



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA
UFFICIO VI

Monitoraggio dei LEA attraverso la cd. Griglia LEA

Metodologia e Risultati dell'anno 2017

Febbraio 2019

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

Hanno collaborato: gli uffici della Direzione Generale della Programmazione Sanitaria del Ministero della Salute, Direzione Generale della Prevenzione, Dipartimento della Sanità Pubblica Veterinaria, della Sicurezza Alimentare e degli Organi Collegiali per la Tutela della Salute e le afferenti Direzioni DGISAN e DGSAF, Osservatorio Nazionale Screening, Direzione Generale della Digitalizzazione, del Sistema Informativo Sanitario e della Statistica, Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali e gli Assessorati alla Sanità delle Regioni.

Direttore Dr.ssa Lucia Lispi

Indice

Sommario

| | |
|---|-----------|
| MINISTERO DELLA SALUTE | 1 |
| 1. PRESENTAZIONE | 6 |
| 2. METODOLOGIA | 7 |
| 2.1 DEFINIZIONE DEGLI INDICATORI | 7 |
| 2.2 GRIGLIA INDICATORI CON PESI E SOGLIE..... | 18 |
| 2.3 RAPPRESENTAZIONE GRAFICA | 24 |
| 2.3.1 TABELLE..... | 24 |
| 2.3.2 IL ROSONE E LA GRIGLIA LEA | 25 |
| 3. RISULTATI | 27 |
| 3.1 VALUTAZIONE SINTETICA 2017: ADEMPIENZA RISPETTO AL “MANTENIMENTO DELL’EROGAZIONE DEI LEA” | 27 |
| 3.2 PUNTEGGI REGIONALI GRIGLIA LEA, TREND 2012-2017 | 28 |
| 3.3 CONFRONTO TEMPORALE E GEOGRAFICO PER CIASCUN INDICATORE..... | 32 |
| 1.1. COPERTURA VACCINALE NEI BAMBINI A 24 MESI PER CICLO BASE (3 DOSI) (POLIO, DIFTERITE, TETANO, EPATITE B, PERTOSSE, HIB) (%) | 33 |
| 1.2. COPERTURA VACCINALE NEI BAMBINI A 24 MESI PER UNA DOSE DI VACCINO CONTRO MORBILLO, PAROTITE, ROSOLIA (MPR) (%) | 34 |
| 1.3. COPERTURA VACCINALE PER VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE NELL’ANZIANO (>=65 ANNI) (%) | 35 |
| 2. PROPORZIONE DI PERSONE CHE HANNO EFFETTUATO TEST DI SCREENING DI PRIMO LIVELLO, IN UN PROGRAMMA ORGANIZZATO, PER CERVIC UTERINA, MAMMELLA, COLON RETTO (SCORE) | 36 |
| 3.2 INDICATORE COMPOSITO SUGLI STILI DI VITA | 37 |
| 4. PERCENTUALE DI UNITÀ LOCALI CONTROLLATE SUL TOTALE DA CONTROLLARE..... | 38 |
| 5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL’UOMO - PERCENTUALE DI ALLEVAMENTI CONTROLLATI PER TBC BOVINA E TREND DELLA PREVALENZA..... | 39 |
| 5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL’UOMO - PERCENTUALE DI ALLEVAMENTI CONTROLLATI PER BRUCELLOSI OVICAPRINA, BOVINA E BUFALINA E, PER LE REGIONI DI CUI ALL’OM 14/12/2006 E SEGUENTI, IL RISPETTO DEI TEMPI DI RICONTROLLO E DEI TEMPI DI REFERTAZIONE DEGLI ESITI DI LABORATORIO IN ALMENO L’80% DEI CASI NONCHÈ RIDUZIONE DELLA PREVALENZA IN TUTTE LE SPECIE..... | 41 |
| 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 | 44 |
| 6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - ATTUAZIONE DEL PNR DI FARMACI, SOSTANZE ILLECITE E CONTAMINANTI NELLE PRODUZIONI ALIMENTARI E DEI LORO RESIDUI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE: PERCENTUALE DEI CAMPIONI ANALIZZATI SU TOTALE DEI CAMPIONI PROGRAMMATI..... | 45 |
| 6.2 CONTROLLI SANITARI SVOLTI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: CON L’ACCORDO STATO REGIONI DEL 10 NOVEMBRE 2016 È STATA APPROVATA UNA LINEA GUIDA SUI CONTROLLI UFFICIALI CHE MODIFICA LA BASE NORMATIVA DI RIFERIMENTO DELL’INDICATORE 6.2 DELLA GRIGLIA LEA..... | 46 |
| 6.3 PROGRAMMA DI RICERCA DI RESIDUI FITOSANITARI DEGLI ALIMENTI VEGETALI (TABELLE 1 E 2 DEL DM 23/12/1992): PERCENTUALE DEI CAMPIONI PREVISTI I CUI ESITI SONO RESI DISPONIBILI PER L’INVIO ALL’EFSA NEI TEMPI PREVISTI | 47 |
| 7.1 TASSO OSPEDALIZZAZIONE STANDARDIZZATO (PER 100.000 AB.) IN ETÀ PEDIATRICA (< 18 ANNI) PER: ASMA E GASTROENTERITE | 48 |
| 7.2 TASSO OSPEDALIZZAZIONE STANDARDIZZATO (PER 100.000 AB.) IN ETÀ ADULTA (≥ 18 ANNI) PER: COMPLICANZE (A BREVE E LUNGO TERMINE PER DIABETE), BPCO E SCOMPENSO CARDIACO..... | 49 |
| 8 PERCENTUALE DI ANZIANI ≥ 65 ANNI TRATTATI IN ADI | 50 |
| 9.1 NUMERO DI POSTI EQUIVALENTI PER ASSISTENZA AGLI ANZIANI ≥ 65 ANNI IN STRUTTURE RESIDENZIALI PER 1.000 ANZIANI RESIDENTI | 51 |
| 9.2 NUMERO DI POSTI PER ASSISTENZA AGLI ANZIANI ≥ 65 ANNI IN STRUTTURE RESIDENZIALI PER 1.000 ANZIANI RESIDENTI | 52 |
| 10.1.1 NUMERO DI POSTI EQUIVALENTI RESIDENZIALI IN STRUTTURE CHE EROGANO ASSISTENZA AI DISABILI OGNI 1.000 RESIDENTI | 53 |
| 10.1.2 NUMERO DI POSTI EQUIVALENTI SEMIRESIDENZIALI IN STRUTTURE CHE EROGANO ASSISTENZA AI DISABILI OGNI 1.000 RESIDENTI..... | 54 |
| 10.2.1 NUMERO DI POSTI IN STRUTTURE RESIDENZIALI CHE EROGANO ASSISTENZA AI DISABILI OGNI 1.000 RESIDENTI..... | 55 |

| | |
|---|-----|
| 10.2.2 NUMERO DI POSTI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI CHE EROGANO ASSISTENZA AI DISABILI OGNI 1.000 RESIDENTI | 56 |
| 11 POSTI LETTO ATTIVI IN HOSPICE SUL TOTALE DEI DECEDUTI PER TUMORE (PER 100) | 57 |
| 12 PERCENTUALE DEL CONSUMO ANNUO (ESPRESSO IN DDD – DOSI DEFINITE DIE) DEI FARMACI APPARTENENTI AL PHT | 58 |
| 13 NUMERO PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI DI RISONANZA MAGNETICA PER 100 RESIDENTI..... | 59 |
| 14 NUMERO ASSISTITI PRESSO I DIPARTIMENTI DI SALUTE MENTALE PER 1.000 RESIDENTI | 60 |
| 15.1 TASSO DI OSPEDALIZZAZIONE (ORDINARIO E DIURNO) STANDARDIZZATO PER ETÀ PER 1.000 RESIDENTI..... | 61 |
| 15.2 TASSO DI RICOVERO DIURNO DI TIPO DIAGNOSTICO PER 1.000 RESIDENTI | 62 |
| 15.3 TASSO DI ACCESSI DI TIPO MEDICO (STANDARDIZZATO PER ETÀ) PER 1.000 RESIDENTI..... | 63 |
| 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..... | 64 |
| 18.1.1 PERCENTUALE PARTI CESAREI PRIMARI IN STRUTTURE CON 1000 PARTI E OLTRE ALL'ANNO | 65 |
| 18.1.2 PERCENTUALE PARTI CESAREI PRIMARI IN STRUTTURE CON MENO DI 1000 PARTI ALL'ANNO | 66 |
| 18.2 PERCENTUALE DI PARTI FORTEMENTE PRE-TERMINE AVVENUTI IN PUNTI NASCITA SENZA UTIN | 67 |
| 19 PERCENTUALE DI PAZIENTI (ETÀ 65+) CON DIAGNOSI PRINCIPALE DI FRATTURA DEL COLLO DEL FEMORE OPERATI ENTRO 2 GIORNATE IN REGIME ORDINARIO | 68 |
| 21 INTERVALLO ALLARME-TARGET DEI MEZZI DI SOCCORSO (MINUTI)..... | 69 |
| 3.4 LE PERFORMANCE REGIONALI: IL ROSONE E LA GRIGLIA LEA | 70 |
| REGIONE ABRUZZO | 71 |
| REGIONE BASILICATA | 74 |
| REGIONE CALABRIA | 77 |
| REGIONE CAMPANIA | 80 |
| REGIONE EMILIA ROMAGNA | 83 |
| REGIONE LAZIO..... | 86 |
| REGIONE LIGURIA | 89 |
| REGIONE LOMBARDIA..... | 92 |
| REGIONE MARCHE..... | 95 |
| REGIONE MOLISE | 98 |
| REGIONE PIEMONTE..... | 101 |
| REGIONE PUGLIA | 104 |
| REGIONE SICILIA..... | 107 |
| REGIONE TOSCANA | 110 |
| REGIONE UMBRIA..... | 113 |
| REGIONE VENETO..... | 116 |

