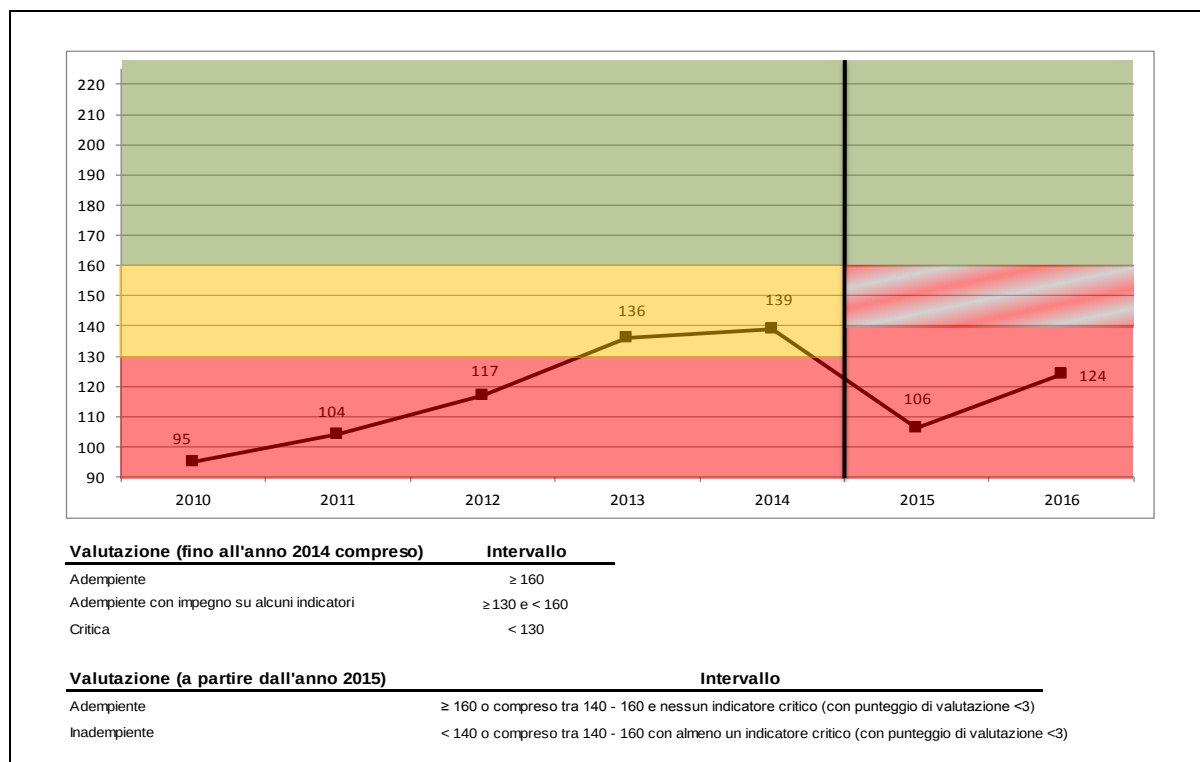
N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Punteggi di valutazione				
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
18	Ospedaliera	18.1 Percentuale parti cesarei primari	1,5				28,0%	
		18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTIN	0,61				7,1%	Validità del dato (-1): Con riferimento all'adempimento C "Obblighi informativi statistici"
19	Ospedaliera	Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	1,5			29,26%		
21	Emergenza	Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	1		21			

Nell'anno 2016 si rilevano delle criticità nel livello di assistenza della prevenzione, ed in particolare nell'area screening per l'indicatore *Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto*, (score 2 vs score 9), come già rilevato dal 2012 e nella sanità animale per l'indicatore *Percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza* che registra uno scostamento non accettabile rispetto ai valori di riferimento.

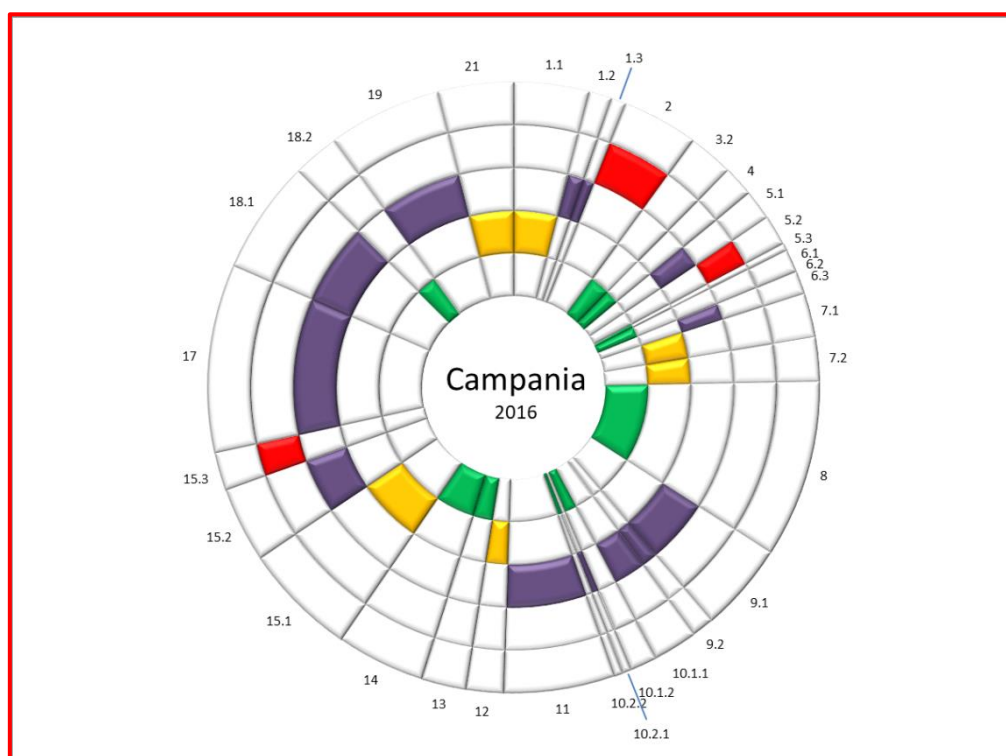
Per il livello di assistenza distrettuale, le criticità sono relative agli indicatori *posti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali, posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili, posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili, Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore* (0.45 vs 1) come già rilevata dal 2014; infine per l'assistenza ospedaliera si registra uno scostamento non accettabile rispetto ai valori di riferimento per gli indicatori *Percentuale parti cesarei primari*, già rilevata dal 2015 (28% vs 20%) e *Percentuale di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTIN* (7,1 vs 18); per quest'ultimo il punteggio di valutazione è – 1 in riferimento all'inadempienza fatta registrare nell'adempimento C "Obblighi informativi".

REGIONE CAMPANIA

La valutazione finale per il 2016, si attesta per la Regione Campania su un punteggio pari a 124 che secondo i parametri di riferimento fissati dal Comitato Lea (range 25 – 225; positivo a 160) risulta sotto la soglia di adempienza ma in ripresa rispetto all'anno 2015.



Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l'anno 2016.



Il “Rosone” 2016 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (il peso dell'indicatore 6.2 è pari a 0 nel 2016) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). 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 al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all'interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

CAMPANIA_Griglia LEA 2016

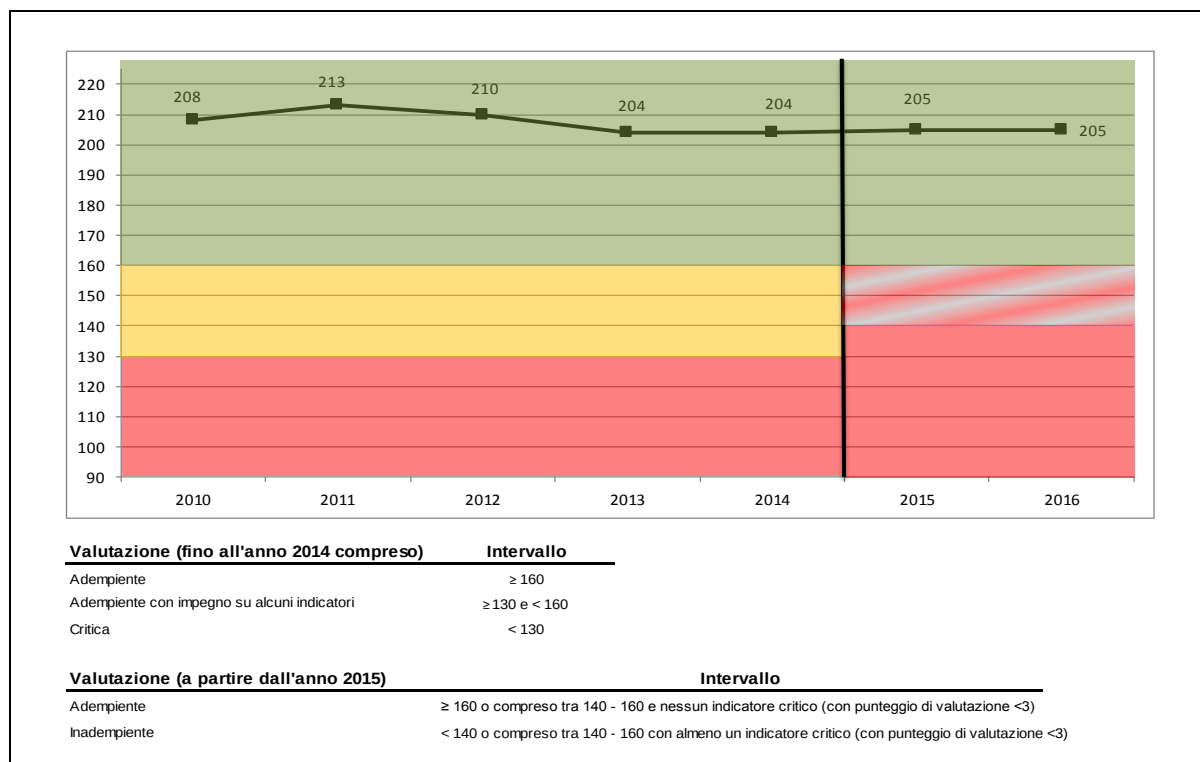
N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Punteggi di valutazione				
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
1	Prevenzione	1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	1		tutte >=92%			
		1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,3			83,79%		
		1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni)	0,2			56,70%		
2	Prevenzione	Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	1				score=3	
3	Prevenzione	3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	0,6	DATI PASSI valore osservato 2016 (IC95%): 50,81 (48,05 – 53,57) valore atteso 2012 (IC95%): 45,97 (41,35 – 50,59) DATI ISTAT valore osservato 2016 (IC95%): 46,82 (45,07 – 48,58) valore atteso 2012 (IC95%): 50,8 (48,6 – 53,0)				
4	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	0,4	5,36%				
5	Prevenzione	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza	0,4			C 99,1% - P 0,18% e in diminuzione del 10%		
		5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - percentuale di allevamenti controllati per BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina e, per le Regioni di cui all'OM 14/12/2006 e seguenti, il rispetto dei tempi di ricontrollo e dei tempi di refertazione degli esiti di laboratorio in almeno l'80% dei casi nonché riduzione della prevalenza in tutte le specie	0,4				C 87,94% OC P 1,18% Bov	
		5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	0,1	Controllate 269 aziende su 8658 (3,11%) per una percentuale di controlli pari al 103,57% sui controlli previsti				
6	Prevenzione	6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti nelle produzioni alimentari e dei loro residui negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	0,3	129%				
		6.2 CONTROLLI SANITARI SVOLTI NEGLI ESERCIZI DI COMMERCIALIZZAZIONE E SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI: somma dei valori delle percentuali di ispezioni a esercizi di somministrazione (pubblica e collettiva) e campionamento presso esercizi di commercializzazione e ristorazione (pubblica e collettiva) effettuati sul totale dei programmati, articoli 5 e 6 del DPR 14/07/95	0		129,6			
		6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	0,3			> 100% in frutta, ortaggi e olio; 87 % cereali e 22 % vino		
7	Distrettuale	7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite	0,59		181,75			
		7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine per diabete), BPCO e scompenso cardiaco	0,59		429,76			
8	Distrettuale domiciliare anziani	Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI	2,35	1,93%				
9	Distrettuale residenziale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	1,17			0,85		
		9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	0,29			1,37		
10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,59			0,24		
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,35	0,29				
		10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12			0,36		
		10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,58				
11	Distrettuale malati terminali	Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1,47			0,69		
12	Distrettuale farmaceutica	Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	0,50		68,50%			
13	Distrettuale specialistica	Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	0,59	5,13				
14	Distrettuale salute mentale	Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	1,17	14,03				
15	Ospedaliera	15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	1,5		164,68			
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	1			13,40		
		15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	0,5				119,77	
17	Ospedaliera	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	2,5			0,26		
18	Ospedaliera	18.1 Percentuale parti cesarei primari	1,5			45,0%		
		18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTIN	0,61	13,3%				
19	Ospedaliera	Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	1,5			25,03%		
21	Emergenza	Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	1		19			

Nell'anno 2016 si rilevano delle criticità nel livello di assistenza della prevenzione, ed in particolare nell'area screening per l'indicatore *Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto* (score 3 vs score 9) già rilevata dal 2012 e nella sanità animale per l'indicatore *Percentuale di allevamenti controllati per brucellosi ovis-caprina, bovina e bufalina*, già rilevata dal 2014.

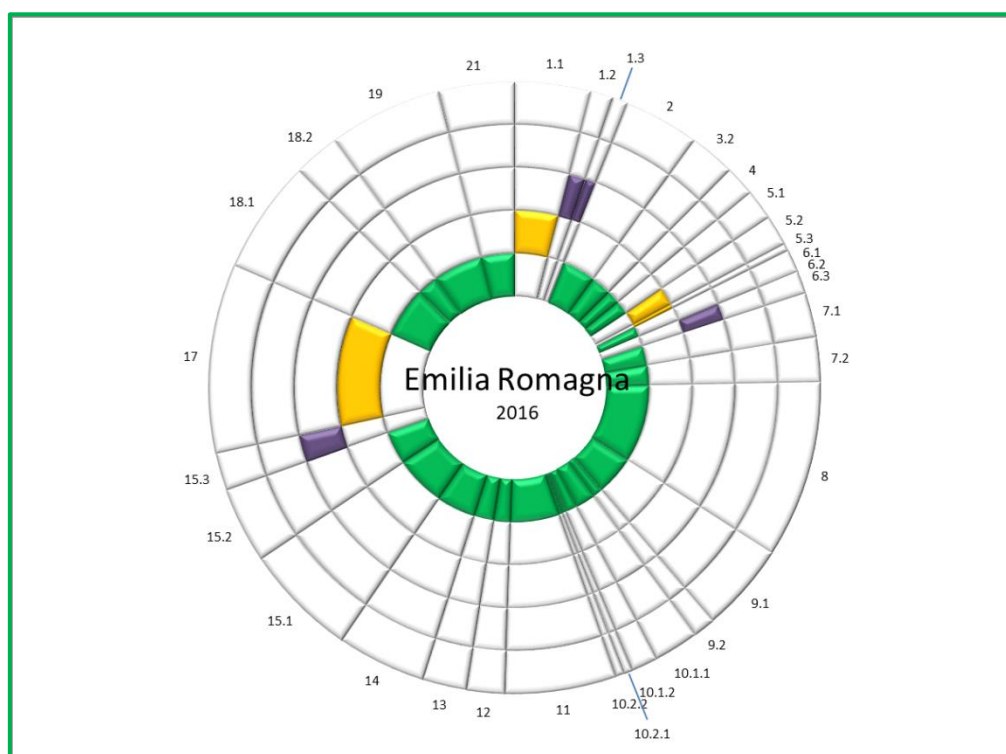
Per quanto concerne il livello di assistenza ospedaliera, risulta critico il *Tasso di accessi di tipo medico* (119,77 vs 90). Si segnalano degli scostamenti rilevanti seppur in miglioramento, per gli indicatori *Percentuale parti cesarei primari* (45% vs 20%) e *Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario* (25% vs 60%).

