



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA
UFFICIO VI

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

Metodologia e Risultati dell’anno 2014

Giugno 2016

Il presente documento è stato realizzato dall'Ufficio VI della Direzione Generale della Programmazione Sanitaria: Antonio Nuzzo, Federica Medici, Silvia Donno, Marco Galadini, Pietro Granella, Carla Ceccolini, Stefania Lentisco con la collaborazione della Prof.ssa Flavia Carle

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

1. PRESENTAZIONE	4
2. METODOLOGIA	5
2.1 DEFINIZIONE DEGLI INDICATORI	5
2.2 GRIGLIA INDICATORI CON PESI E SOGLIE	16
2.3 RAPPRESENTAZIONE GRAFICA.....	22
3. RISULTATI	25
3.1 VALUTAZIONE SINTETICA 2014: ADEMPIENZA RISPETTO AL “MANTENIMENTO DELL’EROGAZIONE DEI LEA”	25
3.2 PUNTEGGI REGIONALI GRIGLIA LEA, TREND 2012-2014	25
3.3 LE PERFORMANCE REGIONALI.....	28
3.4 CONFRONTO TEMPORALE E GEOGRAFICO PER CIASCUNO INDICATORE.....	40
1.1 COPERTURA VACCINALE NEI BAMBINI A 24 MESI PER CICLO BASE (3 DOSI) (POLIO, DIFTERITE, TETANO, EPATITE B, PERTOSSE, HIB) (%)	41
1.2 COPERTURA VACCINALE NEI BAMBINI A 24 MESI PER UNA DOSE DI VACCINO CONTRO MORBILLI, PAROTITE, ROSOLIA (MPR) (%)	42
1.3 COPERTURA VACCINALE PER VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE NELL’ANZIANO (>=65 ANNI) (%).....	43
2. PROPORZIONE DI PERSONE CHE HANNO EFFETTUATO TEST DI SCREENING DI PRIMO LIVELLO, IN UN PROGRAMMA ORGANIZZATO, PER CERVIC UTERINA, MAMMELLA, COLON RETTO (SCORE)	44
3 COSTO PRO-CAPITE ASSISTENZA COLLETTIVA IN AMBIENTE DI VITA E DI LAVORO (EURO)	45
4. PERCENTUALE DI UNITÀ LOCALI CONTROLLATE SUL TOTALE DA CONTROLLARE.....	46
5.1 PERCENTUALE DI ALLEVAMENTI CONTROLLATI PER TBC BOVINA E TREND DELLA PREVALENZA	47
5.2 PERCENTUALE DI ALLEVAMENTI CONTROLLATI PER BRUCELLOSI OVICAPRINA, BOVINA E BUFALINA E, PER LE REGIONI DI CUI ALL’OM 14/11/2006 E SEGUENTI, IL RISPETTO DEI TEMPI DI RICONTROLLO E DEI TEMPI DI REFERTAZIONE DEGLI ESITI DI LABORATORIO IN ALMENO L’80% DEI CASI E RIDUZIONE DELLA PREVALENZA PER TUTTE LE SPECIE.....	48
5.3 PERCENTUALE DI AZIENDE OVICAPRINE CONTROLLATE (3%) PER ANAGRAFE OVICAPRINA PREVISTO DAL REGOLAMENTO CE 1505/06	49
6.1 PERCENTUALE DEI CAMPIONI ANALIZZATI SU TOTALE DEI CAMPIONI PROGRAMMATI DAL PIANO NAZIONALE RESIDUI.....	50
6.2 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.	51
6.3 PROGRAMMA DI RICERCA DI RESIDUI FITOSANITARI DEGLI ALIMENTI VEGETALI (TABELLE 1 E 2 DEL DM 23/12/1992): PERCENTUALE DEI CAMPIONI PREVISTI	52
7 SOMMA PONDERATA DI TASSI SPECIFICI NORMALIZZATI PER ALCUNE CONDIZIONI/PATOLOGIE EVITABILI IN RICOVERO ORDINARIO: ASMA PEDIATRICO, COMPLICANZE DEL DIABETE, SCOMPENSO CARDIACO, INFEZIONI DELLE VIE URINARIE, POLMONITE BATTERICA NELL’ANZIANO, BPCO	53
8 PERCENTUALE DI ANZIANI ≥ 65 ANNI TRATTATI IN ADI.....	54
9.1 NUMERO DI POSTI EQUIVALENTI PER ASSISTENZA AGLI ANZIANI (>65 ANNI) IN STRUTTURE RESIDENZIALI OGNI 1.000 ANZIANI RESIDENTI	55
9.2 NUMERO DI POSTI IN STRUTTURE RESIDENZIALI OGNI 1.000 ANZIANI RESIDENTI.....	56
10.1.1 NUMERO DI POSTI EQUIVALENTI RESIDENZIALI IN STRUTTURE CHE EROGANO ASSISTENZA AI DISABILI OGNI 1.000 RESIDENTI	57
10.1.2 NUMERO DI POSTI EQUIVALENTI SEMIRESIDENZIALI IN STRUTTURE CHE EROGANO ASSISTENZA AI DISABILI OGNI 1.000 RESIDENTI	58
10.2.1 NUMERO DI POSTI IN STRUTTURE RESIDENZIALI CHE EROGANO ASSISTENZA AI DISABILI OGNI 1.000 RESIDENTI.....	59
10.2.2 NUMERO DI POSTI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI CHE EROGANO ASSISTENZA AI DISABILI OGNI 1.000 RESIDENTI	60
11 POSTI LETTO ATTIVI IN HOSPICE SUL TOTALE DEI DECEDUTI PER TUMORE (PER 100)	61
12 PERCENTUALE DEL CONSUMO ANNUO (ESPRESSO IN DDD – DOSI DEFINITE DIE) DEI FARMACI APPARTENENTI AL PHT	62
13 NUMERO PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI DI RISONANZA MAGNETICA PER 100 RESIDENTI	63
14 NUMERO DI ASSISTITI PRESSO I DIPARTIMENTI DI SALUTE MENTALE PER 1.000 RESIDENTI.	64
15.1 TASSO DI OSPEDALIZZAZIONE STANDARDIZZATO (ORDINARIO E DIURNO) PER ETÀ PER 1.000 RESIDENTI	65
15.2 TASSO DI RICOVERO DIURNO DI TIPO DIAGNOSTICO PER 1.000 RESIDENTI	66
15.3 TASSO DI ACCESSI DI TIPO MEDICO (STANDARDIZZATO PER ETÀ) PER 1.000 RESIDENTI	67
16 PERCENTUALE DI RICOVERI CON DRG CHIRURGICO IN REGIME ORDINARIO SUL TOTALE DEI RICOVERI ORDINARI	68
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	69
18 PERCENTUALE PARTI CESAREI PRIMARI	70
19 PERCENTUALE DI PAZIENTI (ETÀ 65+) CON DIAGNOSI PRINCIPALE DI FRATTURA DEL COLLO DEL FEMORE OPERATI ENTRO 2 GIORNATE IN REGIME ORDINARIO	71
21 INTERVALLO ALLARME-TARGET DEI MEZZI DI SOCCORSO (MINUTI)	72

1. Presentazione

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

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

La certificazione è svolta dai componenti del Comitato LEA che stabiliscono anche adempimenti e criteri di valutazione dell'adempienza o inadempienza delle regioni.

Il lavoro istruttorio viene condotto dagli uffici del Ministero competenti nelle materie degli adempimenti, esaminato e convalidato dai componenti del Comitato LEA. E' 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. Si evidenzia inoltre che a 15 anni dall'entrata in vigore del DPCM del 29 novembre 2001, che ha definito i Livelli Essenziali di Assistenza, la "Griglia" 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

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

Nel documento seguente si illustrano gli indicatori utilizzati, la metodologia di valutazione complessiva e sintetica dell'insieme degli indicatori ed i risultati raggiunti nell'anno 2014.

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.

A partire dall'anno di Verifica 2015, inoltre, la Griglia Lea presenterà ulteriori indicatori, quali: l'*"Indicatore composito sugli stili di vita"* e l'indicatore *"Percentuale di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTIN"*. Nel 2015 saranno introdotti anche gli indicatori *"Tasso ospedalizzazione in età pediatrica per asma e gastroenterite"* e *"Tasso ospedalizzazione standardizzato in età adulta per complicanze (a breve e lungo termine per diabete), BPCO e scompenso cardiaco"*, in sostituzione dell'attuale indicatore 7 *"Somma ponderata di tassi specifici per patologie evitabili"*. Infine, la principale novità della Griglia Lea 2015 riguarderà la valutazione finale delle regioni poiché dalle attuali tre classi di valutazione (adempienza, adempienza con impegno, inadempienza) si passerà a solo due (adempienza, inadempienza). I criteri saranno i seguenti: la regione si collocherà nella classe di adempienza se il punteggio ottenuto sarà ≥ 160 o compreso tra 140 - 160 e nessun indicatore critico (con punteggio di valutazione < 3) mentre si collocherà nella classe di inadempienza se il punteggio ottenuto sarà < 140 o compreso tra 140 - 160 con almeno un indicatore critico (con punteggio di valutazione < 3).

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 2014, conforme a quello previsto nel 2013, è stato il seguente:

³ Non sono disponibili i dati relativi all'indicatore 4 – "Percentuale di unità controllate sul totale da controllare" autocertificato tramite il Questionario Lea dalle sole regioni soggette alla Verifica Adempimenti.

N.	Livello di assistenza	Definizione	Significato
1	Prevenzione	<p>1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)</p> <p>1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)</p> <p>1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (≥ 65 anni)</p>	<p><i>Principale indicatore di verifica delle attività di prevenzione per le malattie infettive sulla popolazione. L'indicatore si distingue per le vaccinazioni per ciclo base (3 dosi), per una dose di vaccino (morbillo, parotite, rosolia, nell'infanzia) e per influenza nell'anziano</i></p>
2	Prevenzione	<p>2 Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto</p>	<p><i>L'obiettivo dell'indicatore è di descrivere le attività dei programmi organizzati di screening e l'adesione da parte della popolazione eleggibile. Si vuole fornire una valutazione complessiva del rispetto del LEA per tutti e tre i programmi di screening</i></p>
3	Prevenzione	<p>3 Costo pro-capite assistenza collettiva in ambiente di vita e di lavoro</p>	<p><i>Indicatore sintetico delle risorse dedicate dalla regione alle attività di assistenza collettiva in ambiente di vita e di lavoro</i></p>
4	Prevenzione Tutela nei luoghi di lavoro	<p>4 Percentuale di unità controllate sul totale da controllare</p>	<p><i>Indicatore stabilito nel Patto per la salute e la sicurezza nei luoghi di lavoro (DPCM 17/12/2007) che riflette le attività di controllo condotte dai servizi del Dipartimento della prevenzione delle ASL per la tutela della salute dei luoghi di lavoro.</i></p>
5	Prevenzione Sanità animale	<p>5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza</p> <p>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 14/11/2006 il rispetto dei tempi di ricontrollo e dei tempi di refertazione degli esiti di laboratorio in almeno l'80% dei casi e riduzione della prevalenza per tutte le specie</p> <p>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</p>	<p><i>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.</i></p>
6	Prevenzione Sicurezza degli alimenti	<p>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</p> <p>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</p>	<p><i>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</i></p> <p><i>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.</i></p>

N.	Livello di assistenza	Definizione	Significato
6	Prevenzione degli alimenti	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>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.</i>
7	Distrettuale	7 Somma ponderata di tassi specifici per alcune condizioni/patologie evitabili in ricovero ordinario: asma pediatrico, complicanze del diabete, scompenso cardiaco, infezioni delle vie urinarie, polmonite batterica nell'anziano, BPCO. (Indice pesato per fasce d'età)	<i>Indicatore ospedaliero indiretto che valuta l'inefficienza dei servizi di prevenzione e specialistici dedicati alla cura di alcune patologie</i>
8	Distrettuale anziani	8 Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI	<i>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</i>
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	<i>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</i>
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	<i>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</i>
11	Distrettuale malati terminali	11 Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	<i>Indicatore di offerta per l'assistenza residenziale dei pazienti terminali. E' rapportato alla popolazione che prevalentemente necessita di tali cure</i>
12	Distrettuale farmaceutica	12 Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	<i>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.</i>
13	Distrettuale specialistica	13 Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	<i>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</i>
14	Distrettuale salute mentale	14 Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	<i>Indicatore di attività dell'assistenza sanitaria rivolta ai pazienti in carico nei centri di salute mentale</i>
15	Ospedaliera	15.1 Tasso di ospedalizzazione standardizzato (ordinario e diurno) per età per 1.000 residenti 15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	<i>Indicatori di domanda ospedaliera e di appropriatezza dei ricoveri in day hospital</i>

N.	Livello di assistenza	Definizione	Significato
15	Ospedaliera	15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	<i>Indicatore di domanda ospedaliera e di appropriatezza dei ricoveri in day hospital</i>
16	Ospedaliera	16 Percentuale di ricoveri con DRG chirurgico in regime ordinario sul totale dei ricoveri ordinari	<i>Indicatore di attività dell'assistenza ospedaliera. Verifica l'utilizzo appropriato della struttura ospedaliera dedicata prevalentemente all'attività chirurgica</i>
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 inappropriatezza in regime ordinario	<i>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</i>
18	Ospedaliera	18 Percentuale parti cesarei primari	<i>Indicatore dell'inappropriata erogazione di parti cesarei primari in Italia</i>
19	Ospedaliera	19 Percentuale di pazienti (età ≥ 65 anni) con diagnosi principale di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	<i>L'indicatore è inserito fra gli indicatori di qualità dell'assistenza ospedaliera selezionati dall'Ocse per i confronti. Valuta la presa in carico dell'organizzazione sanitaria e il tempo di risposta della stessa al bisogno di assistenza dei pazienti con frattura del femore</i>
21	Emergenza	21 Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso	<i>Indicatore innovativo di funzionalità e rapidità dell'organizzazione sanitaria deputata all'emergenza territoriale. Valuta in particolare la performance del sistema "118"</i>

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	13	11
Assistenza ospedaliera	5	7	9
Totale	20	32	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 L'Anagrafe Vaccinale Informatizzata, prevista dal PNEMoRc, dal PNV 2005-2007 e dal PNP 2005-2007, consente il calcolo delle coperture vaccinali reali. In alternativa, laddove il sistema non sia ancora attivo e fintanto che non sia messo a regime: per il numeratore: Sistema di rilevazione delle coperture vaccinali, a livello locale, regionale e nazionale: i dati vengono inviati dalle Regioni all'Ufficio V della DG Prevenzione con periodicità annuale;																																			
1.2 Rapporto tra numero di soggetti vaccinati con cicli completi (1 dose) entro i 24 mesi di età, per: MPR e numero di soggetti della rispettiva coorte di nascita (ossia nati 2 anni prima) valutati al compimento del 24° mese di età	Numeratore: numero di soggetti entro i 24 mesi di età, vaccinati con cicli completi (1 dose) per MPR Denominatore: numero di soggetti della rispettiva coorte di nascita	per il denominatore: l'ISTAT fornisce la popolazione per sesso, età, Regione di residenza. Fattibilità. L'indicatore è calcolato sulla base di un flusso routinario di dati raccolti sistematicamente dall'Ufficio V della DG Prevenzione.																																			
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																																				
2 Proporzioni 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 seguono il test di screening per cervice uterina / [donne residenti (25-64) / 3] - 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 2 è calcolato sommando gli scores dei singoli programmi di screening a cui è attribuibile un punteggio che varia da 0 a 5. <table border="1"> <thead> <tr> <th>SCORE</th> <th>0</th> <th>1</th> <th>3</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <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. Cerv.</td> <td>0% -</td> <td>6% -</td> <td>25% -</td> <td>≥</td> </tr> <tr> <td></td> <td>5%</td> <td>24%</td> <td>49%</td> <td>50%</td> </tr> <tr> <td>Scr. Colo- rettale</td> <td>0% -</td> <td>6% -</td> <td>25% -</td> <td>≥</td> </tr> <tr> <td></td> <td>5%</td> <td>24%</td> <td>49%</td> <td>50%</td> </tr> </tbody> </table>	SCORE	0	1	3	5	Scr.	0% -	6% -	35% -	≥	Mam	5%	34%	59%	60%	Scr. Cerv.	0% -	6% -	25% -	≥		5%	24%	49%	50%	Scr. Colo- rettale	0% -	6% -	25% -	≥		5%	24%	49%	50%
SCORE	0	1	3	5																																	
Scr.	0% -	6% -	35% -	≥																																	
Mam	5%	34%	59%	60%																																	
Scr. Cerv.	0% -	6% -	25% -	≥																																	
	5%	24%	49%	50%																																	
Scr. Colo- rettale	0% -	6% -	25% -	≥																																	
	5%	24%	49%	50%																																	
3 Costo pro-capite assistenza collettiva in ambiente di vita e di lavoro	(Costo pro-capite assistenza collettiva in ambiente di vita e di lavoro / Popolaz. residente)	Fonte. SIS Modello LA voce 19999 (num) ISTAT (den) Validità del dato (-1): rispetto della tempistica dell'invio del modello LA completo di tutti i suoi allegati e di tutte le aziende (compresa la GSA "000") e del consolidato regionale (modello 999), entro il 30 giugno dell'anno successivo a quello di riferimento. Altrimenti è assegnato il punteggio -1.																																			

Definizione	Formula	Note per l'elaborazione
<p>4 Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare</p>	<p>$(N. \text{ aziende oggetto di ispezioni} / N. \text{ aziende con almeno 1 dipendente} + N. \text{ aziende artigiane con } > \text{ di un artigiano}) \times 100$</p>	<p>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".</p>
<p>5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza</p>	<p>$(\text{Allevamenti controllati nell'anno di riferimento} / \text{allevamenti soggetti a controllo per l'anno di riferimento}) \times 100$</p>	<p>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)</p>
<p>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</p>	<p>$(\text{Allevamenti controllati nell'anno di riferimento} / \text{allevamenti soggetti a controllo per l'anno di riferimento}) \times 100$</p>	<p>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 14/12/2006 e seguenti. Per la brucellosi considerare, per ciascuna specie (bovini, bufalini e ovicaprini), 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 le Regioni destinatarie delle specifiche disposizioni previste dall' OM 14/12/2006 e seguenti, il punteggio è correlato alle seguenti ulteriori condizioni, da valutare attraverso il sistema informativo SANAN: - rispetto dell'80% dei tempi di ricontrollo - rispetto dell'80% dei tempi di refertazione degli esiti di laboratorio - prevalenza con trend in diminuzione per tutte le specie Il linea generale i criteri di valutazione sono stati definiti con i seguenti obiettivi: - attribuire il punteggio massimo alle Regioni che</p>

Definizione	Formula	Note per l'elaborazione
		garantiscono lo status sanitario ottimale - attribuire un punteggio inferiore alle Regioni che mostrano un trend di infezione in peggioramento - valutare le Regioni che hanno avuto maggiori difficoltà nell'attuazione del Piano di eradicazione, contestualmente al grado di utilizzo degli strumenti ad hoc, che il Paese ha adottato, per il superamento di tali difficoltà
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	(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	$X = \left[\frac{\text{numero di ispezioni negli esercizi di somministrazione}}{\text{numero di unità totale}} * 100 \right] + \left[\frac{\text{Numero campioni analizzati}}{\text{numero campioni programmati}} * 100 \right]$	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

Definizione	Formula	Note per l'elaborazione
		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).
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	(Numero campioni analizzati / numero campioni programmati) X 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 Somma ponderata di tassi specifici normalizzati per alcune condizioni/patologie evitabili in ricovero ordinario: asma pediatrico, complicanze del diabete, scompenso cardiaco, infezioni delle vie urinarie, polmonite batterica nell'anziano, BPCO	L'indicatore complessivo è dato dalla somma ponderata dei tassi specifici per patologia (grezzi o standardizzati). Per ciascuna patologia deve essere separatamente calcolato il tasso di ospedalizzazione, grezzo o standardizzato a seconda delle specifiche riportate. L'indicatore complessivo viene calcolato considerando il peso della fascia di età di ciascuna patologia nella popolazione nazionale; tali pesi sono quindi calcolati come il rapporto tra le popolazioni della fascia d'età considerata per il T.O. di una singola patologia rispetto alla popolazione nazionale per l'anno di riferimento.	Dimissioni nelle strutture pubbliche e private accreditate per residenti. Fonte: SDO L'indicatore viene calcolato considerando tutte le dimissioni ordinarie acute effettuate presso le strutture pubbliche e private da parte delle popolazioni residenti a prescindere dal luogo di effettuazione del ricovero, escludendo la mobilità passiva. Si considerano le diagnosi principali 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.
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 2013 Si considerano gli assistiti con prese in carico già aperte al 1 gennaio 2013 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 2012 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	(Somatoria 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 2013 Per ogni ammissione attiva sono calcolati i giorni di assistenza nell'anno 2013 /365. Quindi si è rapportata la sommatoria di questi valori sulla popolazione > 65 *1000. Per la definizione delle soglie è stato calcolato il valore mediano ed il 30° percentile della distribuzione 2012 escludendo le regioni con copertura temporale e territoriale < 100% nonché le regioni non sottoposte a verifica LEA

Definizione	Formula	Note per l'elaborazione
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	Anziani: 65 anni e più Fonti: ISTAT – popolazione 65+ residente al 1° gennaio anno riferimento; SIS Modello STS.24 quadro G (Posti delle strutture per attività residenziale, anziani) Validità del dato (-1): Con riferimento all'adempimento C “Obblighi informativi” (flusso informativo STS.24), 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.
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: ISTAT – popolazione residente al 1° gennaio anno riferimento; SIS Modello RIA.11 quadro H (Giornate di assistenza per attività residenziale); SIS Modello STS.24 Quadro G (Giornate di assistenza per attività residenziale di assistenza ai disabili psichici e ai disabili fisici). Validità del dato (-1): Con riferimento all'adempimento C “Obblighi informativi” (flussi informativi RIA.11 e STS.24), 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.
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: ISTAT – popolazione residente al 1° gennaio anno riferimento; SIS Modello RIA.11 quadro H (Giornate di assistenza per attività semiresidenziale); SIS Modello STS.24 Quadro F (Giornate per attività semiresidenziale di assistenza ai disabili psichici e ai disabili fisici) Validità del dato (-1): Con riferimento all'adempimento C “Obblighi informativi” (flussi informativi RIA.11 e STS.24), 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.
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: ISTAT – popolazione residente al 1° gennaio anno riferimento; SIS Modello RIA.11 quadro F (Posti delle strutture per attività residenziale per disabili); SIS Modello STS.24 Quadro G (posti per attività di assistenza residenziale ai disabili psichici e ai disabili fisici) Validità del dato (-1): Con riferimento all'adempimento C “Obblighi informativi” (flussi informativi RIA.11 e STS.24), 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.
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: ISTAT – popolazione residente al 1° gennaio anno riferimento; SIS Modello RIA.11 quadro F (Posti delle strutture per attività semi-residenziale per disabili); SIS Modello STS.24 Quadro F (posti per attività di assistenza semiresidenziale ai disabili psichici e ai disabili fisici) Validità del dato (-1): Con riferimento all'adempimento C “Obblighi informativi” (flussi informativi RIA.11 e STS.24), 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.

Definizione	Formula	Note per l'elaborazione
11 Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	$(\text{Posti letto in hospice} / \text{Media deceduti per tumore}) * 100$	<p>Fonti NSIS dall'anno 2013: Modello STS.24 quadro G – attività residenziale assistenza ai malati terminali</p> <p>ISTAT – mortalità per cause di tumore, ultimo triennio disponibile.</p> <p>Validità del dato (-1): Con riferimento all'adempimento C “Obblighi informativi” (flusso informativo STS.24), 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.</p>
12 Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	$(\text{Consumi del PHT, espressi in DDD, in distribuzione diretta e per conto} / \text{consumi del PHT, espressi in DDD, in distribuzione diretta, per conto e convenzionata}) * 100$	<p>Fonti: NSIS - DM 31 luglio 2007 - Flusso informativo delle prestazioni farmaceutiche effettuate in distribuzione diretta o per conto – Tracciato Fase 3; AIFA - Farmaceutica convenzionata.</p> <p>I farmaci del PHT rappresentano i farmaci della cosiddetta continuità assistenziale ospedale/territorio.</p> <p>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 2013, 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.</p>
13 Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	$(\text{Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica effettuate} / \text{Popolazione residente}) * 100$	<p>Codice prestazione: 88.91.1 - 88.91.8 ; 88.92 - 88.92.9; 88.93 - 88.93.1; 88.94.1- 88.94.3; 88.95.1 – 88.95.6. Fonte: NSIS - Flusso di specialistica ambulatoriale Art 50 (Legge 326/2003)</p>
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.	<p>Fonte: NSIS – DM 15 ottobre 2010 -Flusso Salute Mentale (SISM)- Anno 2013</p> <p>Per assistito si intende qualunque soggetto che abbia avuto almeno un contatto a cui viene aperta una scheda paziente.</p> <p>Il calcolo è da effettuare:</p> <ul style="list-style-type: none"> • su tutti i servizi del DSM servizi per adulti; • la popolazione target deve comprendere i > 18 anni; • al numeratore devo essere considerati i soli soggetti residenti. <p>Per la definizione delle soglie è stato calcolato il valore mediano ed il 30° percentile della distribuzione 2012 escludendo le regioni con copertura temporale e territoriale < 100% nonché le regioni non sottoposte a verifica LEA</p>
15.1 Tasso di ospedalizzazione standardizzato (ordinario e diurno) per età per 1.000 residenti	$(\text{Numero dimissioni} / \text{Popolazione residente}) * 1.000$	<p>Dimissioni da strutture pubbliche e private accreditate per regione di residenza in modalità ordinaria e diurna per le discipline di acuti, riabilitazione e lungodegenza. Fonte SDO</p> <p>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.</p> <p>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.</p>

Definizione	Formula	Note per l'elaborazione
		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.
15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	$(\text{Numero di dimissioni diurne di tipo diagnostico} / \text{Popolazione residente}) * 1.000$	Dimissioni da strutture pubbliche e private accreditate per regione di residenza in modalità diurna per le discipline per acuti. Fonte SDO 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	$(\text{N accessi diurni di tipo medico} / \text{Popolazione residente}) * 1.000$	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 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.
16 Percentuale di ricoveri con DRG chirurgico in regime ordinario sul totale dei ricoveri ordinari	$(\text{N dimissioni con DRG chirurgico} / \text{numero complessivo di dimessi}) * 100$	Numero delle dimissioni con DRG chirurgico in modalità ordinaria. Attività erogata dalla Regione per residenti e non residenti. Acuti. Fonte: SDO 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	$(\text{N. dimissioni in degenza ordinaria con DRG "inappropriato"} / \text{N. dimissioni in degenza ordinaria con DRG non "inappropriato"})$	L' indicatore è calcolato come rapporto tra le dimissioni attribuite ai 108 DRG ad alto rischio di inappropriatezza secondo 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). Attività erogata dalla Regione per residenti e non residenti in regime ordinario. Fonte SDO 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 Percentuale parti cesarei primari	$(\text{Dimissioni con parto cesareo primario} / \text{Totale delle dimissioni per parto con nessun pregresso cesareo}) * 100$	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.