1. Presentazione

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

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

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

Il lavoro istruttorio viene condotto dagli uffici del Ministero, Aifa e Agenas, competenti nelle materie degli adempimenti, e successivamente esaminato e convalidato dai componenti del Comitato LEA. Prima della conclusione dell'intera procedura, è previsto un confronto interattivo con i rappresentanti regionali.

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

La selezione degli indicatori riflette da un lato la ripartizione delle risorse del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) tra i livelli di assistenza e dall'altra le maggiori indicazioni politico-programmatorie. 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 politico-programmatori ed in grado di intercettare aspetti via via più rilevanti per quanto concerne l'erogazione dei LEA.

La Griglia LEA si propone pertanto come un valido strumento capace di individuare per le singole realtà regionali quelle aree di criticità in cui si ritiene compromessa un'adeguata erogazione dei livelli essenziali di assistenza e dall'altro canto ne evidenzia i punti di forza rappresentando, quindi, un adeguato strumento di supporto e di ausilio alle istituzioni politiche e programmatiche sia del livello nazionale che regionale e locale per interventi puntuali e per decisioni di maggiore efficacia.

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

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

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

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

Nel documento seguente si illustrano gli indicatori utilizzati, la metodologia di valutazione complessiva e sintetica dell'insieme degli indicatori ed i risultati raggiunti nell'anno 2017 dalle singole regioni, questi ultimi rappresentati nelle apposite schede regionali (cfr. paragrafo 3.4). Per un'informazione più completa sono riportati anche i dati delle Regioni Valle D'Aosta, Friuli Venezia Giulia, Sardegna e delle Province Autonome di Trento e Bolzano, ove disponibili³.

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

2. Metodologia

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

2.1 Definizione degli indicatori

Il set degli indicatori dell'anno 2017 è stato il seguente:

| N. | Livello di assistenza | Definizione | Significato |
|----|-------------------------------|---|--|
| 1 | Prevenzione | 1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib) 1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR) 1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni) | <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> |
| 2 | Prevenzione | 2 Proporzioni di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto | <i>L'obiettivo dell'indicatore è di descrivere le attività dei programmi organizzati di screening e l'adesione da parte della popolazione eleggibile. Si vuole fornire una valutazione complessiva del rispetto del LEA per tutti e tre i programmi di screening</i> |
| 3 | Prevenzione | 3.2 Indicatore composito sugli stili di vita | <i>L'indicatore descrive i cambiamenti relativi, nel tempo, della prevalenza di soggetti con determinati comportamenti o stili di vita, come proxy dell'outcome degli interventi di prevenzione e di promozione di stili vita salutari messi in atto dalle Regioni.</i> |
| 4 | Prevenzione Tutela nei luoghi | 4 Percentuale di unità controllate sul totale da controllare | <i>Indicatore stabilito nel Patto per la salute e la sicurezza nei luoghi di lavoro (DPCM 17/12/2007)</i> |

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

| N. | Livello di assistenza | Definizione | Significato |
|----|--------------------------------------|--|---|
| | di lavoro | | <i>che riflette le attività di controllo condotte dai servizi del Dipartimento della prevenzione delle ASL per la tutela della salute dei luoghi di lavoro.</i> |
| 5 | Prevenzione Sanità animale | <p>5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni)</p> <p>5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi; Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: se risultano inseriti in SANAN <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore)</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> | <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> |
| 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 negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati</p> <p>6.2 CONTROLLI SANITARI SVOLTI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: con l'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016 è stata approvata una linea guida sui controlli ufficiali che modifica la base normativa di riferimento dell'indicatore 6.2 della Griglia LEA</p> <p>6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti</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> <p><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></p> |
| 7 | Distrettuale | <p>7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite</p> <p>7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine per diabete), BPCO e scompenso cardiaco</p> | <i>Indicatori ospedalieri indiretti che valutano l'inefficacia dei servizi di prevenzione e specialistici dedicati alla cura di alcune patologie, rispettivamente in età pediatrica ed in età adulta.</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> |

| N. | Livello di assistenza | Definizione | Significato |
|----|-------------------------------|---|---|
| 9 | Distrettuale anziani | 9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti | <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> |
| | | 9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti | |
| 10 | Distrettuale disabili | 10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture 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> |
| | | 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 | 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 inappropriata</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 (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti | <i>Indicatori di domanda ospedaliera e di appropriatezza dei ricoveri in day hospital</i> |
| | | 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 | <i>Indicatore di domanda ospedaliera e di appropriatezza dei ricoveri in day hospital</i> |
| 17 | Ospedaliera | 17 Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriata (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriata in regime ordinario | <i>Indicatore di inappropriata del setting assistenziale. Si basa sull'elenco dei 108 DRG ad alto rischio di inappropriata se erogati in regime ordinario di cui all'Intesa del 3 dicembre 2009</i> |
| 18 | Ospedaliera | 18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con ≥ 1000 parti | <i>Indicatori sull'appropriata erogazione di parti cesarei primari in Italia e sull'accesso alla terapia intensiva per i neonati fortemente pre-termine, determinante per la sopravvivenza e la futura qualità della vita del bambino.</i> |
| | | 18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con < 1000 parti | |
| | | 18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTIN | |
| 19 | Ospedaliera | 19 Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi 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 (minuti) | <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 | 14 | 10,89 |
| Assistenza ospedaliera | 4 | 8 | 9,11 |
| Totale | 19 | 34 | 25 |

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

| Definizione | Formula | Note per l'elaborazione |
|--|--|---|
| 1.1 Rapporto tra numero di soggetti vaccinati con cicli completi (3 dosi) entro i 24 mesi di età, per: polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib e numero di soggetti della rispettiva coorte di nascita (ossia nati 2 anni prima) valutati al compimento del 24° mese di età | Numeratore: numero di soggetti entro i 24 mesi di età, vaccinati con cicli completi (3 dosi) per poliomielite, difterite, tetano, epatite virale B, pertosse, Hib Denominatore: numero di soggetti della rispettiva coorte di nascita | Vaccinazioni obbligatorie: difterite, tetano, polio, epatite B Vaccinazioni raccomandate: pertosse, Hib, MPR, influenza nell'anziano. I dati forniti dalle Regioni devono originare da una Anagrafe Vaccinale Regionale Informatizzata (AVI). <u>Si attribuisce valore 0 nel caso di non presenza dell'AVI regionale o quando, pur essendoci una AVI Regionale, il punteggio dell'indicatore U5 dell'adempimento U è inferiore a 10 (ovvero non tutte le ASL di quella Regione sono dotate di AVI) o non tutte le AVI a livello di ASL alimentano il database dell'AVI Regionale.</u> |
| 1.2 Rapporto tra numero di soggetti entro i 24 mesi di età vaccinati con 1 dose di vaccino MPR e numero di soggetti della rispettiva coorte di nascita (ossia nati 2 anni prima) valutati al compimento del 24° mese di età | Numeratore: numero di soggetti entro i 24 mesi di età, vaccinati con 1 dose di vaccino MPR Denominatore: numero di soggetti della rispettiva coorte di nascita | L'AVI, prevista da numerosi documenti nazionali di indirizzo riguardanti le strategie vaccinali da implementare nel Paese, da ultimo il PNPV 2012-2014 e il PNP 2014-2018, consente il calcolo delle coperture vaccinali reali. I dati devono essere inviati dalle Regioni all'Ufficio V della DG Prevenzione Sanitaria con periodicità annuale e nel rispetto dei tempi concordati con l'ufficio V della DGPRES. |
| 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 | La popolazione di riferimento per il calcolo delle coperture vaccinali è la popolazione ISTAT della rispettiva coorte di nascita. |