REGIONE EMILIA ROMAGNA

La valutazione finale per il 2016, si attesta per la Regione Emilia Romagna su un punteggio pari a 205 che secondo i parametri di riferimento fissati dal Comitato Lea (range -25 – 225; positivo a 160) risulta ampiamente positiva e tendenzialmente costante dal 2010.



Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2016.



Il “Rosone” 2016 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (il peso dell’indicatore 6.2 è pari a 0 nel 2016) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). 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 al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

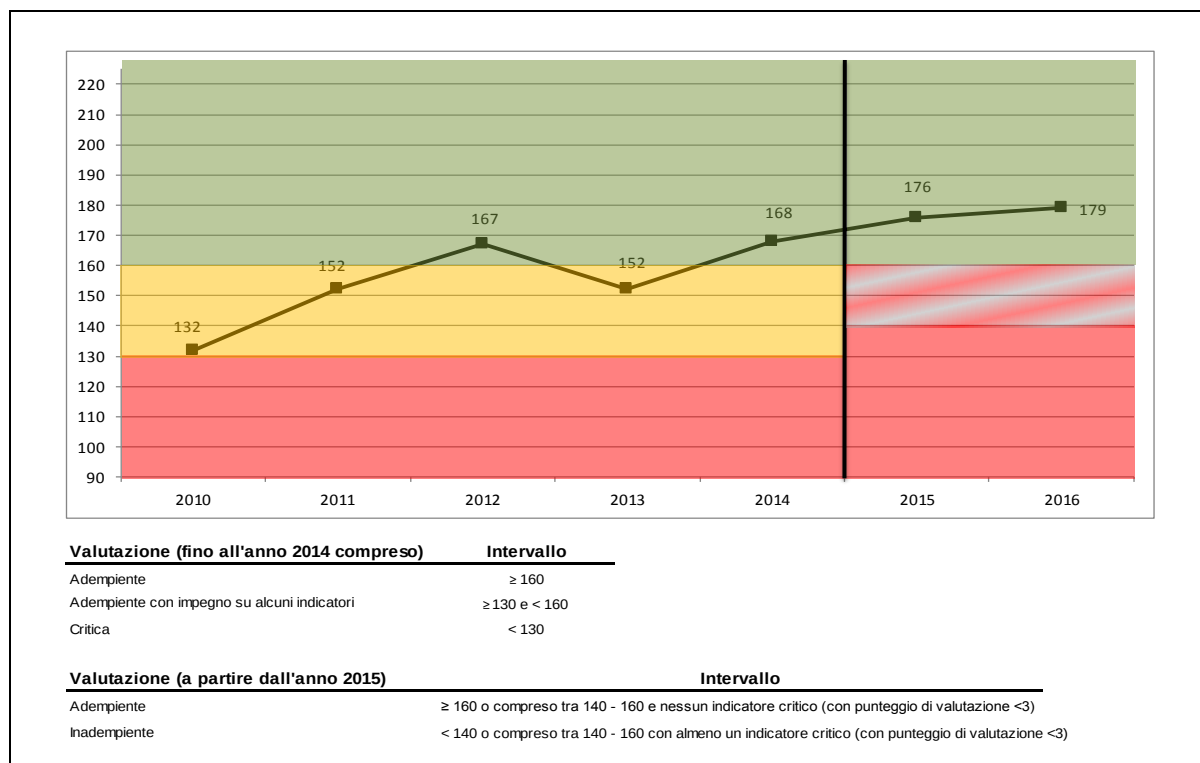
EMILIA ROMAGNA_Griglia LEA 2016

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	Validità del dato -1
1	Prevenzione	1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	1		tutte >=92%			
		1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,3			87,35%		
		1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni)	0,2			52,70%		
2	Prevenzione	Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	1	score=15				
3	Prevenzione	3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	0,6	DATI PASSI valore osservato 2016 (IC95%): 40,06 (38,19 – 41,96) valore atteso 2012 (IC95%): 41,8 (39,0 – 44,7) DATI ISTAT valore osservato 2016 (IC95%): 38,23 (36,39 – 40,06) valore atteso 2012 (IC95%): 38,3 (33,9 – 42,7)				
4	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	0,4	9,80%				
5	Prevenzione	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza	0,4	C 100% e conferma qualifica U.I.				
		5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - percentuale di allevamenti controllati per BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina e, per le Regioni di cui all'OM 14/12/2006 e seguenti, il rispetto dei tempi di ricontrollo e dei tempi di refertazione degli esiti di laboratorio in almeno l'80% dei casi nonché riduzione della prevalenza in tutte le specie	0,4		C 100% e conferma qualifica U.I - inserimenti dei controlli sierologici in SANAN<80%			
		5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	0,1		Controllate 120 aziende su 4066 (2,95%) per una percentuale di controlli pari al 98,38% sui controlli previsti			
6	Prevenzione	6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti nelle produzioni alimentari e dei loro residui negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	0,3	178%				
		6.2 CONTROLLI SANITARI SVOLTI NEGLI ESERCIZI DI COMMERCIALIZZAZIONE E SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI: somma dei valori delle percentuali di ispezioni a esercizi di somministrazione (pubblica e collettiva) e campionamento presso esercizi di commercializzazione e ristorazione (pubblica e collettiva) effettuati sul totale dei programmati, articoli 5 e 6 del DPR 14/07/95	0			60		
		6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	0,3			> 100% in frutta, ortaggi, olio, vino, e 48% cereali		
7	Distrettuale	7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite	0,59	125,41				
		7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine per diabete), BPCO e scompenso cardiaco	0,59	372,72				
8	Distrettuale domiciliare anziani	Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI	2,35	4,17%				
9	Distrettuale residenziale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	1,17	15,11				
		9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	0,29	15,8				
10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,59	0,51				
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,35	0,50				
		10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,67				
		10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	1,08				
11	Distrettuale malati terminali	Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1,47	2				
12	Distrettuale farmaceutica	Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	0,50	96,00%				
13	Distrettuale specialistica	Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	0,59	6,25				
14	Distrettuale salute mentale	Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	1,17	20,65				
15	Ospedaliera	15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	1,5	137,76				
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	1	2,56				
		15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	0,5			112,32		
17	Ospedaliera	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	2,5		0,23			
18	Ospedaliera	18.1 Percentuale parti cesarei primari	1,5	19,40%				
		18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTIN	0,61	8,9%				
19	Ospedaliera	Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	1,5	73,91%				
21	Emergenza	Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	1	15				

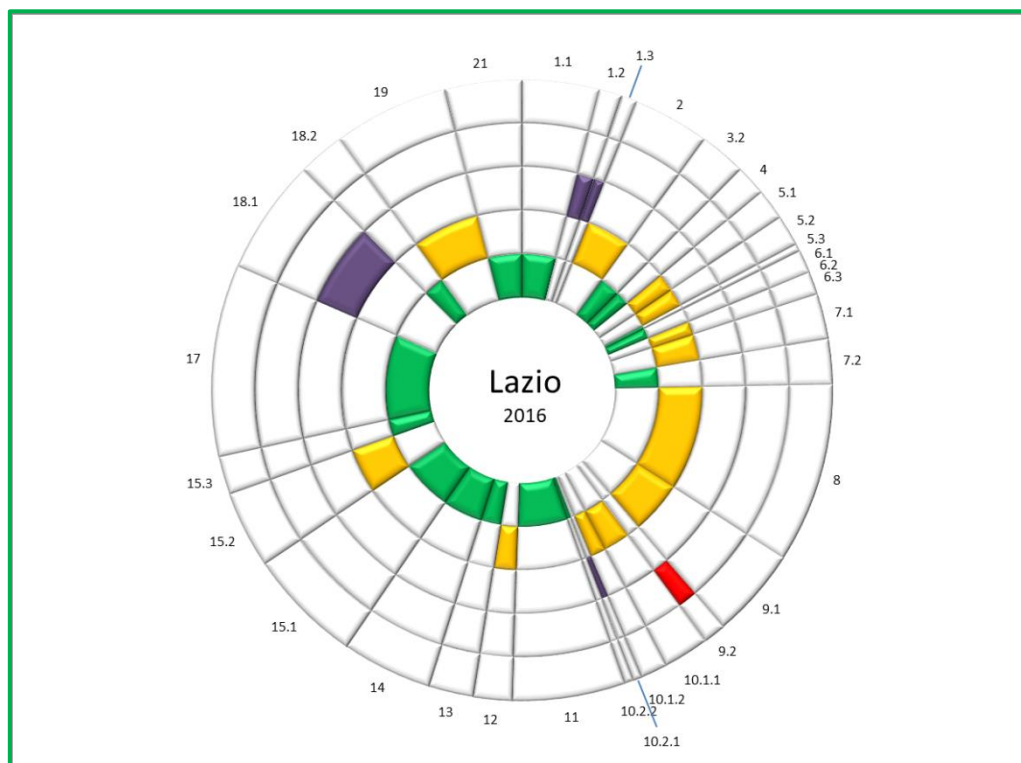
Nell'anno 2016 nel complesso la Regione raggiunge valori adeguati, entro i parametri di riferimento, per gran parte degli indicatori relativi ai tre livelli di assistenza prevenzione collettiva e sanità pubblica, assistenza distrettuale e ospedaliera.

REGIONE LAZIO

La valutazione finale per il 2016, si attesta per la Regione Lazio su un punteggio pari a 179 che secondo i parametri di riferimento fissati dal Comitato Lea (range -25 – 225; positivo a 160) risulta positivo e in costante miglioramento, ad esclusione della flessione registrata nel 2013.



Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2016.



Il “Rosone” 2016 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (il peso dell’indicatore 6.2 è pari a 0 nel 2016) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). 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 al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

LAZIO_Griglia LEA 2016

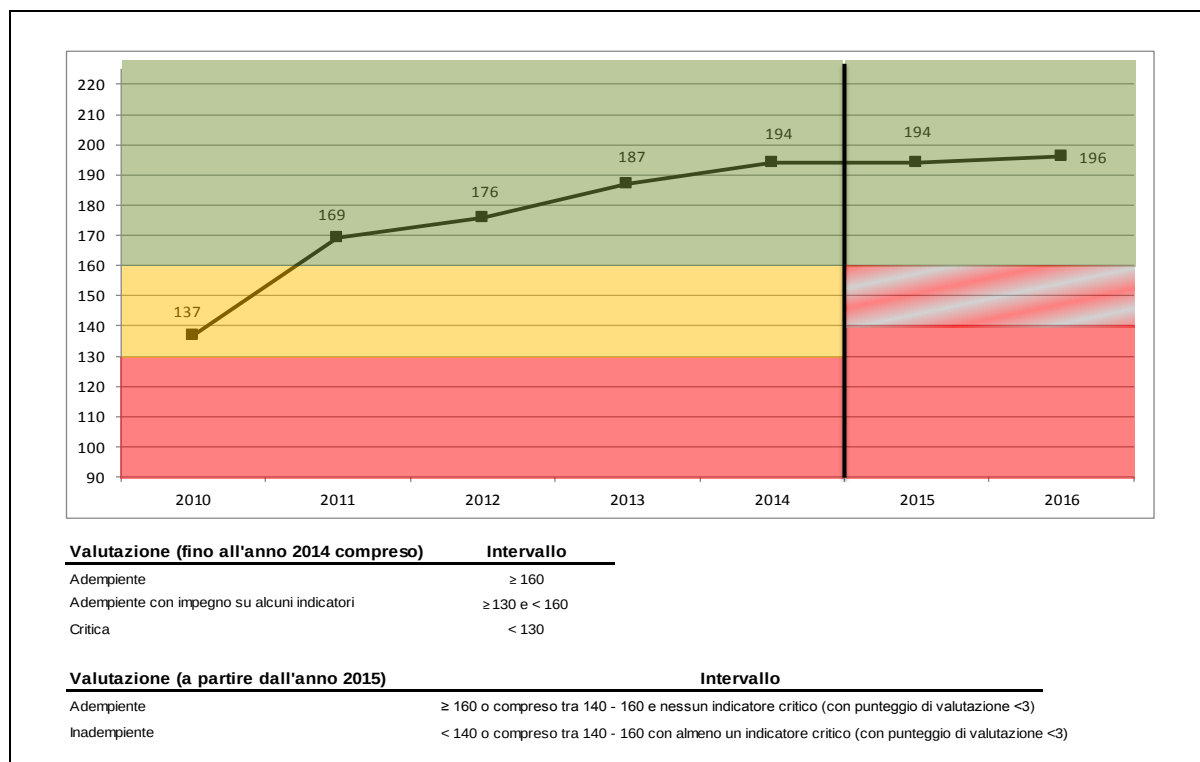
N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Punteggi di valutazione				
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
1	Prevenzione	1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	1	tutte >=95%				
		1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,3			87,94%		
		1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni)	0,2			51,50%		
2	Prevenzione	Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	1		score=7			
3	Prevenzione	3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	0,6	DATI PASSI valore osservato 2016 (IC95%): 39,73 (37,98 – 41,51) valore atteso 2012 (IC95%): 41,0 (38,3 – 43,7) DATI ISTAT valore osservato 2016 (IC95%): 36,52 (34,63 – 38,41) valore atteso 2012 (IC95%): 41,1 (33,5 – 48,8)				
4	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	0,4	5,04%				
5	Prevenzione	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza	0,4		C 100% - P 0,23% e in diminuzione del 10%			
		5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - percentuale di allevamenti controllati per BRUCELLOSIS ovicaprina, bovina e bufalina e, per le Regioni di cui all'OM 14/12/2006 e seguenti, il rispetto dei tempi di ricontrollo e dei tempi di refertazione degli esiti di laboratorio in almeno l'80% dei casi nonché riduzione della prevalenza in tutte le specie	0,4		C 100% - P 0% inserimenti dei controlli sierologici in SANAN<80%			
		5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	0,1	Controllate 294 aziende su 8896 (3,30%) per una percentuale di controlli pari al 110,16% sui controlli previsti				
6	Prevenzione	6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti nelle produzioni alimentari e dei loro residui negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	0,3	158%				
		6.2 CONTROLLI SANITARI SVOLTI NEGLI ESERCIZI DI COMMERCIALIZZAZIONE E SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI: somma dei valori delle percentuali di ispezioni a esercizi di somministrazione (pubblica e collettiva) e campionamento presso esercizi di commercializzazione e ristorazione (pubblica e collettiva) effettuati sul totale dei programmati, articoli 5 e 6 del DPR 14/07/95	0			94		
		6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	0,3		> 100% in frutta, ortaggi, olio, vino, e 81% cereali			
7	Distrettuale	7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite	0,59		176,25			
		7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine per diabete), BPCO e scompenso cardiaco	0,59	328,59				
8	Distrettuale domiciliare anziani	Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI	2,35		1,84%			
9	Distrettuale residenziale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	1,17		5,92			
		9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	0,29				5,44	
10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,59		0,41			
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,35		0,21			
		10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12			0,49		
		10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,49				
11	Distrettuale malati terminali	Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1,47	2,07				
12	Distrettuale farmaceutica	Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	0,50		0,677			
13	Distrettuale specialistica	Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	0,59	5,77				
14	Distrettuale salute mentale	Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	1,17	13,95				
15	Ospedaliera	15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	1,5	138,5				
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	1		9,79			
		15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	0,5	77,5				
17	Ospedaliera	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	2,5	0,17				
18	Ospedaliera	18.1 Percentuale parti cesarei primari	1,5			27,70%		
		18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTIN	0,61	7,6%				
19	Ospedaliera	Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	1,5		59,81%			
21	Emergenza	Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	1	16				

Nell'anno 2016 nel complesso la Regione raggiunge valori adeguati, entro i parametri di riferimento, per la maggior parte degli indicatori relativi ai tre livelli di assistenza prevenzione collettiva e sanità pubblica, assistenza distrettuale e ospedaliera.