Definizione	Formula	Note per l'elaborazione
		Sono da escludere le dimissioni con diagnosi di nato morto Fonte: SDO 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.
19 Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi principale di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	(Dimissioni con diagnosi principale di frattura del femore con degenza preoperatoria compresa fra 0 e 2 giorni (inclusi gli estremi))/ (numero dimissioni con diagnosi principale di frattura del femore)	Dimissioni nelle strutture pubbliche e private accreditate per residenti e non residenti in modalità ordinaria per rottura del femore. Sono da escludere i trasferiti, i politraumatizzati, i ricoveri preceduti da ricovero con diagnosi di frattura del collo del femore nei 2 anni precedenti, i ricoveri preceduti da ricovero con diagnosi principale o secondaria di tumore maligno nel ricovero in esame o nei 2 anni precedenti, i decessi e le dimissioni volontarie. Fonte: SDO 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.
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 2014, 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	Punteggi di valutazione				Dato mancante o palesemente errato -1
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	
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 >= 93%	una < 93%	più di 1 < 93%	
		1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,2	>= 95%	92% - 95%	< 92% e in aumento	< 92% e non in aumento	

N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Punteggi di valutazione				Dato mancante o palesemente errato -1
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	
1	Prevenzione	1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni)	0,2	>= 75%	64% - 75%	< 64% e in aumento	< 64% e non in aumento	
2	Prevenzione	2 Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	0,6	score >= 9	score 7 - 8	score 5 - 6	score 0 - 4	
3	Prevenzione	3 Costo pro-capite assistenza collettiva in ambiente di vita e di lavoro	1	>= 85	80 - 85	< 80 e in aumento	< 80 e non in aumento	invio entro il 30 giugno dell'anno successivo a quello di riferimento
4	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	4 Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	0,5	>= 5,0%	2,5% - 5,0%	< 2,5% e in aumento	< 2,5% e non in aumento	
5	Prevenzione veterinaria e alimentare	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza	0,4	Controlli effettuati >= 99,9% e conferma della qualifica di Regioni Ufficialmente Indenni o per le Regioni prive di qualifica, prevalenza delle aziende < 0,1%	Controlli effettuati <= 99,9% e >= 98% e inoltre uno dei seguenti casi: - prevalenza delle aziende < 0,1% - prevalenza compresa tra 0,1% e 0,3% ma con trend in diminuzione - Regioni con controlli > 99,1% ma prevalenza > 0,1% o in aumento.	Controlli effettuati < 98% e >= 96% (eccetto le Regioni Ufficialmente Indenni a cui si assegna punteggio 0); oppure controlli >= 98% e < 99,9% dei controllati e prevalenza in aumento.	Regioni Ufficialmente Indenni con controlli < 98% o con prevalenza nella aziende > 0,1%. Regioni non Ufficialmente Indenni con controlli < 96%	
5	Prevenzione veterinaria e alimentare	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 riconrollo 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	Controlli effettuati >= 99,8% per ciascuna delle 3 specie e, per ciascuna specie, conferma della qualifica di Regioni Ufficialmente Indenni o, per le Regioni prive di qualifica, prevalenza delle aziende < 0,2% con trend in diminuzione	Controlli effettuati < 99,8% e >= 98% per ciascuna delle 3 specie e inoltre uno dei seguenti casi: - prevalenza delle aziende < 0,2% per ciascuna delle 3 specie - prevalenza compresa tra 0,2% e 0,4% ma con trend in diminuzione - Regioni con controlli >= 99,8% ma prevalenza > di	Controlli effettuati < 98% e >= 96% anche per una sola delle 3 specie (eccetto le Regioni Ufficialmente Indenni a cui si assegna punteggio 0); oppure >= 98% dei controllati per ciascuna delle 3 specie e prevalenza in aumento. Regioni dell'OM Controlli effettuati >= 98% e < 99,8% dei controllati per ciascuna delle 3	Regioni Ufficialmente Indenni con controlli < 98% o con prevalenza delle aziende > 0,2%, anche per una sola specie. Regioni non Ufficialmente Indenni con controlli < 96%. Regioni dell'OM < 98% anche per una sola	

N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Punteggi di valutazione				
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Dato mancante o palesemente errato -1
					0,2% o in aumento. Regioni dell'OM >= 99,8% dei controllati per ciascuna delle 3 specie e: - prevalenza delle aziende per ciascuna delle 3 specie in diminuzione - rispetto dei tempi di ricontrollo e dei tempi di refertazione degli esiti di laboratorio in almeno l'80% dei casi (dati rilevabili attraverso SANAN). Nel caso di mancato rispetto di almeno 1 dei 3 criteri (prevalenza, tempi di ricontrollo e tempi di refertazione) si assegna punteggio 0	specie e: - prevalenza delle aziende per ciascuna delle 3 specie in diminuzione - rispetto dei tempi di ricontrollo e dei tempi di refertazione degli esiti di laboratorio in almeno l'80% dei casi (dati rilevabili attraverso SANAN). Nel caso di mancato rispetto di almeno 1 dei 3 criteri (prevalenza, tempi di ricontrollo e tempi di refertazione) si assegna punteggio 0	specie, oppure prevalenza delle aziende in aumento per 1 delle 3 specie oppure mancato rispetto dei tempi di ricontrollo e dei tempi di refertazione degli esiti di laboratorio in almeno l'80% dei casi (dati rilevabili attraverso SANAN)	
5	Prevenzione veterinaria e alimentare	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	>= 99,7%	98% - 99,6%	95% - 97,9%	< 95%	
6	Prevenzione veterinaria e alimentare	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	>= 98%	90% - 97,9%	80% - 89,9%	< 80%	

N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Punteggi di valutazione				Dato mancante o palesemente errato -1
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	
		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	0,1	>=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	0,2	≥ 90% in tutte le categorie previste dal DM	≥ 90% in 4 delle categorie previste dal DM e ≥ 70% nell'altra	≥ 90% in 4 delle categorie previste dal DM e < 70% nell'altra, oppure ≥ 90% in 3 delle categorie previste dal DM e ≥ 70% nelle altre, oppure ≥ 90% in 2 delle categorie previste dal DM e ≥ 80% nelle altre	< 70% in almeno 2 categorie	
7	Distrettuale	7 Somma ponderata di tassi specifici per alcune condizioni/patologie evitabili in ricovero ordinario: asma pediatrico, complicanze del diabete, scompenso cardiaco, infezioni delle vie urinarie, polmonite batterica nell'anziano, BPCO. (Indice pesato per fasce d'età)	1,11	<= 530	530 - 560	> 560 e in diminuzione	> 560 e non in diminuzione	vedi note per l'elaborazione
8	Distrettuale anziani	8 Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI	2,22	>= 1,8	>= 1,1 e < 1,8	< 1,1 e in aumento	< 1,1 e non in aumento	copertura totale Asl
9	Distrettuale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	1,11	>= 6,6	>= 4,4 e < 6,6	< 4,4 e in aumento	< 4,4 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	0,28	>= 10	6 - 9,9	< 6 e in aumento	< 6 e non in aumento	vedi note per l'elaborazione
10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,56	>= 0,43	0,34 - 0,42	< 0,34 e in aumento	< 0,34 e non in aumento	vedi note per l'elaborazione

N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Punteggi di valutazione				Dato mancante o palesemente errato -1
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,33	>= 0,18	0,14 - 0,17	< 0,14 e in aumento	< 0,14 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	0,11	>= 0,55	0,44 - 0,54	< 0,44 e in aumento	< 0,44 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	0,11	>= 0,39	0,31 - 0,38	< 0,31 e in aumento	< 0,31 e non in aumento	vedi note per l'elaborazione
11	Distrettuale malati terminali	11 Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1,39	> 1	>= 0,5 e in aumento	>= 0,5 e non in aumento	< 0,5	vedi note per l'elaborazione
12	Distrettuale farmaceutica	12 Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	1	> 90,00%	70,00% - 90,00%	50,00% - 69,99%	< 50%	Dati mancanti
13	Distrettuale	13 Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	0,56	5,1 - 7,5 estremi inclusi	3 - 5,1 o 7,5 - 9	< 3 e in aumento o > 9 e non in aumento	< 3 e non in aumento o > 9 e in aumento	copertura totale ASL/AO
14	Distrettuale salute mentale	14 Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	1,11	>= 10,2	>= 6,3 e < 10,2	< 6,3 e in aumento	< 6,3 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	160 - 170	> 170 e non in aumento	> 170 e in aumento	vedi note per l'elaborazione
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	1	<= 7	7 - 13	> 13 e in diminuzione	> 13 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	90 - 117	> 117 e in diminuzione	> 117 e non in diminuzione	vedi note per l'elaborazione
16	Ospedaliera	16 Percentuale di ricoveri con DRG chirurgico in regime ordinario sul totale dei ricoveri ordinari	1,5	>= 42%	35% - 42%	< 35% e in aumento	< 35% e non in aumento	vedi note per l'elaborazione
17	Ospedaliera	17 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	<= 0,29	0,29 - 0,39	> 0,39 e in diminuzione	> 0,39 e non in diminuzione	vedi note per l'elaborazione

N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Punteggi di valutazione				Dato mancante o palesemente errato -1
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	
18	Ospedaliera	18 Percentuale parti cesarei primari	1	<= 20%	20% - 26%	> 26% e in diminuzione	> 26% e non in diminuzione	vedi note per l'elaborazione
19	Ospedaliera	19 Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi principale di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	1	>= 55%	30% - 55%	< 30% e in aumento	< 30% e non in aumento	vedi note per l'elaborazione
21	Emergenza	21 Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	1,11	<= 18	19 - 21	22 - 25	>= 26	copertura totale centrali 118

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 3 classi:

<i>Valutazione</i>	<i>Intervallo del punteggio</i>
Adempiente	≥ 160
Adempiente con impegno su alcuni indicatori	130 - 160
Critica	< 130

Solo le regioni appartenenti alla terza classe sono considerate INADEMPIENTI.

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

2.3 Rappresentazione grafica

2.3.1 I Rosoni

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

Il "rosone" 2014 si compone di 32 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore e quattro anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, esclusa quella relativa al dato mancante, errato o carente.

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 al livello di adempienza (verde = adempiente; giallo = adempiente con impegno; rosso = critica).

Per ogni regione, oltre al "rosone" 2014, è rappresentato anche il "rosone" 2013 in modo da favorire una comparazione nel tempo sui singoli indicatori che, per i due anni di riferimento della Griglia Lea, risultano i medesimi.

Di seguito la legenda degli indicatori, come classificati nella Griglia Lea, rintracciabili nei rosoni regionali 2013 e 2014:

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

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

1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>=65 anni)

2 Proporzioni di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per: cervice uterina, mammella e colon retto

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

4 Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare

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

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

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

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

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

6.3 Programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti

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

8 Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI

9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani ≥ 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 standardizzato (ordinario e diurno) per età 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

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

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 Percentuale parti cesarei primari

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

21 Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso

2.3.2 Tabelle

Il confronto temporale è stato fatto considerando i dati disponibili, per ciascun indicatore, nel periodo 2010-2014. Per ogni indicatore è stata 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 positivo che indica il corretto mantenimento dell’erogazione dei LEA 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 Costo pro-capite assistenza collettiva in ambiente di vita e di lavoro (€)	Aumento
4 Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	Aumento
5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL’UOMO - percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza	Aumento
5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL’UOMO - percentuale di	Aumento

⁴ Per gli indicatori 5.1 – “Percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza”, 5.2 - “Percentuale di allevamenti controllati per BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina e, per le Regioni di cui all’OM 14/11/2006 il rispetto dei tempi di ricontrollo e dei tempi di refertazione degli esiti di laboratorio in almeno l’80% dei casi e riduzione della prevalenza per tutte le specie” e 6.3 – “Programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti”, la definizione delle soglie di valutazione previste non consente la rappresentazione usuale tramite diagramma a barre. Per l’indicatore 6.1 - “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).

Indicatore	Trend positivo dell'indicatore (se in)
allevamenti controllati per brucellosi ovicaprina, bovina e bufalina e, per le Regioni di cui all'OM 14/11/2006 il rispetto dei tempi di ricontrollo e dei tempi di refertazione degli esiti di laboratorio in almeno l'80% dei casi e riduzione della prevalenza per tutte le specie	
5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: Percentuale di aziende ovicaprine controllate (3%) per anagrafe ovicaprina	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 nelle produzioni alimentari e dei loro residui 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 5 e 6 del DPR 14/07/95	Aumento
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	Aumento
7 Somma ponderata di tassi specifici per alcune condizioni/patologie evitabili in ricovero ordinario: asma pediatrico, complicanze del diabete, scompenso cardiaco, infezioni delle vie urinarie, polmonite batterica nell'anziano, BPCO. (Indice pesato per fasce d'età)	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	Direzione dell'intervallo di riferimento (cfr. Griglia LEA 2014)
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
16 Percentuale di ricoveri con DRG chirurgico in regime ordinario sul totale dei ricoveri ordinari	Aumento
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	Diminuzione
18 Percentuale parti cesarei primari	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

3. Risultati

3.1 Valutazione sintetica 2014: adempienza rispetto al “Mantenimento dell'erogazione dei LEA”

Di seguito si riporta la valutazione finale delle regioni per l'anno di Verifica 2014, il punteggio della Griglia Lea e gli impegni che le regioni, collocate nella fascia “adempiente con impegno”, dovranno assolvere ai fini della Verifica 2015.

Valutazione	Regione	Punteggio	Impegno
Adempiente	Toscana	217	
	Emilia R.	204	
	Piemonte	200	
	Liguria	194	
	Lombardia	193	
	Marche	192	
	Umbria	190	
	Veneto	189	
	Basilicata	177	
	Sicilia	170	
	Lazio	168	
	Abruzzo	163	
Puglia	162		
Adempiente con impegno su alcuni indicatori	Molise	159	Rinvio al Piano di Rientro per gli obiettivi stabiliti dal Piano stesso Criticità: vaccinazioni per MPR ed antinfluenzale per anziani, prevenzione alimentare, assistenza residenziale agli anziani, assistenza semiresidenziale ai disabili, assistenza ospedaliera (parti cesarei primari)
	Campania	139	Rinvio al Piano di Rientro per gli obiettivi stabiliti dal Piano stesso Criticità: vaccinazioni per MPR ed antinfluenzale per anziani, screening, prevenzione veterinaria, assistenza ospedaliera (parti cesarei primari)
	Calabria	137	Criticità: vaccinazioni per MPR ed antinfluenzale per anziani, screening, assistenza semiresidenziale ai disabili, assistenza distrettuale malati terminali, emergenza

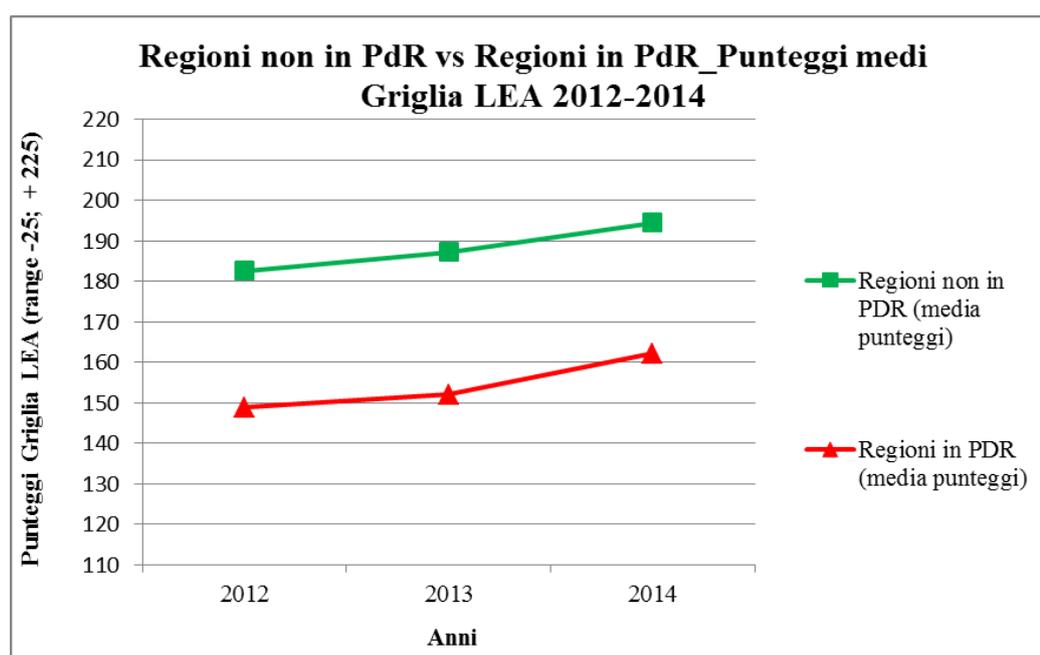
Nel 2014 risultano adempienti tutte le regioni ad esclusione di Molise, Campania e Calabria che, non raggiungendo il punteggio di 160, si collocano nella classe “adempiente con impegno”. Tali regioni dovranno assolvere gli impegni relativi al miglioramento di alcune aree dell'assistenza tra cui, in particolar modo, quelle delle vaccinazioni, degli screening, dell'assistenza agli anziani ed ai disabili, dell'appropriatezza nell'assistenza ospedaliera (es. parti cesarei). Per queste regioni, il monitoraggio delle criticità è effettuato nell'ambito degli obiettivi previsti dal Piano di Rientro.

Analizzando il trend 2012-2014 relativamente ai punteggi della Griglia LEA (cfr. paragrafo 3.2), emerge che nel triennio considerato, aumenta il numero di regioni “adempienti” (10 nel 2012, 9 nel 2013 e 13 nel 2014) e, come già rilevato nel 2013, nessuna delle regioni si colloca nella classe “critica” (ossia con punteggio < 130). Si segnala, in particolare, la conferma di Toscana, Emilia Romagna e Piemonte su punteggi pari o superiori a 200 ed il netto miglioramento di Basilicata, Lazio, Abruzzo e Puglia che nel 2014 transitano dalla classe “adempiente con impegno” a quella “adempiente”.

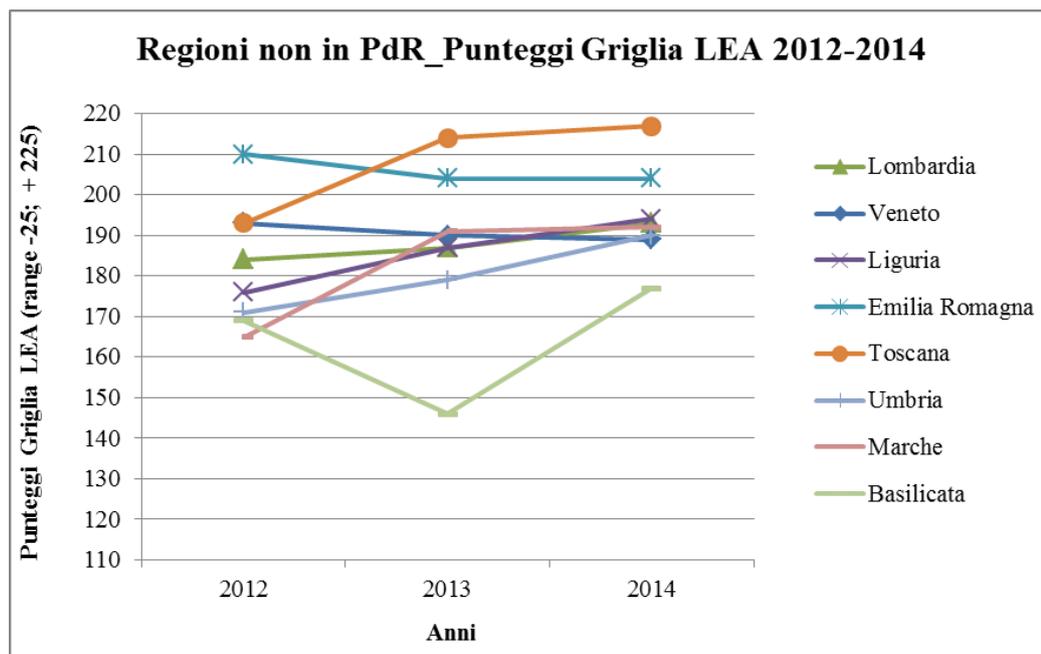
3.2 Punteggi regionali Griglia LEA, Trend 2012-2014

Regione	2012	2013	2014
Toscana	193	214	217
Emilia R.	210	204	204
Piemonte	186	201	200
Liguria	176	187	194
Lombardia	184	187	193
Marche	165	191	192
Umbria	171	179	190
Veneto	193	190	189
Basilicata	169	146	177
Sicilia	157	165	170
Lazio	167	152	168
Abruzzo	145	152	163
Puglia	140	134	162
Molise	146	140	159
Campania	117	136	139
Calabria	133	136	137
Regioni non in PdR (punteggio medio)	183	187	195
Regioni in PdR (punteggio medio)	149	152	162

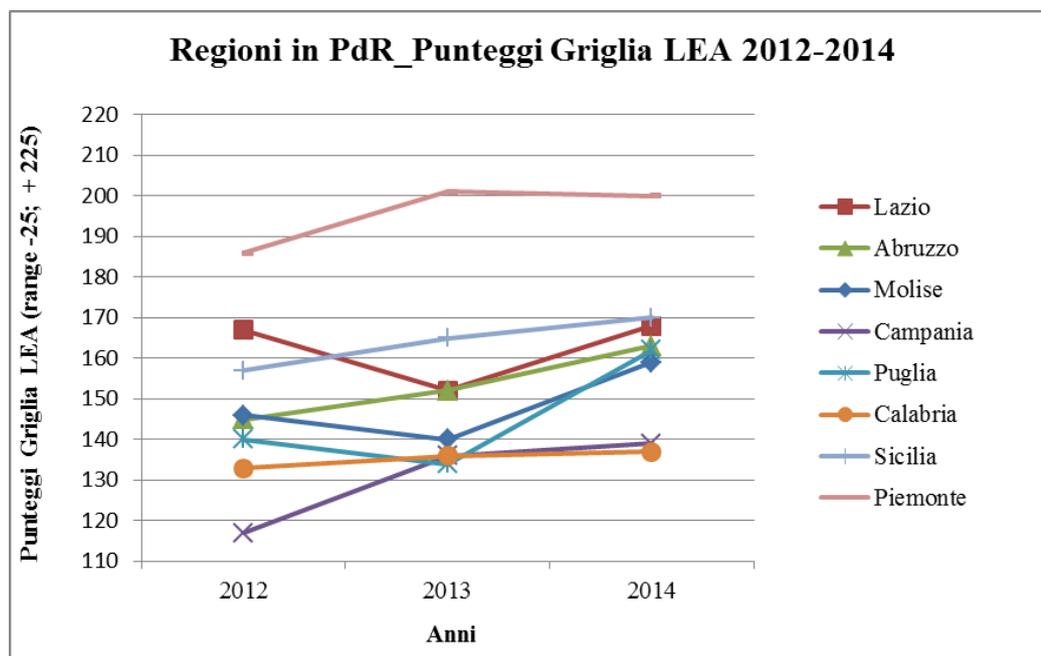
Nei grafici seguenti è rappresentato l'andamento dei punteggi della Griglia LEA, per il triennio considerato, sia per il gruppo delle regioni in Piano di Rientro⁵ che per quelle non in Piano di Rientro. Inoltre, un confronto sui punteggi medi dei due gruppi di regioni consente di evidenziare una costante divergenza tra gli stessi, nonostante un progressivo miglioramento dei valori di entrambi.



⁵ Regioni in Piano di Rientro: Piemonte, Lazio, Abruzzo, Campania, Molise, Puglia, Calabria e Sicilia.



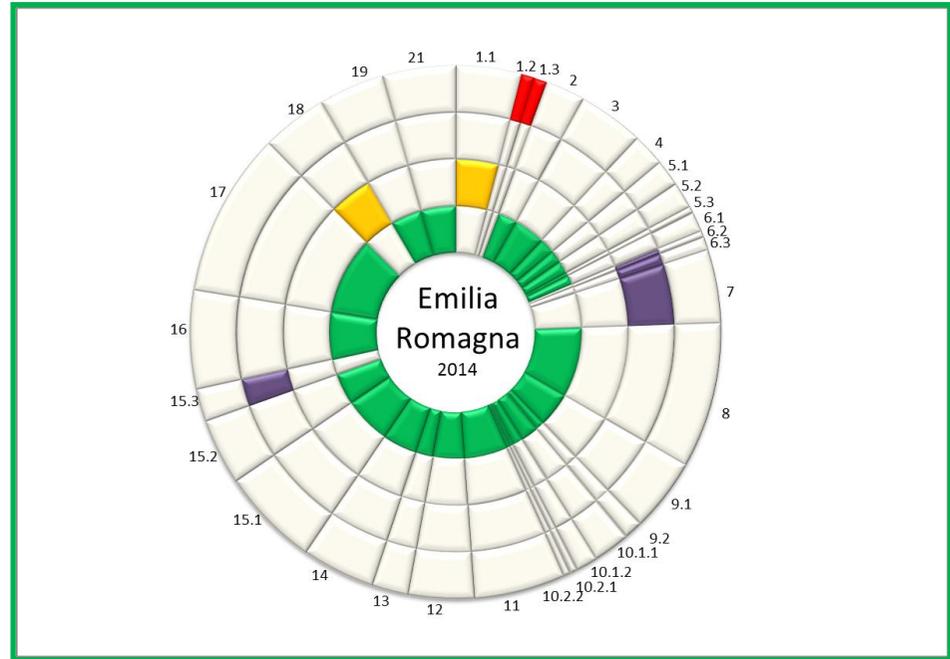
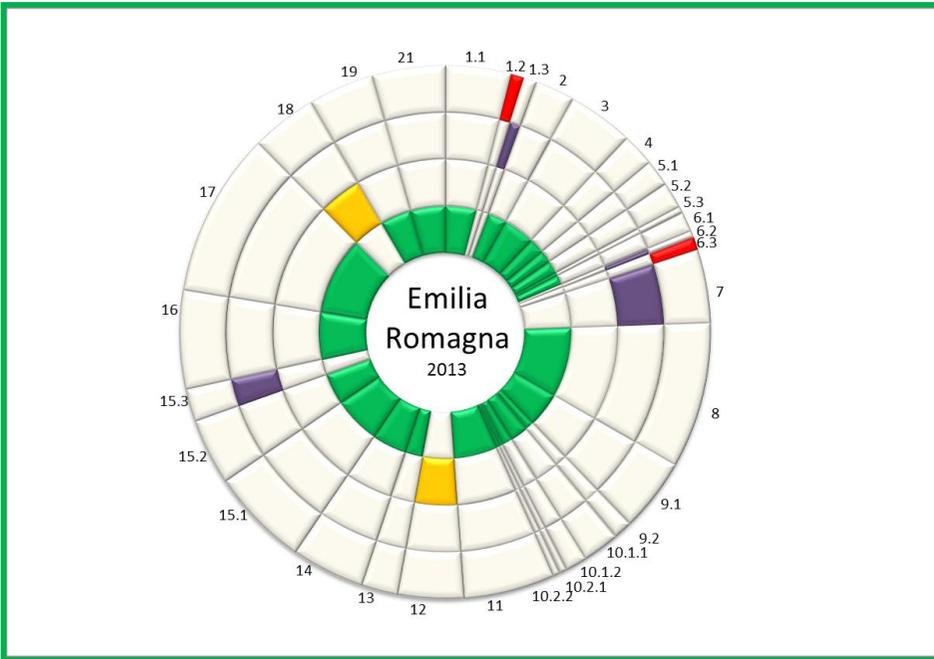
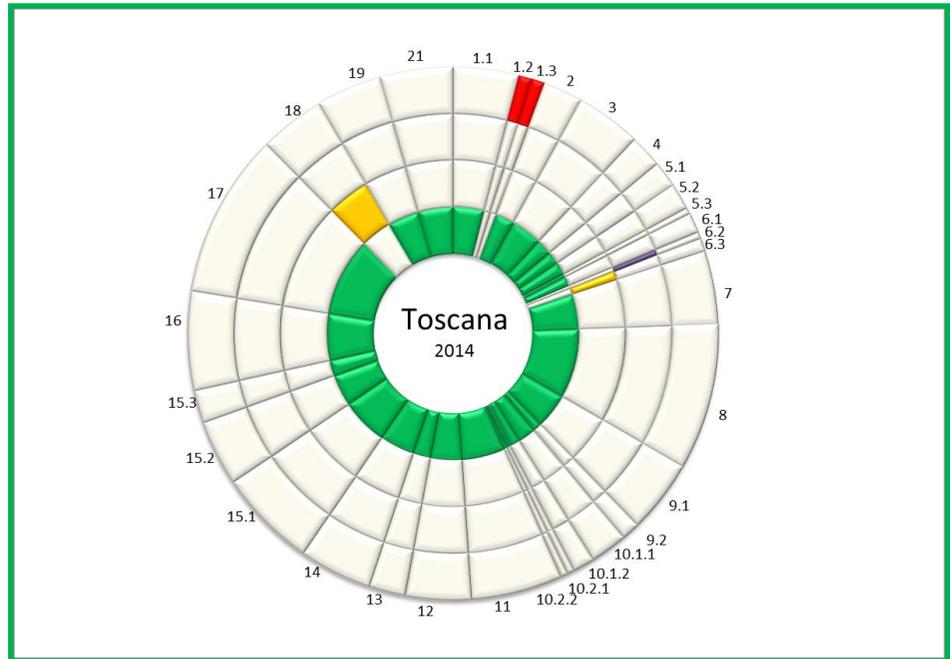
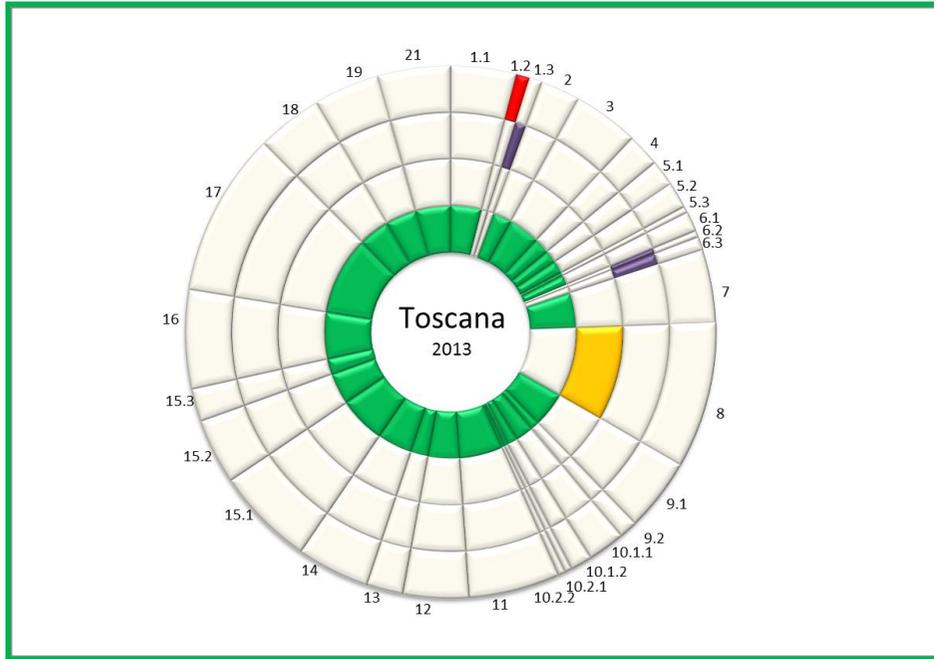
Nel trend considerato, le regioni non in Piano di Rientro raggiungono regolarmente il punteggio di adempienza, ad eccezione della Basilicata nell'anno 2013. In tendenziale aumento i punteggi di Toscana, Liguria, Lombardia, Umbria, Marche e Basilicata mentre risultano pressoché stabili quelli di Veneto ed Emilia Romagna.