| Definizione | Formula | Note per l'elaborazione | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|-----------|-------|---|---|---|----------|---------|----------|-----------|-------|------------|---------|----------|-----------|-------|-------------------|---------|----------|-----------|-------|
| <p>2 Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per:</p> <ul style="list-style-type: none"> - cervice uterina - mammella - colon retto | <p>- Persone in età target che eseguono il test di screening per carcinoma mammella / [donne residenti (50-69) / 2]</p> <p>- (Persone in età target che eseguono come test il pap test di screening per cervice uterina + persone in età target che eseguono come test primario l'HPV*5/3) / [donne residenti (25-64) / 3- escluse prima dell'invito]</p> <p>- Persone in età target che eseguono il test di screening per tumore colon retto / [persone residenti (50-69) / 2] * 100</p> | <p>Per il numeratore: Sistema Informativo Screening. Per il denominatore: l'ISTAT fornisce la popolazione per sesso, età, regione di residenza.</p> <p>Nel denominatore dell'indicatore, la popolazione in età target viene divisa per la periodicità del round di screening, assumendo quindi che le attività di invito del programma abbiano una velocità costante, nel periodo di riferimento del round stesso (2 anni o 3 anni). Lo score totale dell'indicatore è calcolato sommando gli scores dei singoli programmi di screening a cui è attribuibile un punteggio che varia da 0 a 5.</p> <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. Mam</td> <td>0% - 5%</td> <td>6% - 34%</td> <td>35% - 59%</td> <td>≥ 60%</td> </tr> <tr> <td>Scr. Cerv.</td> <td>0% - 5%</td> <td>6% - 24%</td> <td>25% - 49%</td> <td>≥ 50%</td> </tr> <tr> <td>Scr. Colo-rettale</td> <td>0% - 5%</td> <td>6% - 24%</td> <td>25% - 49%</td> <td>≥ 50%</td> </tr> </tbody> </table> | SCORE | 0 | 1 | 3 | 5 | Scr. Mam | 0% - 5% | 6% - 34% | 35% - 59% | ≥ 60% | Scr. Cerv. | 0% - 5% | 6% - 24% | 25% - 49% | ≥ 50% | Scr. Colo-rettale | 0% - 5% | 6% - 24% | 25% - 49% | ≥ 50% |
| SCORE | 0 | 1 | 3 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Scr. Mam | 0% - 5% | 6% - 34% | 35% - 59% | ≥ 60% | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Scr. Cerv. | 0% - 5% | 6% - 24% | 25% - 49% | ≥ 50% | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Scr. Colo-rettale | 0% - 5% | 6% - 24% | 25% - 49% | ≥ 50% | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>3.2 Indicatore composito sugli stili di vita</p> | <p>Numeratore: numero di soggetti residenti nella regione che presentano un punteggio maggiore o uguale a 2, come somma dei punteggi seguenti:</p> <p>FUMO: 0 = Mai fumatore ed ex-fumatore (non fuma attualmente) 1 = Fumatore moderato (<20 sigarette) 2 = Fumatore forte (≥ 20 sigarette)</p> <p>ECESSO PONDERALE 0 = Normopeso + sottopeso (BMI < 25 kg/m²) 1 = Sovrappeso (BMI: [25.0-29.9] kg/m²) 2 = Obeso (BMI ≥ 30 kg/m²)</p> <p>ALCOL: 0 = Astemio + consumo moderato 1 = Consumo a rischio (consumo abituale elevato, binge, fuori pasto,)</p> <p>SEDENTARIETA': 0 = Parzialmente attivi (nessuna attività lavorativa pesante + attività fisica nel tempo libero che non raggiunge però i livelli raccomandati dalle linee guida, ovvero, meno di 30 minuti di attività moderata per almeno 5 giorni alla settimana o meno di 20 minuti di attività intensa per almeno 3 giorni settimanali) o Attivi (secondo le linee guida) 1 = Sedentari (nessuna attività lavorativa pesante + nessuna attività nel tempo libero)</p> <p>Denominatore: popolazione 18-69 anni residente nella Regione</p> | <p>L'indicatore descrive, per ogni Regione, i cambiamenti relativi nel tempo della prevalenza di soggetti con determinati comportamenti o stili di vita, come proxy dell'outcome degli interventi di prevenzione e di promozione di stili vita salutari messi in atto dalle Regioni.</p> <p>L'indicatore viene calcolato a livello centrale (Ufficio IX della DG prevenzione) sulla base dei dati dell'Indagine multiscopo annuale "Aspetti della vita quotidiana" e del sistema di sorveglianza PASSI forniti, rispettivamente, dall'Istat e dal Cnesps</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| Definizione | Formula | Note per l'elaborazione |
|--|---|---|
| 4 Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare | $(N. \text{ aziende oggetto di ispezioni} / N. \text{ aziende con almeno 1 dipendente} + N. \text{ aziende artigiane con } > \text{ di un artigiano}) \times 100$ | Fonte: Sistema informativo nazionale per la prevenzione (SINP) nei luoghi di lavoro, istituito con D.lgs 9 aprile 2008 n. 81 e successive modifiche e integrazioni. E' in corso di pubblicazione il Decreto ministeriale che (come previsto dal D.lgs 81/2008) definisce le regole tecniche per la realizzazione ed il funzionamento del SINP, nonché le regole per il trattamento dei dati. Il numeratore è costruito sommando le voci: 2.5 A (n° az. oggetto di ispezione comp. edilizia) + 2.5 B (n° az. oggetto di ispezione sett. agricoltura) + 2.5 C (n° az. oggetto di ispezione altri comparti) + 6.2 D (N° az. oggetto di sopralluogo per l'espressione di pareri). Nel denominatore: non vanno conteggiate le imprese agricole non a carattere industriale. L'indicatore misura il raggiungimento del valore soglia di copertura di almeno il 5% delle unità locali oggetto di intervento ispettivo in un anno, valore già individuato con D.P.C.M. 17 dicembre 2007 "Esecuzione accordo 1 agosto 2007, recante "Patto per la tutela della salute e prevenzione nei luoghi di lavoro". |
| 5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza | $(\text{Allevamenti controllati nell'anno di riferimento} / \text{allevamenti soggetti a controllo per l'anno di riferimento}) \times 100$ | Piano nazionale per la eradicazione della tubercolosi nei bovini. Fonte: "SISTEMA RENDICONTAZIONE"; Base legale: Dec 2008/940/CE e Dec 2003/886/CE. Verrà conteggiata la percentuale degli allevamenti controllati rispetto a quelli soggetti al controllo, che sono individuati in relazione allo stato sanitario del territorio. Il punteggio è correlato all'ulteriore condizione: mantenimento della qualifica di Ufficialmente indenne e/o, prevalenza delle aziende infette e relativo trend (la prevalenza è la percentuale delle aziende infette sul totale delle aziende. Per il calcolo della prevalenza si considera l'azienda come unità epidemiologica) |
| 5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - percentuale di allevamenti controllati per BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina e, per le Regioni di cui all'OM 14/12/2006 e seguenti, il rispetto dei tempi di ricontrollo e dei tempi di refertazione degli esiti di laboratorio in almeno l'80% dei casi nonché riduzione della prevalenza in tutte le specie | $(\text{Allevamenti controllati nell'anno di riferimento} / \text{allevamenti soggetti a controllo per l'anno di riferimento}) \times 100$ | Piano nazionale per la eradicazione della brucellosi negli animali Fonte: "SISTEMA RENDICONTAZIONE"; sistema SANAN. Base legale: Dec 2008/940/CE e Dec 2003/886/CE; OM 28/05/2015. Per la brucellosi considerare, per ciascuna specie (bovini, bufalini e ovini e caprini), la percentuale degli allevamenti controllati sul totale di quelli soggetti a controllo, che sono individuati in relazione allo stato sanitario del territorio. Il punteggio è correlato all'ulteriore condizione: - mantenimento della qualifica di Ufficialmente indenne e/o, prevalenza delle aziende infette e relativo trend (la prevalenza è la percentuale delle aziende infette sul totale delle aziende. Per il calcolo della prevalenza si considera l'azienda come unità epidemiologica) Per tutte le Regioni il punteggio è correlato ad una ulteriore condizione: la presenza nel sistema informativo SANAN dei controlli sierologici svolti. Se risultano inseriti in SANAN meno dell'80% dei controlli sierologici dichiarati con le rendicontazioni, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore I linea generale i criteri di valutazione sono stati definiti con i seguenti obiettivi: - attribuire il punteggio massimo alle Regioni che garantiscono lo status sanitario ottimale - attribuire un punteggio inferiore alle Regioni che mostrano un trend di infezione in peggioramento - vincolare la valutazione al grado di utilizzo degli strumenti informatici, che il Paese ha adottato, per la più efficace gestione dei piani di risanamento |
| 5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06 | $(\text{aziende controllate nell'anno di riferimento} / \text{aziende soggette a controllo per l'anno di riferimento}) \times 100$ | 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%. |