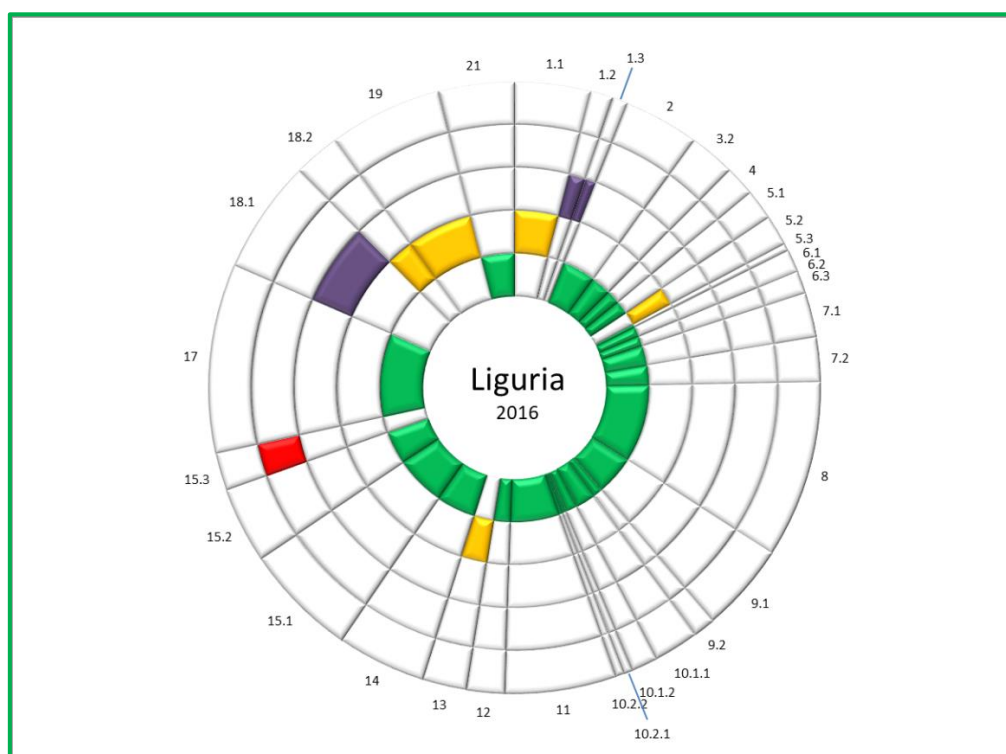
Per il livello di assistenza distrettuale, la criticità è relativa all'indicatore dell'assistenza residenziale *Numero di posti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti* (5.44 vs 10) che registra uno scostamento non accettabile rispetto al valore di riferimento.

REGIONE LIGURIA

La valutazione finale per il 2016, si attesta per la Regione Liguria su un punteggio pari a 196 che secondo i parametri di riferimento fissati dal Comitato Lea (range -25 – 225; positivo a 160) risulta positivo e in costante miglioramento.



Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2016.



Il “Rosone” 2016 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (il peso dell’indicatore 6.2 è pari a 0 nel 2016) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). 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 al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

LIGURIA_Griglia LEA 2016

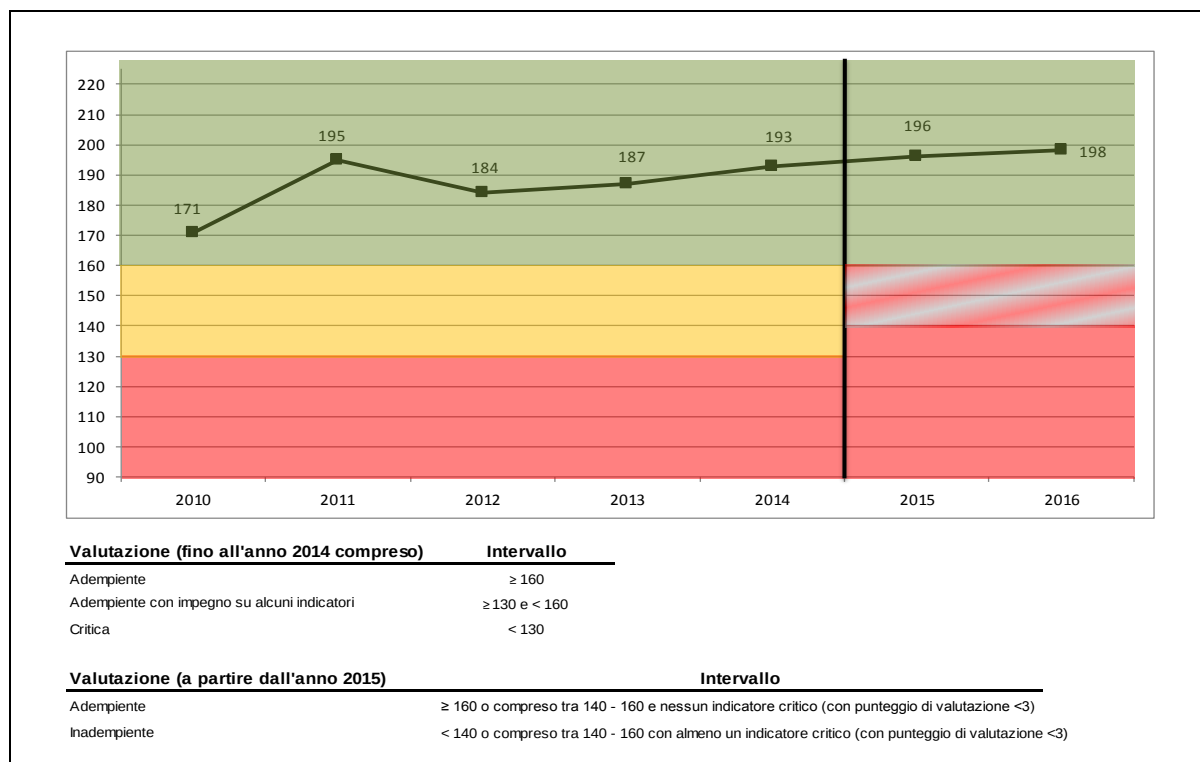
N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Punteggi di valutazione				
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
1	Prevenzione	1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	1		tutte >=92%			
		1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,3			82,10%		
		1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni)	0,2			47,30%		
2	Prevenzione	Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	1	score=9				
3	Prevenzione	3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	0,6	DATI PASSI valore osservato 2016 (IC95%): 31,74 (29,08 – 34,53) valore atteso 2012 (IC95%): 34,8 (30,7 – 38,9) DATI ISTAT valore osservato 2016 (IC95%): 40,06 (37,6 – 42,52) valore atteso 2012 (IC95%): 36,1 (31,1 – 41,1)				
4	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	0,4	5,91%				
5	Prevenzione	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza	0,4	C 100% e conferma qualifica U.I.				
		5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - percentuale di allevamenti controllati per BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina e, per le Regioni di cui all'OM 14/12/2006 e seguenti, il rispetto dei tempi di ricontrollo e dei tempi di refertazione degli esiti di laboratorio in almeno l'80% dei casi nonché riduzione della prevalenza in tutte le specie	0,4		C 100% e conferma qualifica U.I - inserimenti dei controlli sierologici in SANAN<80%			
		5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	0,1	Controllate 85 aziende su 2579 (3,30%) per una percentuale di controlli pari al 109,86% sui controlli previsti				
6	Prevenzione	6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti nelle produzioni alimentari e dei loro residui negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	0,3	158%				
		6.2 CONTROLLI SANITARI SVOLTI NEGLI ESERCIZI DI COMMERCIALIZZAZIONE E SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI: somma dei valori delle percentuali di ispezioni a esercizi di somministrazione (pubblica e collettiva) e campionamento presso esercizi di commercializzazione e ristorazione (pubblica e collettiva) effettuati sul totale dei programmati, articoli 5 e 6 del DPR 14/07/95	0			101,7		
		6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	0,3	> 100% in tutte le categorie				
7	Distrettuale	7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite	0,59	113,73				
		7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine per diabete), BPCO e scompenso cardiaco	0,59	262,81				
8	Distrettuale domiciliare anziani	Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI	2,35	3,39%				
9	Distrettuale residenziale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	1,17	13,79				
		9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	0,29	14,5				
10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,59	1,08				
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,35	0,42				
		10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,91				
		10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,72				
11	Distrettuale malati terminali	Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1,47	1,24				
12	Distrettuale farmaceutica	Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	0,50	95,80%				
13	Distrettuale specialistica	Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	0,59		4,99			
14	Distrettuale salute mentale	Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	1,17	19,97				
15	Ospedaliera	15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	1,5	145,86				
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	1	5,71				
		15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	0,5				123,71	
17	Ospedaliera	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriately (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriately in regime ordinario	2,5	0,13				
18	Ospedaliera	18.1 Percentuale parti cesarei primari	1,5			24,40%		
		18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTIN	0,61		20,4%			
19	Ospedaliera	Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	1,5		57,19%			
21	Emergenza	Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	1	14				

Nell'anno 2016 nel complesso la Regione raggiunge valori adeguati, entro i parametri di riferimento, per la maggior parte degli indicatori relativi ai tre livelli di assistenza prevenzione collettiva e sanità pubblica, assistenza distrettuale e ospedaliera.

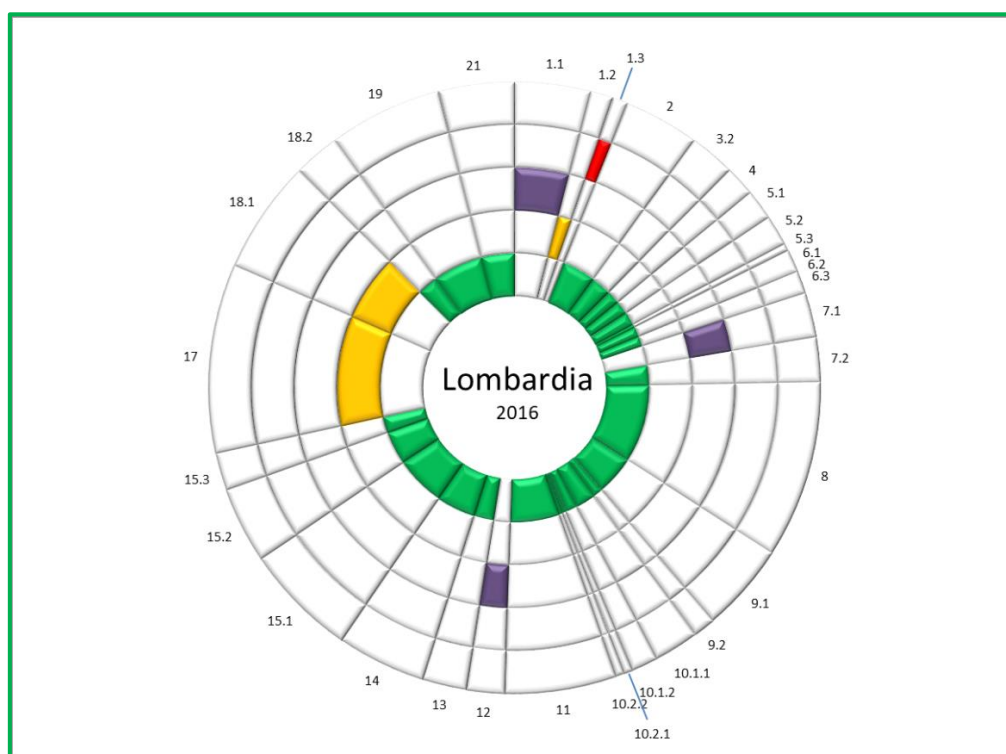
Per quanto concerne l'assistenza ospedaliera si riscontrano delle criticità, già rilevate nel 2015, per l'indicatore *Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età per 1.000 residenti*, per cui si rileva uno scostamento non accettabile rispetto al valore di riferimento (123,71 per 1.000 ab. vs 90 per 1.000 ab.).

REGIONE LOMBARDIA

La valutazione finale per il 2016, si attesta per la Regione Lombardia su un punteggio pari a 198 che secondo i parametri di riferimento fissati dal Comitato Lea (range -25 – 225; positivo a 160) risulta ampiamente positivo e in tendenziale lieve incremento nel trend considerato.



Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2016.