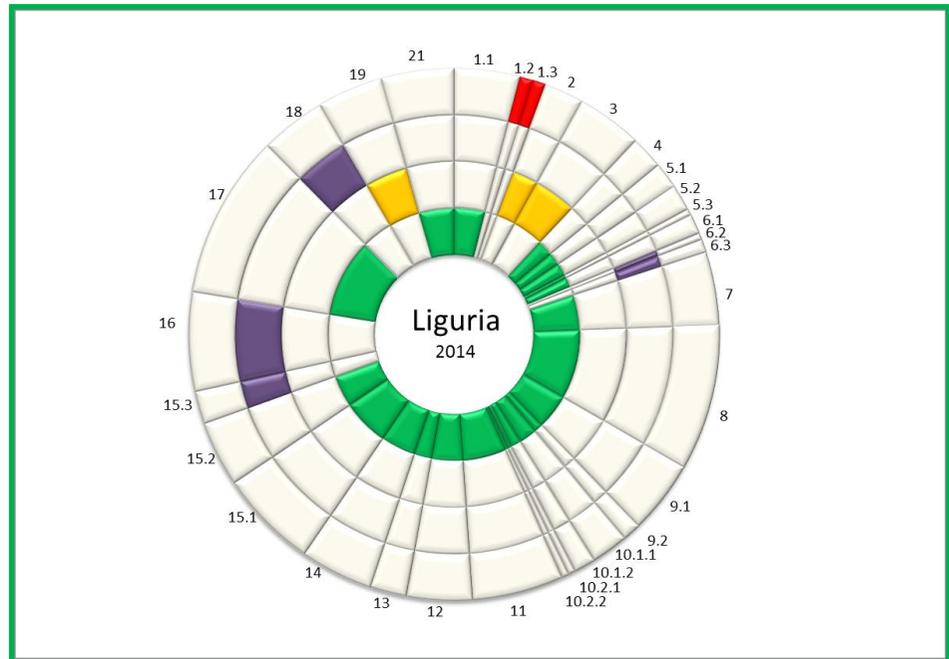
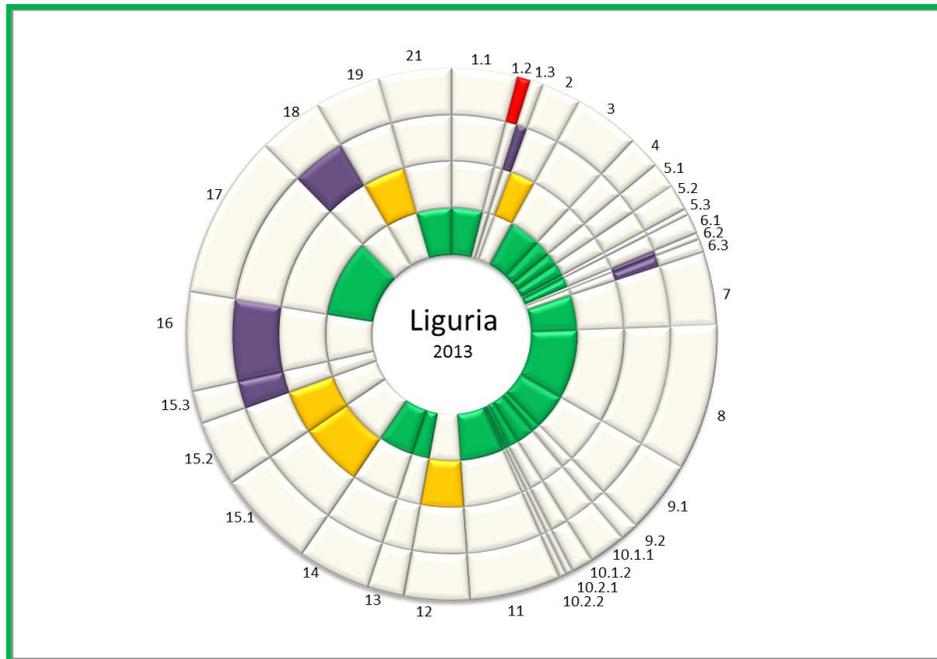
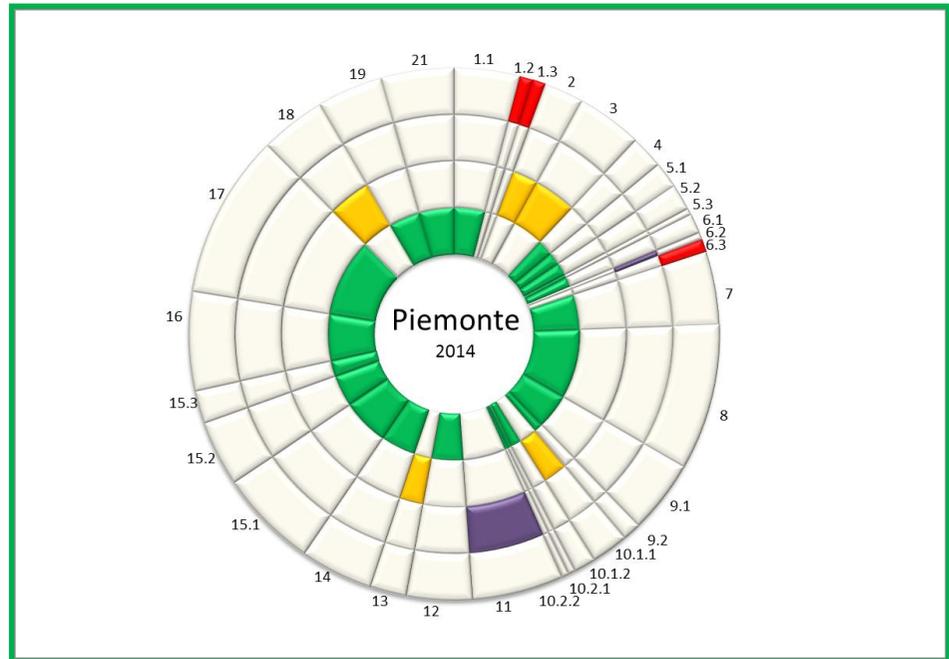
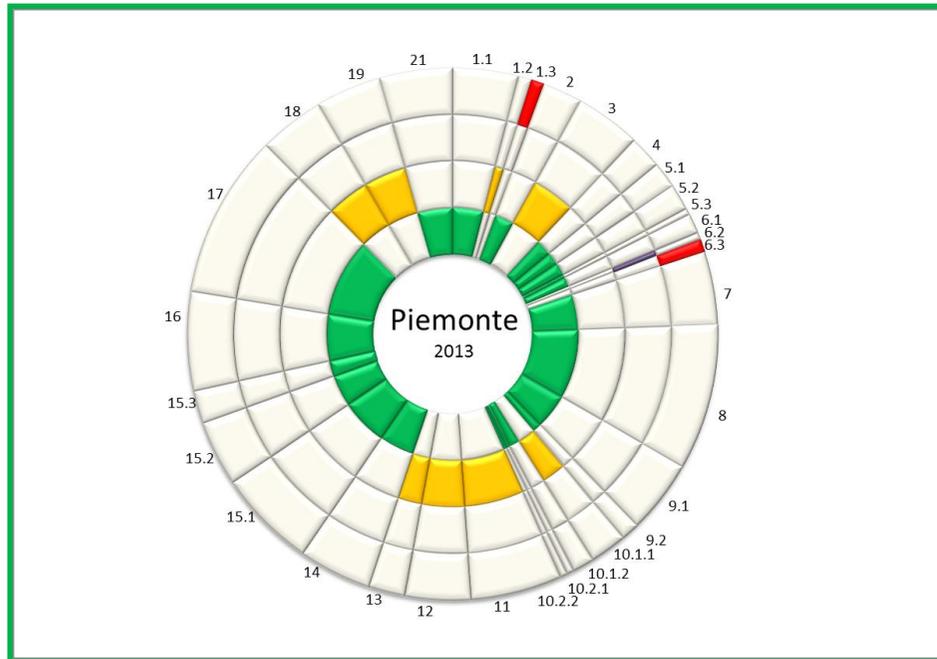


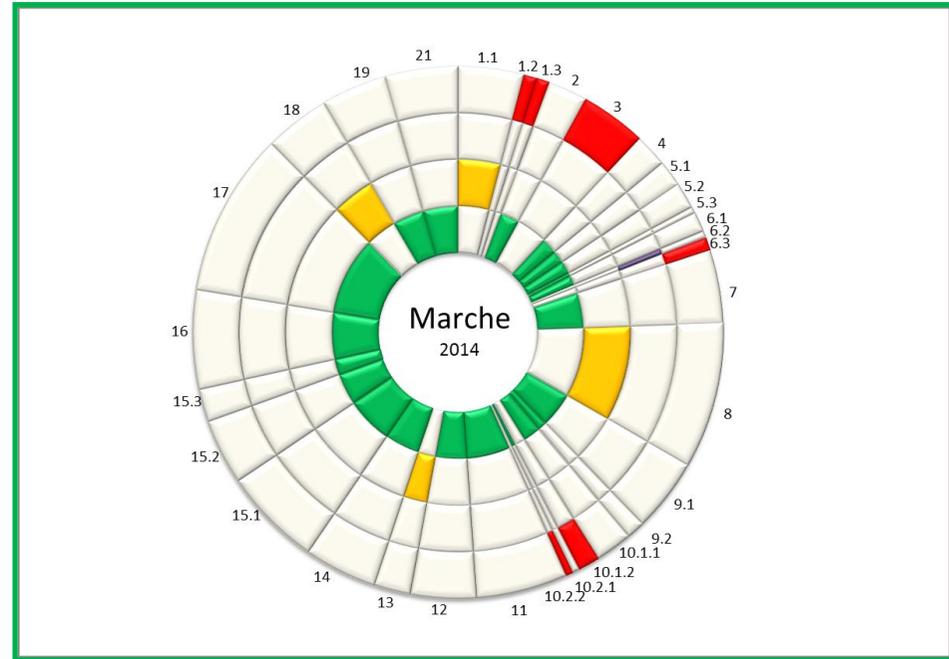
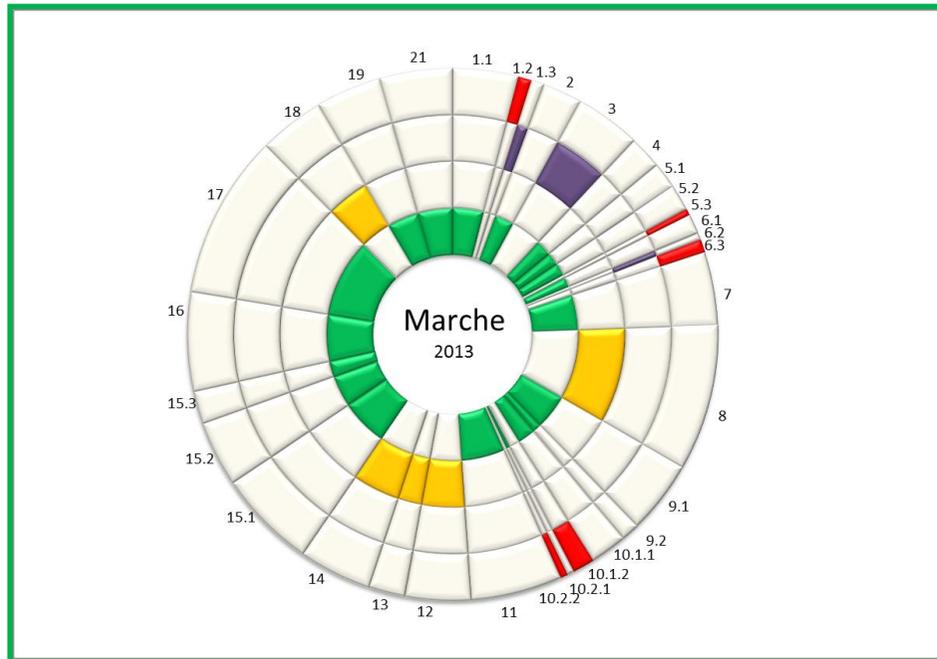
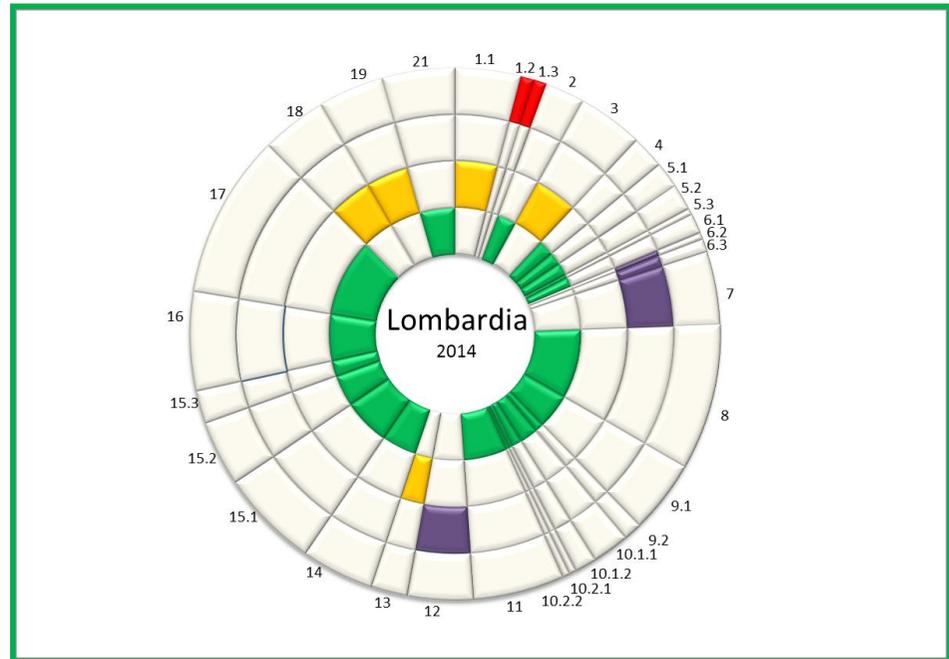
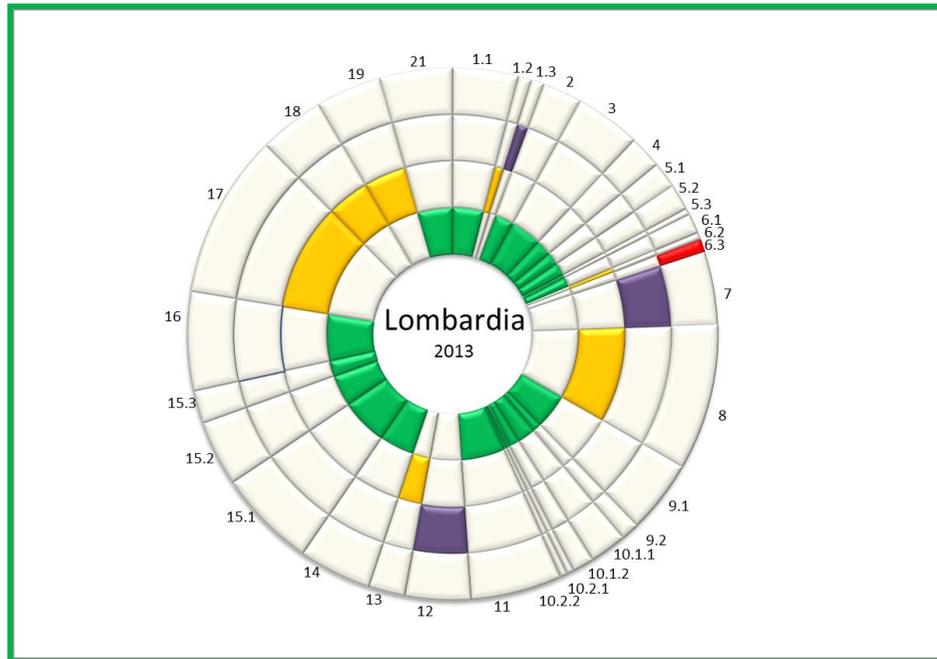
Tra le regioni in Piano di Rientro solo il Piemonte raggiunge costantemente il punteggio di adempienza mentre Molise, Campania e Calabria si attestano su valori inferiori a 160. In costante miglioramento i punteggi di Sicilia, Lazio, Abruzzo, Puglia che, come già detto, nel 2014 superano la soglia di adempienza di 160.

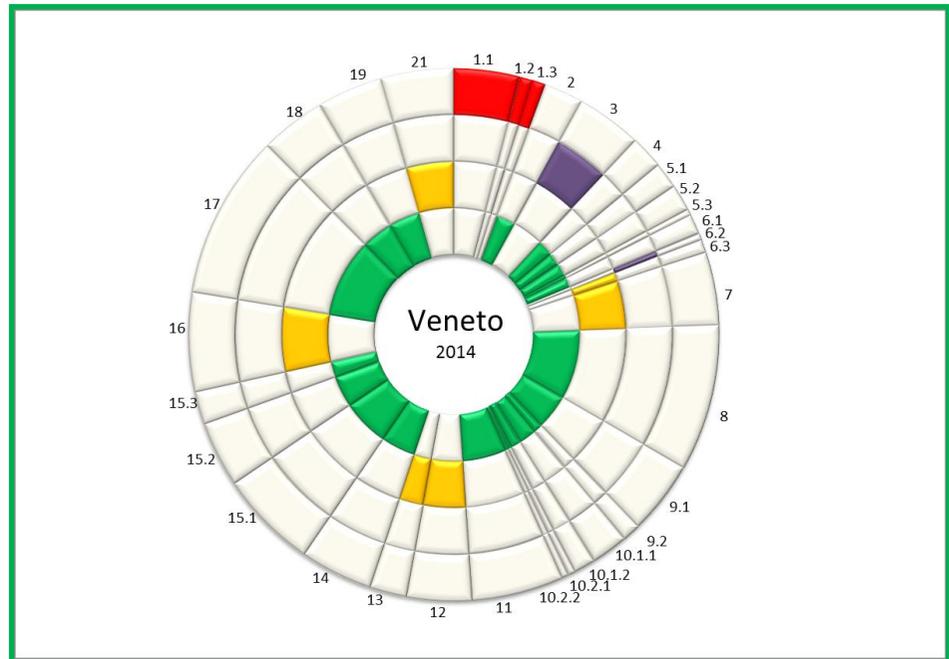
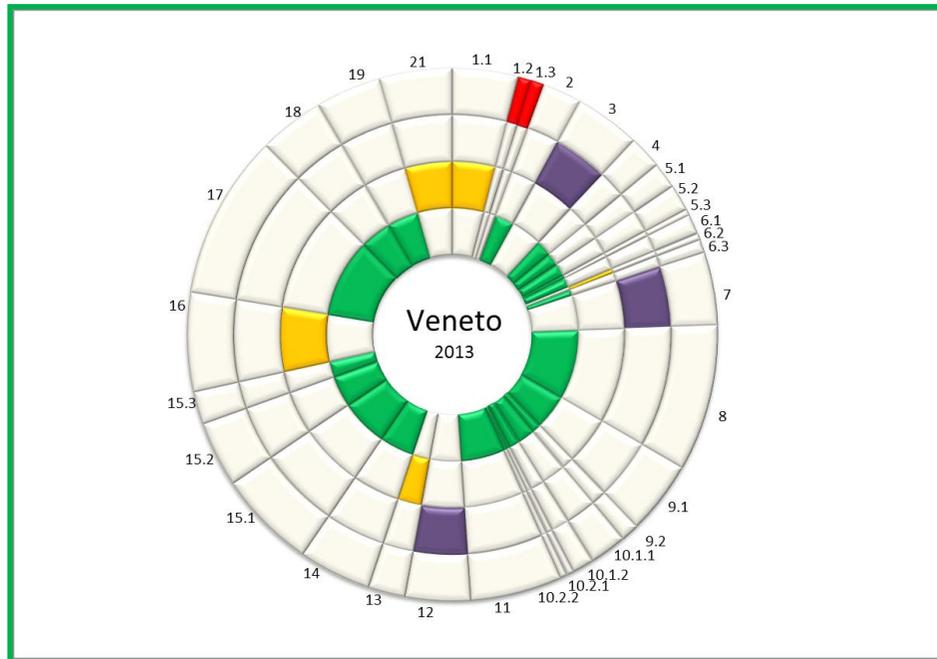
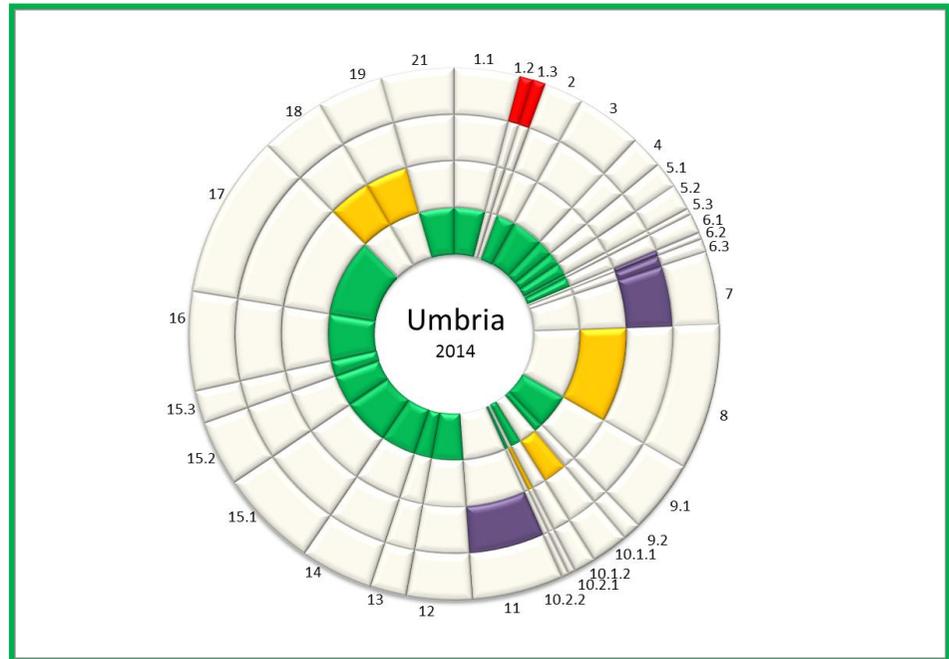
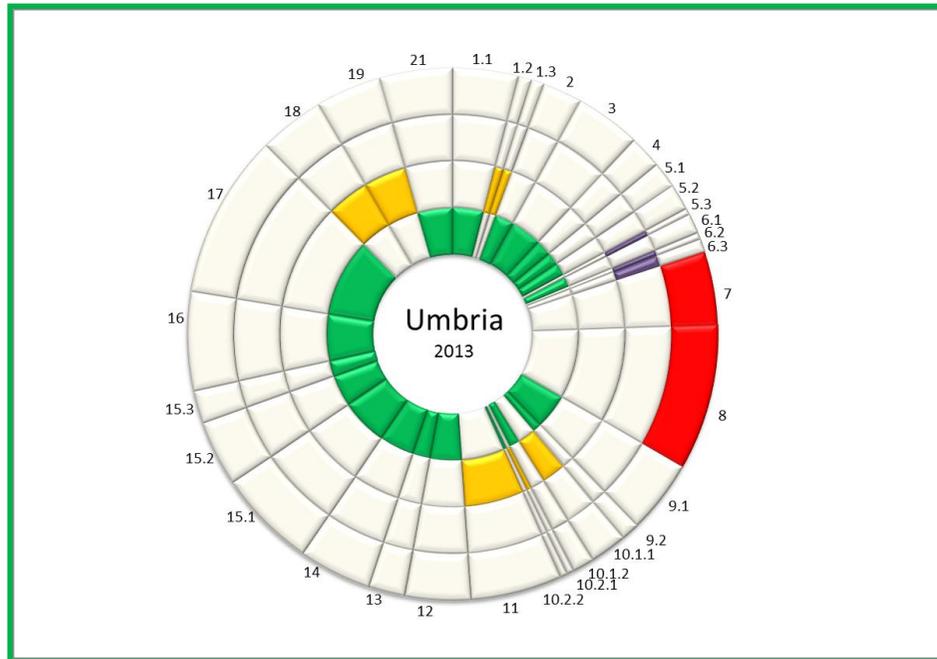
3.3 Le performance regionali

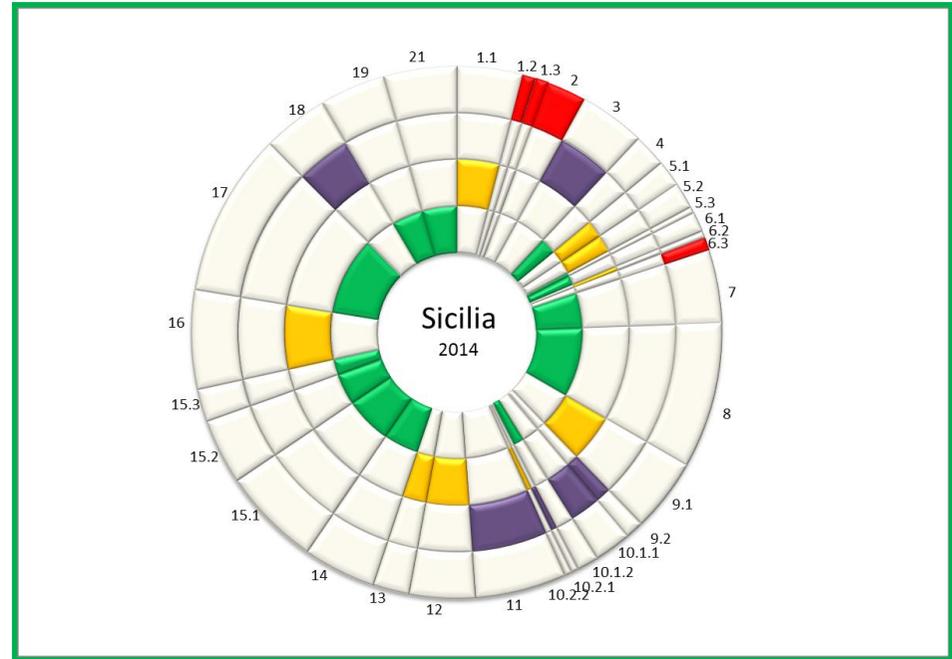
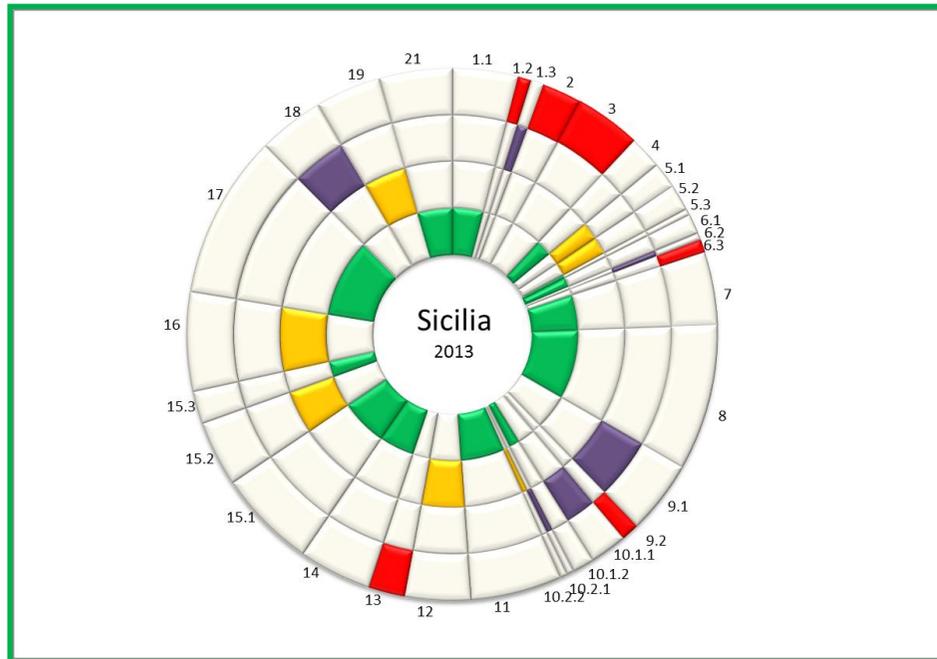
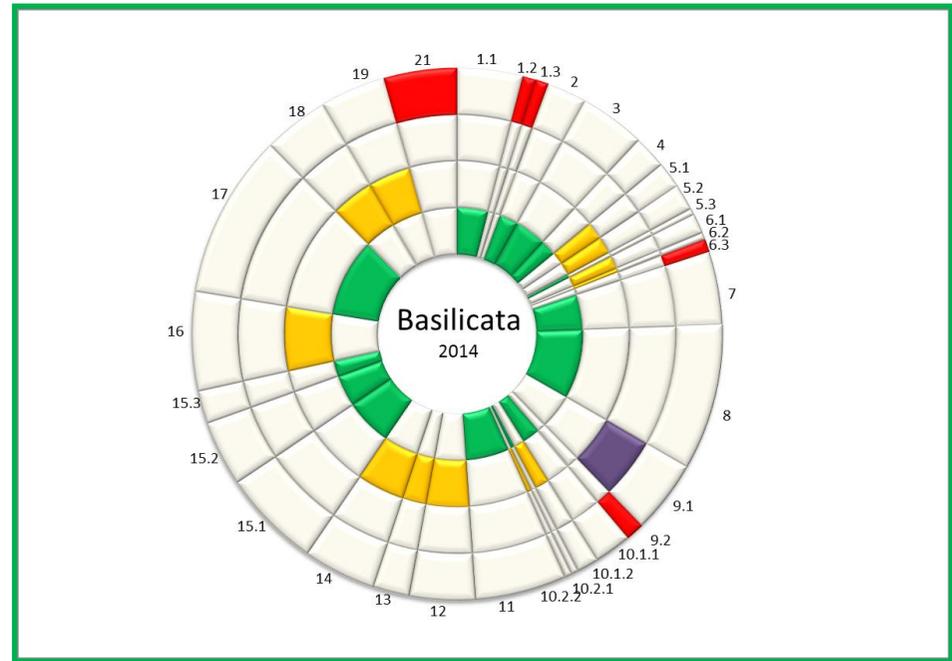
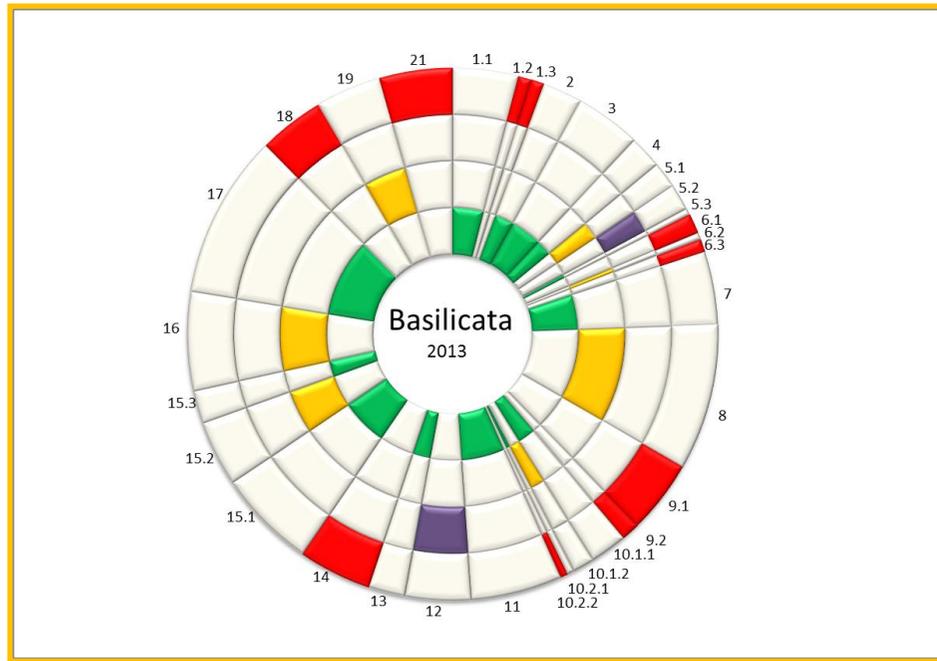
(Il colore della cornice dei rosoni indica la valutazione complessiva, in bianco le regioni non sottoposte a Verifica)