| Definizione | Formula | Note per l'elaborazione |
|--|--|--|
| <p>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</p> | <p>(Numero campioni analizzati / numero campioni programmati dal PNR) X 100</p> | <p>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</p> |
| <p>6.2 CONTROLLI SANITARI SVOLTI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: con l'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016 è stata approvata una linea guida sui controlli ufficiali che modifica la base normativa di riferimento dell'indicatore 6.2 della Griglia LEA.</p> | <p>Indicatore sospeso per l'anno 2017 e in rielaborazione, alla luce dell'Accordo CSR 10 novembre 2016, per la Griglia LEA 2018</p> | <p>Indicatore sospeso per l'anno 2017 e in rielaborazione, alla luce dell'Accordo CSR 10 novembre 2016, per la Griglia LEA 2018</p> |
| <p>6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti</p> | <p>(Numero campioni analizzati / numero campioni programmati) X 100</p> | <p>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</p> |
| <p>7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite</p> | <p>L'indicatore complessivo è dato dalla somma dei tassi di ospedalizzazione (standardizzati per età e genere) per patologia. Per ciascuna patologia il tasso è calcolato nel seguente modo: (N. dimissioni / Popolazione residente) * 100.000</p> | <p>Popolazione pediatrica, tasso ospedalizzazione standardizzato per età e genere complessivo (per 100.000 ab.) per: - Asma pediatrica. Diagnosi principale: codice ICD9CM 493.xx (tutti i tipi di asma). Età: < 18 anni. Esclusione: trasferiti da altra struttura; MDC 14 e MDC 15; diagnosi di fibrosi cistica o anomalie del sistema respiratorio: Codici ICD9CM 277.xx, 516.xx, 747.21, 748.3, 748.4, 748.5, 748.6x, 748.8, 748.9, 750.3, 750.93, 770.7. - Gastroenterite pediatrica. Diagnosi principale: 008.6x, 008.8, 009.x, 558.9. Età: < 18 anni. Esclusione: trasferiti da altra struttura; DRG 370, 371, 372, 373, 374, 375, 376, 377, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 389, 390; diagnosi di anomalie gastrointestinali o gastroenterite batterica: Codici ICD9CM 535.7x, 538, 555.x, 556.x, 558.x, 579.x, 003.0, 004.x, 005.xx, 006.0, 006.1, 007.x, 008.0x, 008.1, 008.2, 008.3, 008.4x, 008.5, 112.85. Dimissioni da strutture pubbliche e private accreditate per regione di residenza in modalità ordinaria per le discipline per acuti. Fonte SDO – Anno 2017. La standardizzazione è effettuata rispetto alla popolazione italiana al censimento 2001 per le seguenti classi d'età: 0, 1-4, 5-9, 10-14, 15-17. Fonte: Istat – popolazione residente al 1° gennaio anno di riferimento. Per i punteggi di valutazione i riferimenti sono la mediana (valore normale) ed il terzo quartile (per l'area dello scostamento) della distribuzione regionale dell'ultimo anno disponibile.</p> |

| Definizione | Formula | Note per l'elaborazione |
|---|---|---|
| 7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco | L'indicatore complessivo è dato dalla somma dei tassi di ospedalizzazione (standardizzati per età e genere) per patologia. Per ciascuna patologia il tasso è calcolato nel seguente modo: (N. dimissioni / Popolazione residente) * 100.000 | Popolazione adulta, tasso ospedalizzazione standardizzato per età e genere complessivo (per 100.000 ab.) per: - Complicanze a breve termine del diabete. Diagnosi principale: codice 250.1x, 250.2x, 250.3x. Età: ≥ 18 anni. Esclusione: MDC 14, MDC 15; pazienti provenienti da altri istituti di cura. - Complicanze a lungo termine tardive del diabete: Diagnosi principale: codice 250.4x, 250.5x, 250.6x, 250.7x, 250.8x, 250.9x. Età: ≥ 18 anni. Esclusione: MDC 14, MDC 15; pazienti provenienti da altri istituti di cura. - Scompenso cardiaco: Diagnosi principale: codici 398.91, 402.01, 402.11, 402.91, 404.01, 404.03, 404.11, 404.13, 404.91, 404.93, 428.x. Età: ≥ 18 anni. Esclusione: MDC 14; pazienti provenienti da altri istituti di cura; pazienti con procedure chirurgiche cardiache: codice ICD9CM 00.5x, 00.66, 35.xx, 36.xx, 37.xx. - Broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO): Diagnosi principale: codice 490, 491.xx, 492.x, 494.x, 496.x oppure 466.0 ed almeno una delle seguenti diagnosi secondarie: codice 491.xx, 492.x, 496.x. Età: ≥ 18 anni. Esclusione: MDC 14, MDC 15; pazienti provenienti da altri istituti di cura. Dimissioni da strutture pubbliche e private accreditate per regione di residenza in modalità ordinaria per le discipline per acuti. Fonte SDO – Anno 2017. La standardizzazione è effettuata rispetto alla popolazione italiana al censimento 2001 per classi d'età quinquennali (a partire dai 18 anni). Fonte: Istat – popolazione residente al 1° gennaio anno di riferimento. Per i punteggi di valutazione i riferimenti sono la mediana (valore normale) ed il terzo quartile (per l'area dello scostamento) della distribuzione regionale dell'ultimo anno disponibile |
| 8 Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI | (Numero di anziani trattati in ADI residenti nella regione / Popolazione anziana residente) *100 | Fonte: NSIS – DM 17 dicembre 2008 -Flusso Assistenza Domiciliare (SIAD) - Anno 2017 Si considerano gli assistiti con prese in carico già aperte al 1 gennaio 2017 o aperte nel corso dello stesso anno, per le quali sia stato inviato almeno un accesso. Sono, inoltre, escluse dal calcolo le prese in carico con CIA 0. Per la definizione delle soglie è stato calcolato il valore mediano ed il 30° percentile della distribuzione dell'ultimo anno disponibile escludendo le regioni con copertura temporale e territoriale < 100% nonché le regioni non sottoposte a verifica LEA |
| 9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti | (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 2017 Per ogni ammissione attiva di un soggetto residente nella regione, sono calcolati i giorni di assistenza nell'anno di riferimento/365. Quindi si è rapportata la somatoria di questi valori sulla popolazione residente nella regione ≥ 65 anni *1000. Per la definizione delle soglie è stato calcolato il valore mediano ed il 30° percentile della distribuzione dell'ultimo anno disponibile escludendo le regioni con copertura temporale e territoriale < 100% nonché le regioni non sottoposte a verifica LEA |
| 9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti | (Posti nelle strutture residenziali per anziani/ Popolazione anziana residente) * 1.000 | Fonti: NSIS – DM 5 dicembre 2006, Modello STS.24 Assistenza sanitaria semiresidenziale e residenziale - Quadro G; Posti di assistenza residenziale agli anziani. Le unità di rilevazione del modello STS.24 sono le strutture territoriali pubbliche e private accreditate. ISTAT – popolazione residente al 1° gennaio dell'anno di riferimento di età ≥ 65 anni. Validità del dato (-1): Con riferimento all'adempimento C "Obblighi informativi", i dati sono considerati validi se per il flusso informativo STS.24 la copertura ottiene la valutazione "adempiente" e la qualità una valutazione almeno "sufficiente". Altrimenti è assegnato il punteggio - 1. |
| 10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | (Giornate di assistenza per attività residenziale rilevate con il modello RIA.11 quadro H / 365 + Giornate di assistenza per attività residenziale di assistenza ai disabili psichici e ai disabili fisici rilevate con il modello STS.24 | Fonti: NSIS – DM 5 dicembre 2006, Modello RIA.11 Istituti o centri di riabilitazione ex Art. 26 L. 833/78 - Quadro H: Giornate di assistenza in regime residenziale e Modello STS.24 Assistenza sanitaria semiresidenziale e residenziale - Quadro G: Giornate di assistenza in regime residenziale ai disabili psichici e ai disabili fisici |