Il “Rosone” 2016 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (il peso dell’indicatore 6.2 è pari a 0 nel 2016) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). 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 al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

LOMBARDIA_Griglia LEA 2016

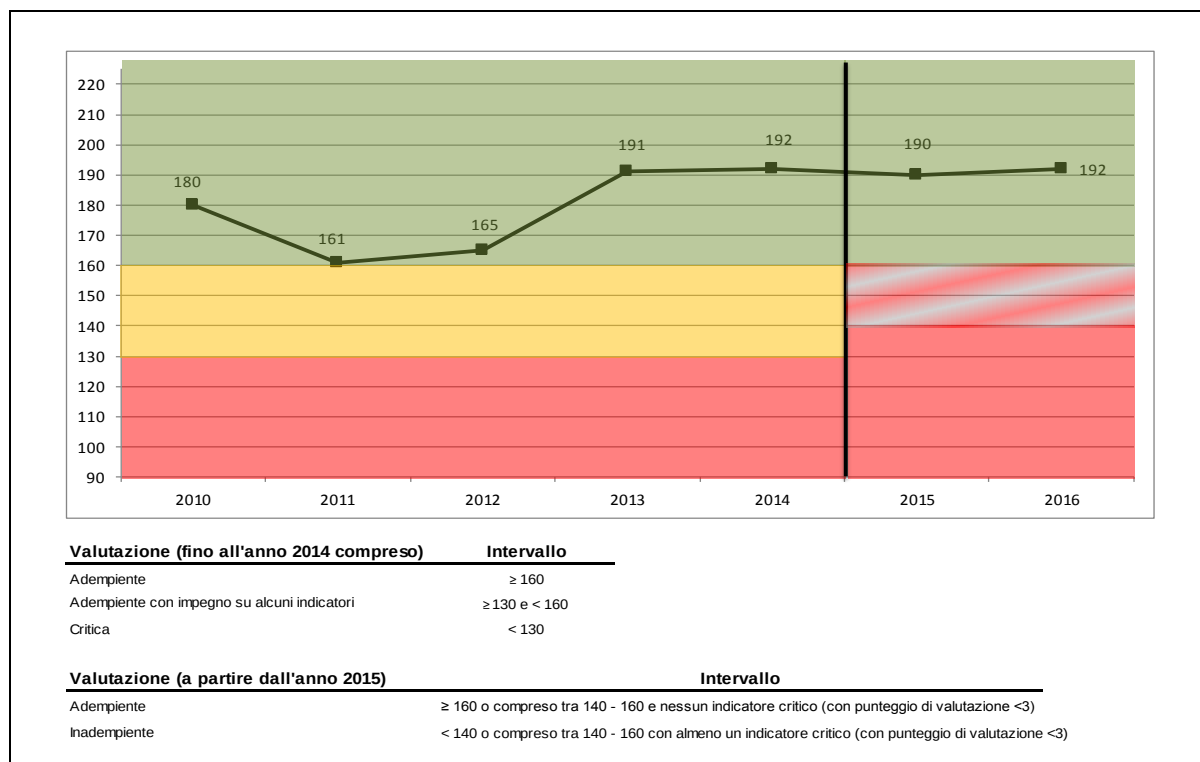
N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Punteggi di valutazione				
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
1	Prevenzione	1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	1			una < 92%		
		1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,3		1			
		1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni)	0,2				47,50%	
2	Prevenzione	Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	1	score=9				
3	Prevenzione	3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	0,6	DATI PASSI valore osservato 2016 (IC95%): 30,69 (26,86 – 34,8) valore atteso 2012 (IC95%): 34,6 (31,7 – 37,6) DATI ISTAT valore osservato 2016 (IC95%): 35,25 (33,69 – 36,81) valore atteso 2012 (IC95%): 37,2 (34,9 – 39,5)				
4	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	0,4	6,40%				
5	Prevenzione	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza	0,4	C 100% e conferma qualifica U.I.				
		5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - percentuale di allevamenti controllati per BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina e, per le Regioni di cui all'OM 14/12/2006 e seguenti, il rispetto dei tempi di ricontrollo e dei tempi di refertazione degli esiti di laboratorio in almeno l'80% dei casi nonché riduzione della prevalenza in tutte le specie	0,4	C 100% e conferma qualifica U.I				
		5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	0,1	Controllate 442 aziende su 10972 (4,03%) per una percentuale di controlli pari al 134,28% sui controlli previsti				
6	Prevenzione	6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti nelle produzioni alimentari e dei loro residui negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	0,3	127%				
		6.2 CONTROLLI SANITARI SVOLTI NEGLI ESERCIZI DI COMMERCIALIZZAZIONE E SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI: somma dei valori delle percentuali di ispezioni a esercizi di somministrazione (pubblica e collettiva) e campionamento presso esercizi di commercializzazione e ristorazione (pubblica e collettiva) effettuati sul totale dei programmati, articoli 5 e 6 del DPR 14/07/95	0			60,5		
		6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	0,3	> 100% in tutte le categorie				
7	Distrettuale	7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite	0,59			309,29		
		7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine per diabete), BPCO e scompenso cardiaco	0,59	388,21				
8	Distrettuale domiciliare anziani	Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI	2,35	2,95%				
9	Distrettuale residenziale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	1,17	26,42				
		9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	0,29	26,6				
10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,59	0,82				
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,35	0,42				
		10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,89				
		10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,79				
11	Distrettuale malati terminali	Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1,47	2,56				
12	Distrettuale farmaceutica	Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	0,50			0,462		
13	Distrettuale specialistica	Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	0,59	6,93				
14	Distrettuale salute mentale	Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	1,17	17,17				
15	Ospedaliera	15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	1,5	124,86				
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	1	1,39				
		15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	0,5	11,62				
17	Ospedaliera	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	2,5		0,22			
18	Ospedaliera	18.1 Percentuale parti cesarei primari	1,5		20,30%			
		18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTIN	0,61	11,1%				
19	Ospedaliera	Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	1,5	64,75%				
21	Emergenza	Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	1	14				

Nel complesso la Regione raggiunge valori adeguati, entro i parametri di riferimento, per gran parte degli indicatori relativi ai tre livelli di assistenza prevenzione collettiva e sanità pubblica, assistenza distrettuale e ospedaliera.

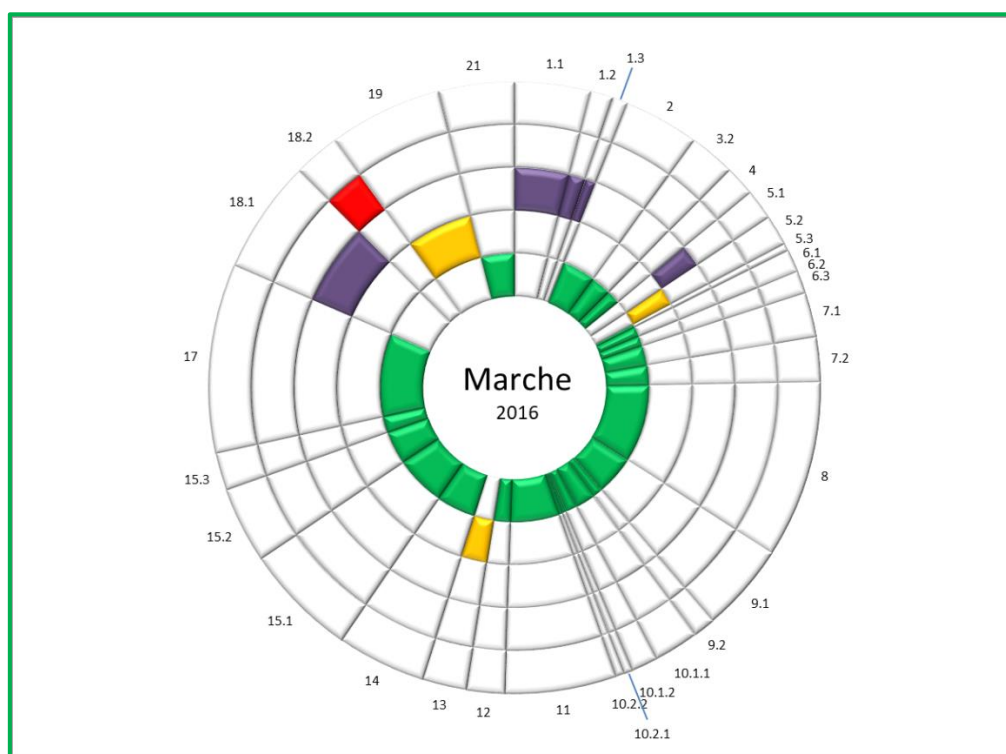
Si rileva tuttavia una criticità nel livello della prevenzione per l'indicatore *Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (≥ 65 anni)* pari a 47,50% rispetto al valore di riferimento ($\geq 75\%$).

REGIONE MARCHE

La valutazione finale per il 2016, si attesta per la Regione Marche su un punteggio pari a 192 che secondo i parametri di riferimento fissati dal Comitato Lea (range -25 – 225; positivo a 160) risulta ampiamente positivo e costante nel periodo 2013-2016.



Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2016.



Il “Rosone” 2016 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (il peso dell’indicatore 6.2 è pari a 0 nel 2016) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). 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 al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

MARCHE_Griglia LEA 2016

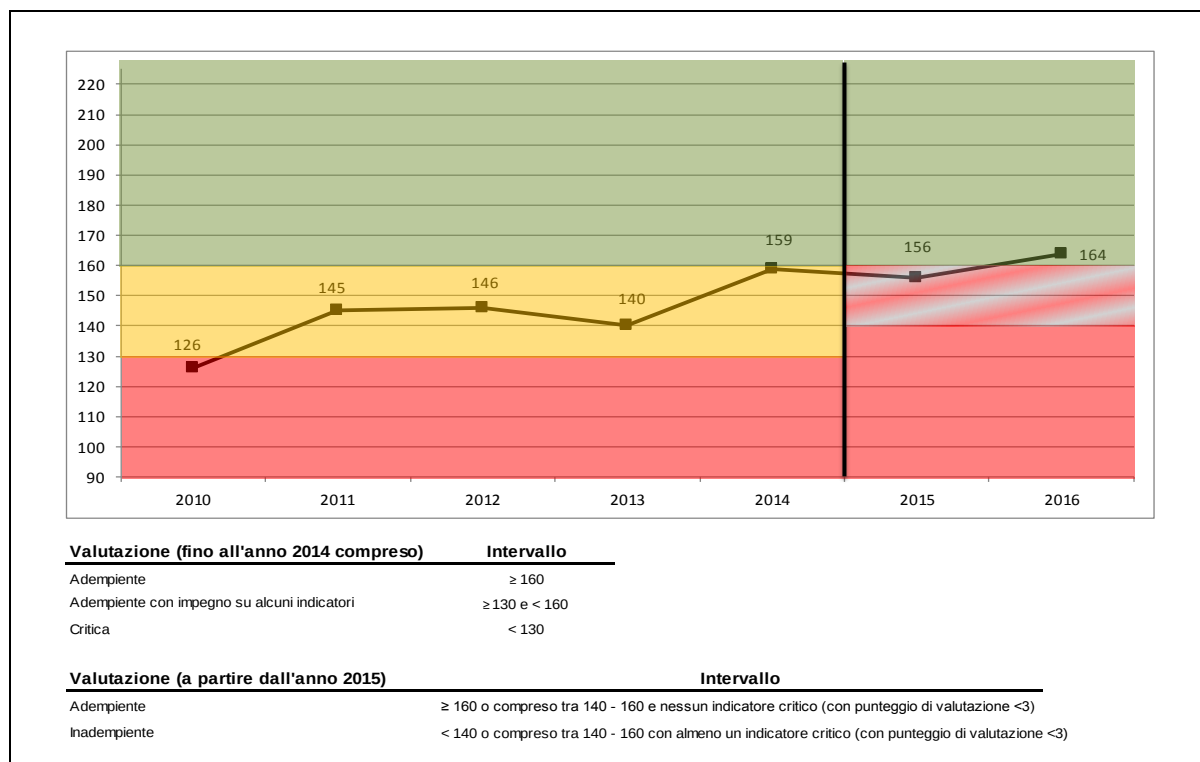
N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Punteggi di valutazione				
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
1	Prevenzione	1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	1			una <92%		
		1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,3			83,01%		
		1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni)	0,2			51,00%		
2	Prevenzione	Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	1	score=9				
3	Prevenzione	3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	0,6	DATI PASSI valore osservato 2016 (IC95%): 37,32 (33,22 – 41,62) valore atteso 2012 (IC95%): 36,3 (33,1 – 39,5) DATI ISTAT valore osservato 2016 (IC95%): 35,62 (33,41 – 37,83) valore atteso 2012 (IC95%): 39,3 (33,2 – 45,3)				
4	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	0,4	5,70%				
5	Prevenzione	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza	0,4			C 100% - P 0,43%		
		5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - percentuale di allevamenti controllati per BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina e, per le Regioni di cui all'OM 14/12/2006 e seguenti, il rispetto dei tempi di ricontrollo e dei tempi di refertazione degli esiti di laboratorio in almeno l'80% dei casi nonché riduzione della prevalenza in tutte le specie	0,4		C 100% e conferma qualifica U.I - inserimenti dei controlli sierologici in SANAN <80%			
		5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	0,1	Controllate 118 aziende su 3933 (3,00%) per una percentuale di controlli pari al 100,01% sui controlli previsti				
6	Prevenzione	6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti nelle produzioni alimentari e dei loro residui negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	0,3	196%				
		6.2 CONTROLLI SANITARI SVOLTI NEGLI ESERCIZI DI COMMERCIALIZZAZIONE E SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI: somma dei valori delle percentuali di ispezioni a esercizi di somministrazione (pubblica e collettiva) e campionamento presso esercizi di commercializzazione e ristorazione (pubblica e collettiva) effettuati sul totale dei programmati, articoli 5 e 6 del DPR 14/07/95	0			90,3		
		6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	0,3	> 100% in tutte le categorie				
7	Distrettuale	7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite	0,59	98,35				
		7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine per diabete), BPCO e scompenso cardiaco	0,59	280,17				
8	Distrettuale domiciliare anziani	Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI	2,35	2,08%				
9	Distrettuale residenziale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	1,17	12,76				
		9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	0,29	12				
10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,59	0,57				
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,35	0,23				
		10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,64				
		10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,53				
11	Distrettuale malati terminali	Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1,47	1,37				
12	Distrettuale farmaceutica	Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	0,50	96,90%				
13	Distrettuale specialistica	Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	0,59		4,13			
14	Distrettuale salute mentale	Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	1,17	16,04				
15	Ospedaliera	15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	1,5	132,88				
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	1	4,65				
		15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	0,5	84,25				
17	Ospedaliera	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	2,5	0,18				
18	Ospedaliera	18.1 Percentuale parti cesarei primari	1,5			25,50%		
		18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTIN	0,61				36,0%	
19	Ospedaliera	Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	1,5		58,22%			
21	Emergenza	Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	1	18				

Nell'anno 2016 nel complesso la Regione raggiunge valori adeguati, entro i parametri di riferimento, per gran parte degli indicatori relativi ai tre livelli di assistenza prevenzione collettiva e sanità pubblica, assistenza distrettuale e ospedaliera.

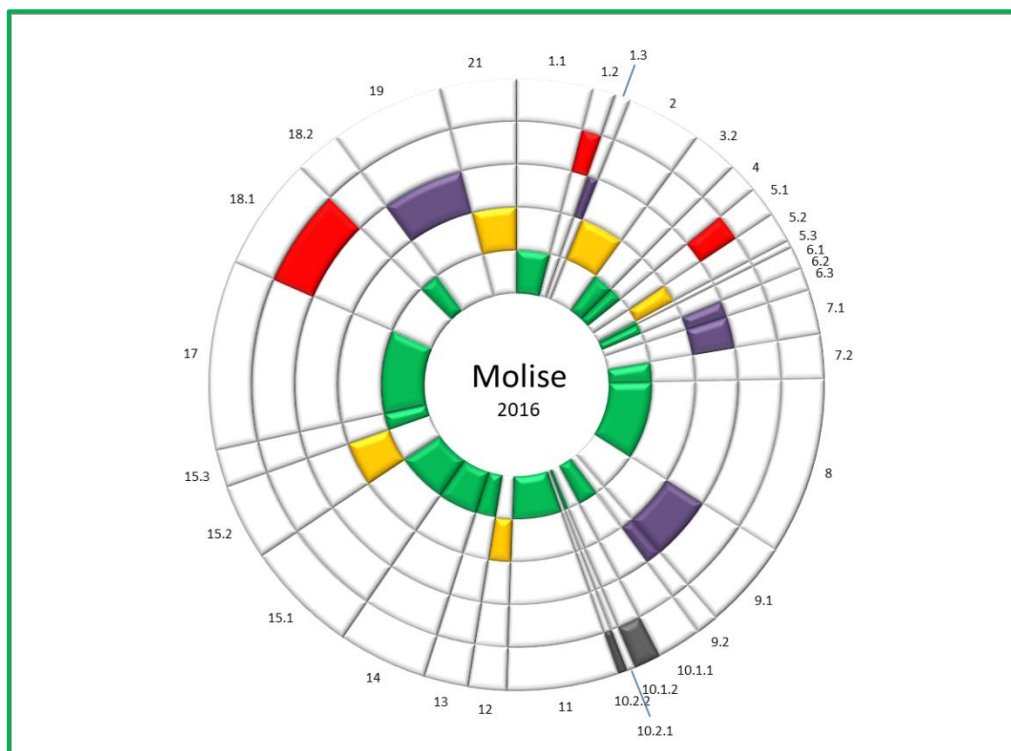
Si rileva una criticità nel livello di assistenza ospedaliera per l'indicatore *Percentuale di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTIN* pari al 36% rispetto al valore di riferimento ($\leq 18\%$).