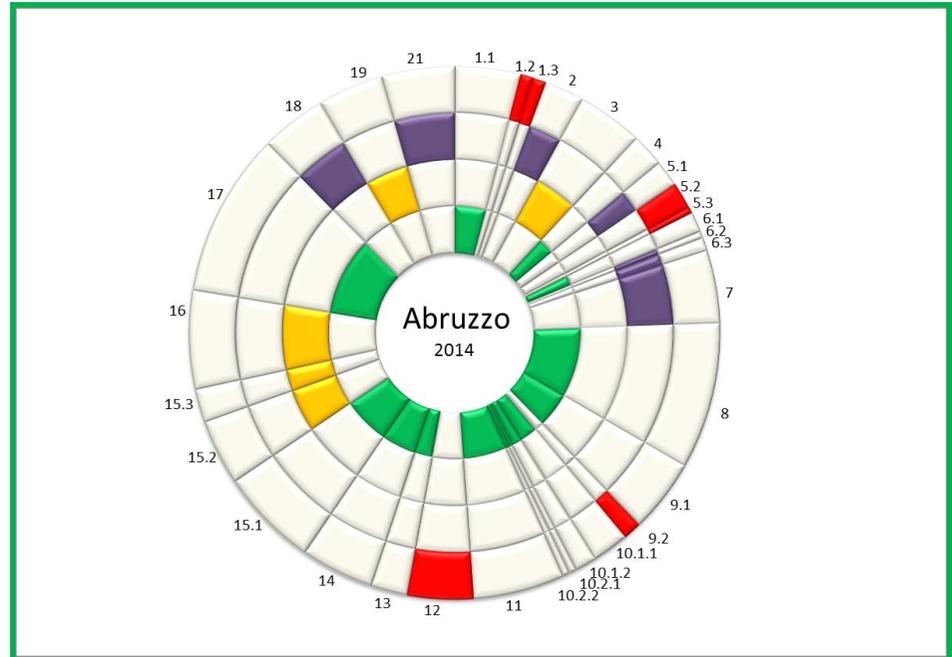
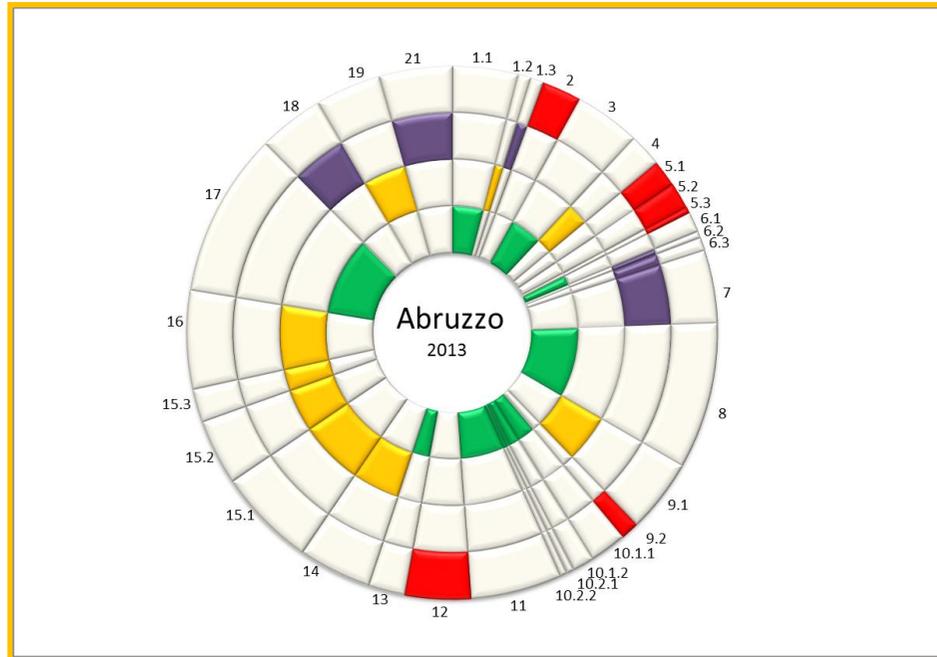
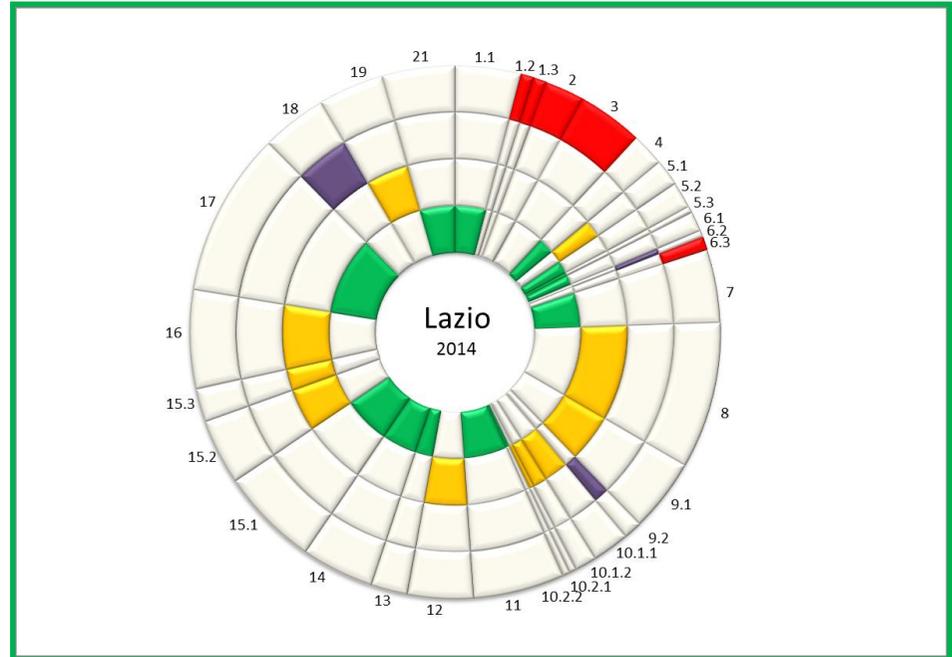
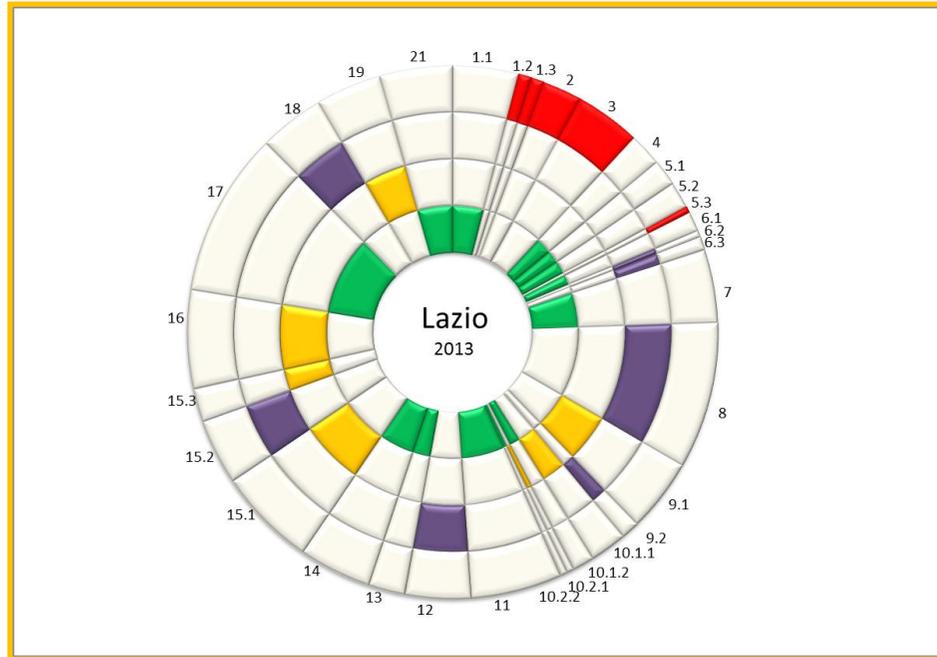


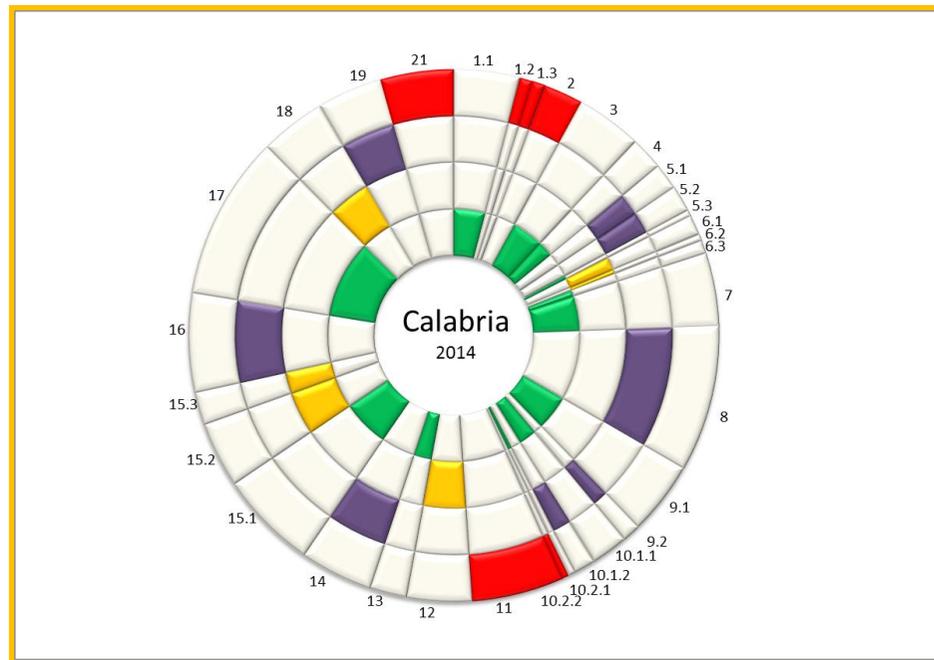
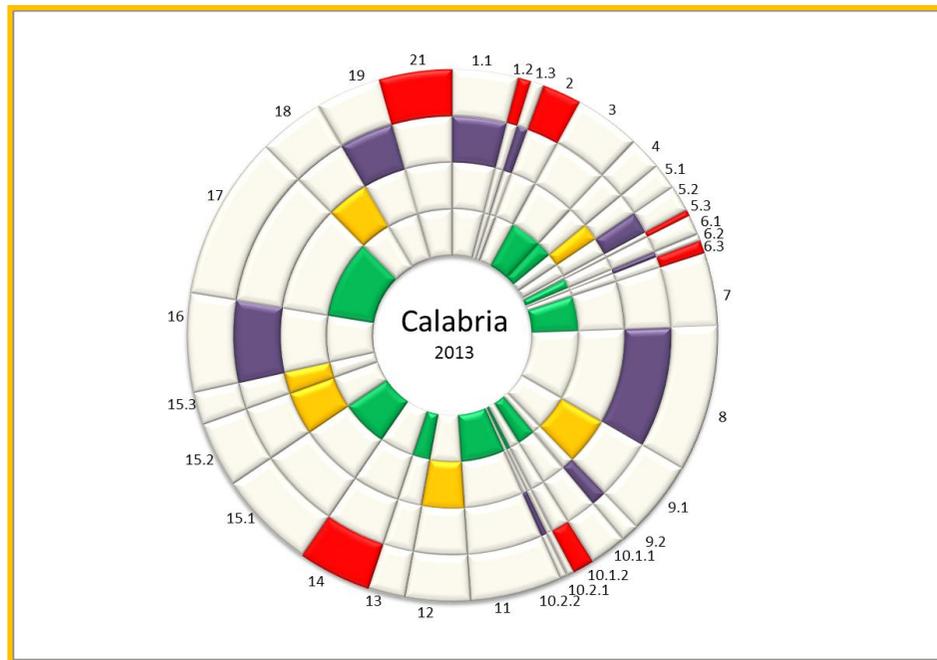
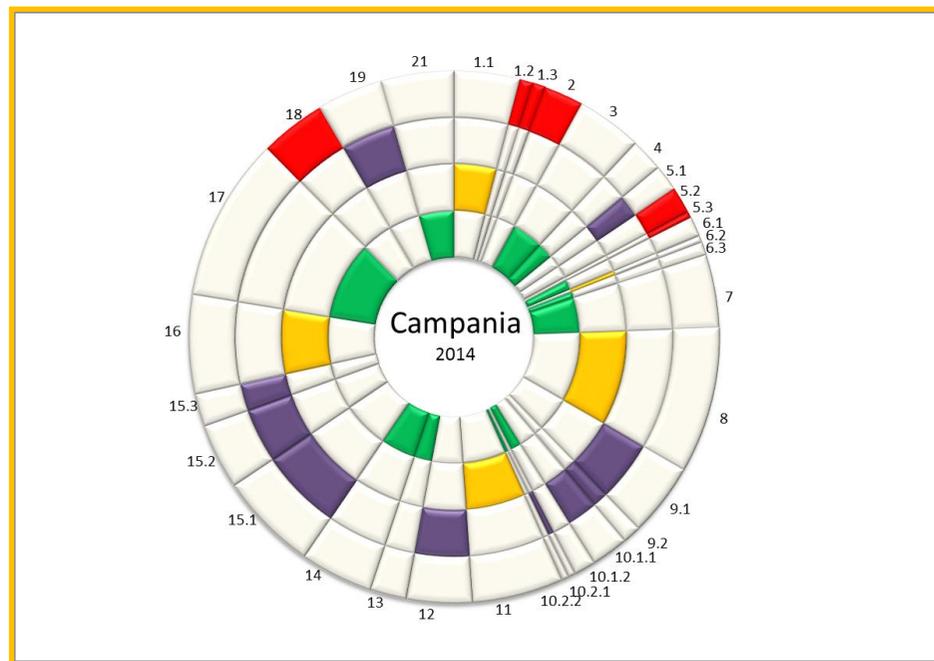
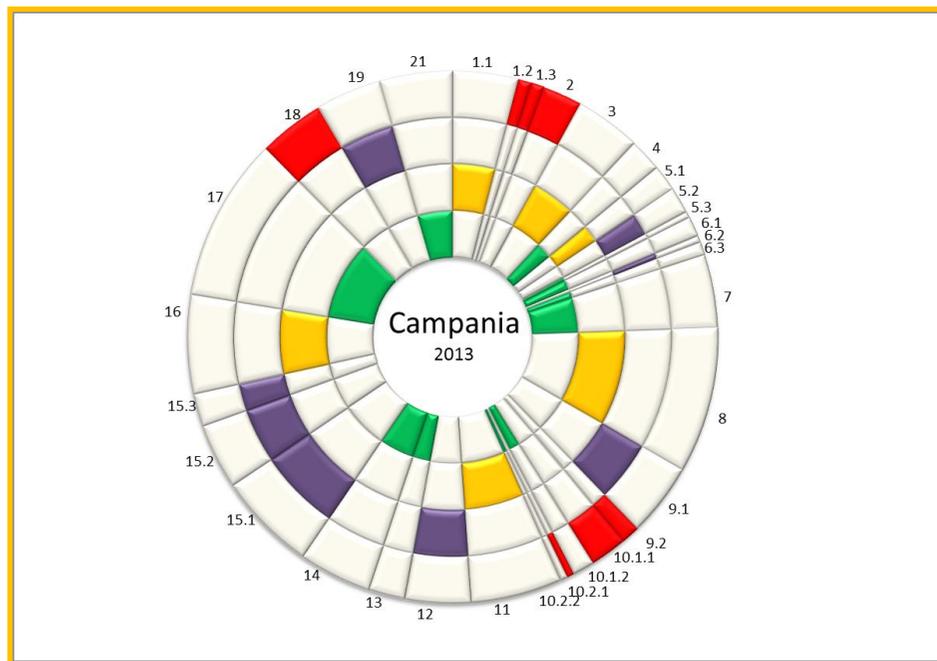


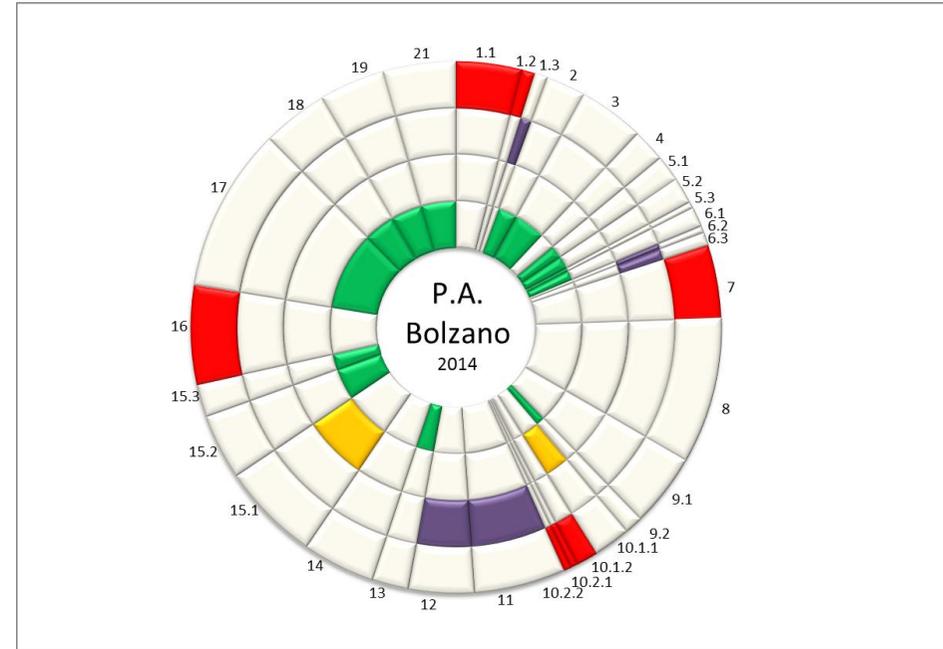
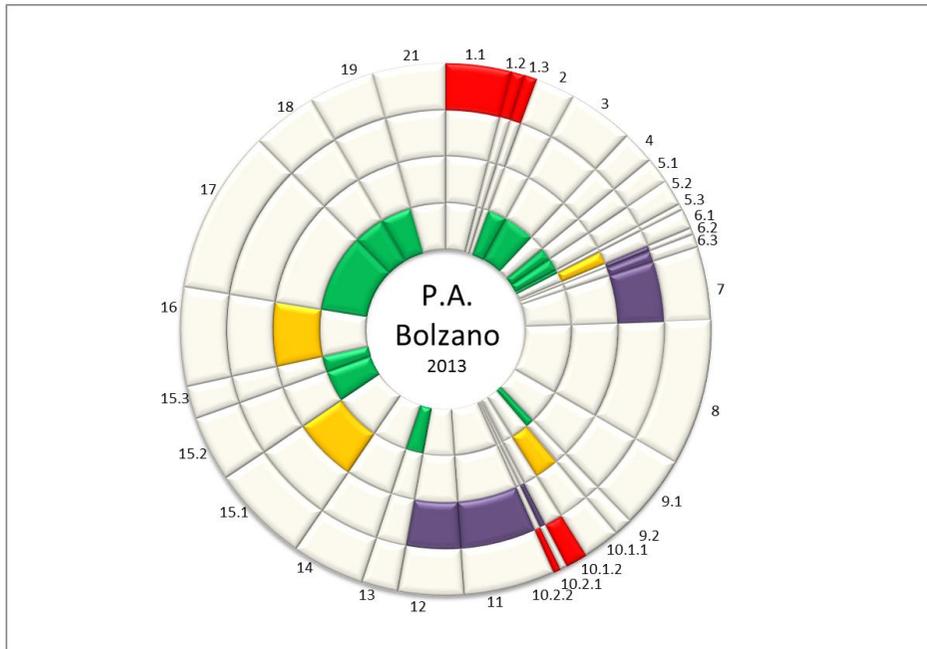
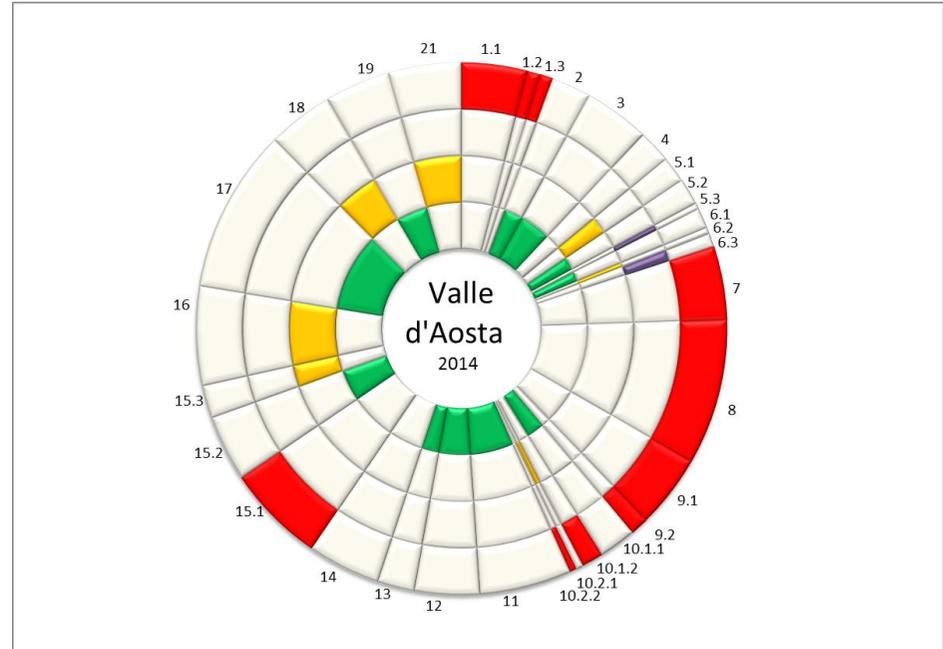
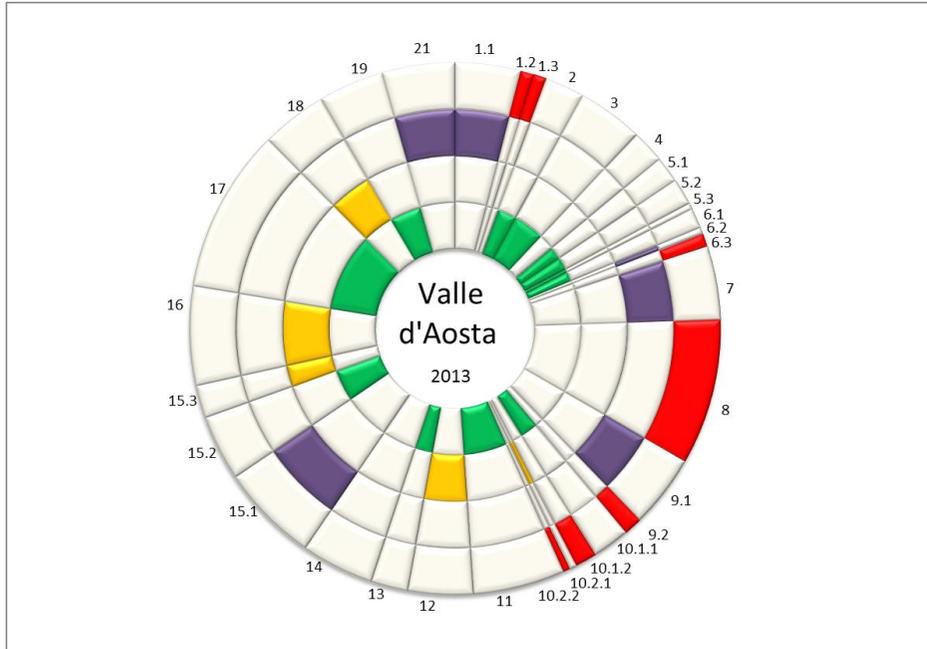


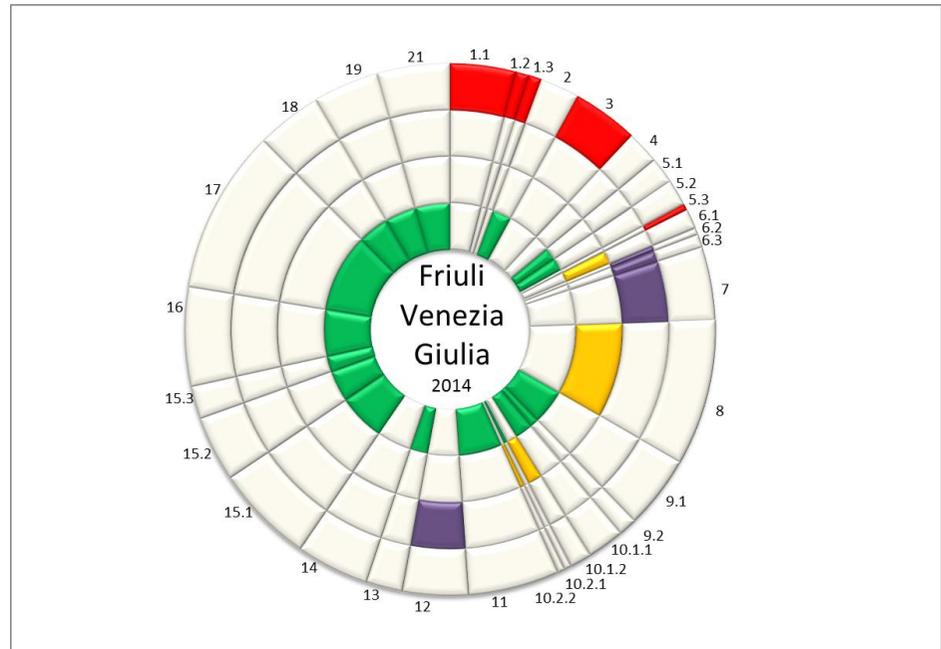
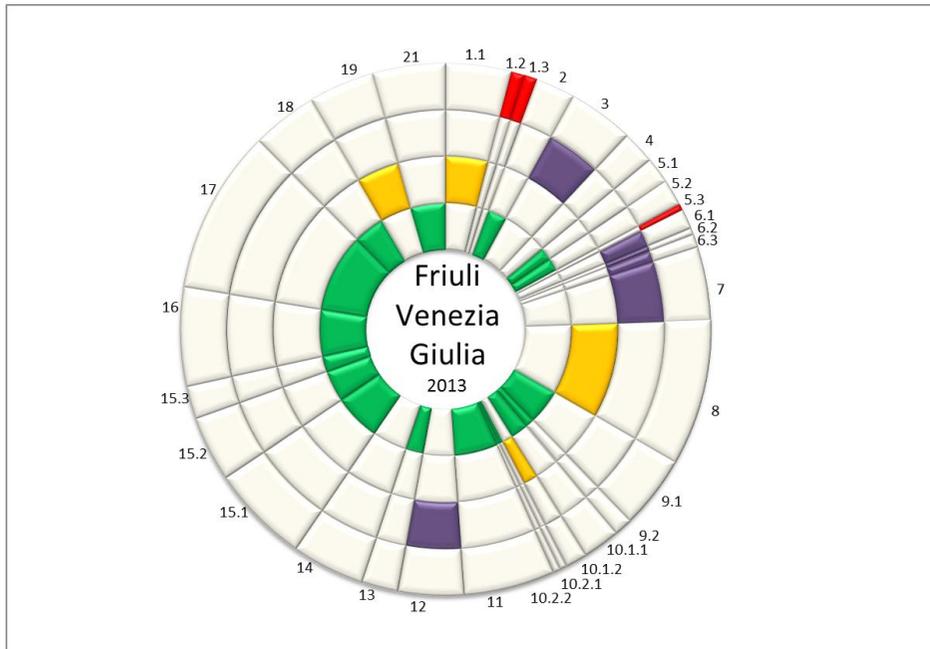
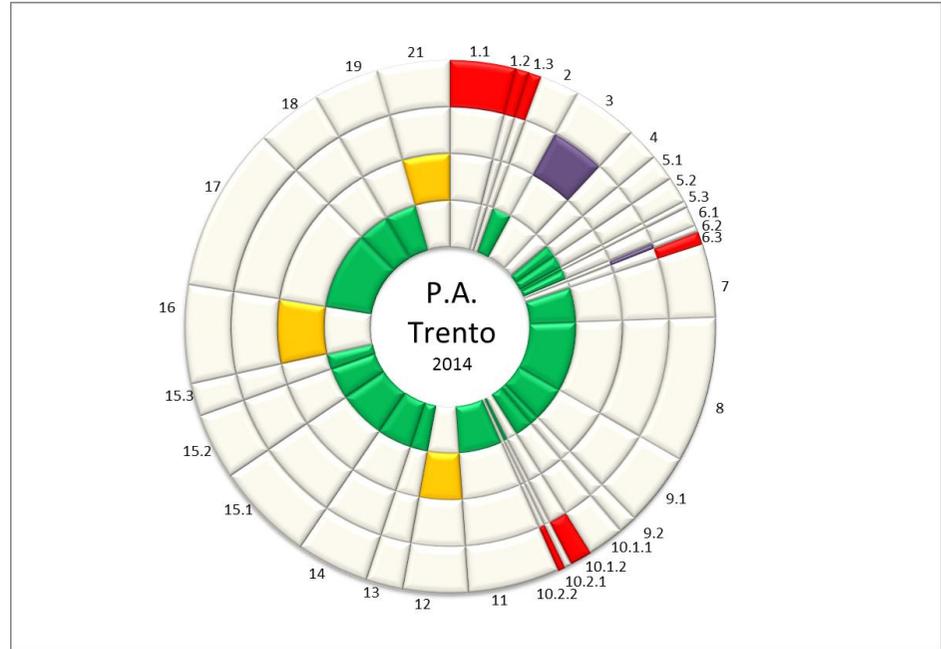
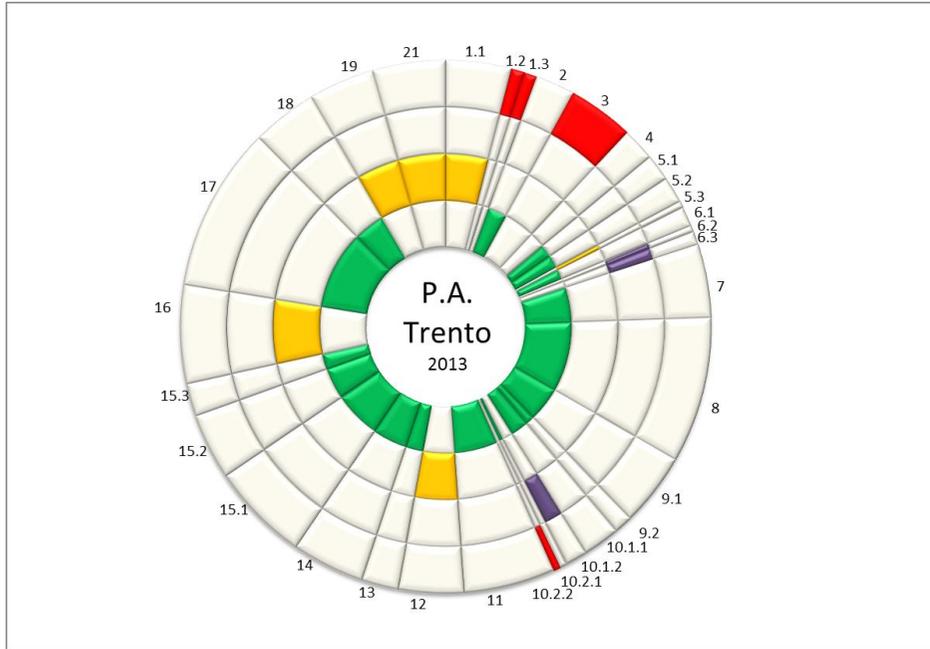