| Definizione | Formula | Note per l'elaborazione |
|--|---|--|
| | quadro G / 365) / Popolazione residente * 1.000 | <p>indipendentemente dalla regione di residenza.</p> <p>Le unità di rilevazione dei modelli STS.24 e RIA.11 sono le strutture territoriali pubbliche e private accreditate.</p> <p>ISTAT – popolazione residente al 1° gennaio dell'anno di riferimento.</p> <p>Validità del dato (-1): Con riferimento all'adempimento C "Obblighi informativi", i dati sono considerati validi se per i flussi informativi RIA.11 e STS.24 la copertura ottiene la valutazione "adempiente" e la qualità una valutazione almeno "sufficiente". Altrimenti è assegnato il punteggio -1.</p> |
| 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 | <p>Fonti: NSIS – DM 5 dicembre 2006, Modello RIA.11 Istituti o centri di riabilitazione ex Art. 26 L. 833/78 - Quadro H: Giornate di assistenza in regime semiresidenziale e Modello STS.24 Assistenza sanitaria semiresidenziale e residenziale - Quadro F: Giornate di assistenza in regime semiresidenziale ai disabili psichici e ai disabili fisici indipendentemente dalla regione di residenza.</p> <p>Le unità di rilevazione dei modelli STS.24 e RIA.11 sono le strutture territoriali pubbliche e private accreditate.</p> <p>ISTAT – popolazione residente al 1° gennaio dell'anno di riferimento.</p> <p>Validità del dato (-1): Con riferimento all'adempimento C "Obblighi informativi", i dati sono considerati validi se per i flussi informativi RIA.11 e STS.24 la copertura ottiene la valutazione "adempiente" e la qualità una valutazione almeno "sufficiente". Altrimenti è assegnato il punteggio -1.</p> |
| 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 | <p>Fonti: NSIS – DM 5 dicembre 2006, Modello RIA.11 Istituti o centri di riabilitazione ex Art. 26 L. 833/78 - Quadro F: Posti per assistenza residenziale e Modello STS.24 Assistenza sanitaria semiresidenziale e residenziale - Quadro G: Posti di assistenza in regime residenziale ai disabili psichici e ai disabili fisici.</p> <p>Le unità di rilevazione dei modelli STS.24 e RIA.11 sono le strutture territoriali pubbliche e private accreditate.</p> <p>ISTAT – popolazione residente al 1° gennaio dell'anno di riferimento.</p> <p>Validità del dato (-1): Con riferimento all'adempimento C "Obblighi informativi", i dati sono considerati validi se per i flussi informativi RIA.11 e STS.24 la copertura ottiene la valutazione "adempiente" e la qualità una valutazione almeno "sufficiente". Altrimenti è assegnato il punteggio -1.</p> |
| 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 | <p>Fonti: NSIS – DM 5 dicembre 2006, Modello RIA.11 Istituti o centri di riabilitazione ex Art. 26 L. 833/78 - Quadro F: Posti per assistenza semiresidenziale e Modello STS.24 Assistenza sanitaria semiresidenziale e residenziale - Quadro F: Posti di assistenza in regime semiresidenziale ai disabili psichici e ai disabili fisici.</p> <p>Le unità di rilevazione dei modelli STS.24 e RIA.11 sono le strutture territoriali pubbliche e private accreditate.</p> <p>ISTAT – popolazione residente al 1° gennaio dell'anno di riferimento.</p> <p>Validità del dato (-1): Con riferimento all'adempimento C "Obblighi informativi", i dati sono considerati validi se per i flussi informativi RIA.11 e STS.24 la copertura ottiene la valutazione "adempiente" e la qualità una valutazione almeno "sufficiente". Altrimenti è assegnato il punteggio -1.</p> |
| 11 Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100) | (Posti letto in hospice / Media deceduti per tumore) * 100 | <p>Fonti: NSIS – DM 5 dicembre 2006, Modello STS.24 Assistenza sanitaria semiresidenziale e residenziale - Quadro G: Posti di assistenza in regime residenziale ai malati terminali.</p> <p>Le unità di rilevazione del modello STS.24 sono le strutture territoriali pubbliche e private accreditate.</p> <p>ISTAT – mortalità per cause di tumore, ultimo triennio disponibile.</p> <p>Validità del dato (-1): Con riferimento all'adempimento C "Obblighi informativi", i dati sono considerati validi se per il flusso informativo STS.24 la copertura ottiene la valutazione "adempiente" e la qualità una valutazione almeno "sufficiente". Altrimenti è assegnato il punteggio -1.</p> |
| 12 Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT | (Consumi del PHT, espressi in DDD, in distribuzione diretta e per conto/ consumi del PHT, espressi in DDD, in distribuzione diretta, per conto e convenzionata) * 100 | <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> |

| Definizione | Formula | Note per l'elaborazione |
|---|--|---|
| | | 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 2017, la regione non riceve la valutazione di “adempiente”. I dati della distribuzione diretta sono considerati come palesemente errati se in uno o più mesi il valore delle DDD è superiore di oltre il 60% rispetto al valore medio regionale del periodo osservato. |
| 13 Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti | (Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica effettuate sulla popolazione residente / Popolazione residente) * 100 | Per il calcolo dell'indicatore sono utilizzate le prestazioni di risonanza magnetica individuate sia dal nomenclatore nazionale (codice prestazione: 88.91.1 - 88.91.8 ; 88.92 - 88.92.9; 88.93 - 88.93.1; 88.94.1- 88.94.3; 88.95.1 – 88.95.6) sia dallo specifico nomenclatore regionale. Fonte: NSIS - Flusso di specialistica ambulatoriale Art 50 (Legge 326/2003) |
| 14 Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti | Rapporto, per 1000 abitanti residenti, tra il numero assistiti residenti presso i Dipartimenti di salute mentale (DSM) nel periodo di riferimento e la popolazione residente nel periodo di riferimento. | Fonte: NSIS – DM 15 ottobre 2010 -Flusso Salute Mentale (SISM)- Anno 2017 Per assistito si intende qualunque soggetto che abbia avuto almeno un contatto a cui viene aperta una scheda paziente. Il calcolo è da effettuare: • su tutti i servizi del DSM servizi per adulti; • la popolazione target deve comprendere i > 18 anni; • al numeratore devono essere considerati i soli soggetti residenti. Per la definizione delle soglie è stato calcolato il valore mediano ed il 30° percentile della distribuzione dell'ultimo anno disponibile escludendo le regioni con copertura temporale e territoriale < 100% nonché le regioni non sottoposte a verifica LEA |
| 15.1 Tasso di ospedalizzazione standardizzato (ordinario e diurno) per età per 1.000 residenti | (Numero dimissioni /Popolazione residente) * 1.000 | Dimissioni da strutture pubbliche e private accreditate per regione di residenza in modalità ordinaria e diurna per le discipline per acuti, riabilitazione e lungodegenza. Fonte SDO – Anno 2017 |
| 15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti | (Numero di dimissioni diurne di tipo diagnostico / Popolazione residente) * 1.000 | 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. |
| 15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti | (N accessi diurni di tipo medico / Popolazione residente) * 1.000 | Il trasferimento di un paziente da un'unità operativa all'altra dello stesso istituto non comporta la compilazione di una nuova scheda di dimissione. Fanno eccezione i casi di passaggio da ricovero ordinario a ricovero diurno o viceversa e i passaggi da ricovero per acuti o riabilitazione o lungodegenza e viceversa. La standardizzazione è effettuata rispetto alla popolazione italiana al censimento 2001. Fonte: Istat – popolazione residente al 1° gennaio anno di riferimento Validità del dato (-1): con riferimento all'adempimento C “Obblighi informativi” (flusso informativo SDO), i dati sono considerati validi se la copertura ottiene la valutazione “adempiente” e la qualità una valutazione almeno “sufficiente”. Altrimenti è assegnato il punteggio -1. Il valore normale è definito in coerenza con la Legge n.135 del 7 agosto 2012. |
| 17 Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriata (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio inappropriata in regime ordinario | (N. dimissioni in regime ordinario con DRG "inappropriato" / N. dimissioni in regime ordinario con DRG non "inappropriato") | Dimissioni da strutture pubbliche e private accreditate per residenti e non residenti in regime ordinario per le discipline per acuti. Fonte SDO – Anno 2017 L' indicatore è calcolato come rapporto tra le dimissioni attribuite ai 108 DRG ad alto rischio di inappropriata secondo il Patto della Salute 2010-2012 all. B (cfr. art 6, c.5) e le dimissioni non attribuite ai suddetti DRG ad alto rischio di inappropriata. Sono stati considerati i criteri di inclusione/esclusione per i DRG ad alto rischio di inappropriata in regime di degenza ordinaria (rif. Intesa Stato Regioni del 3 dicembre 2009, Allegato B art. 6, c. 5). Sono esclusi i neonati sani dal denominatore. Per i punteggi di valutazione i riferimenti sono la mediana (valore normale) ed il terzo quartile (per l'area dello scostamento) della distribuzione regionale dell'ultimo anno disponibile. Validità del dato (-1): con riferimento all'adempimento C “Obblighi informativi” (flusso informativo SDO), i dati sono considerati validi se la copertura ottiene la valutazione “adempiente” e la qualità |