REGIONE MOLISE

La valutazione finale per il 2016, si attesta per la Regione Molise su un punteggio pari a 164 che secondo i parametri di riferimento fissati dal Comitato Lea (range -25 – 225; positivo a 160) risulta positivo e in incremento rispetto al 2015.



Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2016.



Il “Rosone” 2016 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (il peso dell’indicatore 6.2 è pari a 0 nel 2016) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). 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 al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

MOLISE_Griglia LEA 2016

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	Validità del dato -1
1	Prevenzione	1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	1	tutte >=95%				
		1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,3				73,51%	
		1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni)	0,2			52,37%		
2	Prevenzione	Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	1		score=7			
3	Prevenzione	3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	0,6	DATI PASSI valore osservato 2016 (IC95%): 48,98 (40,4 – 57,62) valore atteso 2012 (IC95%): 41,9 (34,4 – 49,4) DATI ISTAT valore osservato 2016 (IC95%): 46,66 (44,20 – 49,11) valore atteso 2012 (IC95%): 49,8 (45,9 – 53,8)				
4	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	0,4	5,30%				
5	Prevenzione	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza	0,4				C 100% - P 0,18% e in aumento	
		5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - percentuale di allevamenti controllati per BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina e, per le Regioni di cui all'OM 14/12/2006 e seguenti, il rispetto dei tempi di ricontrollo e dei tempi di refertazione degli esiti di laboratorio in almeno l'80% dei casi nonché riduzione della prevalenza in tutte le specie	0,4		C 100% - P 0,59% Bov			
		5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	0,1	Controllate 100 aziende su 2943 (3,40%) per una percentuale di controlli pari al 113,26% sui controlli previsti				
6	Prevenzione	6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti nelle produzioni alimentari e dei loro residui negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	0,3	150%				
		6.2 CONTROLLI SANITARI SVOLTI NEGLI ESERCIZI DI COMMERCIALIZZAZIONE E SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI: somma dei valori delle percentuali di ispezioni a esercizi di somministrazione (pubblica e collettiva) e campionamento presso esercizi di commercializzazione e ristorazione (pubblica e collettiva) effettuati sul totale dei programmati, articoli 5 e 6 del DPR 14/07/95	0	164,5				
		6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	0,3			> 100% in frutta, ortaggi, olio, vino, e 64% cereali		
7	Distrettuale	7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite	0,59			228,49		
		7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine per diabete), BPCO e scompenso cardiaco	0,59	383,79				
8	Distrettuale domiciliare anziani	Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI	2,35	540,00%				
9	Distrettuale residenziale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	1,17			0,79		
		9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	0,29			0,57		
10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,59	0,92				
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,35				0,05	Validità del dato (-1): Con riferimento all'adempimento C "Obblighi informativi statistici"
		10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,63				
		10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12			0,24		Validità del dato (-1): Con riferimento all'adempimento C "Obblighi informativi statistici"
11	Distrettuale malati terminali	Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1,47	1,91				
12	Distrettuale farmaceutica	Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	0,50		0,745			
13	Distrettuale specialistica	Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	0,59	5,95				
14	Distrettuale salute mentale	Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	1,17	17,81				

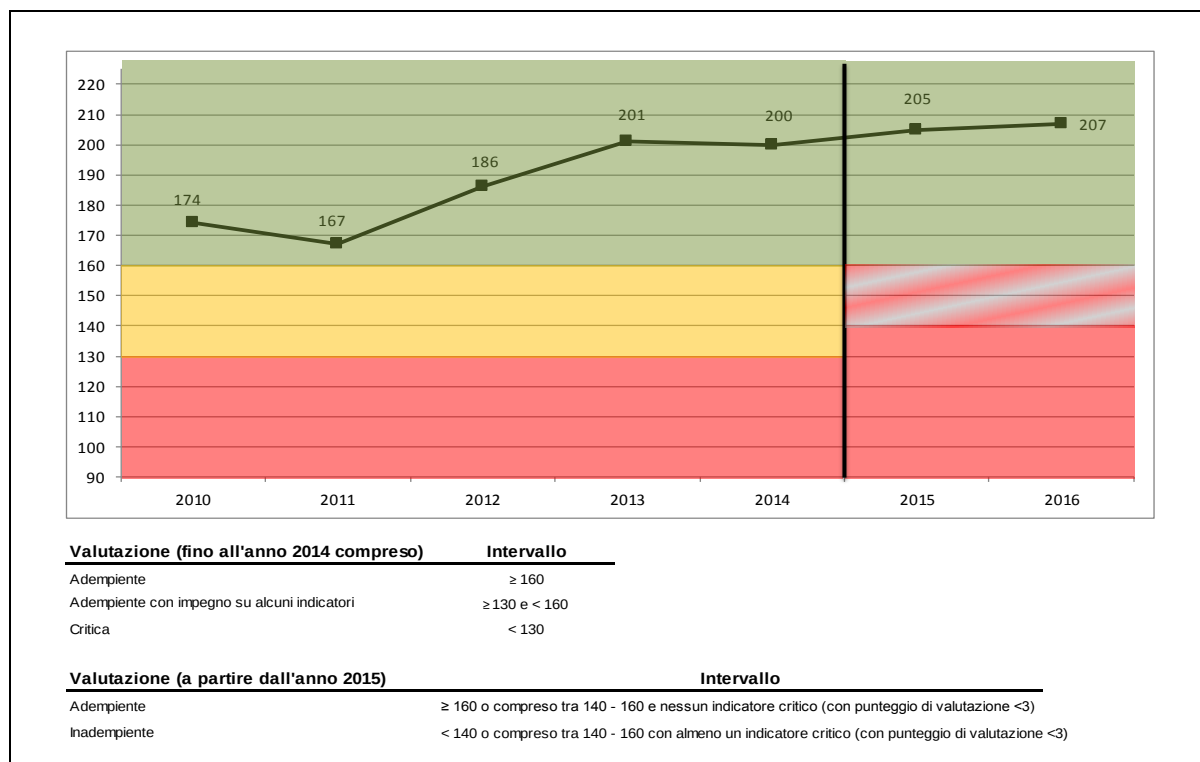
N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Punteggi di valutazione				
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
15	Ospedaliera	15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	1,5	149,19				
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	1		11,96			
		15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	0,5	79,2				
17	Ospedaliera	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	2,5	0,2				
18	Ospedaliera	18.1 Percentuale parti cesarei primari	1,5				32,70%	
		18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTIN	0,61	7,1%				
19	Ospedaliera	Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	1,5			35,19%		
21	Emergenza	Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	1		21			

Nell'anno 2016 si rilevano delle criticità nel livello di assistenza della prevenzione, in particolare per l'indicatore *Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)* che registra uno scostamento non accettabile rispetto al valore di riferimento. Il valore assunto da questo indicatore nel 2016 è di 73,51%, inferiore al 95%, valore di riferimento per l'indicatore. Inoltre, per la sanità veterinaria, si evidenzia uno scostamento non accettabile rispetto al valore di riferimento per l'indicatore *MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina*. Per quanto concerne il livello di assistenza distrettuale, si registra uno scostamento non accettabile rispetto al valore di riferimento, per gli indicatori *Numero di posti semiresidenziali e numero di posti equivalenti semiresidenziali, in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti*; per questi ultimi infatti, il punteggio di valutazione è - 1 in riferimento all'inadempienza fatta registrare nell'adempimento C "Obblighi informativi".

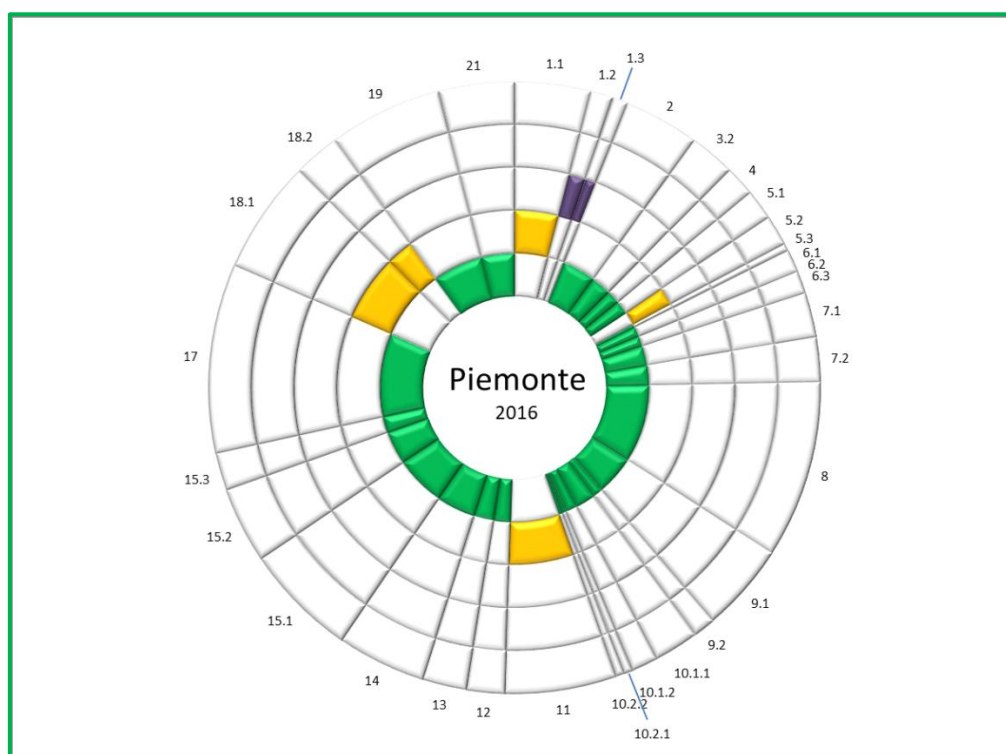
Per l'assistenza ospedaliera si riscontrano delle criticità per l'indicatore *Percentuale parti cesarei primari*, per cui si rileva uno scostamento non accettabile rispetto al valore di riferimento (32,70% vs 20%).

REGIONE PIEMONTE

La valutazione finale per il 2016, si attesta per la Regione Piemonte su un punteggio pari a 207 che secondo i parametri di riferimento fissati dal Comitato Lea (range -25 – 225; positivo a 160) risulta ampiamente positiva e in crescita negli ultimi anni.



Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2016.



Il “Rosone” 2016 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (il peso dell’indicatore 6.2 è pari a 0 nel 2016) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). 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 al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

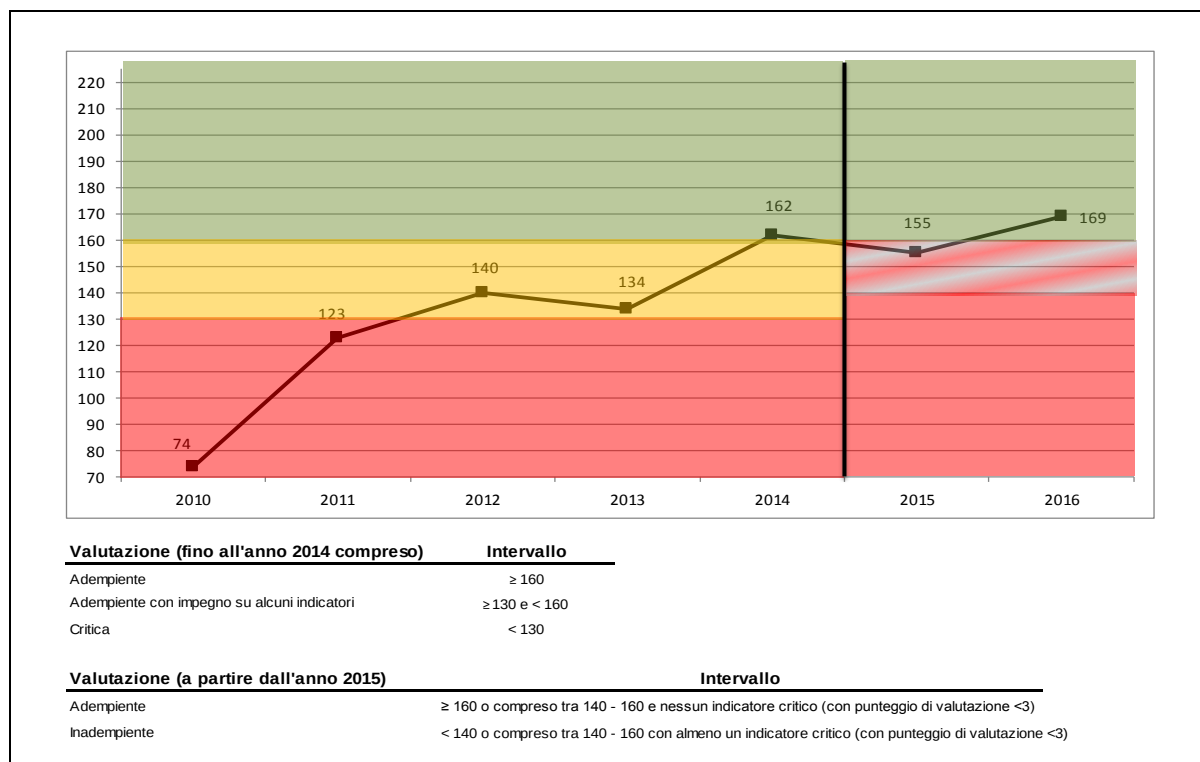
PIEMONTE_Griglia LEA 2016

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	Validità del dato -1
1	Prevenzione	1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	1		tutte >=92%			
		1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,3			91,06%		
		1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni)	0,2			48,20%		
2	Prevenzione	Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	1	score=11				
3	Prevenzione	3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	0,6	DATI PASSI valore osservato 2016 (IC95%): 37,69 (35,82 - 39,59) valore atteso 2012 (IC95%): 37,3 (36,3 - 38,3) DATI ISTAT valore osservato 2016 (IC95%): 35,79 (34,15 - 37,44) valore atteso 2012 (IC95%): 38,1 (34,7 - 41,4)				
4	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	0,4	5,57%				
5	Prevenzione	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza	0,4	C 100% e conferma qualifica U.I.				
		5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - percentuale di allevamenti controllati per BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina e, per le Regioni di cui all'OM 14/12/2006 e seguenti, il rispetto dei tempi di ricontrollo e dei tempi di refertazione degli esiti di laboratorio in almeno l'80% dei casi nonché riduzione della prevalenza in tutte le specie	0,4		C 100% e conferma qualifica U.I - inserimenti dei controlli sierologici in SANAN <80%			
		5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	0,1	Controllate 363 aziende su 8846 (4,10%) per una percentuale di controlli pari al 136,78% sui controlli previsti				
6	Prevenzione	6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti nelle produzioni alimentari e dei loro residui negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	0,3	127%				
		6.2 CONTROLLI SANITARI SVOLTI NEGLI ESERCIZI DI COMMERCIALIZZAZIONE E SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI: somma dei valori delle percentuali di ispezioni a esercizi di somministrazione (pubblica e collettiva) e campionamento presso esercizi di commercializzazione e ristorazione (pubblica e collettiva) effettuati sul totale dei programmati, articoli 5 e 6 del DPR 14/07/95	0			65,2		
		6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	0,3	> 90% in tutte le categorie				
7	Distrettuale	7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite	0,59	58,61				
		7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine per diabete), BPCO e scompenso cardiaco	0,59	233,63				
8	Distrettuale domiciliare anziani	Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI	2,35	3,26%				
9	Distrettuale residenziale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	1,17	24,26				
		9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	0,29	26,1				
10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,59	0,65				
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,35	0,27				
		10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,87				
		10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,59				
11	Distrettuale malati terminali	Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1,47		0,97			
12	Distrettuale farmaceutica	Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	0,50	93,70%				
13	Distrettuale specialistica	Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	0,59	6,86				
14	Distrettuale salute mentale	Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	1,17	16,78				
15	Ospedaliere	15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	1,5	125,57				
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	1	1,66				
		15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	0,5	40,56				
17	Ospedaliere	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriately (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriately in regime ordinario	2,5	0,19				
18	Ospedaliere	18.1 Percentuale parti cesarei primari	1,5		20,8%			
		18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTIN	0,61		20,1%			
19	Ospedaliere	Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	1,5	65,32%				
21	Emergenza	Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	1	17				