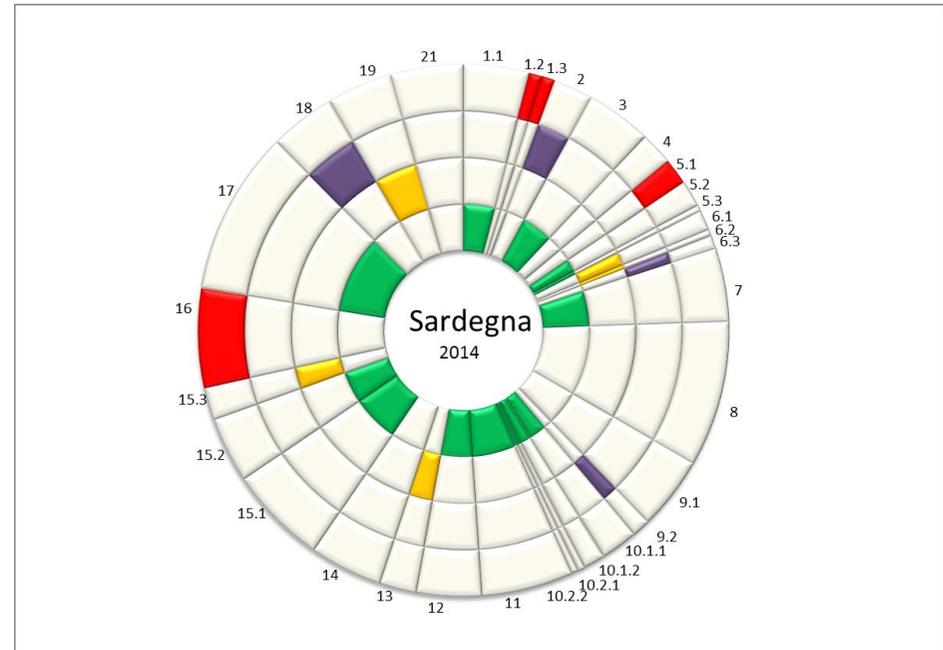
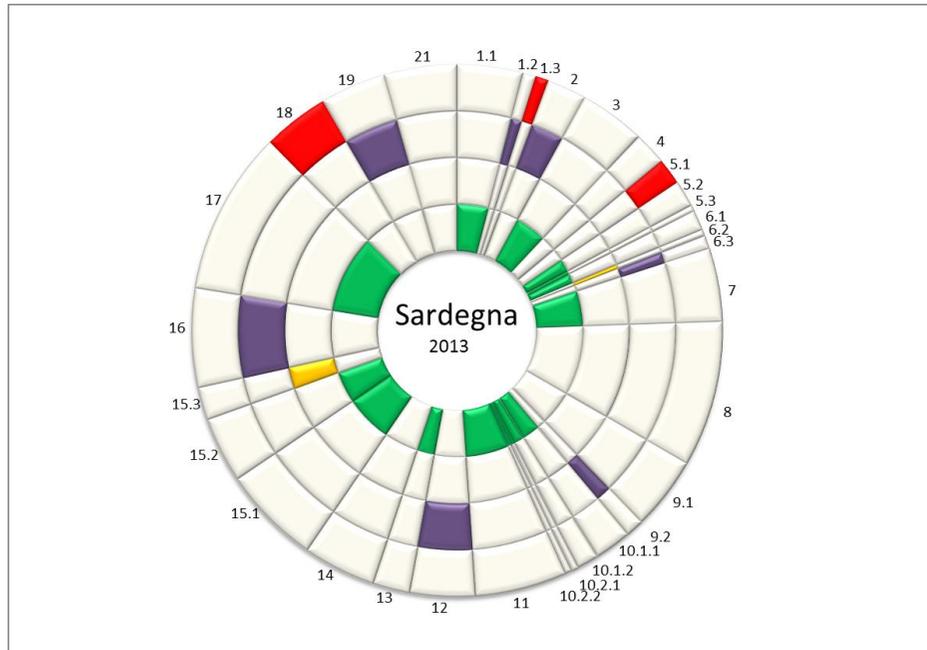








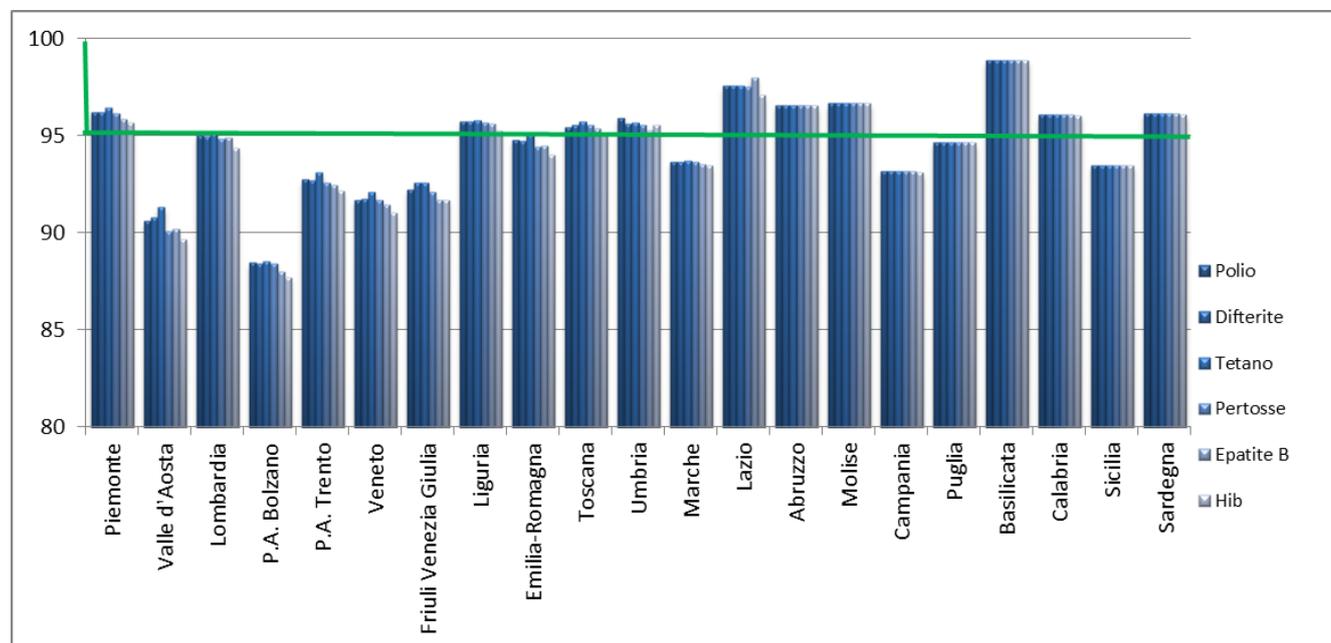




3.4 Confronto temporale e geografico per ciascuno indicatore

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

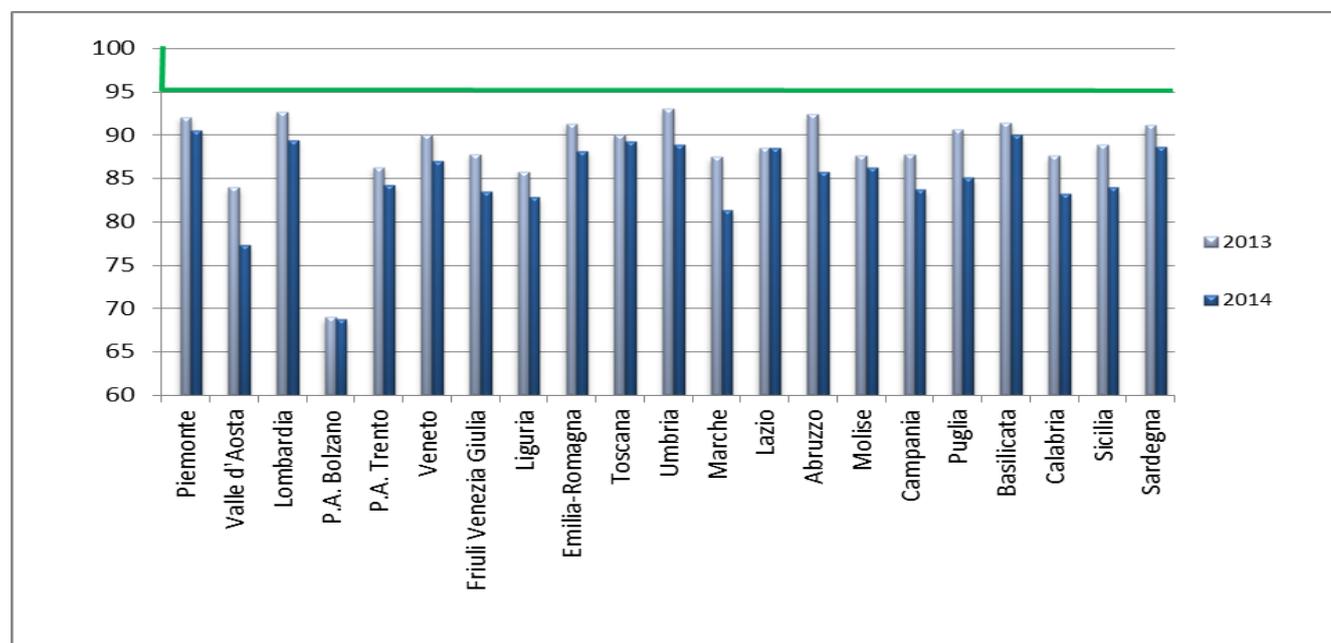
	2014					
	Polio	Difterite	Tetano	Pertosse	Epatite B	Hib
Piemonte	96,21	96,22	96,42	96,15	95,85	95,65
Valle d'Aosta	90,61	90,78	91,30	90,09	90,18	89,66
Lombardia	95,02	94,96	95,14	94,83	94,87	94,33
P.A. Bolzano	88,46	88,44	88,52	88,43	87,99	87,68
P.A. Trento	92,74	92,70	93,09	92,57	92,43	92,14
Veneto	91,71	91,76	92,09	91,70	91,43	91,04
Friuli V.G.	92,20	92,57	92,57	92,08	91,70	91,67
Liguria	95,74	95,74	95,80	95,69	95,61	95,22
Emilia-Romagna	94,80	94,72	95,07	94,44	94,49	94,00
Toscana	95,43	95,56	95,71	95,56	95,37	95,12
Umbria	95,90	95,63	95,64	95,54	95,25	95,52
Marche	93,66	93,63	93,70	93,63	93,50	93,45
Lazio	97,55	97,54	97,54	97,53	97,95	97,06
Abruzzo	96,58	96,57	96,57	96,57	96,57	96,55
Molise	96,65	96,65	96,65	96,65	96,65	96,65
Campania	93,19	93,19	93,19	93,19	93,19	93,09
Puglia	94,64	94,64	94,64	94,64	94,64	94,63
Basilicata	98,84	98,84	98,84	98,84	98,84	98,84
Calabria	96,07	96,07	96,07	96,07	96,07	96,04
Sicilia	93,48	93,48	93,48	93,48	93,48	93,47
Sardegna	96,12	96,12	96,12	96,11	96,12	96,07



Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
tutte >= 95%	tutte >= 93%	una < 93%	più di 1 < 93%

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

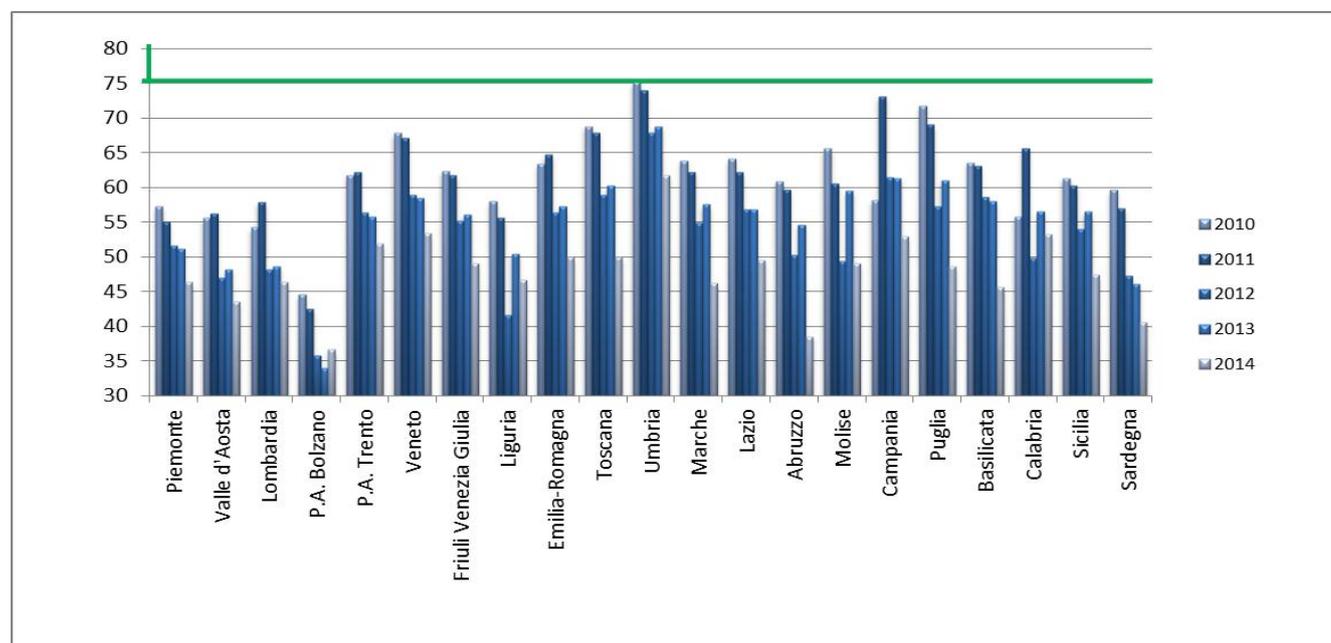
	2013	2014
Piemonte	92,1	90,6
Valle d'Aosta	83,9	77,3
Lombardia	92,6	89,4
P.A. Bolzano	68,9	68,7
P.A. Trento	86,3	84,2
Veneto	90,0	87,0
Friuli V.G.	87,8	83,4
Liguria	85,8	82,8
Emilia-Romagna	91,3	88,1
Toscana	90,1	89,2
Umbria	93,1	88,9
Marche	87,4	81,4
Lazio	88,5	88,5
Abruzzo	92,4	85,7
Molise	87,6	86,3
Campania	87,7	83,7
Puglia	90,6	85,1
Basilicata	91,3	90,0
Calabria	87,6	83,2
Sicilia	88,9	84,0
Sardegna	91,1	88,6



Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
>= 95%	92% - 95%	< 92% e in aumento	< 92% e non in aumento

1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>=65 anni) (%)

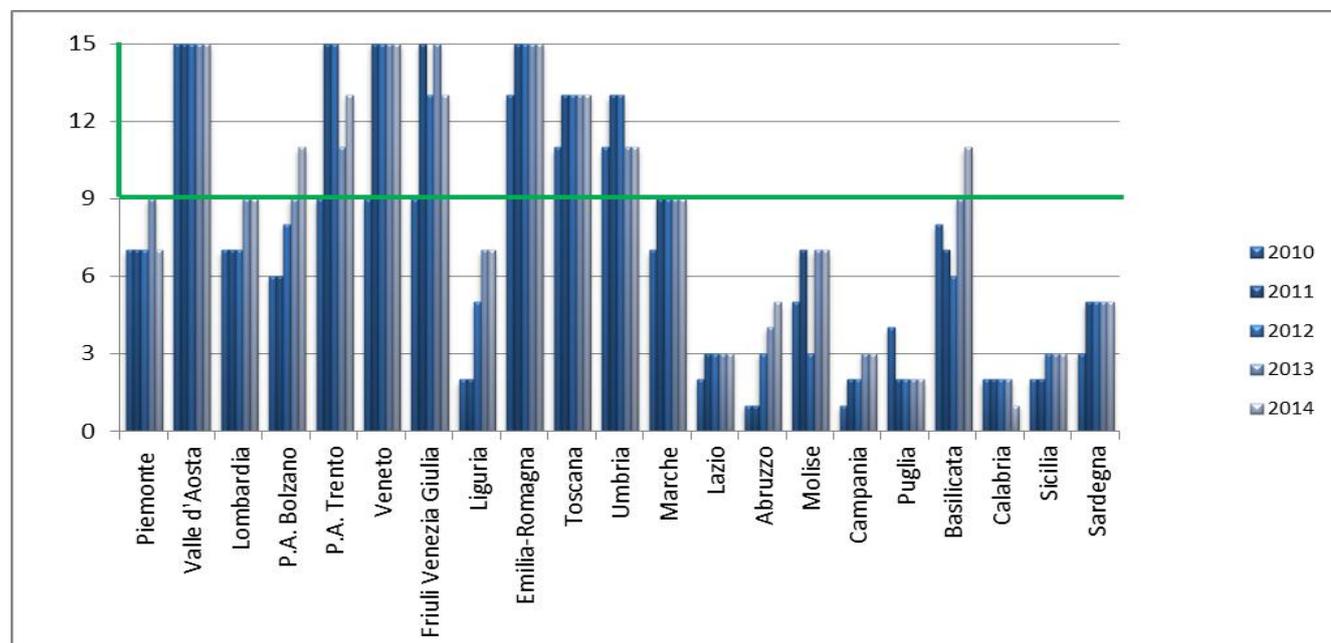
	2010	2011	2012	2013	2014
Piemonte	57,3	55,0	51,6	51,1	46,3
Valle d'Aosta	55,6	56,2	47,0	48,2	43,5
Lombardia	54,2	57,9	48,2	48,6	46,3
P.A. Bolzano	44,5	42,5	35,8	33,9	36,6
P.A. Trento	61,8	62,2	56,3	55,8	51,9
Veneto	67,8	67,1	58,9	58,5	53,4
Friuli V.G.	62,4	61,8	55,2	56,1	49,0
Liguria	58,0	55,6	41,6	50,4	46,6
Emilia-Romagna	63,4	64,7	56,3	57,2	50,0
Toscana	68,8	67,8	58,9	60,2	49,9
Umbria	75,2	74,0	67,9	68,8	61,8
Marche	63,9	62,2	54,9	57,5	46,2
Lazio	64,1	62,2	56,8	56,8	49,5
Abruzzo	60,9	59,7	50,3	54,6	38,5
Molise	65,6	60,5	49,4	59,5	49,0
Campania	58,2	73,1	61,4	61,3	52,9
Puglia	71,7	69,0	57,2	61,0	48,6
Basilicata	63,6	63,1	58,6	58,0	45,6
Calabria	55,8	65,6	49,8	56,5	53,3
Sicilia	61,3	60,2	54,0	56,5	47,4
Sardegna	59,6	57,0	47,3	46,0	40,6



Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
>= 75%	64% - 75%	< 64% e in aumento	< 64% 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)

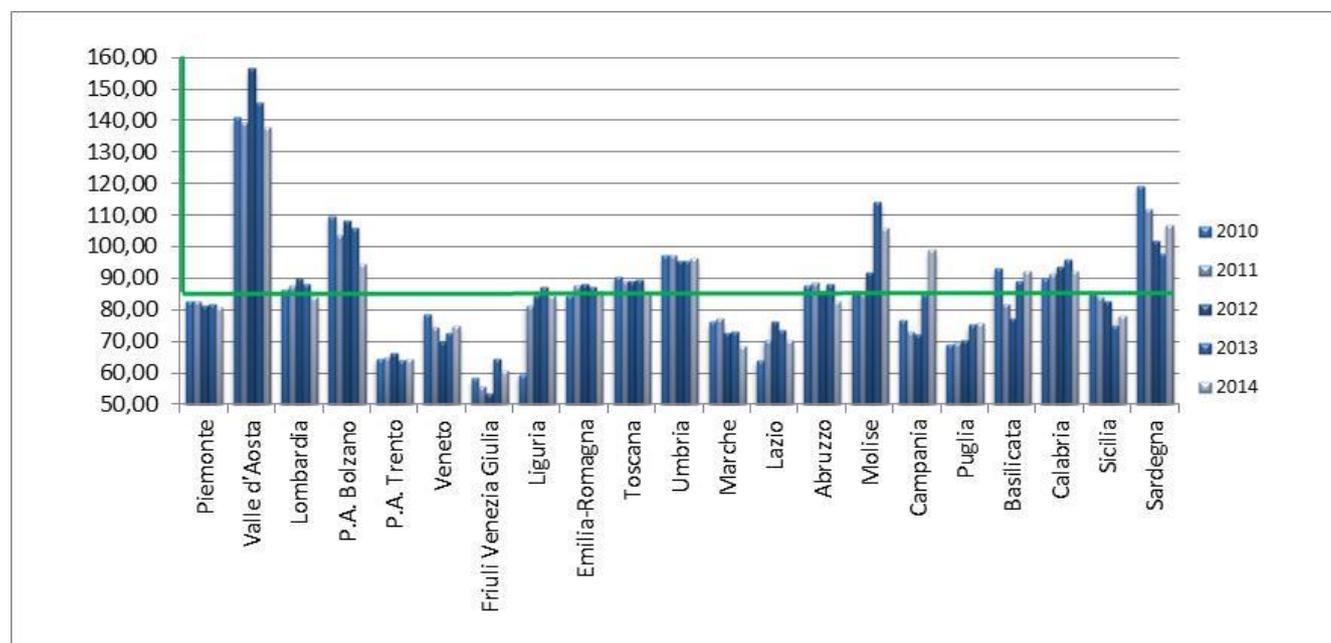
	2010	2011	2012	2013	2014
Piemonte	7	7	7	9	7
Valle d'Aosta	15	15	15	15	15
Lombardia	7	7	7	9	9
P.A. Bolzano	6	6	8	9	11
P.A. Trento	9	15	15	11	13
Veneto	9	15	15	15	15
Friuli V.G.	9	15	13	15	13
Liguria	2	2	5	7	7
Emilia-Romagna	13	15	15	15	15
Toscana	11	13	13	13	13
Umbria	11	13	13	11	11
Marche	7	9	9	9	9
Lazio	2	3	3	3	3
Abruzzo	1	1	3	4	5
Molise	5	7	3	7	7
Campania	1	2	2	3	3
Puglia	4	2	2	2	2
Basilicata	8	7	6	9	11
Calabria	2	2	2	2	1
Sicilia	2	2	3	3	3
Sardegna	3	5	5	5	5



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

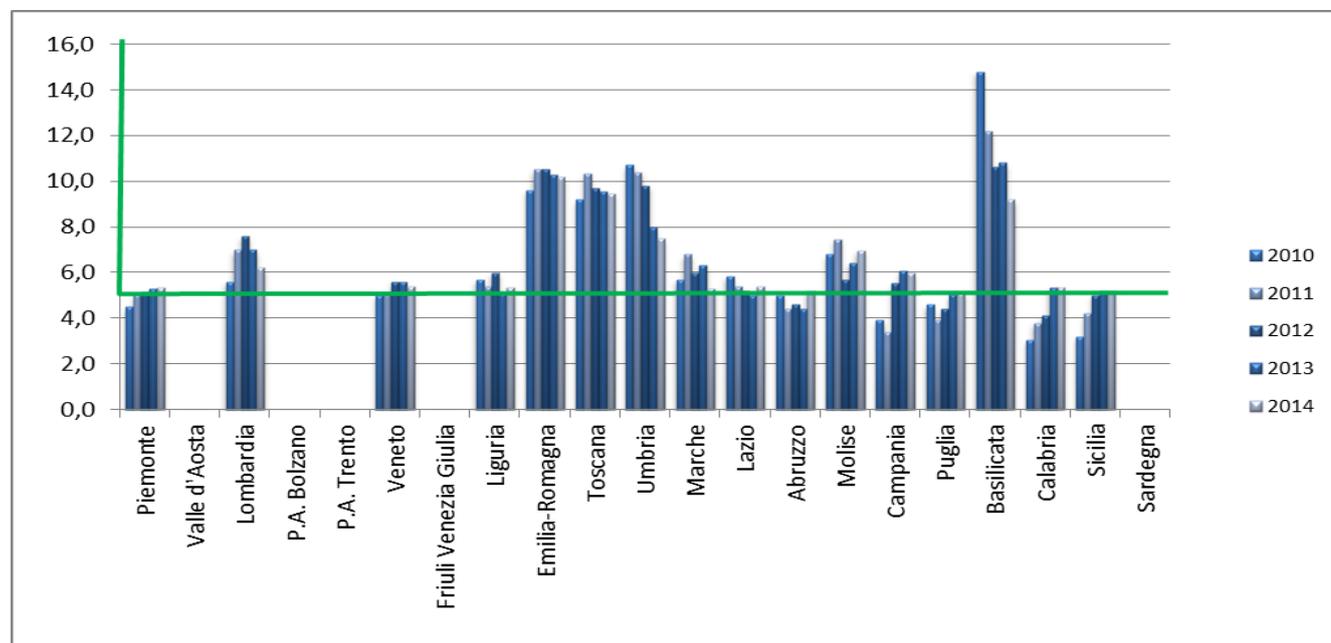
	2010	2011	2012	2013	2014
Piemonte	82,74	82,73	81,39	81,79	80,60
Valle d'Aosta	140,97	139,47	156,63	145,53	138,11
Lombardia	86,10	87,50	89,87	88,15	84,06
P.A. Bolzano	109,63	103,43	108,12	105,82	94,34
P.A. Trento	64,54	64,85	66,34	63,78	64,37
Veneto	78,41	74,19	69,70	72,74	74,91
Friuli V.G.	58,41	55,59	53,55	64,35	60,59
Liguria	59,40	81,31	84,36	87,05	84,39
Emilia-Romagna	84,50	87,84	87,93	87,29	85,68
Toscana	90,60	89,19	89,16	89,67	85,27
Umbria	97,22	97,30	95,24	95,25	96,30
Marche	76,02	76,98	72,59	73,11	68,48
Lazio	63,98	70,45	76,40	73,55	70,19
Abruzzo	87,86	88,38	85,77	88,22	82,46
Molise	85,73	84,96	91,57	114,06	105,89
Campania	76,55	72,87	71,95	84,70	99,05
Puglia	68,99	69,47	70,49	75,25	75,59
Basilicata	92,94	81,64	77,28	89,10	92,41
Calabria	89,83	91,35	93,70	95,81	92,23
Sicilia	85,58	83,82	82,59	75,06	78,28
Sardegna	119,27	111,96	101,87	97,85	106,94



Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
>= 85	80 - 85	< 80 e in aumento	< 80 e non in aumento

4. Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare

	2010	2011	2012	2013	2014
Piemonte	4,50	5,03	5,17	5,29	5,32
Valle d'Aosta	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Lombardia	5,60	7,00	7,60	7,00	6,20
P.A. Bolzano	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
P.A. Trento	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Veneto	5,00	5,10	5,60	5,60	5,40
Friuli V.G.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Liguria	5,70	5,40	6,00	5,10	5,35
Emilia-Romagna	9,60	10,50	10,50	10,30	10,20
Toscana	9,19	10,35	9,71	9,56	9,45
Umbria	10,70	10,40	9,80	8,00	7,50
Marche	5,70	6,80	6,00	6,30	5,30
Lazio	5,84	5,40	5,20	5,00	5,37
Abruzzo	5,00	4,40	4,60	4,40	5,20
Molise	6,80	7,45	5,68	6,42	6,97
Campania	3,90	3,41	5,53	6,08	5,97
Puglia	4,60	3,90	4,40	5,04	5,10
Basilicata	14,80	12,20	10,60	10,80	9,20
Calabria	3,05	3,78	4,11	5,32	5,32
Sicilia	3,20	4,20	5,00	5,19	5,21
Sardegna	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.



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

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

	2011	2012	2013	2014
Piemonte	100% prevalenza in diminuzione	100,00	100% controlli e 0,05% prevalenza	c100%-p0.07%
Valle d'Aosta	100% e prevalenza in diminuzione	100% ma prevalenza >0,1	100% controlli e 0% prevalenza	c100%-p0.10%
Lombardia	100% e prevalenza costante	100,00	100% controlli e 0% prevalenza	c100% e conferma qualifica U.I.
P.A. Bolzano	100% e prevalenza 0%	100,00	100% controlli e 0% prevalenza	c100% e conferma qualifica U.I.
P.A. Trento	100% e prevalenza 0%	100,00	100% controlli e 0% prevalenza	c100% e conferma qualifica U.I.
Veneto	99,9% e prevalenza 0%	100,00	100% controlli e 0,03% prevalenza	c100% e conferma qualifica U.I.
Friuli V.G.	100% e prevalenza 0%	100,00	100% controlli e 0% prevalenza	c100% e conferma qualifica U.I.
Liguria	99,8% e prevalenza 0%	99,90	100% controlli e 0,11% prevalenza	c100%-p0.00%
Emilia-Romagna	100% e prevalenza 0%	100,00	100% controlli e 0% prevalenza	c100% e conferma qualifica U.I.
Toscana	100% e prevalenza 0%	100,00	100% controlli e 0% prevalenza	c100% e conferma qualifica U.I.
Umbria	100% e prevalenza 0%	100,00	100% controlli e 0% prevalenza	c100%-p0.00%
Marche	100% e prevalenza 0%	100,00	100% controlli e 0,08% prevalenza	c100%-p0.08%
Lazio	115,60% e prevalenza in diminuzione	99,79% ma prevalenza in aumento	100% controlli e 0,09% prevalenza	c100%-p0.15%
Abruzzo	98,09% e prevalenza in diminuzione	97,9% ma prevalenza >0,1	90,98	c96.78%-p0.07%
Molise	100% e prevalenza in diminuzione	100,00	100% controlli e 0,16% prevalenza	c100%-p0.11%
Campania	97,48% e prevalenza in diminuzione	98.9%	99,87% controlli e prevalenza 0,31%	c98.84%-p0.36%
Puglia	100% e prevalenza in diminuzione	100% ma prevalenza >0,1	100% controlli e 0,07% prevalenza	c100%-p0.32%
Basilicata	99,75% prevalenza in diminuzione	99,92% ma prevalenza >0,1	99,92% controlli e 0,19% prevalenza	c99.92%-p0.12%
Calabria	99.79% e prevalenza in aumento	97,8% ma prevalenza >0,1	99,76% dei controlli e prevalenza 0,55% in diminuzione	c97.69%-p0.47%
Sicilia	99,54% e prevalenza in diminuzione	99,3% ma prevalenza >3%	99.99% dei controlli e prevalenza 4,19% in aumento	c99.99%-p3.06
Sardegna	99,76% ma prevalenza in aumento	98,99	92,16% dei controlli e prevalenza in aumento	c0.00%-p0.00%

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

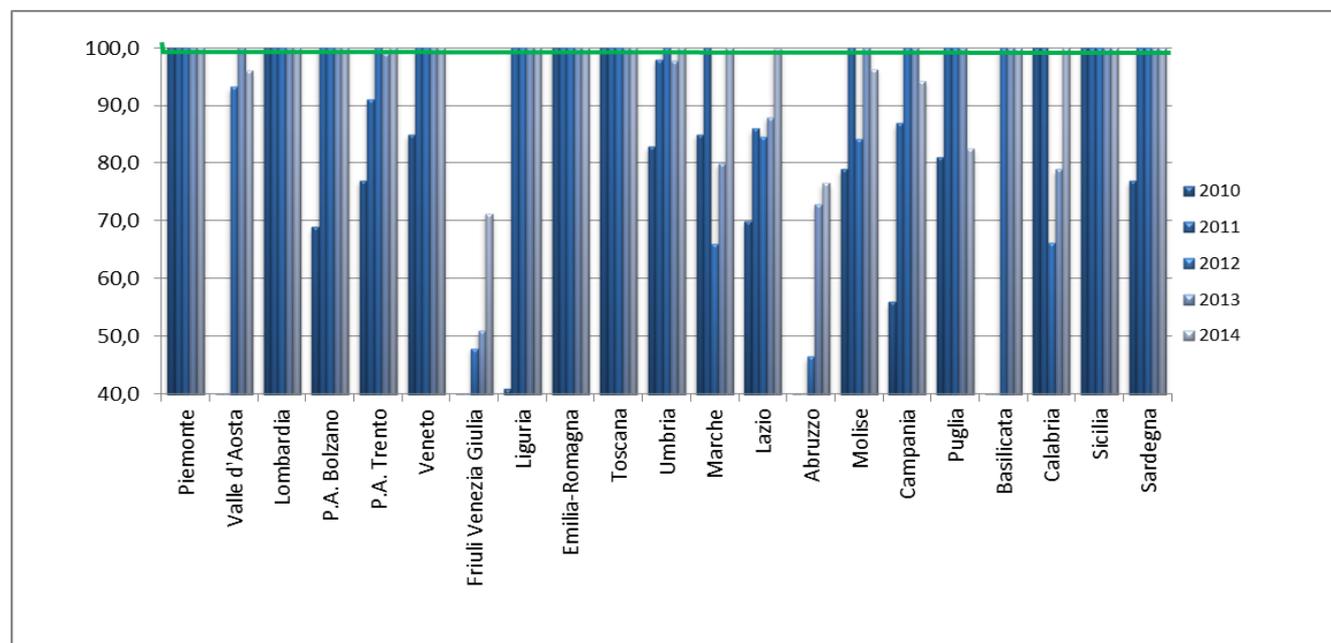
5.2 Percentuale di allevamenti controllati per brucellosi ovicaprina, bovina e bufalina e, per le Regioni di cui all'OM 14/11/2006 e seguenti, il rispetto dei tempi di riconrollo e dei tempi di refertazione degli esiti di laboratorio in almeno l'80% dei casi e riduzione della prevalenza per tutte le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

	2011	2012	2013	2014
Piemonte	100% e prevalenza 0%	99,99	100% controlli e 0% prevalenza	100% e conferma qualifica U.I.
Valle d'Aosta	100% e prevalenza costante	100	100% controlli e 0% prevalenza	100% e conferma qualifica U.I.
Lombardia	99,94% e prevalenza costante	100	100% controlli e 0% prevalenza	100% e conferma qualifica U.I.
P.A. Bolzano	100% e prevalenza costante	100	100% controlli e 0% prevalenza	100% e conferma qualifica U.I.
P.A. Trento	100% e prevalenza costante	100	100% controlli e 0% prevalenza	100% e conferma qualifica
Veneto	100% e prevalenza 0%	100	100% controlli e 0% prevalenza	100% e conferma qualifica U.I.
Friuli V.G.	100% e prevalenza costante	100	100% controlli e 0% prevalenza	100% e conferma qualifica U.I.
Liguria	99,5% Prevalenza ma aumento	99,97	100% dei controlli e prevalenza bovini e ovicaprini 0%	100% e conferma qualifica U.I.
Emilia-Romagna	99,9% e prevalenza 0%	99,99	100% controlli e 0% prevalenza	100% e conferma qualifica U.I.
Toscana	99,9% e prevalenza costante	99,97	100% controlli e 0% prevalenza	100% e conferma qualifica U.I.
Umbria	99,94% ma Prevalenza in aumento	100	100% controlli e 0% prevalenza	100% e conferma qualifica U.I.
Marche	100% e prevalenza 0%	100	100% controlli e 0% prevalenza	100% e conferma qualifica. U.I.
Lazio	93,47% e Prevalenza in diminuzione	100	100% dei controlli e prevalenza bovini e ovicaprini 0%	OC 100% e conferma della qualifica BOV100%-prev.0,11%
Abruzzo	85,88	78,96	94,79%	OC80,88%-prev.0,11% BOV94,87%-prev.0,27%
Molise	99,92% ma Prevalenza in aumento	99,93	100% controlli ma prevalenza ovicaprini in aumento 0.18%	OC 100% e conferma della qualifica BOV100%-prev.0,93%
Campania	94,31	98,29	99,45% dei controlli tempi ma tempi di riconrollo ovicaprini 71,60%	OC93,42%-prev.0,49% BOV99,27%-prev.1,10% TRef e TRic < 80%
Puglia	100% ma rispetto dei tempi di refertazione sconosciuto	100% ma prevalenza in aumento nei bovini e rapporti izz non disponibili in SANAN	99,97% dei controlli ma prevalenza ovicaprini in aumento - tempi di riconrollo 72% -Tempi di refertazione 0%	OC100,00%-prev0,45% BOV100,00%-prev.2,3% TRef e TRic < 80%
Basilicata	97,1% Prevalenza in diminuzione	99,37	99,68% ma prevalenza bovini in aumento	OC99,88%-prev.0,09% BOV99,92%-prev.1,49%
Calabria	96,74% ma mancato rispetto dei tempi di refertazione (52,2%)	96,98	98,20 % di controlli prevalenza degli ovicaprini in aumento	OC99,10%-prev1,1% BOV99,21%-prev.1,6% TRef e TRic sup 80% Prev. in diminuzione
Sicilia	99,09% e prevalenza in diminuzione	98,64	99,98% dei controlli, prevalenza 3,61%, con prevalenza in diminuzione per ovicaprini e bovini	OC99,97%-prev0,49% BOV99,99%-prev1,10% TRef e TRic > 80% Prev in diminuzione
Sardegna	99,97% ma prevalenza in aumento	100	100% controlli e 0% prevalenza	100% e conferma qualifica U.I.