| Definizione | Formula | Note per l'elaborazione |
|---|---|---|
| | | una valutazione almeno "sufficiente". Altrimenti è assegnato il punteggio -1. |
| 18.1 .1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >=1000 parti | (Dimissioni con parto cesareo primario/Totale delle dimissioni per parto con nessun pregresso cesareo) * 100 | Dimissioni nelle strutture pubbliche e private accreditate per residenti e non residenti. Vengono considerati esclusivamente i ricoveri per parto effettuati in strutture che effettuano almeno 1.000 parti l'anno. Sono escluse le donne non residenti in Italia. Età compresa tra 10 e 55 anni. Vengono considerati i DRG 370; 371 al numeratore (per i soli parti cesarei primari), mentre al denominatore (per il totale parti cesarei primari e naturali) sono da considerare i DRG 370;371;372;373;374;375. Sono escluse sia al numeratore che al denominatore le donne con pregresso parto cesareo nei 10 anni precedenti a partire dalla data di inizio del ricovero per parto. Sono da escludere le dimissioni con diagnosi di nato morto. Fonte: SDO – Anno 2017. Validità del dato (-1): con riferimento all'adempimento C "Obblighi informativi" (flusso informativo SDO), i dati sono considerati validi se la copertura ottiene la valutazione "adempiente" e la qualità una valutazione almeno "sufficiente". Altrimenti è assegnato il punteggio -1. |
| 18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1000 parti | (Dimissioni con parto cesareo primario/Totale delle dimissioni per parto con nessun pregresso cesareo) * 100 | Dimissioni nelle strutture pubbliche e private accreditate per residenti e non residenti. Vengono considerati esclusivamente i ricoveri per parto effettuati in strutture che effettuano meno di 1.000 parti l'anno. Sono escluse le donne non residenti in Italia. Età compresa tra 10 e 55 anni. Vengono considerati i DRG 370; 371 al numeratore (per i soli parti cesarei primari), mentre al denominatore (per il totale parti cesarei primari e naturali) sono da considerare i DRG 370; 371; 372; 373; 374; 375. Sono escluse sia al numeratore che al denominatore le donne con pregresso parto cesareo nei 10 anni precedenti a partire dalla data di inizio del ricovero per parto. Sono da escludere le dimissioni con diagnosi di nato morto. Fonte: SDO – Anno 2017. Validità del dato (-1): con riferimento all'adempimento C "Obblighi informativi" (flusso informativo SDO), i dati sono considerati validi se la copertura ottiene la valutazione "adempiente" e la qualità una valutazione almeno "sufficiente". Altrimenti è assegnato il punteggio -1. |
| 18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTIN | Numero di parti in età gestazionale compresa tra le 22 e le 31 settimane (estremi inclusi) avvenuti in punti nascita (strutture e/o stabilimenti ospedalieri) senza PL di terapia intensiva neonatale/Numero di parti in età gestazionale compresa tra le 22 e le 31 settimane (estremi inclusi) avvenuti in punti nascita. | Fonti: NSIS - DM 349/2001 Certificato di assistenza al parto e DM 5 dicembre 2006, Modello HSP.11 Dati anagrafici delle strutture di ricovero, Modello HSP11.bis Dati anagrafici degli istituti facenti parte della struttura di ricovero, Modello HSP.12 Posti letto per disciplina delle strutture di ricovero pubbliche ed equiparate, Modello HSP.13 Posti letto per disciplina delle case di cura private. I dati utilizzati per il calcolo dell'indicatore, rilevati con le suddette fonti informative, si riferiscono alle strutture di ricovero pubbliche, private accreditate e private non accreditate. Validità del dato (-1): Con riferimento all'adempimento C "Obblighi informativi", i dati sono considerati validi se per i flussi informativi CEDAP, HSP.12 e HSP.13 la copertura ottiene la valutazione "adempiente" e la qualità una valutazione almeno "sufficiente". Altrimenti è assegnato il punteggio -1. Per i punteggi di valutazione i riferimenti sono la mediana (valore normale) ed il terzo quartile (per l'area dello scostamento) della distribuzione regionale. |
| 19 Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario | (Dimissioni con diagnosi principale o secondaria di frattura del collo del femore con degenza preoperatoria compresa fra 0 e 2 giorni (inclusi gli estremi))/ (numero dimissioni con diagnosi principale o secondaria di frattura del collo del femore) | Dimissioni nelle strutture pubbliche e private accreditate per residenti e non residenti in modalità ordinaria per acuti con frattura del collo del femore. Sono da escludere i trasferiti, i politraumatizzati (DRG 484-487), i ricoveri preceduti da ricovero con diagnosi di frattura del collo del femore (codici ICD 9-CM 820.0-820.9) nei 2 anni precedenti, i ricoveri preceduti da ricovero con diagnosi principale o secondaria di tumore maligno (codici ICD-9-CM 140.0-208.9) nel ricovero in esame o nei 2 anni precedenti, i decessi e le |

| Definizione | Formula | Note per l'elaborazione |
|---|--|--|
| | | dimissioni volontarie. Fonte: SDO – Anno 2017 Validità del dato (-1): con riferimento all'adempimento C "Obblighi informativi" (flusso informativo SDO), i dati sono considerati validi se la copertura ottiene la valutazione "adempiente" e la qualità una valutazione almeno "sufficiente". Altrimenti è assegnato il punteggio -1. Il valore normale è definito in coerenza con il Decreto Ministeriale n.70 del 02 aprile 2015 (Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera). |
| 21 Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti) | 75° percentile della distribuzione degli intervalli di tempo tra la ricezione della chiamata da parte della centrale operativa e l'arrivo sul posto del primo mezzo di soccorso di tutte le missioni durante l'anno. | Decreto 17 dicembre 2008 "Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio delle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza sanitaria in emergenza-urgenza". Contenuti informativi rilevati ai fini dell'indicatore: Data/Ora Inizio Chiamata, Data/Ora Arrivo Mezzo, Mezzo di Soccorso, Codice Intervento, Criticità Presunta, Numero missione, Esito missione, Codice tipologia mezzo di soccorso. Ai fini del calcolo dell'indicatore, considerare i tempi compresi tra 1 minuto e 180 minuti. Applicare i seguenti criteri: - Per Criticità Presunta: considerare i codici di criticità presunta Rosso e Giallo; - Selezionare come primo tempo dell'intervallo quello associato al primo mezzo di soccorso arrivato sul posto. |

Nel corso della Verifica Adempimenti 2017, gli indicatori sono stati elaborati utilizzando i dati dei flussi nazionali correnti (flussi NSIS) a parte l'indicatore 4 – "Percentuale di unità controllate sul totale da controllare" che si basa sulla dichiarazione autocertificata delle regioni.