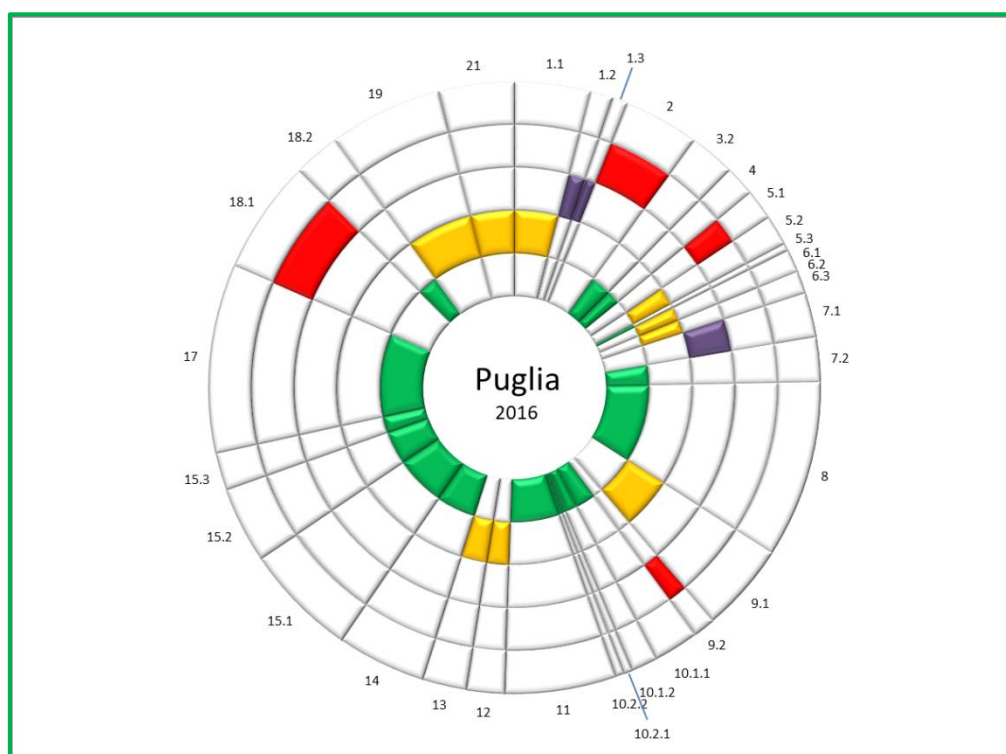
Nell'anno 2016 nel complesso la Regione raggiunge valori adeguati, entro i parametri di riferimento, per gran parte degli indicatori relativi ai tre livelli di assistenza prevenzione collettiva e sanità pubblica, assistenza distrettuale e ospedaliera.

REGIONE PUGLIA

La valutazione finale per il 2016, si attesta per la Regione Puglia su un punteggio pari a 169 che secondo i parametri di riferimento fissati dal Comitato Lea (range -25 – 225; positivo a 160) risulta positivo e in tendenziale incremento rispetto al 2015.



Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2016.



Il “Rosone” 2016 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (il peso dell’indicatore 6.2 è pari a 0 nel 2016) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). 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 al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

PUGLIA_Griglia LEA 2016

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	Validità del dato -1
1	Prevenzione	1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	1		tutte >=92%			
		1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,3			85,88%		
		1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni)	0,2			57,40%		
2	Prevenzione	Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	1				score=2	
3	Prevenzione	3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	0,6	DATI PASSI valore osservato 2016 (IC95%): 43,15 (40,98 – 45,35) valore atteso 2012 (IC95%): 44,2 (40,1 – 48,4) DATI ISTAT valore osservato 2016 (IC95%): 42,06 (40,02 – 44,09) valore atteso 2012 (IC95%): 45,0 (43,0 – 47,0)				
4	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	0,4	5,30%				
5	Prevenzione	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza	0,4				C 100% - P 0,45% e in aumento	
		5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - percentuale di allevamenti controllati per BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina e, per le Regioni di cui all'OM 14/12/2006 e seguenti, il rispetto dei tempi di ricontrollo e dei tempi di refertazione degli esiti di laboratorio in almeno l'80% dei casi nonché riduzione della prevalenza in tutte le specie	0,4		C 100% - P 2,06% Bov			
		5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	0,1	Controllate 189 aziende su 3718 (5,08%) per una percentuale di controlli pari al 169,45% sui controlli previsti				
6	Prevenzione	6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti nelle produzioni alimentari e dei loro residui negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	0,3		0,96			
		6.2 CONTROLLI SANITARI SVOLTI NEGLI ESERCIZI DI COMMERCIALIZZAZIONE E SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI: somma dei valori delle percentuali di ispezioni a esercizi di somministrazione (pubblica e collettiva) e campionamento presso esercizi di commercializzazione e ristorazione (pubblica e collettiva) effettuati sul totale dei programmati, articoli 5 e 6 del DPR 14/07/95	0			112,7		
		6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	0,3		> 90% in frutta, ortaggi, olio e vino, e 80 % cereali			
7	Distrettuale	7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite	0,59			219,75		
		7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine per diabete), BPCO e scompenso cardiaco	0,59	362,49				
8	Distrettuale domiciliare anziani	Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI	2,35	296,00%				
9	Distrettuale residenziale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	1,17		5,21			
		9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	0,29				5,03	
10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,59	0,58				
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,35	0,32				
		10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,8				
		10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,63				
11	Distrettuale malati terminali	Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1,47	1,75				
12	Distrettuale farmaceutica	Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	0,50		0,66			
13	Distrettuale specialistica	Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	0,59		4,32			
14	Distrettuale salute mentale	Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	1,17	17,22				
15	Ospedaliera	15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	1,5	130,5				
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	1	6,42				
		15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	0,5	28,6				
17	Ospedaliera	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	2,5	0,2				
18	Ospedaliera	18.1 Percentuale parti cesarei primari	1,5				32,10%	
		18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTIN	0,61	6,8%				
19	Ospedaliera	Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	1,5		52,50%			
21	Emergenza	Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	1		20			

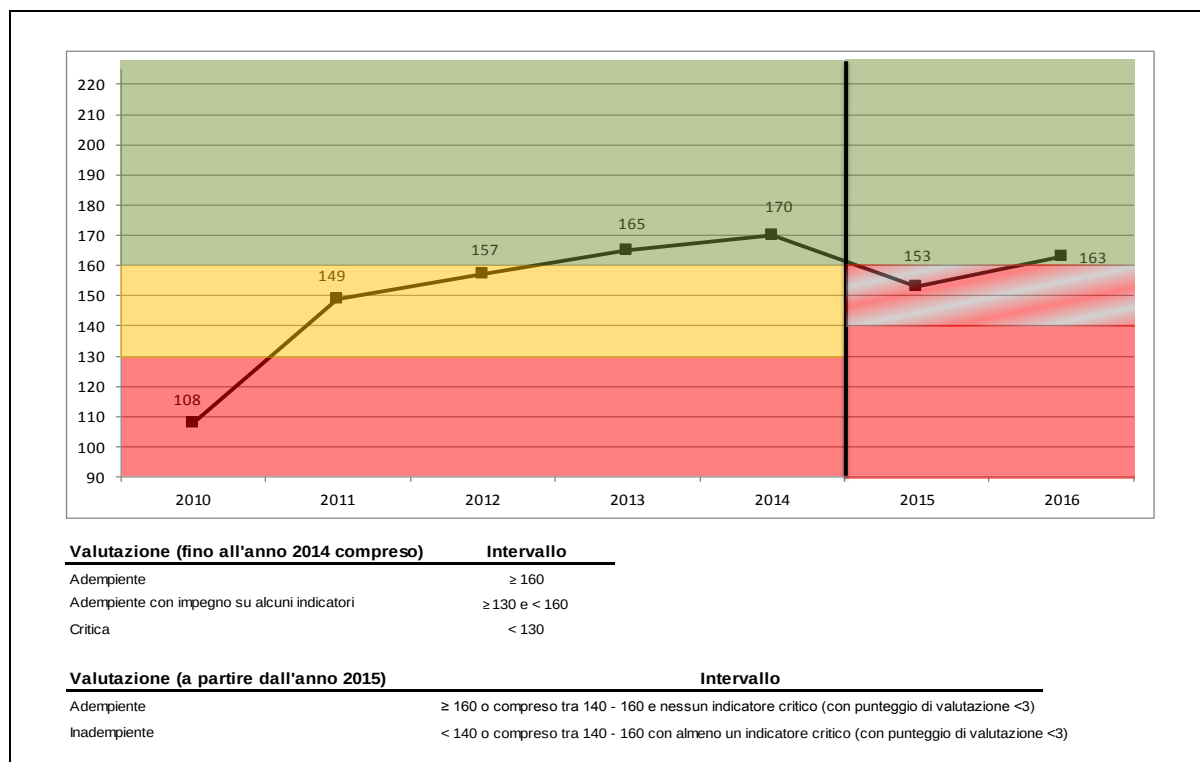
Nell'anno 2016, sui programmi di screening, dal 2012, risulta critico il dato regionale sulla *Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto*, dove lo score è pari a 2 e ben al di sotto del valore di riferimento (score=9). Inoltre, per la sanità veterinaria, si evidenzia uno scostamento non accettabile rispetto al valore di riferimento per l'indicatore *Percentuale di allevamenti controllati per tbc bovina*.

Per quanto concerne il livello di assistenza distrettuale, si registra uno scostamento non accettabile rispetto al valore di riferimento, per l'indicatore *Numero di posti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti* (5,03 per 1.000 ab. vs 10 per 1.000 ab.).

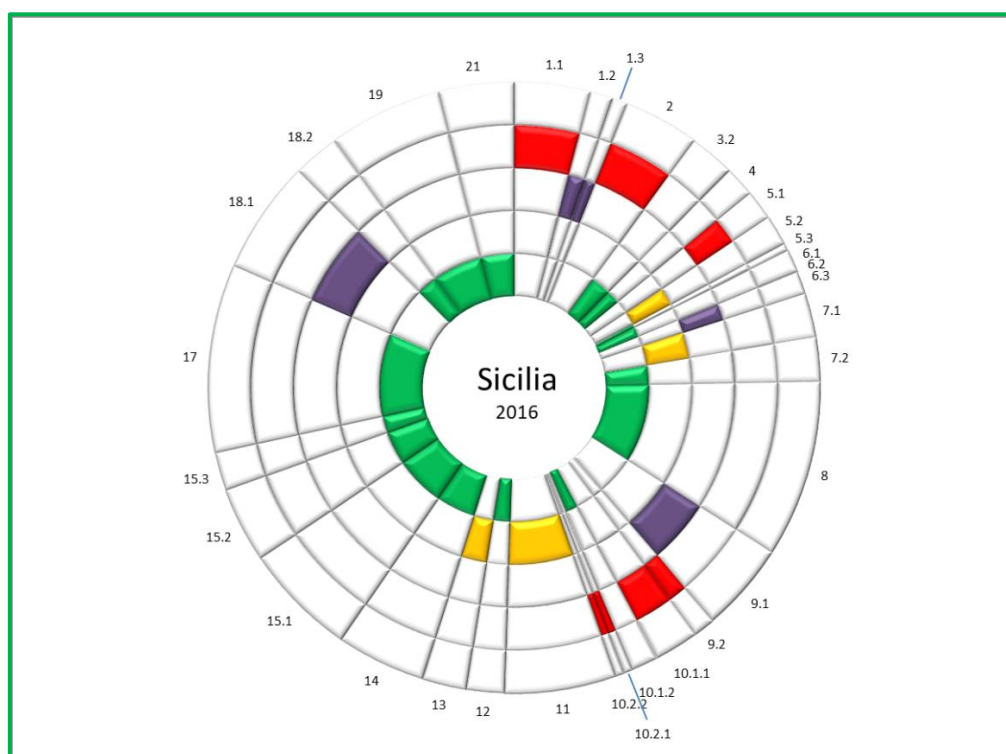
Per l'assistenza ospedaliera si riscontrano delle criticità per l'indicatore *Percentuale parti cesarei primari*, per cui si rileva uno scostamento non accettabile rispetto al valore di riferimento (32,10% vs 20%).

REGIONE SICILIA

La valutazione finale per il 2016, si attesta per la Regione Sicilia su un punteggio pari a 163 che secondo i parametri di riferimento fissati dal Comitato Lea (range 25 – 225; positivo a 160) risulta positivo e in incremento rispetto al 2015.



Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2016.