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

5.3 Percentuale di aziende ovicaprine controllate (3%) per anagrafe ovicaprina previsto dal Regolamento CE 1505/06

	2010	2011	2012	2013	2014
Piemonte	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Valle d'Aosta	0,0	0,0	93,3	100,0	96,0
Lombardia	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
P.A. Bolzano	69,0	100,0	100,0	100,0	100,0
P.A. Trento	77,0	91,0	100,0	99,0	100,0
Veneto	85,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Friuli V.G.	13,0	20,0	48,0	51,0	71,3
Liguria	41,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Emilia-Romagna	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Toscana	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Umbria	83,0	98,0	100,0	97,7	100,0
Marche	85,0	100,0	66,0	80,0	100,0
Lazio	70,0	86,0	84,6	88,0	99,7
Abruzzo	10,0	39,0	46,6	73,0	76,6
Molise	79,0	100,0	84,3	100,0	96,3
Campania	56,0	87,0	100,0	100,0	94,3
Puglia	81,0	100,0	100,0	100,0	82,6
Basilicata	28,0	27,0	100,0	100,0	100,0
Calabria	100,0	100,0	66,3	79,0	100,0
Sicilia	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Sardegna	77,0	100,0	100,0	100,0	100,0



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

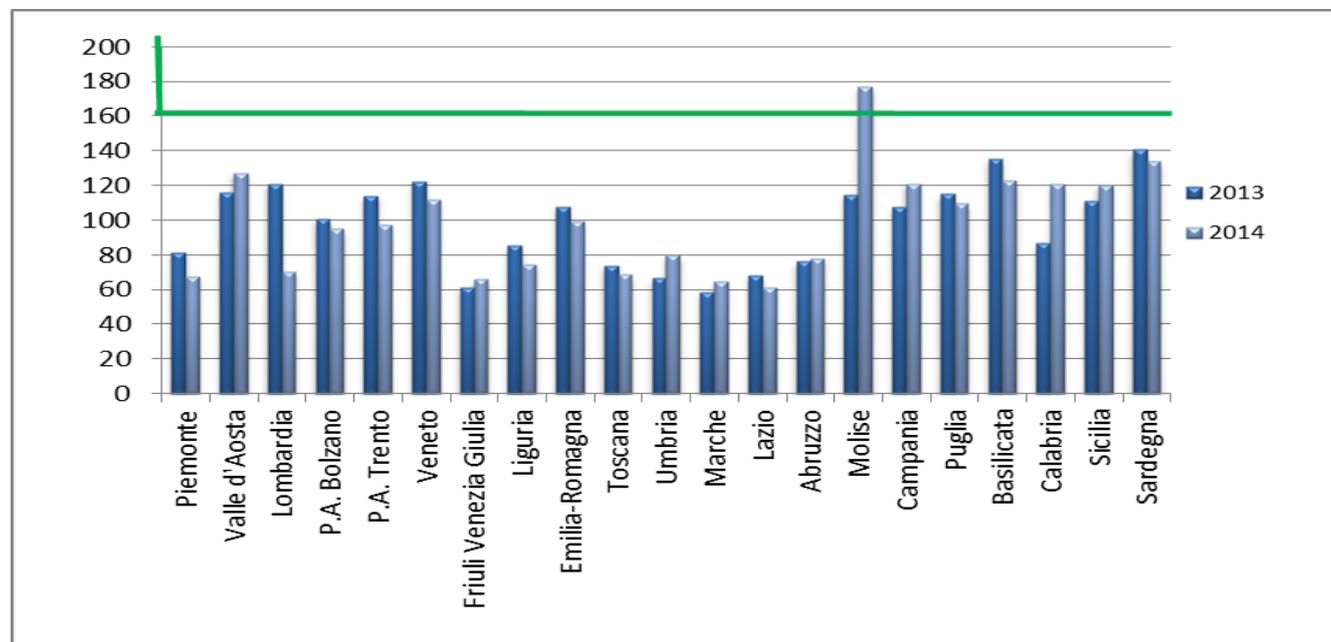
6.1 Percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati dal Piano Nazionale Residui

	2010	2011	2012	2013	2014
Piemonte	100,0	100,0	100,0	99,3	127,1
Valle d'Aosta	100,0	100,0	100,0	100	140,0
Lombardia	100,0	100,0	100,0	100,0	124,7
P.A. Bolzano	82,5	88,5	92,0	91,9	139,7
P.A. Trento	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Veneto	100,0	100,0	100,0	99,9	116,9
Friuli V.G.	86,0	86,9	88,4	80,8	92,4
Liguria	100,0	96,2	100,0	100,0	127,4
Emilia-Romagna	100,0	100,0	100,0	100,0	150,2
Toscana	100,0	100,0	100,0	100,0	106,8
Umbria	100,0	100,0	100,0	100,0	138,3
Marche	100,0	100,0	100,0	100,0	133,3
Lazio	100,0	100,0	100,0	100,0	157,6
Abruzzo	100,0	98,4	100,0	100,0	117,6
Molise	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Campania	94,8	99,3	100,0	100,0	135,2
Puglia	98,8	99,2	100,0	91,2	97,8
Basilicata	65,8	91,4	100,0	77,8	93,5
Calabria	100,0	100,0	93,6	100,0	96,5
Sicilia	100,0	100,0	100,0	98,5	98,4
Sardegna	80,3	84,7	100,0	100,0	93,3

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 (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.

	2013	2014
Piemonte	81,4	67,6
Valle d'Aosta	116,1	127,2
Lombardia	120,9	70,3
P.A. Bolzano	100,9	95,0
P.A. Trento	113,7	97,3
Veneto	122,4	112,1
Friuli V.G.	61,5	65,7
Liguria	85,4	74,7
Emilia-Romagna	108,0	99,1
Toscana	74,0	68,7
Umbria	66,5	79,8
Marche	58,4	64,3
Lazio	68,1	61,3
Abruzzo	76,4	78,0
Molise	114,8	177,0
Campania	107,6	121,1
Puglia	115,0	109,6
Basilicata	135,6	123,1
Calabria	86,8	120,8
Sicilia	111,4	120,4
Sardegna	140,8	133,8



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

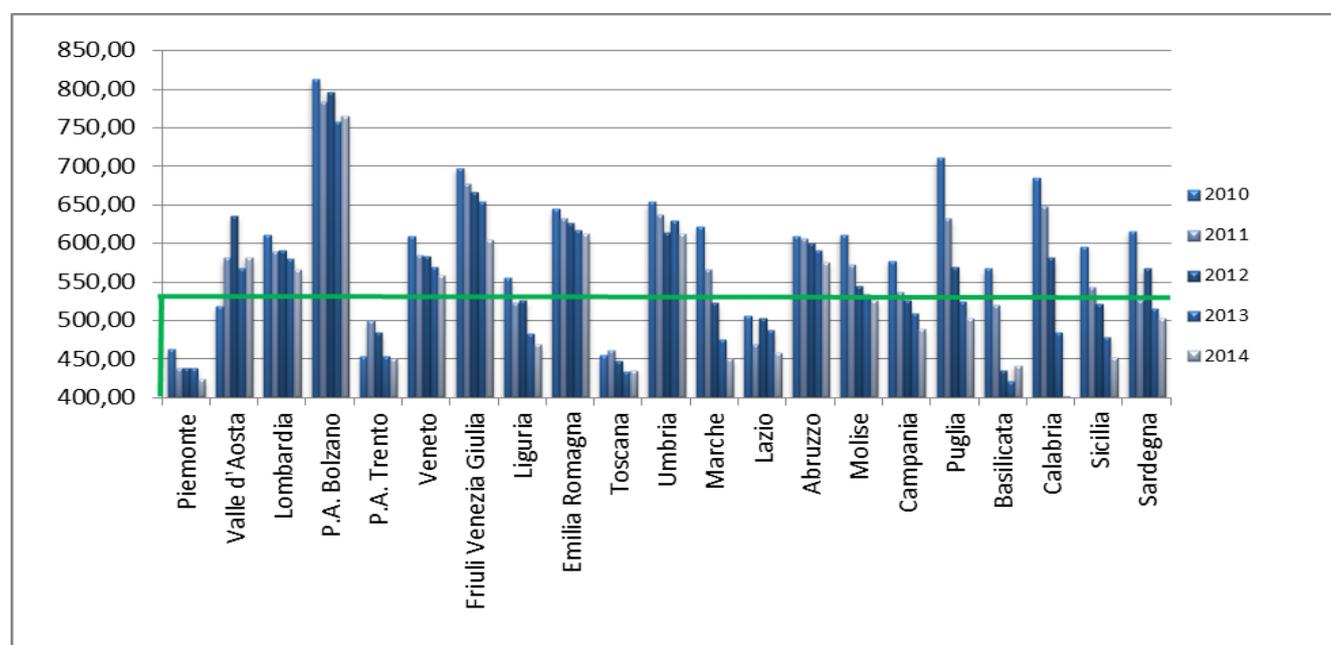
6.3 Programma di ricerca di residui fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992): percentuale dei campioni previsti

	2013	2014
Piemonte	> 100% in 2 categorie e <70% nelle altre	Campioni <70% su cereali e vino
Valle d'Aosta	> 100% in 1 categorie e <70% nelle altre	Campioni <70% sull'olio e sui cereali 80%
Lombardia	>100% in 1 categoria e < 70% nelle altre	Campioni <70% su cereali
P.A. Bolzano	>100% in 4 categorie ma pari a 60 % in una categoria	Campioni sui cereali 80% e sull'olio <70%
P.A. Trento	>100% in 4 categorie e 0% in 1 categoria	Dati non pervenuti
Veneto	>100% in tutte le categorie	Campioni <70% sui cereali
Friuli V.G.	>100% in 4 categorie ma pari a 41 % nell'altra	Campioni sui cereali non effettuati
Liguria	>100% in 4 categorie ma pari a 50% nell'altra categoria	Campioni sui cereali <70%
Emilia-Romagna	>100% in 3 categorie ma pari a 13% e 43 % nelle altre due	Campioni sui cereali <70%
Toscana	3 categorie ≥90%, 1 categoria >80% e 1 categoria pari al 67%	Campioni >90% in 4 categorie (frutta, ortaggi, olio e vino) e campioni >70% per cereali
Umbria	>100% in 3 categorie, in un'altra superiore al >70% in 1 categoria ma >70% in 1 categoria	Campioni sui cereali non effettuati e sull'olio 80%
Marche	> 100% in 2 categorie e <70% nelle altre	Campioni sul vino >80% e sull'olio e cereali <70%
Lazio	>100% in 4 categorie ma pari a 30% nell'altra categoria	Dati non pervenuti
Abruzzo	>100% in 4 categorie ma pari a 8% nella restante categoria	Campioni sul vino 85% e sui cereali <70%
Molise	≥80% in 2 categorie e >70% nelle altre	Campioni sui cereali olio e vino non effettuati
Campania	> del 100% in 3 categorie; > del 70% in una categoria e < del 70% in una categoria.	Campioni >100% per tutte le categorie
Puglia	> 100% in 1 categorie e <70% nelle altre	Dati non pervenuti
Basilicata	n.d.	Dati non pervenuti
Calabria	2 categorie >100% e altre <70%	Campioni ≥90% per tutte le categorie
Sicilia	Tutte le categorie <70%	Campioni <70% su cereali frutta e ortaggi (alcuni dati non hanno superato la validazione informatica)
Sardegna	≥90% in 4 categorie e 67% in 1 categoria	Campioni pari circa al 90% sul vino e campioni <70% per sui cereali

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

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

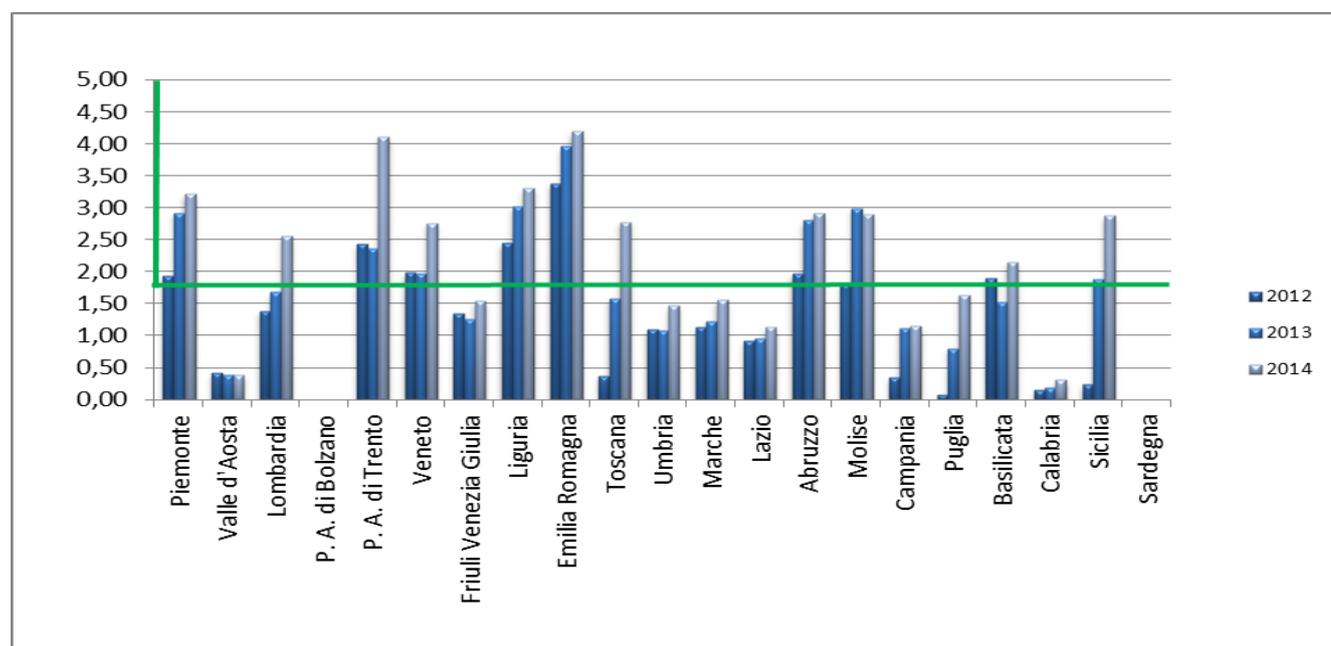
	2010	2011	2012	2013	2014
Piemonte	461,50	437,72	438,05	437,41	423,30
Valle d'Aosta	517,99	580,47	635,57	567,14	580,98
Lombardia	610,56	588,46	589,62	579,28	565,22
P.A. Bolzano	812,27	782,76	795,98	757,42	765,17
P.A. Trento	453,19	498,52	483,23	452,76	450,34
Veneto	608,24	584,75	582,03	569,04	557,50
Friuli V.G.	697,30	676,73	665,65	653,83	604,52
Liguria	554,70	522,60	524,86	482,56	468,21
Emilia-Romagna	643,55	631,41	625,77	616,99	611,31
Toscana	453,85	459,93	445,99	432,69	434,55
Umbria	652,82	636,08	613,70	629,12	612,06
Marche	620,88	565,85	521,81	474,67	449,36
Lazio	505,62	468,52	501,56	486,57	458,13
Abruzzo	608,37	605,64	599,22	589,96	574,86
Molise	610,96	572,33	543,57	532,98	526,16
Campania	576,73	535,92	525,11	507,90	488,81
Puglia	709,95	631,28	568,19	524,09	501,92
Basilicata	566,66	518,91	434,44	420,36	441,30
Calabria	684,20	646,56	580,95	484,11	401,61
Sicilia	594,31	542,39	520,16	477,95	451,48
Sardegna	615,60	525,77	567,39	515,15	502,58



Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
<= 530	530 - 560	> 560 e in diminuzione	> 560 e non in diminuzione

8 Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI

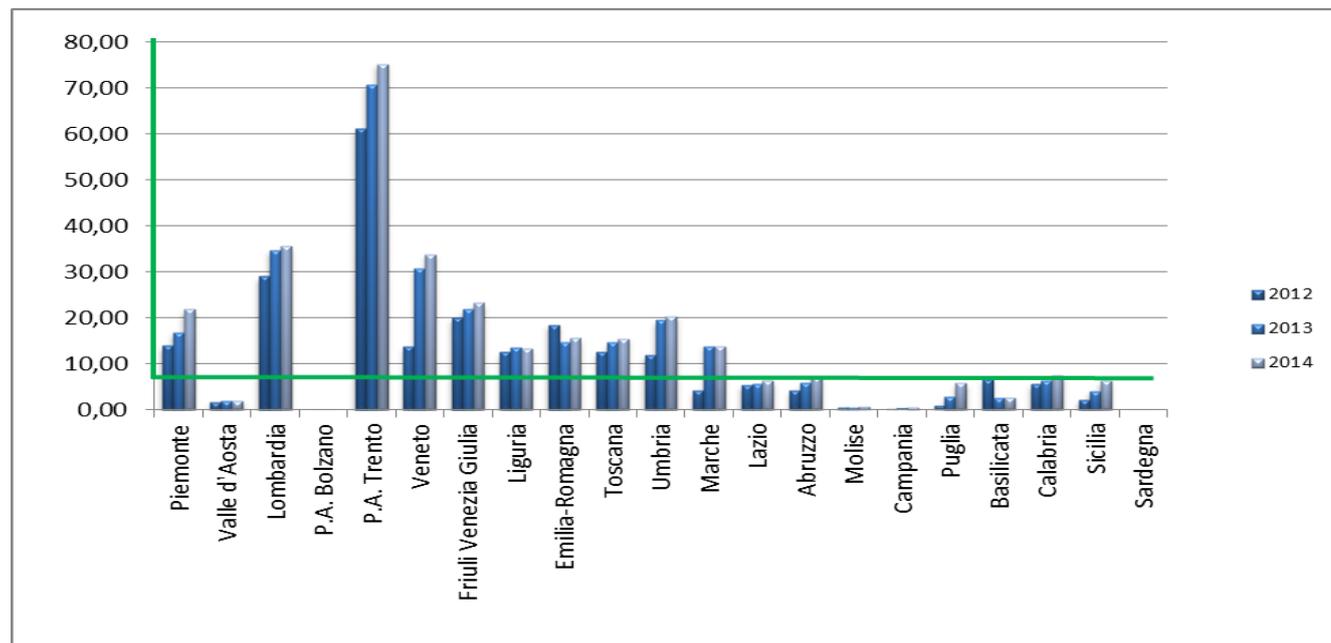
	2012	2013	2014
Piemonte	1,94	2,92	3,21
Valle d'Aosta	0,42	0,39	0,39
Lombardia	1,39	1,68	2,55
P.A. Bolzano	n.d.	n.d.	n.d.
P.A. Trento	2,44	2,36	4,11
Veneto	1,99	1,98	2,76
Friuli V.G.	1,35	1,25	1,54
Liguria	2,44	3,02	3,31
Emilia-Romagna	3,38	3,96	4,19
Toscana	0,37	1,59	2,78
Umbria	1,10	1,08	1,47
Marche	1,14	1,23	1,56
Lazio	0,93	0,95	1,13
Abruzzo	1,97	2,80	2,92
Molise	1,80	2,99	2,90
Campania	0,35	1,12	1,15
Puglia	0,08	0,80	1,64
Basilicata	1,90	1,53	2,14
Calabria	0,16	0,19	0,31
Sicilia	0,24	1,88	2,87
Sardegna	n.d.	n.d.	n.d.



Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
$\geq 1,8$	$\geq 1,1$ e $< 1,8$	$< 1,1$ e in aumento	$< 1,1$ e non in aumento

9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani (>65 anni) in strutture residenziali ogni 1.000 anziani residenti

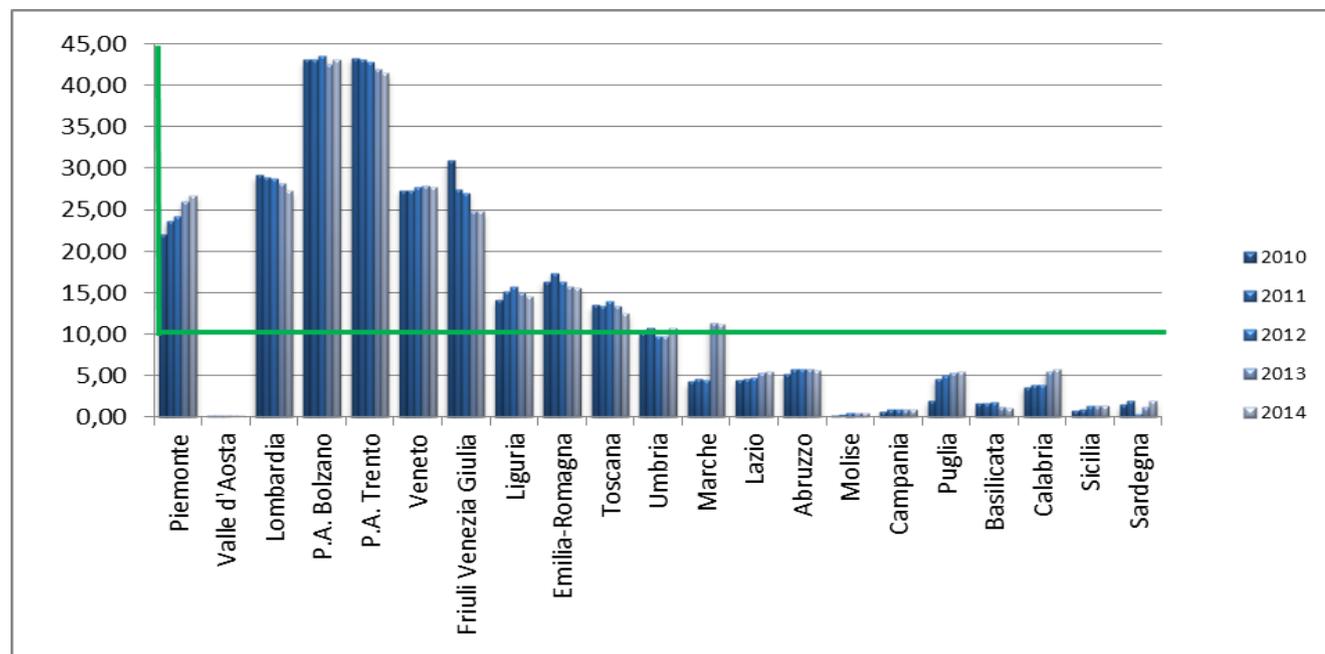
	2012	2013	2014
Piemonte	13,94	16,77	21,77
Valle d'Aosta	1,67	1,99	1,98
Lombardia	28,99	34,75	35,58
P.A. Bolzano	n.d.	n.d.	n.d.
P.A. Trento	61,10	70,71	75,14
Veneto	13,72	30,81	33,74
Friuli V.G.	19,96	21,83	23,16
Liguria	12,50	13,52	13,32
Emilia-Romagna	18,46	14,74	15,53
Toscana	12,52	14,66	15,36
Umbria	11,80	19,44	20,25
Marche	4,17	13,77	13,84
Lazio	5,28	5,63	6,18
Abruzzo	4,15	5,75	7,01
Molise	0,55	0,51	0,62
Campania	0,17	0,38	0,57
Puglia	0,83	2,91	5,73
Basilicata	6,62	2,53	2,67
Calabria	5,55	6,19	7,4
Sicilia	2,20	3,99	6,19
Sardegna	n.d.	n.d.	n.d.