2.2 Griglia indicatori con pesi e soglie

| N | Livello di assistenza | Definizione | Peso | Classi di punteggi di valutazione | | | | Validità del dato -1 |
|---|-----------------------|--|------|---|---|--|--|----------------------|
| | | | | Valore normale 9 | Scostamento minimo 6 | Scostamento rilevante ma in miglioramento 3 | Scostamento non accettabile 0 | |
| 1 | Prevenzione | 1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib) | 1 | tutte >= 95% | tutte >= 92% | una < 92% | più di una < 92% | |
| | | 1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR) | 0,3 | >= 95,0% | 92,0% - 94,9% | < 92,0% e in aumento | < 92,0% e non in aumento | |
| | | 1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni) | 0,2 | >= 75,0% | 60,0% - 74,9% | < 60,0% e in aumento | < 60,0% e non in aumento | |
| 2 | Prevenzione | 2 Proporzioni di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto | 1 | score >= 9 | score 7 - 8 | score 5 - 6 | score 0 - 4 | |
| 3 | Prevenzione | 3.2 Indicatore composito sugli stili di vita | 0,6 | la prevalenza osservata della popolazione con punteggio >=2 presenta un IC 95% sovrapponibile all'IC 95% della prevalenza al tempo t0 (atteso 2012) | la prevalenza osservata della popolazione con punteggio >=2 presenta un IC 95% sovrapponibile all'IC 90% della prevalenza al tempo t0 (atteso 2012) | (si può calcolare solo a partire dal secondo anno) si considera uno scostamento non accettabile ma migliore rispetto all'anno precedente | la prevalenza osservata della popolazione con punteggio >=2 presenta un IC 95% il cui estremo inferiore è maggiore dell'estremo superiore all'IC | |

| N | Livello di assistenza | Definizione | Peso | Classi di punteggi di valutazione | | | | |
|---|---|--|------|--|--|--|--|----------------------|
| | | | | Valore normale 9 | Scostamento minimo 6 | Scostamento rilevante ma in miglioramento 3 | Scostamento non accettabile 0 | Validità del dato -1 |
| | | | | | | | 90% della prevalenza al tempo t0 (atteso 2012) | |
| | | | | la prevalenza osservata della popolazione con punteggio >=2 presenta un IC 95% il cui estremo superiore è minore dell'estremo inferiore dell'IC 95% della prevalenza al tempo t0 (atteso 2012) | la prevalenza osservata della popolazione con punteggio >=2 presenta un IC 95% il cui estremo superiore è minore dell'estremo inferiore dell'IC 95% della prevalenza al tempo t0 (atteso 2012) | si considera uno scostamento non accettabile ma migliore rispetto all'anno precedente | la prevalenza osservata della popolazione con punteggio >=2 presenta IC 95% sovrapponibile o superiore all'IC 90% della prevalenza al tempo t0 (atteso 2012) | |
| 4 | Prevenzione salute nei luoghi di lavoro | Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare | 0,4 | >= 5,0% | 2,5% - 4,9% | < 2,5% e in aumento | < 2,5% e non in aumento | |
| 5 | Prevenzione | 5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni) | 0,4 | 100% di allevamenti controllati e conferma della qualifica di Regioni Ufficialmente Indenni o per le Regioni prive di qualifica, prevalenza delle aziende < 0,1% | 100% di allevamenti controllati e inoltre uno dei seguenti casi: - diminuzione del 10% della prevalenza delle aziende se la prevalenza è >0,2% e < 0.9% - diminuzione del 50% della prevalenza delle aziende se la prevalenza è >1% e < 3% | < 99,9% e >= 99,1% di allevamenti controllati e inoltre uno dei seguenti casi: - diminuzione del 10% della prevalenza delle aziende se la prevalenza è >0,2% e < 0.9% - diminuzione del 50% della prevalenza delle aziende se la prevalenza è >1% e < 3% | ≤ 99% di allevamenti controllati oppure ≥ 99% di allevamenti controllati ma prevalenza che non rispetta i criteri precedenti | |

| N | Livello di assistenza | Definizione | Peso | Classi di punteggi di valutazione | | | | |
|---|-----------------------|--|------|---|---|--|---|----------------------|
| | | | | Valore normale 9 | Scostamento minimo 6 | Scostamento rilevante ma in miglioramento 3 | Scostamento non accettabile 0 | Validità del dato -1 |
| | | <p>5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi; Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: se risultano inseriti in SANAN <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore)</p> | 0,4 | <p>REGIONI UFFICIALMENTE INDENNI</p> <p>≥ 99,8% di allevamenti controllati per ciascuna delle 4 specie e, per ciascuna specie, conferma della qualifica di Regioni Ufficialmente Indenni</p> <p>REGIONI NON UFFICIALMENTE INDENNI</p> <p>>99,8% di allevamenti controllati per ciascuna delle 4 specie e, per ciascuna specie, prevalenza delle aziende <0,2%</p> | <p>REGIONI UFFICIALMENTE INDENNI</p> <p>< 99,8% e > 98% di allevamenti controllati per ciascuna delle 4 specie e prevalenza delle aziende <0,2% per ciascuna delle 4 specie</p> <p>REGIONI NON UFFICIALMENTE INDENNI</p> <p>< 99,8% e > 98% di allevamenti controllati per ciascuna delle 4 specie e prevalenza delle aziende < 0,2% per ciascuna delle 4 specie</p> <p>Oppure:</p> <p>>99,8% di allevamenti controllati per ciascuna delle 4 specie e prevalenza >0,2%</p> | <p>REGIONI UFFICIALMENTE INDENNI</p> <p><98% e ≥96% di allevamenti controllati ma prevalenza delle aziende comunque <0,2 per ciascuna delle 4 specie</p> <p>Oppure:</p> <p><99,8% e ≥98% di allevamenti controllati per ciascuna delle 4 specie e prevalenza delle aziende >0,2% per almeno una delle 4 specie;</p> <p>REGIONI NON UFFICIALMENTE INDENNI</p> <p><98% e ≥96% di allevamenti controllati per ciascuna delle 4 specie e prevalenza delle aziende <0,2% per ciascuna specie.</p> | <p>REGIONI UFFICIALMENTE INDENNI</p> <p><96 % di allevamenti controllati, oppure controlli <98 e prevalenza delle aziende >0.2% anche solo per una sola specie</p> <p>Oppure:</p> <p>Perdita della qualifica di Regioni ufficialmente indenni anche per una sola specie</p> <p>REGIONI NON UFFICIALMENTE INDENNI</p> <p>< 96% di allevamenti controllati.</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 | 0,1 | ≥ 99,7% | 98% - 99,6% | 95% - 97,9% | < 95% | |
| 6 | Prevenzione | 6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) -di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati | 0,3 | ≥ 98% | 90% - 97,9% | 80% - 89,9% | < 80% | |

| N | Livello di assistenza | Definizione | Peso | Classi di punteggi di valutazione | | | | |
|----|-----------------------------------|--|------|---|--|--|-------------------------------|-------------------------------|
| | | | | Valore normale 9 | Scostamento minimo 6 | Scostamento rilevante ma in miglioramento 3 | Scostamento non accettabile 0 | Validità del dato -1 |
| | | 6.2 CONTROLLI SANITARI SVOLTI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: con l'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016 è stata approvata una linea guida sui controlli ufficiali che modifica la base normativa di riferimento dell'indicatore 6.2 della Griglia LEA. | 0 | Indicatore sospeso per l'anno 2017 | | | | |
| | | 6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti | 0,3 | ≥ 90% in tutte le categorie previste dal DM | ≥ 90% in almeno 4 delle categorie previste dal DM e ≥ 70% nell'altra | ≥ 90% in almeno 4 delle categorie previste dal DM e < 70% nell'altra; oppure ≥ 90% in almeno 3 delle categorie previste dal DM e ≥ 70% nelle altre | < 70% in almeno 2 categorie | |
| 7 | Distrettuale | 7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite | 0,59 | ≤ 141,00 | 141,01 - 209,00 | > 209,00 e in diminuzione | > 209,00 e non in diminuzione | vedi note per l'elaborazione* |
| | | 7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco | 0,59 | ≤ 409,00 | 409,01 - 446,00 | > 446,00 e in diminuzione | > 446,00 e non in diminuzione | vedi note per l'elaborazione* |
| 8 | Distrettuale domiciliare anziani | Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI | 2,35 | ≥ 1,88 | ≥ 1,56 e < 1,88 | < 1,56 e in aumento | < 1,56 e non in aumento | copertura totale Asl |
| 9 | Distrettuale residenziale anziani | 9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti | 1,17 | ≥ 9,80 | ≥ 4,81 e < 9,80 | < 4,81 e in aumento | < 4,81 e non in aumento | copertura totale ASL |
| | | 9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti | 0,29 | ≥ 10 | 6 - 9,9 | < 6 e in aumento | < 6 e non in aumento | vedi note per l'elaborazione* |
| 10 | Distrettuale disabili | 10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,59 | ≥ 0,50 | 0,41 - 0,49 | < 0,41 e in aumento | < 0,41 e non in aumento | vedi note per l'elaborazione* |
| | | 10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,35 | ≥ 0,22 | 0,16 - 0,21 | < 0,16 e in aumento | < 0,16 e non in aumento | vedi note per l'elaborazione* |