Il “Rosone” 2016 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (il peso dell’indicatore 6.2 è pari a 0 nel 2016) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). 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 al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

SICILIA_Griglia LEA 2016

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	Validità del dato -1
1	Prevenzione	1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	1				più di una < 92%	
		1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,3			81,11%		
		1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (≥ 65 anni)	0,2			52,90%		
2	Prevenzione	Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	1				score=3	
3	Prevenzione	3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	0,6	DATI PASSI valore osservato 2016 (IC95%): 45,62 (42,42 – 48,85) valore atteso 2012 (IC95%): 44,7 (43,1 – 46,3) DATI ISTAT valore osservato 2016 (IC95%): 42,14 (40,25 – 44,04) valore atteso 2012 (IC95%): 46,5 (44,9 – 48,1)				
4	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	0,4	5,03%				
5	Prevenzione	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza	0,4				C 99,96% - P2,74% e in diminuzione ma meno del 50%	
		5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - percentuale di allevamenti controllati per BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina e, per le Regioni di cui all'OM 14/12/2006 e seguenti, il rispetto dei tempi di ricontrollo e dei tempi di refertazione degli esiti di laboratorio in almeno l'80% dei casi nonché riduzione della prevalenza in tutte le specie	0,4		C 99,8% OC – P 3,65% OC			
		5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	0,1	Controllate 454 aziende su 9342 (4,86%) per una percentuale di controlli pari al 161,99% sui controlli previsti				
6	Prevenzione	6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti nelle produzioni alimentari e dei loro residui negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	0,3	120%				
		6.2 CONTROLLI SANITARI SVOLTI NEGLI ESERCIZI DI COMMERCIALIZZAZIONE E SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI: somma dei valori delle percentuali di ispezioni a esercizi di somministrazione (pubblica e collettiva) e campionamento presso esercizi di commercializzazione e ristorazione (pubblica e collettiva) effettuati sul totale dei programmati, articoli 5 e 6 del DPR 14/07/95	0		137,8			
		6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	0,3			> 90% in ortaggi, cereali, olio; 82% vino e 77% frutta		
7	Distrettuale	7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite	0,59		177,47			
		7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine per diabete), BPCO e scompenso cardiaco	0,59	323,85				
8	Distrettuale domiciliare anziani	Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI	2,35	406,00%				
9	Distrettuale residenziale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	1,17			3,75		
		9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	0,29				1,47	
10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,59				0,25	
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,35	0,23				
		10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12				0,29	
		10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12				0,34	
11	Distrettuale malati terminali	Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1,47		0,98			
12	Distrettuale farmaceutica	Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	0,50	90,80%				
13	Distrettuale specialistica residenti	Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100	0,59		3,64			
14	Distrettuale salute mentale	Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	1,17	18,92				
15	Ospedaliera	15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	1,5	118,07				
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	1	3,4				
		15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	0,5	35,55				
17	Ospedaliera	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	2,5	0,12				
18	Ospedaliera	18.1 Percentuale parti cesarei primari	1,5			28,90%		
		18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTIN	0,61	9,4%				
19	Ospedaliera	Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	1,5	68,96%				
21	Emergenza	Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	1	17				

Nell'anno 2016 si rileva una criticità nel livello di assistenza della prevenzione, ed in particolare nell'area delle vaccinazioni, per gli indicatori *Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)* (più di una < 92% vs tutte le coperture >= 95%).

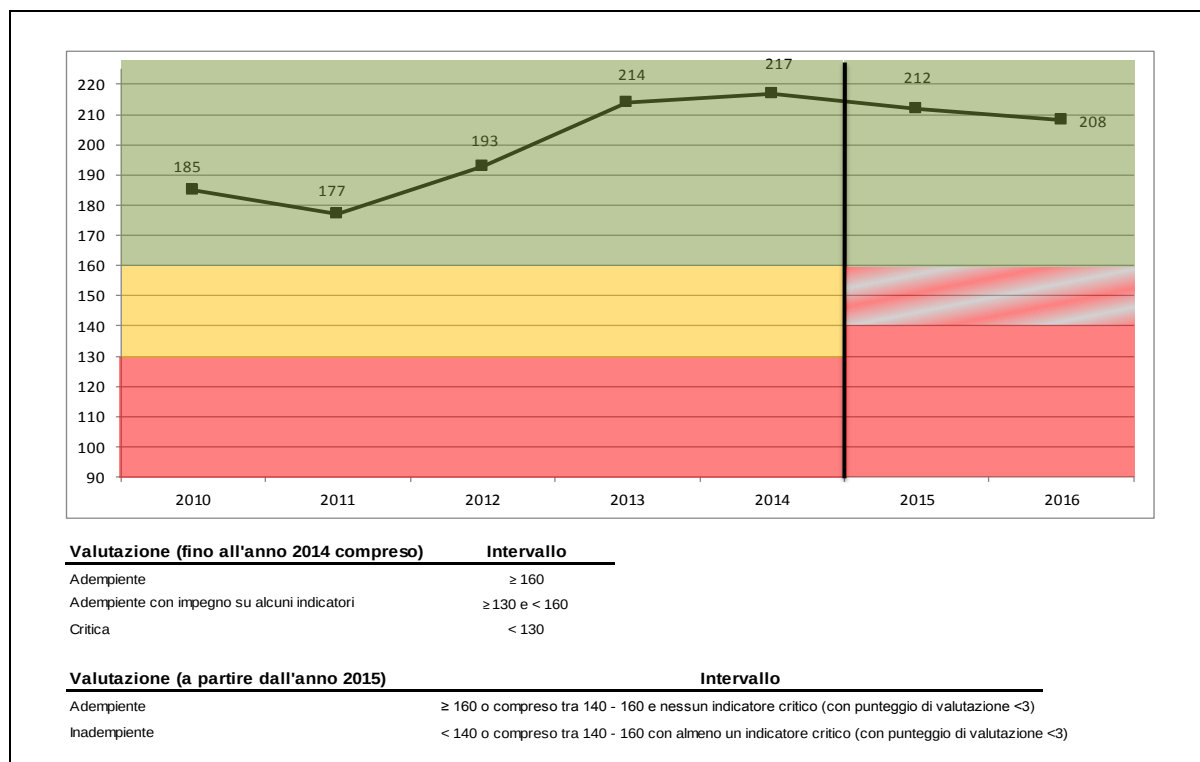
Si registra uno scostamento non accettabile rispetto ai valori di riferimento, nell'area degli screening, per l'indicatore *Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto* (score 3 vs score 9), come già rilevato dal 2012 e nella sanità animale per l'indicatore *Percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza*.

Per il livello di assistenza distrettuale, le criticità sono relative agli indicatori dell'assistenza sociosanitaria residenziale e semiresidenziale:

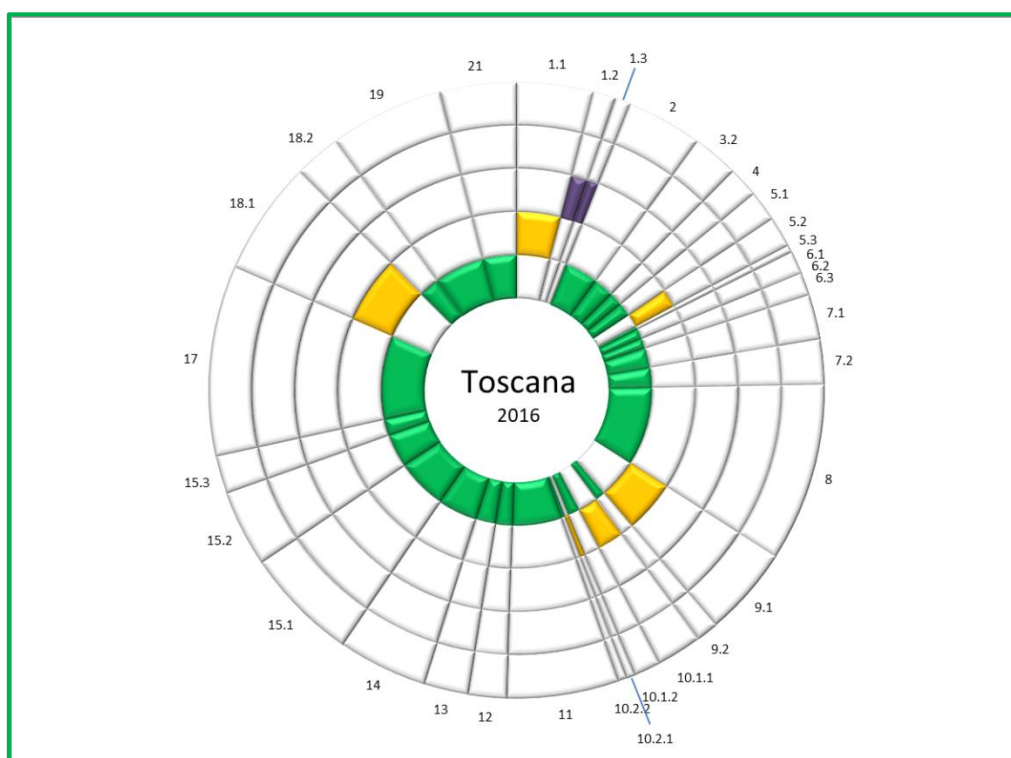
Numero di posti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti (1,47 vs 10), *Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti* (0,29 vs 0,60), *Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti* (0,33 vs 0,60) e *Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti* (0,34 vs 0,45) che registrano uno scostamento non accettabile rispetto ai valori di riferimento, già rilevati nel 2015.

REGIONE TOSCANA

La valutazione finale per il 2016, si attesta per la Regione Toscana su un punteggio pari a 208 che secondo i parametri di riferimento fissati dal Comitato Lea (range -25 – 225; positivo a 160) risulta ampiamente positivo ed in lieve flessione dal 2014.



Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2016.



Il “Rosone” 2016 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (il peso dell’indicatore 6.2 è pari a 0 nel 2016) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). 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 al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

TOSCANA_Griglia LEA 2016

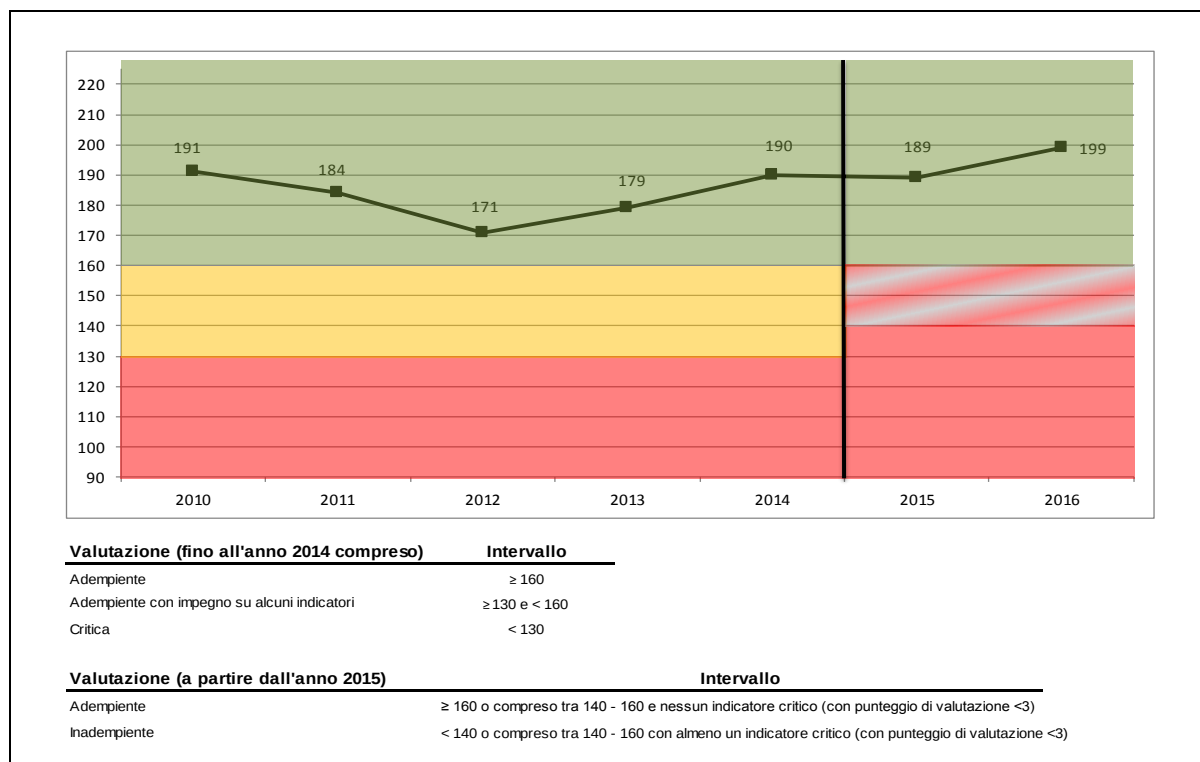
N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Punteggi di valutazione				
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
1	Prevenzione	1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	1		tutte >=92%			
		1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,3			89,34%		
		1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni)	0,2			54,80%		
2	Prevenzione	Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	1	score=13				
3	Prevenzione	3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	0,6	DATI PASSI valore osservato 2016 (IC95%): 35,48 (33,77 – 37,23) valore atteso 2012 (IC95%): 35,7 (34,5 – 36,8) DATI ISTAT valore osservato 2016 (IC95%): 37,09 (35,21 – 38,97) valore atteso 2012 (IC95%): 40,9 (38,6 – 43,1)				
4	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	0,4	9,00%				
5	Prevenzione	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza	0,4	C 100% e conferma qualifica U.I.				
		5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - percentuale di allevamenti controllati per BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina e, per le Regioni di cui all'OM 14/12/2006 e seguenti, il rispetto dei tempi di ricontrollo e dei tempi di refertazione degli esiti di laboratorio in almeno l'80% dei casi nonchè riduzione della prevalenza in tutte le specie	0,4		C 100% e conferma qualifica U.I - inserimenti dei controlli sierologici in SANAN <80%			
		5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	0,1	Controllate 243 aziende su 6643 (3,66%) per una percentuale di controlli pari al 121,93% sui controlli previsti				
6	Prevenzione	6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti nelle produzioni alimentari e dei loro residui negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	0,3	137%				
		6.2 CONTROLLI SANITARI SVOLTI NEGLI ESERCIZI DI COMMERCIALIZZAZIONE E SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI: somma dei valori delle percentuali di ispezioni a esercizi di somministrazione (pubblica e collettiva) e campionamento presso esercizi di commercializzazione e ristorazione (pubblica e collettiva) effettuati sul totale dei programmati, articoli 5 e 6 del DPR 14/07/95	0				45,8	
		6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	0,3	> 100% in tutte le categorie				
7	Distrettuale	7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite	0,59	39,19				
		7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine per diabete), BPCO e scompenso cardiaco	0,59	230,22				
8	Distrettuale domiciliare anziani	Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI	2,35	3,55%				
9	Distrettuale residenziale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	1,17		9,21			
		9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	0,29	12,5				
10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,59		0,45			
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,35	0,30				
		10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12		0,57			
		10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,62				
11	Distrettuale malati terminali	Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1,47	1,04				
12	Distrettuale farmaceutica	Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	0,50	91,10%				
13	Distrettuale specialistica	Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	0,59	5,40				
14	Distrettuale salute mentale	Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	1,17	13,4				
15	Ospedaliera	15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	1,5	121,7				
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	1	2,96				
		15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	0,5	64,07				
17	Ospedaliera	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	2,5	0,15				
18	Ospedaliera	18.1 Percentuale parti cesarei primari	1,5		21,10%			
		18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTIN	0,61	12,0%				
19	Ospedaliera	Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	1,5	76,09%				
21	Emergenza	Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	1	15				

Nel complesso la Regione raggiunge valori adeguati, entro i parametri di riferimento, per gran parte degli indicatori relativi ai tre livelli di assistenza prevenzione collettiva e sanità pubblica, assistenza distrettuale e ospedaliera.