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

9.2 Numero di posti in strutture residenziali ogni 1.000 anziani residenti

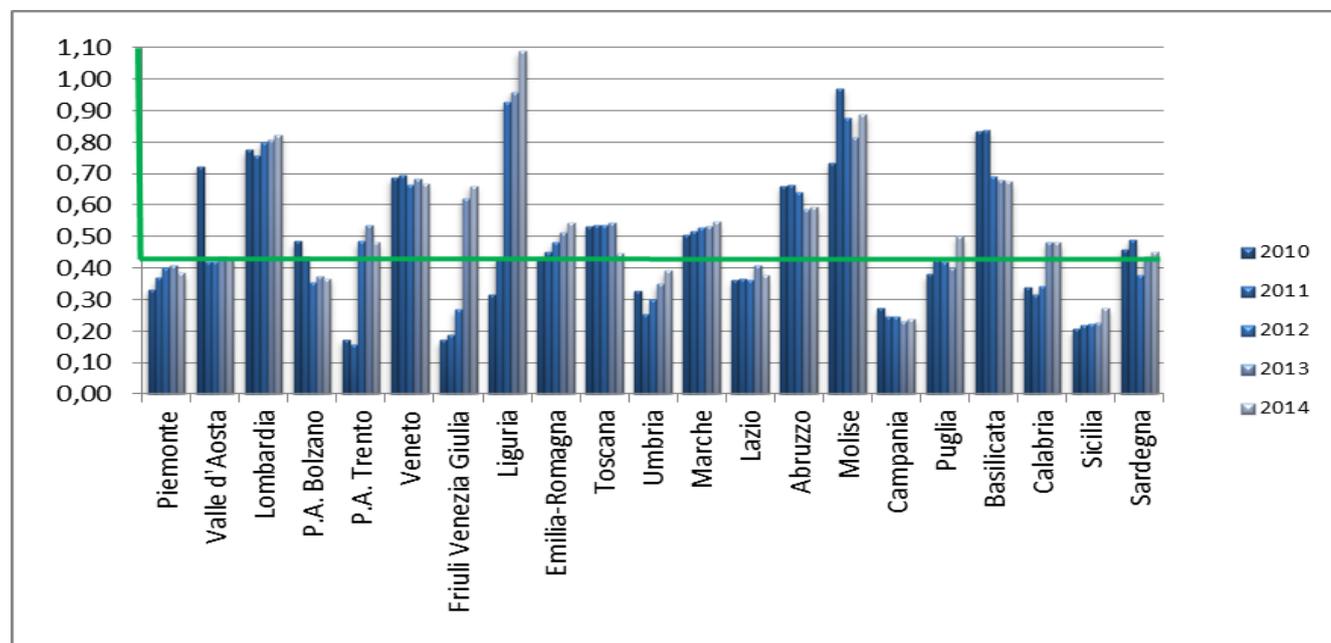
	2010	2011	2012	2013	2014
Piemonte	21,98	23,65	24,26	25,99	26,74
Valle d'Aosta	0,19	0,19	0,19	0,18	0,18
Lombardia	29,19	28,99	28,82	28,13	27,28
P.A. Bolzano	43,06	43,18	43,59	42,58	43,13
P.A. Trento	43,33	43,06	42,85	41,95	41,55
Veneto	27,37	27,33	27,70	27,88	27,74
Friuli V.G.	30,94	27,43	27,06	24,87	24,78
Liguria	14,16	15,12	15,79	15,05	14,58
Emilia-Romagna	16,33	17,41	16,36	15,71	15,65
Toscana	13,50	13,45	13,98	13,42	12,48
Umbria	10,17	10,82	9,77	9,71	10,79
Marche	4,29	4,58	4,51	11,29	11,21
Lazio	4,38	4,62	4,76	5,27	5,49
Abruzzo	5,25	5,74	5,83	5,74	5,56
Molise	0,23	0,29	0,58	0,50	0,50
Campania	0,69	0,88	0,90	0,89	0,91
Puglia	1,97	4,61	5,02	5,36	5,43
Basilicata	1,61	1,74	1,76	1,17	1,10
Calabria	3,58	3,91	3,93	5,52	5,81
Sicilia	0,79	0,90	1,32	1,32	1,39
Sardegna	1,51	1,97	0,37	1,20	2,02



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

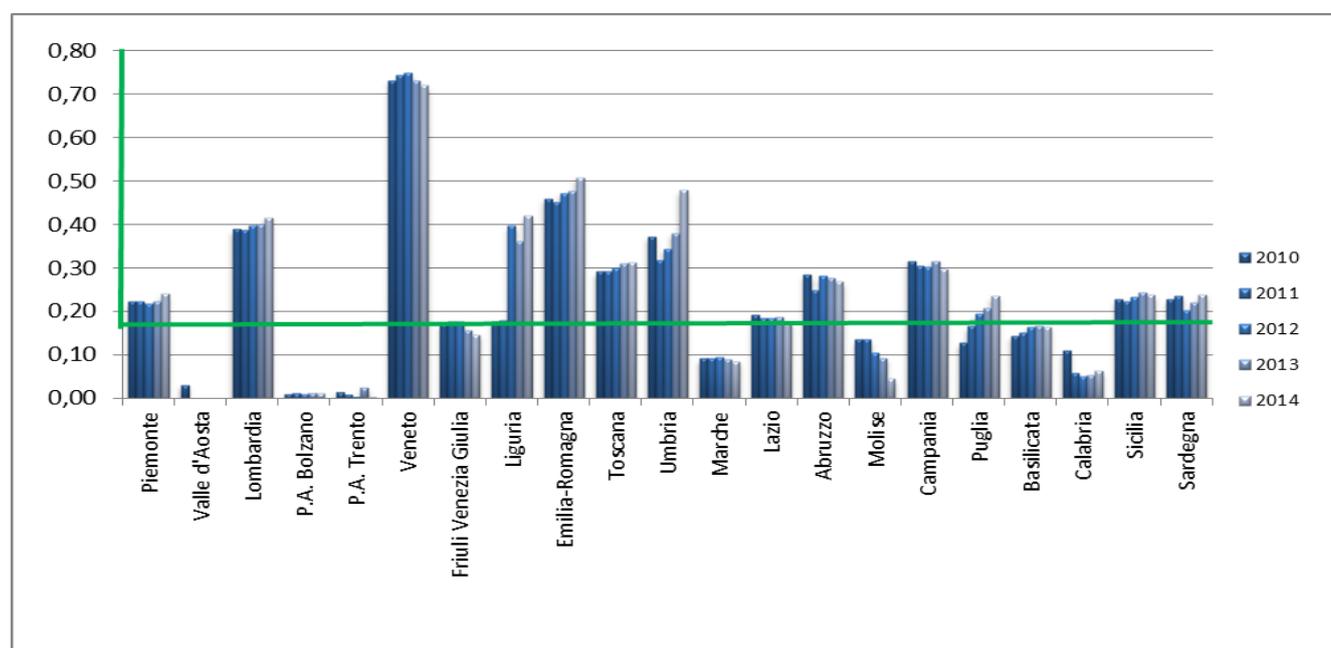
	2010	2011	2012	2013	2014
Piemonte	0,33	0,37	0,40	0,41	0,38
Valle d'Aosta	0,72	0,42	0,42	0,44	0,43
Lombardia	0,77	0,76	0,80	0,81	0,82
P.A. Bolzano	0,48	0,44	0,35	0,37	0,37
P.A. Trento	0,17	0,16	0,49	0,54	0,48
Veneto	0,69	0,69	0,67	0,68	0,67
Friuli V.G.	0,17	0,19	0,27	0,62	0,66
Liguria	0,31	0,43	0,93	0,96	1,09
Emilia-Romagna	0,43	0,45	0,48	0,51	0,54
Toscana	0,53	0,54	0,54	0,54	0,45
Umbria	0,33	0,25	0,30	0,35	0,39
Marche	0,51	0,52	0,53	0,53	0,55
Lazio	0,36	0,37	0,36	0,41	0,38
Abruzzo	0,66	0,67	0,64	0,59	0,59
Molise	0,74	0,97	0,88	0,82	0,89
Campania	0,27	0,25	0,25	0,23	0,24
Puglia	0,38	0,43	0,42	0,40	0,50
Basilicata	0,84	0,84	0,69	0,68	0,68
Calabria	0,34	0,32	0,34	0,48	0,48
Sicilia	0,21	0,22	0,22	0,23	0,27
Sardegna	0,46	0,49	0,38	0,44	0,45



Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
$\geq 0,43$	0,34 - 0,42	$< 0,34$ e in aumento	$< 0,34$ e non in aumento

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

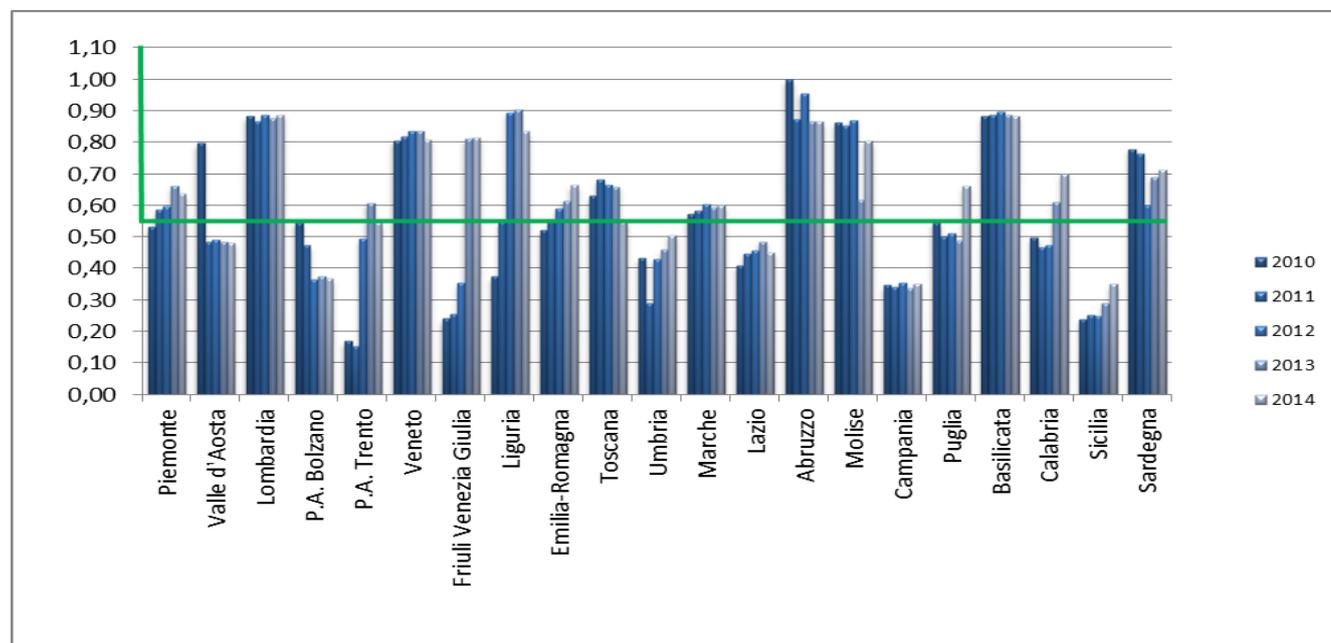
	2010	2011	2012	2013	2014
Piemonte	0,22	0,22	0,22	0,22	0,24
Valle d'Aosta	0,03	0,00	0,00	0,00	0,00
Lombardia	0,39	0,39	0,40	0,40	0,42
P.A. Bolzano	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01
P.A. Trento	0,01	0,01	0,00	0,02	0,00
Veneto	0,73	0,74	0,75	0,73	0,72
Friuli V.G.	0,17	0,18	0,18	0,16	0,15
Liguria	0,18	0,18	0,40	0,36	0,42
Emilia-Romagna	0,46	0,45	0,47	0,48	0,51
Toscana	0,29	0,29	0,30	0,31	0,31
Umbria	0,37	0,32	0,34	0,38	0,48
Marche	0,09	0,09	0,09	0,09	0,08
Lazio	0,19	0,18	0,18	0,19	0,17
Abruzzo	0,28	0,25	0,28	0,28	0,27
Molise	0,13	0,13	0,10	0,09	0,04
Campania	0,32	0,30	0,30	0,32	0,30
Puglia	0,13	0,17	0,19	0,21	0,24
Basilicata	0,14	0,15	0,16	0,17	0,16
Calabria	0,11	0,06	0,05	0,05	0,06
Sicilia	0,23	0,22	0,23	0,24	0,24
Sardegna	0,23	0,24	0,20	0,22	0,24



Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
$\geq 0,18$	0,14 - 0,17	$< 0,14$ e in aumento	$< 0,14$ e non in aumento

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

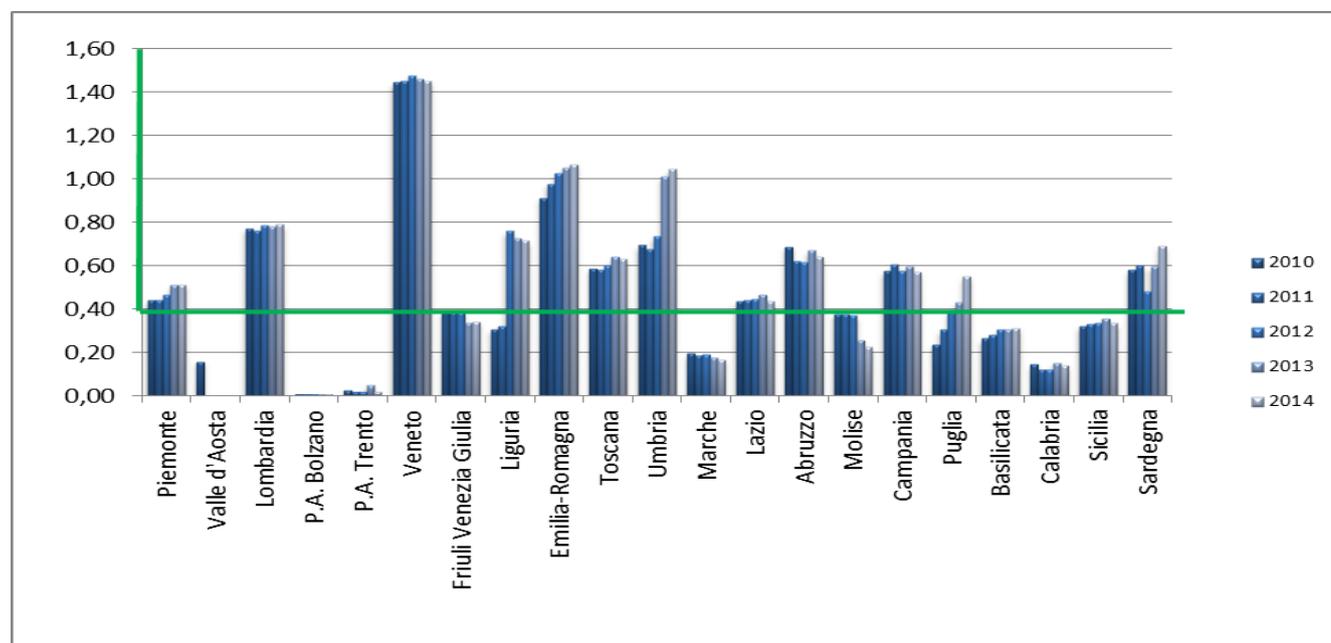
	2010	2011	2012	2013	2014
Piemonte	0,53	0,59	0,60	0,66	0,64
Valle d'Aosta	0,80	0,48	0,49	0,48	0,48
Lombardia	0,88	0,87	0,89	0,88	0,89
P.A. Bolzano	0,55	0,47	0,37	0,38	0,37
P.A. Trento	0,17	0,15	0,49	0,61	0,55
Veneto	0,81	0,82	0,83	0,84	0,81
Friuli V.G.	0,24	0,25	0,35	0,81	0,82
Liguria	0,37	0,55	0,89	0,91	0,84
Emilia-Romagna	0,52	0,55	0,59	0,61	0,66
Toscana	0,63	0,68	0,67	0,66	0,55
Umbria	0,43	0,29	0,43	0,46	0,51
Marche	0,57	0,59	0,60	0,59	0,60
Lazio	0,41	0,45	0,46	0,48	0,45
Abruzzo	1,00	0,87	0,96	0,87	0,87
Molise	0,87	0,85	0,87	0,62	0,80
Campania	0,35	0,34	0,36	0,34	0,35
Puglia	0,55	0,50	0,51	0,49	0,66
Basilicata	0,88	0,89	0,90	0,89	0,88
Calabria	0,50	0,47	0,47	0,61	0,70
Sicilia	0,24	0,25	0,25	0,29	0,35
Sardegna	0,78	0,77	0,60	0,69	0,71



Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
$\geq 0,55$	0,44 - 0,54	$< 0,44$ e in aumento	$< 0,44$ e non in aumento

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

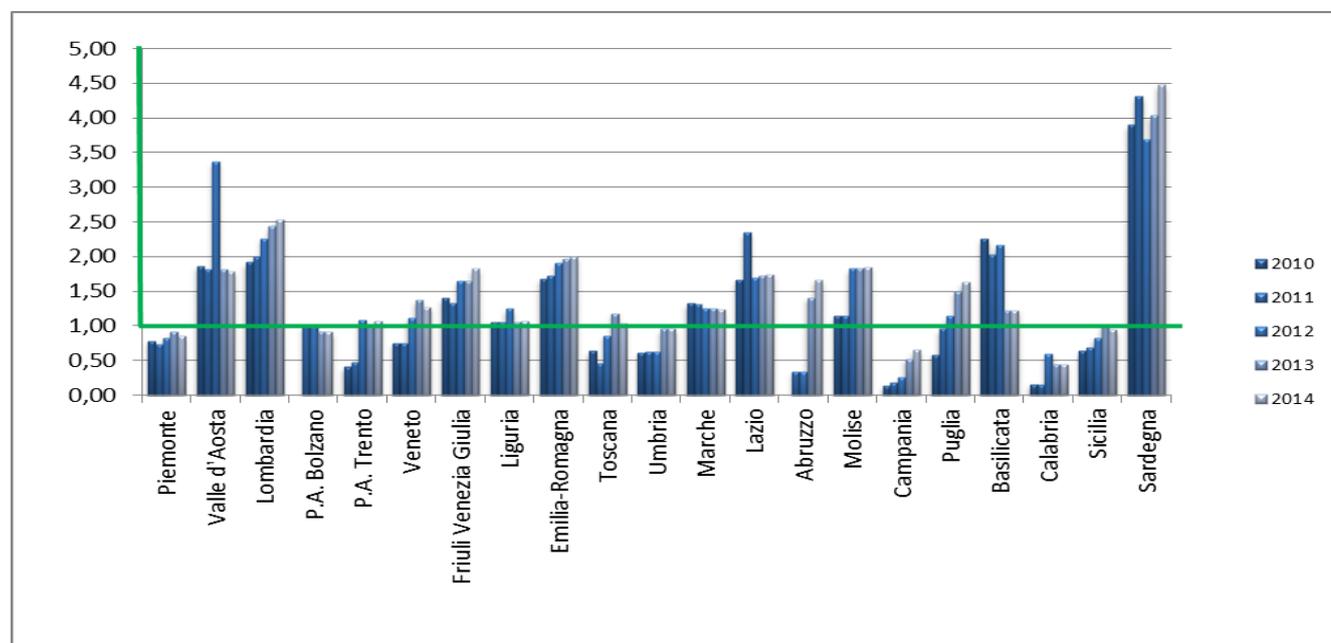
	2010	2011	2012	2013	2014
Piemonte	0,44	0,44	0,46	0,51	0,51
Valle d'Aosta	0,16	0,00	0,00	0,00	0,00
Lombardia	0,77	0,76	0,78	0,78	0,79
P.A. Bolzano	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01
P.A. Trento	0,03	0,02	0,02	0,05	0,02
Veneto	1,44	1,45	1,48	1,46	1,45
Friuli V.G.	0,39	0,39	0,39	0,34	0,34
Liguria	0,31	0,32	0,76	0,72	0,71
Emilia-Romagna	0,91	0,98	1,03	1,05	1,07
Toscana	0,59	0,58	0,60	0,64	0,63
Umbria	0,69	0,68	0,73	1,01	1,04
Marche	0,19	0,19	0,19	0,17	0,16
Lazio	0,44	0,44	0,44	0,46	0,43
Abruzzo	0,69	0,62	0,62	0,67	0,64
Molise	0,37	0,38	0,37	0,26	0,22
Campania	0,57	0,60	0,57	0,59	0,57
Puglia	0,24	0,30	0,39	0,43	0,55
Basilicata	0,26	0,28	0,30	0,30	0,31
Calabria	0,14	0,12	0,12	0,15	0,14
Sicilia	0,32	0,33	0,33	0,35	0,33
Sardegna	0,58	0,60	0,48	0,59	0,69



Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
$\geq 0,39$	0,31 - 0,38	$< 0,31$ e in aumento	$< 0,31$ e non in aumento

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

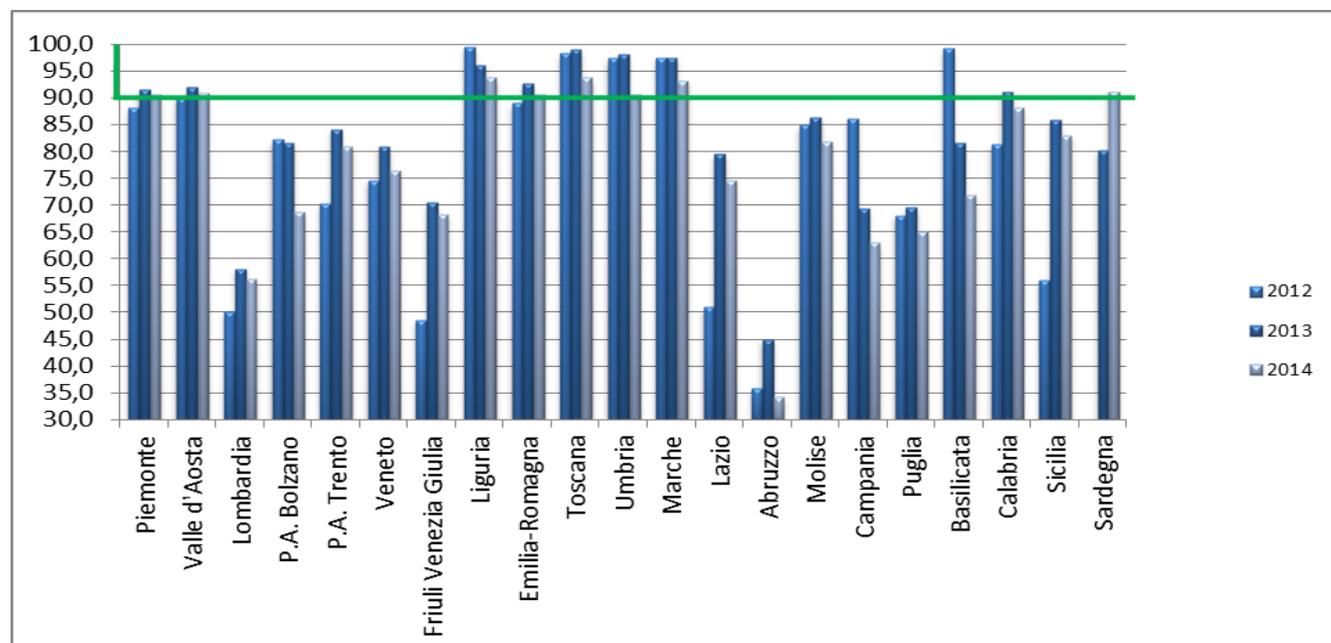
	2010	2011	2012	2013	2014
Piemonte	0,78	0,74	0,83	0,91	0,85
Valle d'Aosta	1,86	1,81	3,37	1,81	1,79
Lombardia	1,92	2,00	2,26	2,43	2,54
P.A. Bolzano	0,00	1,00	1,00	0,92	0,91
P.A. Trento	0,41	0,47	1,08	1,01	1,07
Veneto	0,75	0,75	1,12	1,37	1,27
Friuli V.G.	1,40	1,33	1,65	1,65	1,82
Liguria	1,05	1,05	1,24	1,05	1,06
Emilia-Romagna	1,68	1,73	1,90	1,97	2,00
Toscana	0,64	0,45	0,86	1,18	1,03
Umbria	0,61	0,62	0,62	0,95	0,95
Marche	1,33	1,31	1,25	1,25	1,24
Lazio	1,67	2,34	1,69	1,73	1,74
Abruzzo	0,00	0,34	0,34	1,40	1,66
Molise	1,15	1,14	1,83	1,83	1,85
Campania	0,14	0,18	0,26	0,52	0,65
Puglia	0,59	0,96	1,14	1,50	1,62
Basilicata	2,25	2,03	2,16	1,22	1,22
Calabria	0,16	0,15	0,59	0,44	0,44
Sicilia	0,64	0,69	0,82	1,01	0,94
Sardegna	3,89	4,31	3,69	4,03	4,48



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

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

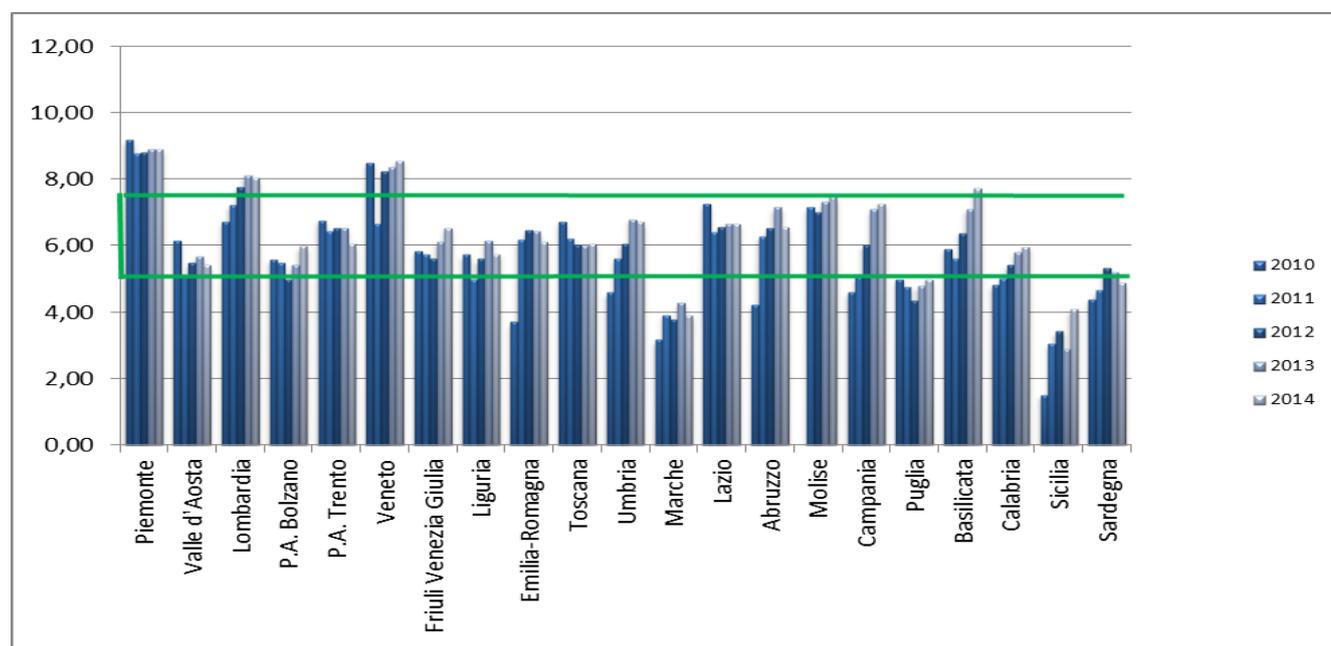
	2012	2013	2014
Piemonte	88,1	91,4	90,7
Valle d'Aosta	90	92,0	90,9
Lombardia	50	58,1	56,1
P.A. Bolzano	82,2	81,5	68,7
P.A. Trento	70,3	84,1	81,0
Veneto	74,6	80,9	76,4
Friuli V.G.	48,5	70,4	68,2
Liguria	99,4	96,1	93,8
Emilia-Romagna	89	92,7	90,6
Toscana	98,2	98,9	93,7
Umbria	97,3	98,1	90,7
Marche	97,4	97,5	93,2
Lazio	50,9	79,5	74,6
Abruzzo	35,8	44,9	34,3
Molise	84,9	86,4	81,9
Campania	86,1	69,4	63,0
Puglia	68	69,5	65,0
Basilicata	99,1	81,6	71,8
Calabria	81,3	91,1	88,1
Sicilia	56	85,9	82,9
Sardegna	n.a.	80,3	91,1



Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
> 90,00%	70,00% - 90,00%	50,00% - 69,99%	< 50%

13 Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti

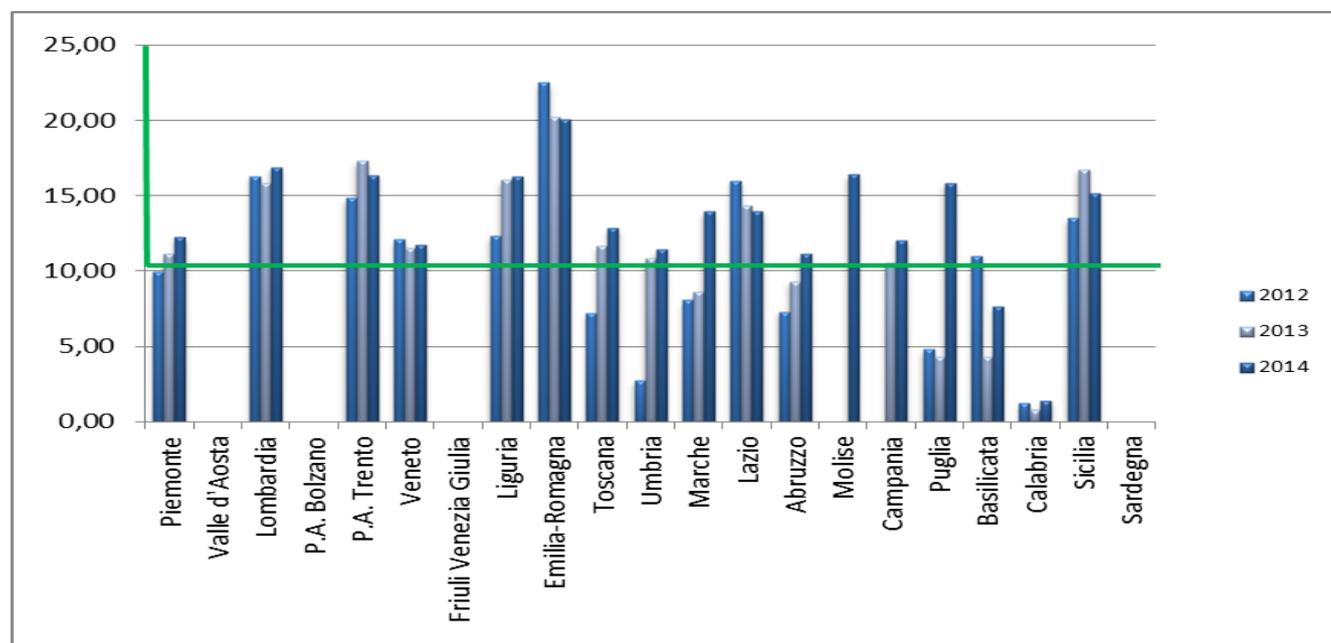
	2010	2011	2012	2013	2014
Piemonte	9,18	8,77	8,80	8,89	8,91
Valle d'Aosta	6,16	5,11	5,49	5,67	5,41
Lombardia	6,72	7,23	7,76	8,12	8,03
P.A. Bolzano	5,59	5,49	4,97	5,43	5,97
P.A. Trento	6,75	6,42	6,52	6,52	6,05
Veneto	8,49	6,65	8,23	8,36	8,56
Friuli V.G.	5,83	5,74	5,60	6,12	6,53
Liguria	5,73	4,97	5,59	6,16	5,75
Emilia-Romagna	3,70	6,18	6,46	6,42	6,11
Toscana	6,73	6,20	6,01	5,99	6,06
Umbria	4,59	5,62	6,06	6,79	6,70
Marche	3,17	3,91	3,78	4,27	3,91
Lazio	7,25	6,40	6,56	6,65	6,65
Abruzzo	4,23	6,29	6,52	7,14	6,56
Molise	n.d.	7,15	6,99	7,32	7,47
Campania	4,60	5,07	6,03	7,10	7,27
Puglia	4,98	4,76	4,36	4,79	4,99
Basilicata	5,91	5,62	6,37	7,10	7,72
Calabria	4,82	5,00	5,41	5,81	5,97
Sicilia	1,50	3,04	3,44	2,90	4,08
Sardegna	4,39	4,66	5,32	5,19	4,87



Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
5,1 - 7,5 estremi inclusi	3 - 5,1 o 7,5 - 9	< 3 e in aumento o > 9 e non in aumento	< 3 e non in aumento o > 9 e in aumento

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

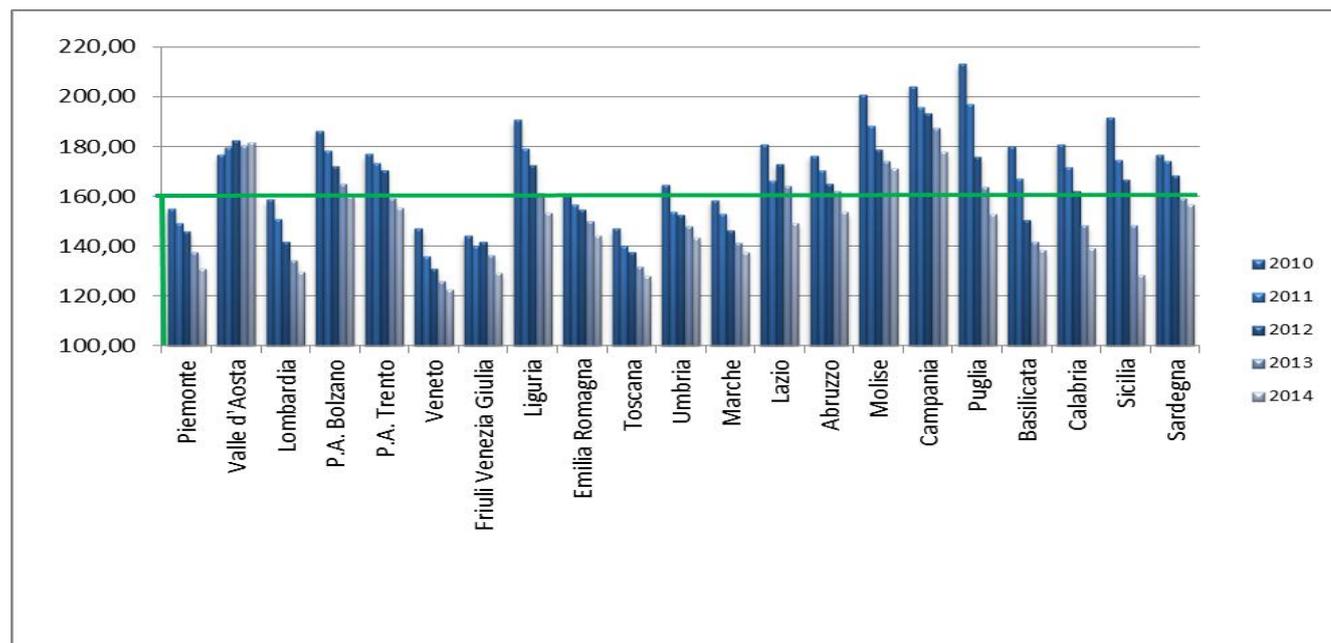
	2012	2013	2014
Piemonte	9,92	11,10	12,22
Valle d'Aosta	n.d.	n.d.	n.d.
Lombardia	16,29	15,85	16,88
P.A. Bolzano	n.d.	n.d.	n.d.
P.A. Trento	14,84	17,28	16,37
Veneto	12,07	11,54	11,7
Friuli V.G.	n.d.	n.d.	n.d.
Liguria	12,33	16,03	16,27
Emilia-Romagna	22,49	20,23	20,05
Toscana	7,17	11,65	12,84
Umbria	2,75	10,82	11,41
Marche	8,07	8,61	13,95
Lazio	16,01	14,32	13,98
Abruzzo	7,29	9,30	11,15
Molise	n.d.	n.d.	16,42
Campania	n.d.	10,52	12,06
Puglia	4,78	4,28	15,83
Basilicata	10,96	4,27	7,64
Calabria	1,20	0,78	1,36
Sicilia	13,50	16,73	15,13
Sardegna	n.d.	n.d.	n.d.



Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
$\geq 10,2$	$\geq 6,3$ e $< 10,2$	$< 6,3$ e in aumento	$< 6,3$ e non in aumento

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

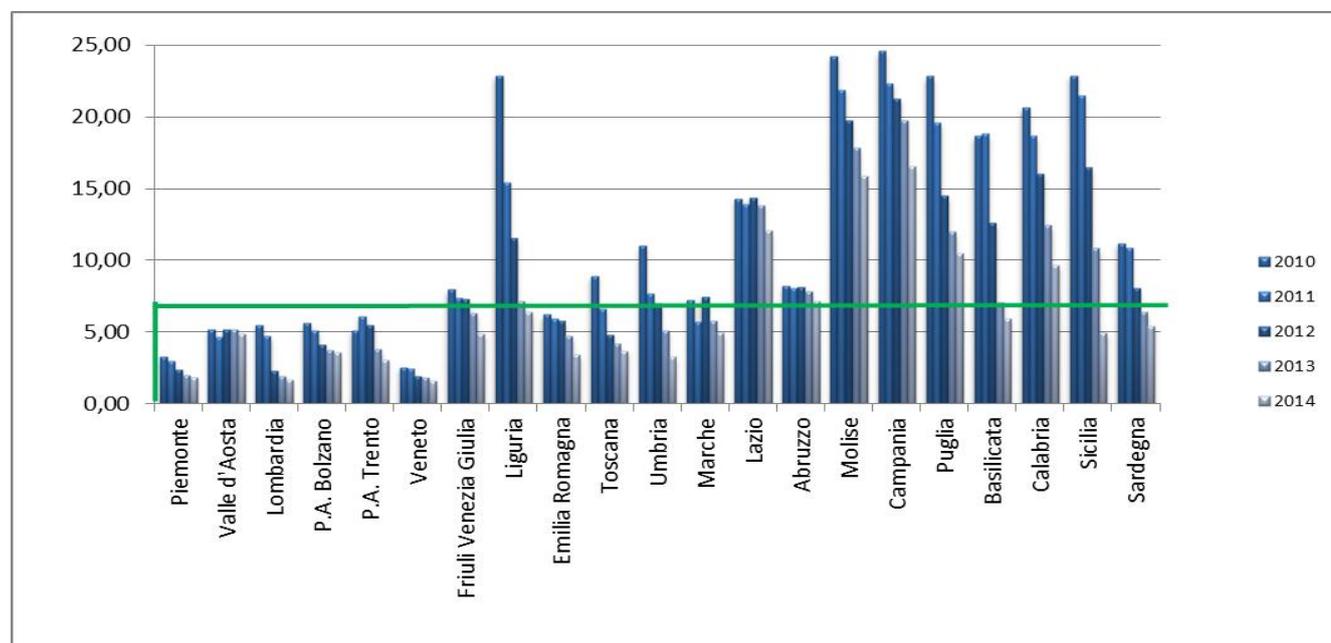
	2010	2011	2012	2013	2014
Piemonte	154,97	149,12	145,72	137,72	130,99
Valle d'Aosta	176,50	179,40	182,50	180,32	181,67
Lombardia	158,63	150,84	141,85	134,29	129,64
P.A. Bolzano	186,30	178,41	171,98	164,91	160,10
P.A. Trento	177,03	173,42	170,42	159,14	155,23
Veneto	146,89	135,72	130,71	125,99	122,51
Friuli V.G.	144,00	139,95	141,81	136,37	129,23
Liguria	190,75	179,21	172,56	161,14	153,45
Emilia-Romagna	160,91	156,84	154,74	149,93	144,10
Toscana	147,05	140,16	137,38	131,52	127,75
Umbria	164,75	153,59	152,52	148,00	143,45
Marche	158,44	153,12	146,20	141,40	137,68
Lazio	180,58	166,32	173,03	164,16	149,17
Abruzzo	176,21	170,22	164,91	162,11	153,73
Molise	200,56	188,31	178,78	174,19	171,21
Campania	204,17	195,78	193,12	187,30	177,92
Puglia	213,08	197,11	175,73	163,64	152,76
Basilicata	180,15	167,17	150,47	141,56	138,32
Calabria	180,83	171,77	162,15	148,46	139,20
Sicilia	191,59	174,65	166,59	148,19	128,17
Sardegna	176,63	174,08	168,17	159,04	156,83



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

15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti

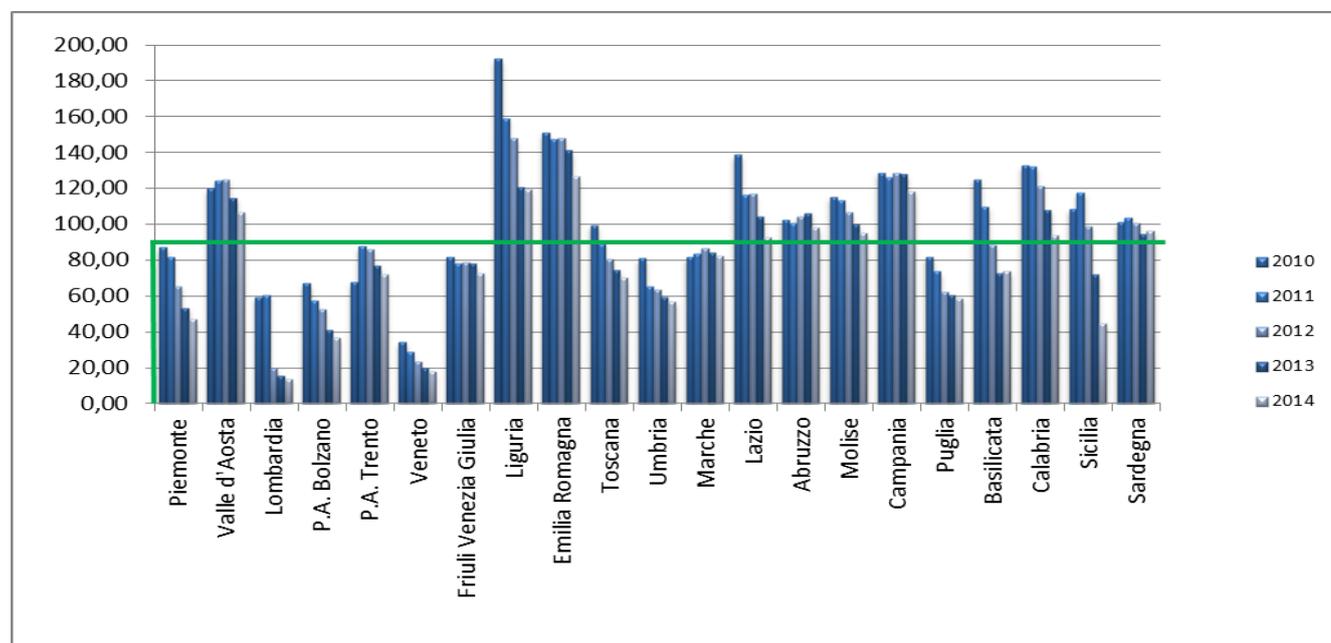
	2010	2011	2012	2013	2014
Piemonte	3,25	2,94	2,38	1,98	1,82
Valle d'Aosta	5,18	4,64	5,17	5,12	4,84
Lombardia	5,45	4,67	2,30	1,89	1,65
P.A. Bolzano	5,60	5,11	4,11	3,68	3,54
P.A. Trento	5,10	6,06	5,44	3,76	3,05
Veneto	2,53	2,39	1,92	1,79	1,55
Friuli V.G.	7,94	7,37	7,29	6,30	4,85
Liguria	22,83	15,37	11,52	7,09	6,39
Emilia-Romagna	6,20	5,87	5,78	4,68	3,39
Toscana	8,88	6,61	4,77	4,15	3,66
Umbria	10,97	7,64	6,95	5,05	3,23
Marche	7,21	5,69	7,44	5,73	4,91
Lazio	14,25	13,84	14,36	13,77	12,04
Abruzzo	8,19	8,01	8,07	7,77	7,11
Molise	24,18	21,84	19,73	17,77	15,85
Campania	24,54	22,28	21,22	19,73	16,50
Puglia	22,81	19,58	14,47	11,95	10,43
Basilicata	18,63	18,79	12,55	7,04	5,94
Calabria	20,58	18,63	15,95	12,41	9,64
Sicilia	22,85	21,44	16,48	10,81	4,90
Sardegna	11,15	10,83	8,01	6,37	5,39



Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
≤ 7	7 - 13	> 13 e in diminuzione	> 13 e non in diminuzione

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

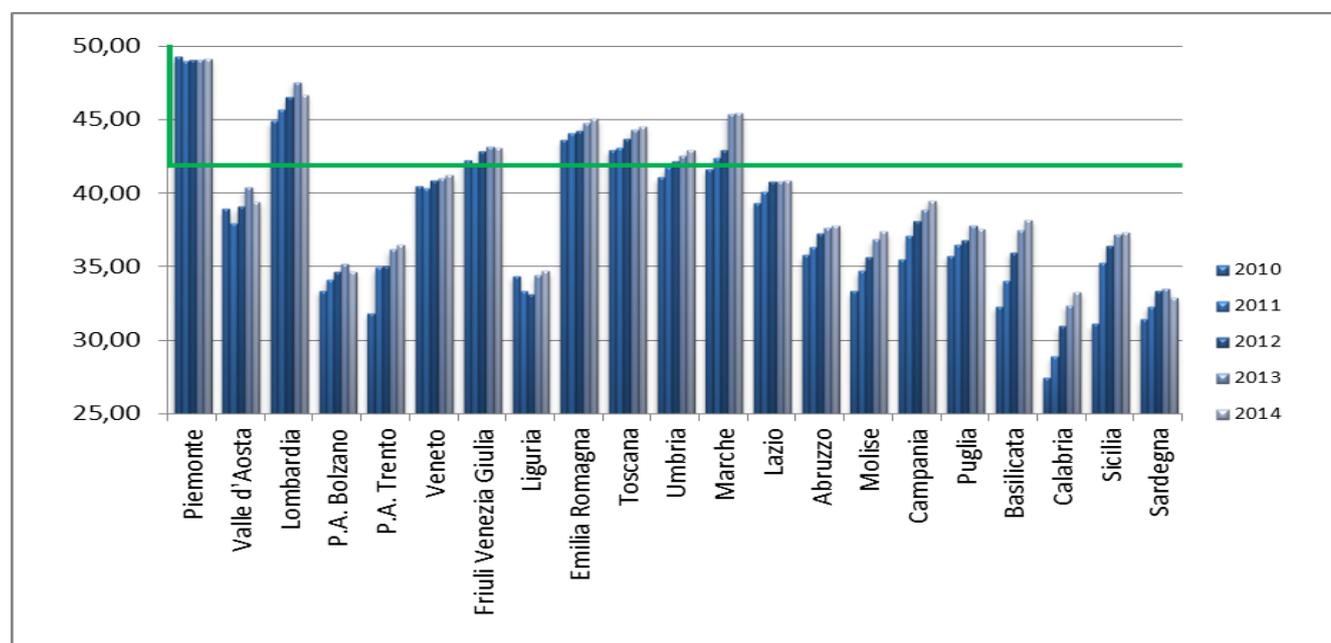
	2010	2011	2012	2013	2014
Piemonte	86,82	81,30	65,33	53,14	46,83
Valle d'Aosta	119,74	124,07	124,96	114,68	106,47
Lombardia	59,15	60,36	19,61	15,14	13,72
P.A. Bolzano	66,74	57,54	52,13	40,54	36,50
P.A. Trento	67,41	87,45	85,58	76,56	72,04
Veneto	33,93	28,48	23,33	19,81	17,47
Friuli V.G.	81,73	78,05	78,59	77,80	72,58
Liguria	192,14	158,85	147,58	120,63	119,04
Emilia-Romagna	150,80	147,51	148,16	141,17	126,47
Toscana	99,38	88,99	80,39	74,48	70,00
Umbria	80,81	65,45	63,49	59,15	56,65
Marche	81,30	83,22	86,31	83,71	81,90
Lazio	138,67	116,00	116,57	104,25	92,40
Abruzzo	102,32	100,65	103,99	106,15	98,01
Molise	115,31	113,27	106,42	99,98	94,92
Campania	128,43	126,05	128,22	127,68	118,11
Puglia	81,73	73,62	62,06	60,35	58,59
Basilicata	125,01	109,69	88,48	72,63	73,49
Calabria	132,40	131,98	121,15	107,93	93,64
Sicilia	108,57	117,49	98,72	71,95	44,57
Sardegna	100,90	103,53	100,50	94,34	96,01



Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
<= 90	90 - 117	> 117 e in diminuzione	> 117 e non in diminuzione

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

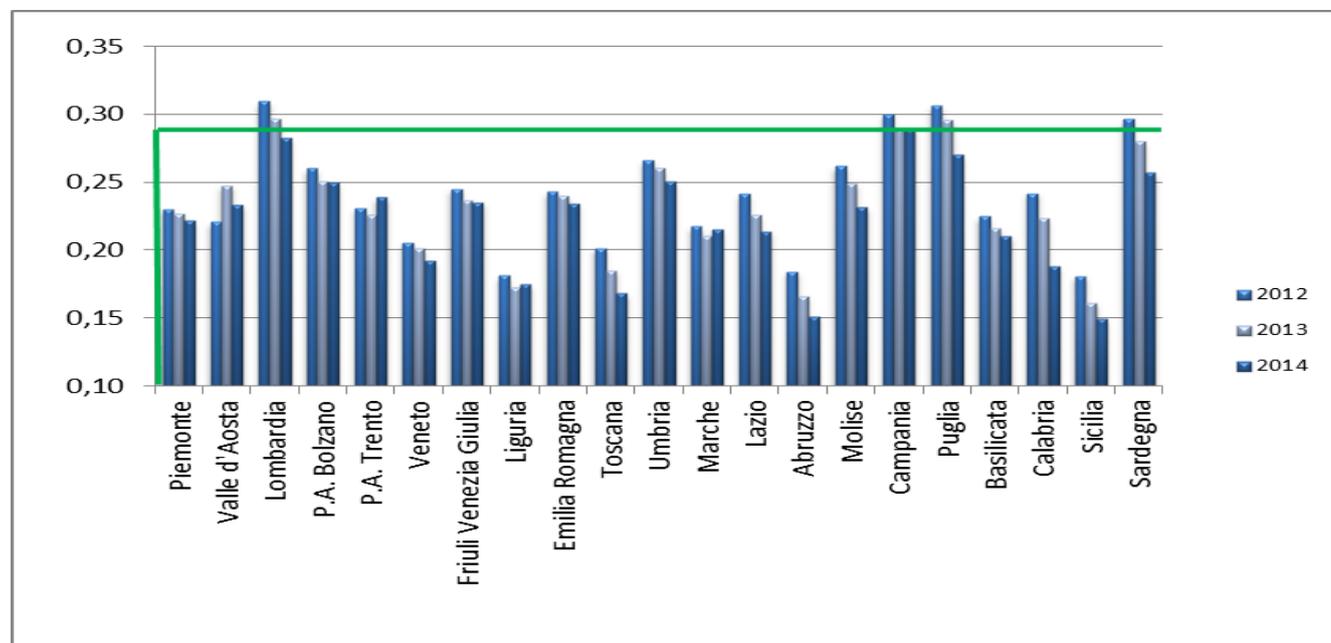
	2010	2011	2012	2013	2014
Piemonte	49,24	48,94	49,00	49,03	49,10
Valle d'Aosta	38,92	37,93	39,05	40,35	39,40
Lombardia	44,88	45,63	46,50	47,52	46,67
P.A. Bolzano	33,34	34,10	34,65	35,14	34,64
P.A. Trento	31,81	34,93	35,02	36,12	36,48
Veneto	40,46	40,31	40,83	41,02	41,19
Friuli V.G.	42,20	42,01	42,86	43,12	43,05
Liguria	34,35	33,35	33,10	34,39	34,70
Emilia-Romagna	43,59	44,06	44,22	44,72	45,03
Toscana	42,92	43,07	43,66	44,28	44,49
Umbria	41,06	41,75	42,15	42,53	42,92
Marche	41,63	42,39	42,93	45,33	45,41
Lazio	39,33	40,07	40,74	40,80	40,84
Abruzzo	35,76	36,30	37,27	37,58	37,75
Molise	33,30	34,67	35,62	36,84	37,36
Campania	35,44	37,08	38,07	38,87	39,48
Puglia	35,71	36,44	36,81	37,77	37,58
Basilicata	32,28	34,04	35,96	37,49	38,17
Calabria	27,45	28,91	30,93	32,36	33,28
Sicilia	31,09	35,27	36,42	37,14	37,28
Sardegna	31,37	32,25	33,31	33,46	32,86



Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
$\geq 42\%$	35% - 42%	$< 35\%$ e in aumento	$< 35\%$ e non in aumento

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

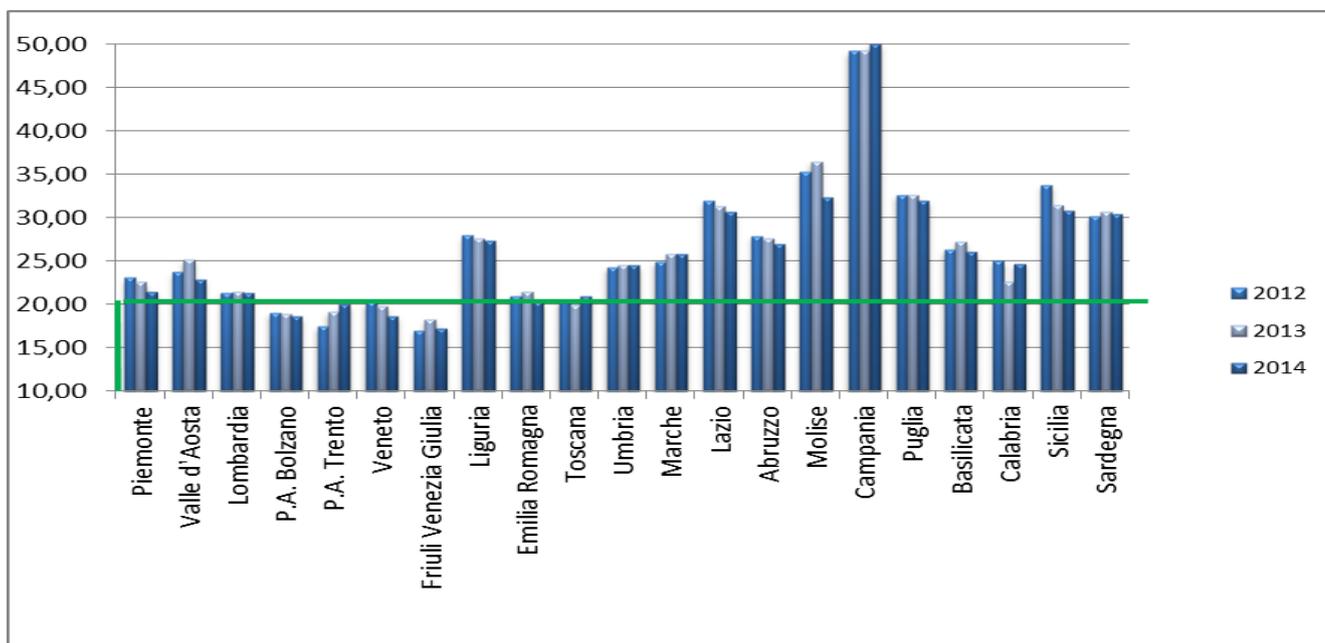
	2012	2013	2014
Piemonte	0,23	0,23	0,22
Valle d'Aosta	0,22	0,25	0,23
Lombardia	0,31	0,30	0,28
P.A. Bolzano	0,26	0,25	0,25
P.A. Trento	0,23	0,23	0,24
Veneto	0,21	0,20	0,19
Friuli V.G.	0,24	0,24	0,23
Liguria	0,18	0,17	0,18
Emilia-Romagna	0,24	0,24	0,23
Toscana	0,20	0,18	0,17
Umbria	0,27	0,26	0,25
Marche	0,22	0,21	0,22
Lazio	0,24	0,23	0,21
Abruzzo	0,18	0,17	0,15
Molise	0,26	0,25	0,23
Campania	0,30	0,29	0,29
Puglia	0,31	0,30	0,27
Basilicata	0,22	0,22	0,21
Calabria	0,24	0,22	0,19
Sicilia	0,18	0,16	0,15
Sardegna	0,30	0,28	0,26



Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
<= 0,29	0,29 - 0,39	> 0,39 e in diminuzione	> 0,39 e non in diminuzione

18 Percentuale parti cesarei primari

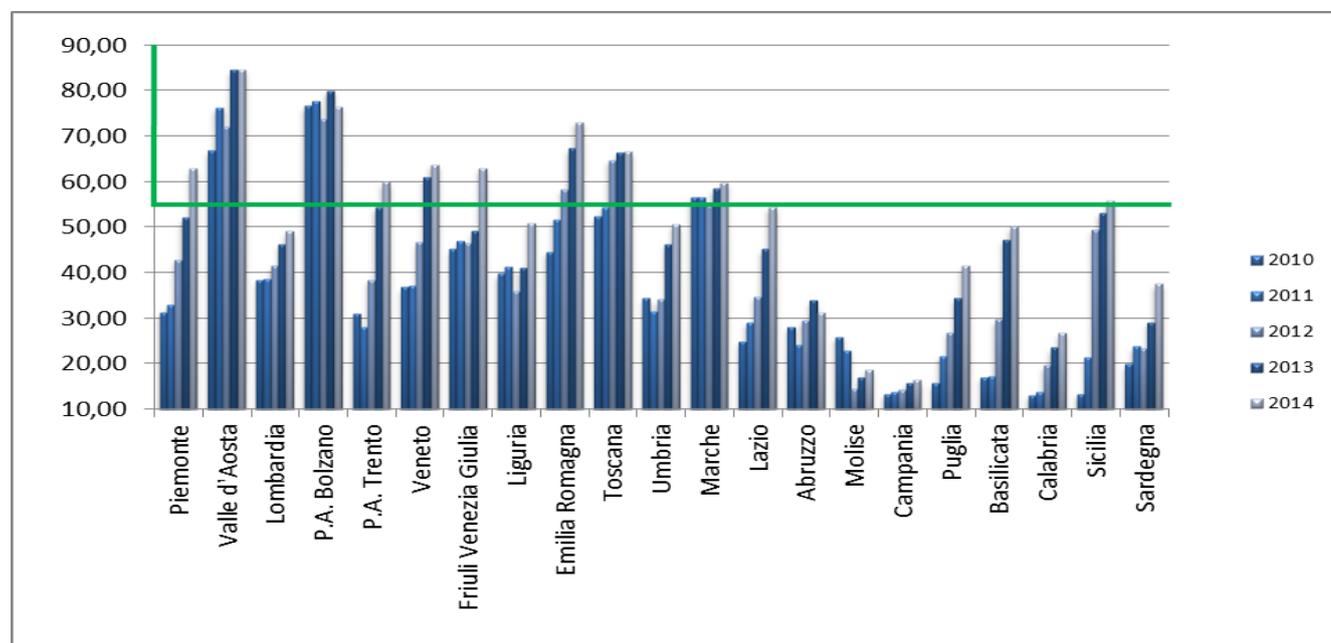
	2012	2013	2014
Piemonte	23,07	22,54	21,46
Valle d'Aosta	23,71	25,07	22,83
Lombardia	21,35	21,43	21,30
P.A. Bolzano	19,02	18,82	18,57
P.A. Trento	17,50	19,17	19,98
Veneto	20,22	19,81	18,63
Friuli V.G.	16,94	18,24	17,21
Liguria	27,90	27,56	27,36
Emilia-Romagna	20,94	21,44	20,26
Toscana	20,51	19,94	20,88
Umbria	24,29	24,44	24,45
Marche	24,92	25,76	25,76
Lazio	31,91	31,23	30,61
Abruzzo	27,83	27,63	26,93
Molise	35,26	36,47	32,31
Campania	49,21	49,25	50,01
Puglia	32,60	32,59	31,86
Basilicata	26,29	27,24	26,01
Calabria	24,99	22,63	24,68
Sicilia	33,72	31,36	30,74
Sardegna	30,13	30,63	30,36



Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
<= 20%	20% - 26%	> 26% e in diminuzione	> 26% 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

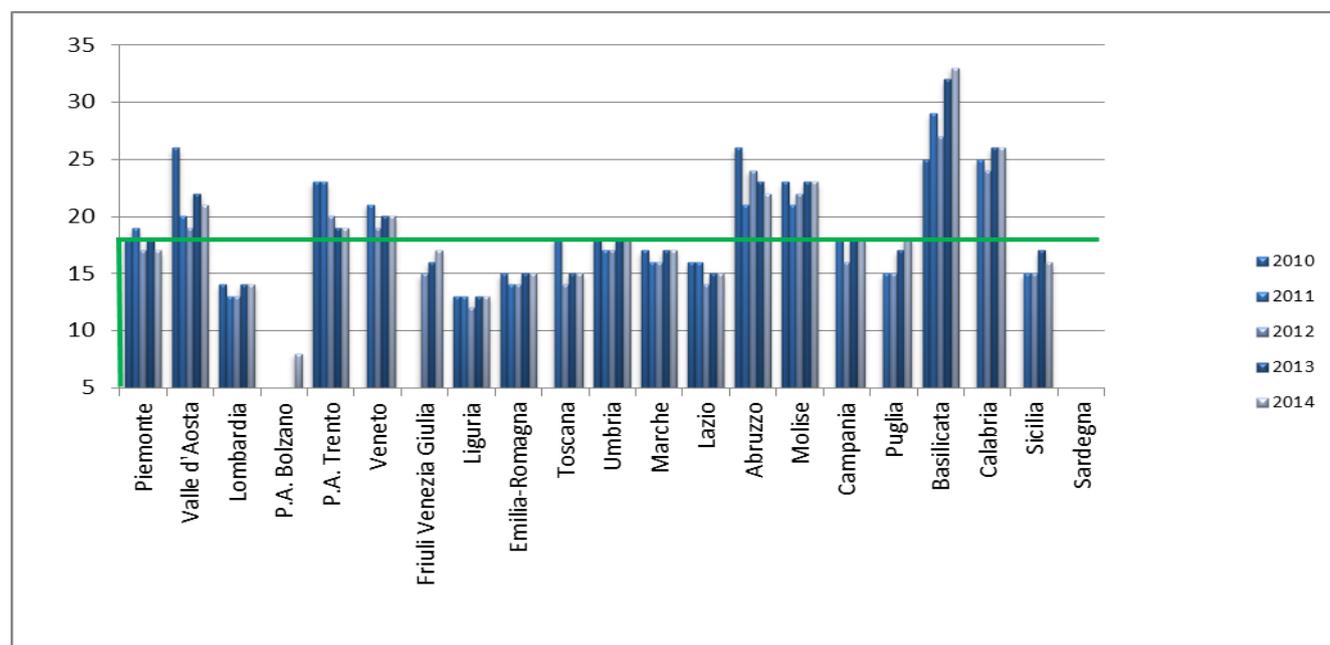
	2010	2011	2012	2013	2014
Piemonte	31,27	32,91	42,87	52,06	62,89
Valle d'Aosta	66,86	76,33	72,11	84,62	84,66
Lombardia	38,43	38,75	41,52	46,36	49,14
P.A. Bolzano	76,67	77,66	73,89	79,97	76,56
P.A. Trento	31,03	28,15	38,50	54,42	59,97
Veneto	36,90	37,09	46,65	60,98	63,74
Friuli V.G.	45,20	46,93	46,51	49,20	63,00
Liguria	39,75	41,34	35,97	41,08	50,99
Emilia-Romagna	44,54	51,72	58,42	67,40	73,14
Toscana	52,39	54,46	64,73	66,53	66,57
Umbria	34,43	31,47	34,13	46,33	50,66
Marche	56,61	56,60	54,88	58,48	59,88
Lazio	24,88	29,10	34,74	45,16	54,47
Abruzzo	28,14	24,00	29,60	33,88	31,16
Molise	25,85	22,94	14,41	17,02	18,64
Campania	13,37	13,82	14,22	15,77	16,42
Puglia	15,74	21,75	26,85	34,36	41,56
Basilicata	17,04	17,29	29,75	47,30	50,10
Calabria	13,12	13,80	19,67	23,62	26,78
Sicilia	13,31	21,33	49,52	53,23	55,91
Sardegna	19,85	23,79	23,41	29,11	37,64



Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
$\geq 55\%$	30% - 55%	$< 30\%$ e in aumento	$< 30\%$ e non in aumento

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

	2010	2011	2012	2013	2014
Piemonte	18	19	17	18	17
Valle d'Aosta	26	20	19	22	21
Lombardia	14	13	13	14	14
P.A. Bolzano	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	8
P.A. Trento	23	23	20	19	19
Veneto	n.d.	21	19	20	20
Friuli V.G.	n.d.	n.d.	15	16	17
Liguria	13	13	12	13	13
Emilia-Romagna	15	14	14	15	15
Toscana	n.d.	18	14	15	15
Umbria	18	17	17	18	18
Marche	17	16	16	17	17
Lazio	16	16	14	15	15
Abruzzo	26	21	24	23	22
Molise	23	21	22	23	23
Campania	n.d.	18	16	18	18
Puglia	n.d.	15	15	17	18
Basilicata	25	29	27	32	33
Calabria	n.d.	25	24	26	26
Sicilia	n.d.	15	15	17	16
Sardegna	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.



Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
<= 18	19 - 21	22 - 25	>= 26