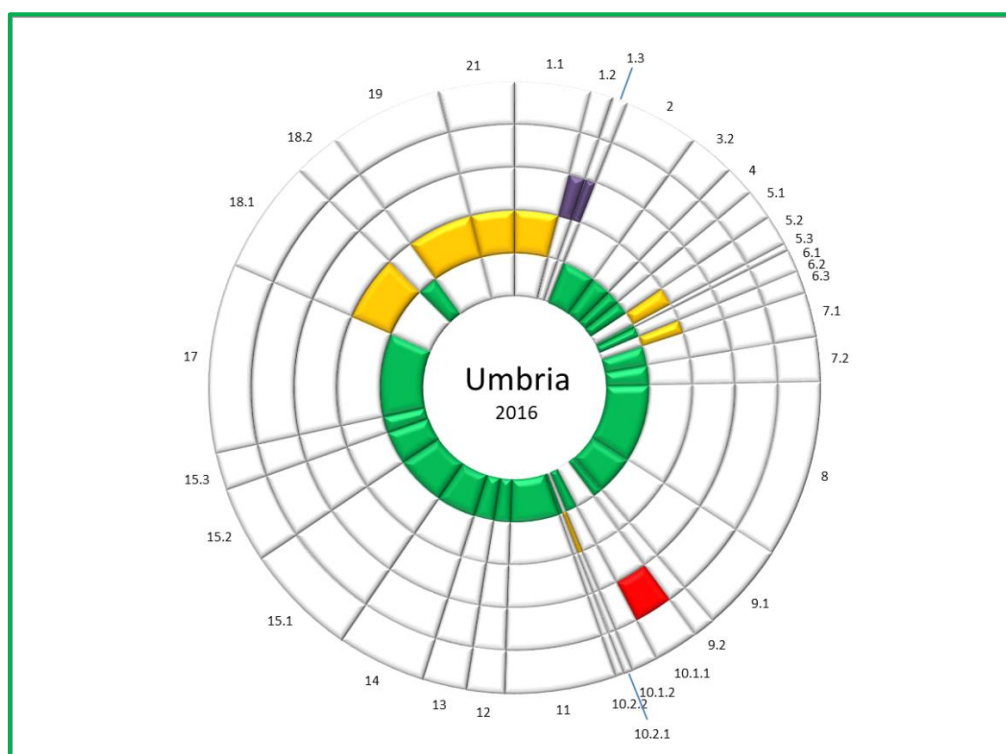
Tuttavia nella sanità animale, già nel 2015, per l'indicatore *Controlli sanitari svolti negli esercizi di commercializzazione e somministrazione di alimenti* si registra uno scostamento non accettabile, il cui valore risulta essere pari a 45,8.

REGIONE UMBRIA

La valutazione finale per il 2016, si attesta per la Regione Umbria su un punteggio pari a 199 che secondo i parametri di riferimento fissati dal Comitato Lea (range -25 – 225; positivo a 160) risulta ampiamente positivo e in crescita dal 2012.



Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2016.



Il “Rosone” 2016 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (il peso dell’indicatore 6.2 è pari a 0 nel 2016) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). 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 al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

UMBRIA_Griglia LEA 2016

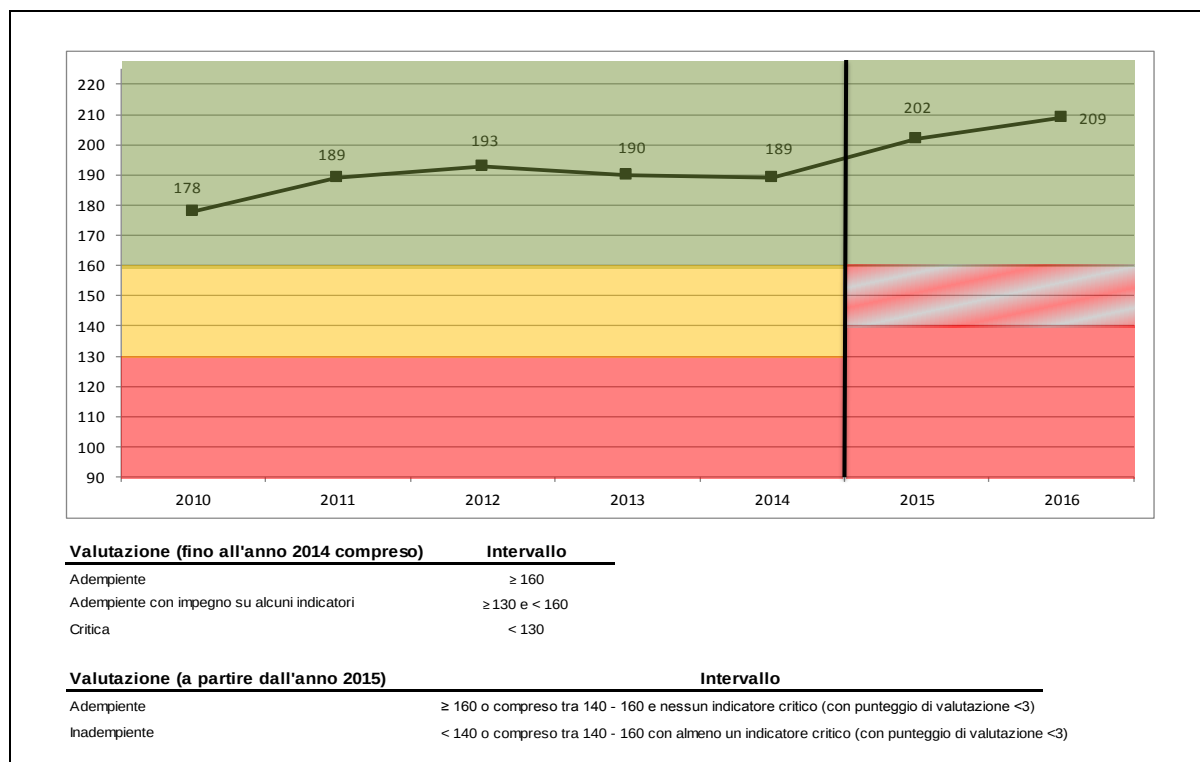
N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Punteggi di valutazione				
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
1	Prevenzione	1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	1		tutte> = 92%			
		1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,3			89,37%		
		1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni)	0,2			63,10%		
2	Prevenzione	Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	1	score=13				
3	Prevenzione	3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	0,6	DATI PASSI valore osservato 2016 (IC95%): 35,42 (32,55 – 38,39) valore atteso 2012 (IC95%): 38,0 (34,2 – 41,7) DATI ISTAT valore osservato 2016 (IC95%): 38,70 (36,20 – 41,21) valore atteso 2012 (IC95%): 41,7 (38,0 – 45,3)				
4	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	0,4	7,80%				
5	Prevenzione	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza	0,4	C 100% e conferma qualifica U.I.				
		5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - percentuale di allevamenti controllati per BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina e, per le Regioni di cui all'OM 14/12/2006 e seguenti, il rispetto dei tempi di ricontrollo e dei tempi di refertazione degli esiti di laboratorio in almeno l'80% dei casi nonché riduzione della prevalenza in tutte le specie	0,4		C 100% e conferma qualifica U.I - inserimenti dei controlli sierologici in SANAN<80%			
		5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	0,1	Controllate 115 aziende su 3435 (3,35%) per una percentuale di controlli pari al 111,60% sui controlli previsti				
6	Prevenzione	6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti nelle produzioni alimentari e dei loro residui negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	0,3	207%				
		6.2 CONTROLLI SANITARI SVOLTI NEGLI ESERCIZI DI COMMERCIALIZZAZIONE E SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI: somma dei valori delle percentuali di ispezioni a esercizi di somministrazione (pubblica e collettiva) e campionamento presso esercizi di commercializzazione e ristorazione (pubblica e collettiva) effettuati sul totale dei programmati, articoli 5 e 6 del DPR 14/07/95	0			53,6		
		6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	0,3		> 90% in ortaggi, cereali, olio e vino, e 79 % frutta			
7	Distrettuale	7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite	0,59	77,8				
		7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine per diabete), BPCO e scompenso cardiaco	0,59	347,83				
8	Distrettuale domiciliare anziani	Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI	2,35	2,22%				
9	Distrettuale residenziale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	1,17	20,39				
		9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	0,29	10,3				
10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,59				0,4	
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,35	0,51				
		10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12		0,53			
		10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	1,04				
11	Distrettuale malati terminali	Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1,47	1,06				
12	Distrettuale farmaceutica	Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	0,50	87,80%				
13	Distrettuale specialistica	Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	0,59	6,94				
14	Distrettuale salute mentale	Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	1,17	16,67				
15	Ospedaliera	15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	1,5	134,71				
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	1	1,94				
		15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	0,5	53,44				
17	Ospedaliera	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	2,5	0,19				
18	Ospedaliera	18.1 Percentuale parti cesarei primari	1,5		20,90%			
		18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTIN	0,61	17,2%				
19	Ospedaliera	Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	1,5		52,92%			
21	Emergenza	Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	1		21			

Nel complesso la Regione raggiunge valori adeguati, entro i parametri di riferimento, per gran parte degli indicatori relativi ai tre livelli di assistenza prevenzione collettiva e sanità pubblica, assistenza distrettuale e ospedaliera.

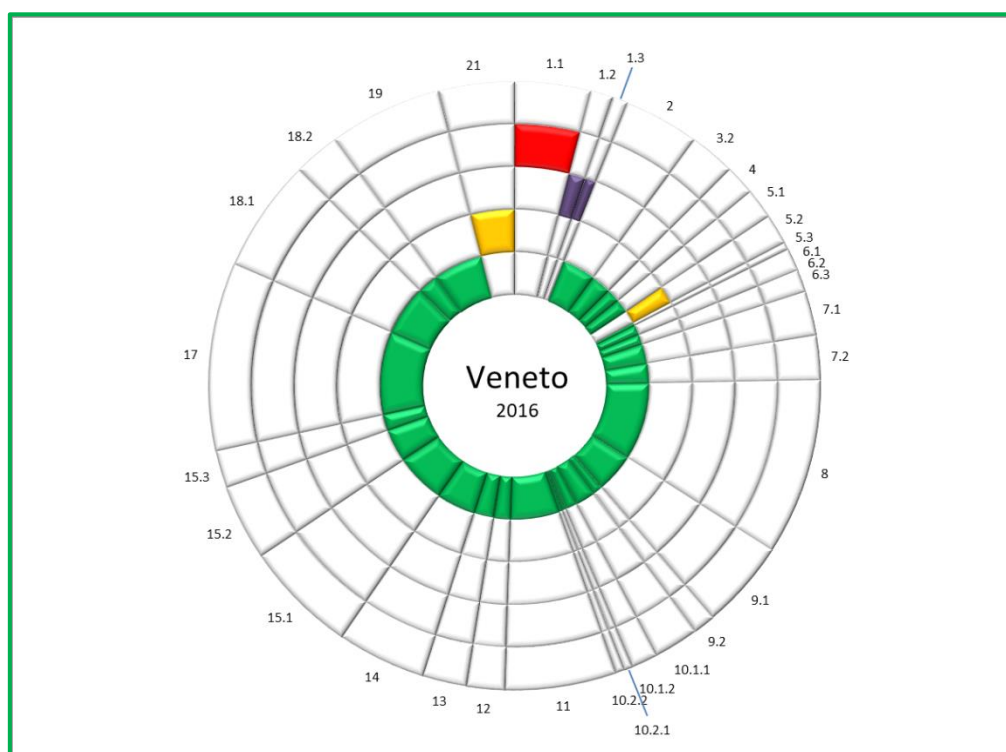
Si rileva tuttavia una criticità nel livello di assistenza distrettuale per l'indicatore *Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti* che registra uno scostamento non accettabile rispetto al valore di riferimento (0,4 vs 0,5).

REGIONE VENETO

La valutazione finale per il 2016, si attesta per la Regione Veneto su un punteggio pari a 209 che secondo i parametri di riferimento fissati dal Comitato Lea (range -25 – 225; positivo a 160) risulta ampiamente positivo e in miglioramento rispetto al trend considerato.



Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2016.



Il “Rosone” 2016 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (il peso dell’indicatore 6.2 è pari a 0 nel 2016) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). 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 al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

VENETO_Griglia LEA 2016

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	Validità del dato -1
1	Prevenzione	1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	1				più di una < 92%	
		1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,3			89,13%		
		1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni)	0,2			55,80%		
2	Prevenzione	Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	1	score=15				
3	Prevenzione	3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	0,6	DATI PASSI valore osservato 2016 (IC95%): 33,91 (32,48 – 35,38) valore atteso 2012 (IC95%): 37,0 (34,3 – 39,8) DATI ISTAT valore osservato 2016 (IC95%): 33,56 (31,89 – 35,24) valore atteso 2012 (IC95%): 35,8 (31,4 – 40,3)				
4	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	0,4	5,80%				
5	Prevenzione	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza	0,4	C 100% e conferma qualifica U.I.				
		5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - percentuale di allevamenti controllati per BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina e, per le Regioni di cui all'OM 14/12/2006 e seguenti, il rispetto dei tempi di ricontrollo e dei tempi di refertazione degli esiti di laboratorio in almeno l'80% dei casi nonché riduzione della prevalenza in tutte le specie	0,4		C 100% e conferma qualifica U.I - inserimenti dei controlli sierologici in SANAN <80%			
		5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	0,1	Controllate 153 aziende su 4130 (3,70%) per una percentuale di controlli pari al 123,49% sui controlli previsti				
6	Prevenzione	6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti nelle produzioni alimentari e dei loro residui negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	0,3	116%				
		6.2 CONTROLLI SANITARI SVOLTI NEGLI ESERCIZI DI COMMERCIALIZZAZIONE E SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI: somma dei valori delle percentuali di ispezioni a esercizi di somministrazione (pubblica e collettiva) e campionamento presso esercizi di commercializzazione e ristorazione (pubblica e collettiva) effettuati sul totale dei programmati, articoli 5 e 6 del DPR 14/07/95	0		124,6			
		6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	0,3	> 100% in tutte le categorie				
7	Distrettuale	7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite	0,59	75,2				
		7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine per diabete), BPCO e scompenso cardiaco	0,59	365,46				
8	Distrettuale domiciliare anziani	Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI	2,35	5,07%				
9	Distrettuale residenziale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	1,17	21,72				
		9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	0,29	28				
10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,59	0,68				
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,35	0,73				
		10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,83				
		10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	1,45				
11	Distrettuale malati terminali	Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1,47	1,32				
12	Distrettuale farmaceutica	Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	0,50	84,20%				
13	Distrettuale specialistica	Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	0,59	7,28				
14	Distrettuale salute mentale	Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	1,17	17,75				
15	Ospedaliera	15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	1,5	121,59				
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	1	1,04				
		15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	0,5	18,64				
17	Ospedaliera	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	2,5	0,17				
18	Ospedaliera	18.1 Percentuale parti cesarei primari	1,5	18,60%				
		18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTIN	0,61	8,7%				
19	Ospedaliera	Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	1,5	69,07%				
21	Emergenza	Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	1		19			

Nel complesso la Regione raggiunge valori adeguati, entro i parametri di riferimento, per gran parte degli indicatori relativi ai tre livelli di assistenza prevenzione collettiva e sanità pubblica, assistenza distrettuale e ospedaliera.

Si rileva tuttavia una criticità dal 2014 nel livello di assistenza della prevenzione, in particolare nell'area delle vaccinazioni, per l'indicatore *Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)* che registra uno scostamento non accettabile rispetto al valore di riferimento (più di una $< 92\%$ vs tutte le coperture $\geq 95\%$).