| N | Livello di assistenza | Definizione | Peso | Classi di punteggi di valutazione | | | | |
|----|-------------------------------|---|------|-----------------------------------|---------------------------|---|---|-------------------------------|
| | | | | Valore normale 9 | Scostamento minimo 6 | Scostamento rilevante ma in miglioramento 3 | Scostamento non accettabile 0 | Validità del dato -1 |
| | | 10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,12 | >= 0,60 | 0,50 - 0,59 | < 0,50 e in aumento | < 0,50 e non in aumento | vedi note per l'elaborazione* |
| | | 10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,12 | >= 0,45 | 0,35 - 0,44 | < 0,35 e in aumento | < 0,35 e non in aumento | vedi note per l'elaborazione* |
| 11 | Distrettuale malati terminali | Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100) | 1,47 | > 1 | >= 0,5 e <=1 e in aumento | >= 0,5 e <=1 e non in aumento | < 0,5 | vedi note per l'elaborazione* |
| 12 | Distrettuale farmaceutica | Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT | 0,50 | > 80,00% | 60,00% - 80,00% | 40,00% - 59,99% | < 40,00% | Dati mancanti |
| 13 | Distrettuale specialistica | Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti | 0,59 | 5,10 - 7,50 | 3,00 - 5,09 o 7,51 - 9,00 | < 3,00 e in aumento o > 9,00 e non in aumento | < 3,00 e non in aumento o > 9,00 e in aumento | copertura totale ASL/AO |
| 14 | Distrettuale salute mentale | Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti | 1,17 | >= 10,82 | >= 8,47 e < 10,82 | < 8,47 e in aumento | < 8,47 e non in aumento | copertura totale Asl |
| 15 | Ospedaliera | 15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti | 1,5 | <= 160,00 | 160,01 - 170,00 | > 170,00 e non in aumento | > 170,00 e in aumento | vedi note per l'elaborazione* |
| | | 15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti | 1 | <= 7,00 | 7,01 - 12,00 | > 12,00 e in diminuzione | > 12,00 e non in diminuzione | vedi note per l'elaborazione* |
| | | 15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti | 0,5 | <= 90,00 | 90,01 - 105,00 | > 105,00 e in diminuzione | > 105,00 e non in diminuzione | vedi note per l'elaborazione* |
| 17 | Ospedaliera | Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatazza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatazza in regime ordinario | 2,5 | <= 0,21 | 0,22- 0,24 | > 0,24 e in diminuzione | > 0,24 e non in diminuzione | vedi note per l'elaborazione* |
| 18 | Ospedaliera | 18.1 .1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >=1000 parti | 1 | <= 25,00% | 25,01% - 30,00% | > 30,00% e in diminuzione | > 30,00% e non in diminuzione | vedi note per l'elaborazione* |
| | | 18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1000 parti | 0,50 | <= 15,00% | 15,01% - 20,00% | > 20,00% e in diminuzione | > 20,00% e non in diminuzione | vedi note per l'elaborazione* |
| | | 18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTIN | 0,61 | <= 18,00% | 18,01% - 26,00% | > 26,00 e in diminuzione | > 26,00 e non in diminuzione | vedi note per l'elaborazione* |

| N | Livello di assistenza | Definizione | Peso | Classi di punteggi di valutazione | | | | |
|----|-----------------------|--|------|-----------------------------------|----------------------|---|-------------------------------|-------------------------------|
| | | | | Valore normale 9 | Scostamento minimo 6 | Scostamento rilevante ma in miglioramento 3 | Scostamento non accettabile 0 | Validità del dato -1 |
| 19 | Ospedaliera | Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario | 1,5 | $\geq 60,00\%$ | 38,00% - 59,99% | $< 38,00\%$ e in aumento | $< 38,00\%$ e non in aumento | vedi note per l'elaborazione* |
| 21 | Emergenza | Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti) | 1 | ≤ 18 | 19 - 21 | 22 - 25 | ≥ 26 | copertura totale centrali 118 |

*Note per l'elaborazione presenti nell'allegato al questionario adempimenti Lea 2017

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

Le soglie sono suddivise in 5 classi in funzione della distanza del valore dell'indicatore dallo standard nazionale ("valore normale") e a ciascuna classe è assegnato un punteggio.

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

La somma dei prodotti dei pesi per i punti della classe in cui si colloca il valore dell'indicatore fornisce il punteggio finale che costituisce la valutazione globale della regione rispetto all'adempimento sul "mantenimento dei LEA".

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

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

2.3 Rappresentazione grafica

2.3.1 Tabelle

Il confronto temporale è fatto considerando i dati disponibili, per ciascun indicatore, nel periodo 2015-2017. Per ogni indicatore è rappresentata la tabella con i valori per regione e la sua rappresentazione grafica (diagramma a barre)⁴ con indicata la soglia del “valore normale” dell’indicatore e verso positivo dello stesso (linea verde). Nella tabella seguente è riportato, per ciascun indicatore, il verso positivo⁵ in riferimento al relativo “valore normale”, al fine di comprenderne l’evoluzione temporale.

| Indicatore | Trend positivo dell’indicatore (se in) |
|--|---|
| 1.1 Copertura vaccinale (%) nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib) | Aumento |
| 1.2 Copertura vaccinale (%) nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR) | Aumento |
| 1.3 Copertura vaccinale (%) per vaccinazione antinfluenzale nell’anziano (>= 65 anni) | Aumento |
| 2 Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto (score) | Aumento |
| 3.2 Indicatore composito sugli stili di vita | Cfr. punteggi di valutazione Griglia Lea 2017 |
| 4 Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare | Aumento |
| 5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL’UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza) | Aumento |
| 5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL’UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi) | Aumento |
| 5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06 | Aumento |
| 6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati | Aumento |
| 6.2 CONTROLLI SANITARI SVOLTI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: con l’Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016 è stata approvata una linea guida sui controlli ufficiali che modifica la base normativa di riferimento dell’indicatore 6.2 della Griglia LEA. | Aumento |

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

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

| Indicatore | Trend positivo dell'indicatore (se in) |
|--|--|
| 6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti | Aumento |
| 7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite | Diminuzione |
| 7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine per diabete), BPCO e scompenso cardiaco | Diminuzione |
| 8 Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI | Aumento |
| 9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti | Aumento |
| 9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti | Aumento |
| 10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | Aumento |
| 10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | Aumento |
| 10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | Aumento |
| 10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | Aumento |
| 11 Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100) | Aumento |
| 12 Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT | Aumento |
| 13 Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti | Cfr. intervallo di riferimento Griglia Lea 2016) |
| 14 Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti | Aumento |
| 15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti | Diminuzione |
| 15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti | Diminuzione |
| 15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti | Diminuzione |
| 17 Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatelyzza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatelyzza in regime ordinario | Diminuzione |
| 18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con ≥1000 parti | Diminuzione |
| 18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1000 parti | Diminuzione |
| 18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTIN | Diminuzione |
| 19 Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi principale di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario | Aumento |
| 21 Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti) | Diminuzione |

2.3.2 Il Rosone e la Griglia LEA

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

Il "Rosone" 2017 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (l'indicatore 6.2 è sospeso per l'anno 2017) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). Per ogni

settore, la posizione e il colore dell'etichetta consentono di individuare facilmente punti di forza (colore verde) e livelli crescenti di criticità (dal giallo, al viola al rosso, secondo la tabella 2.2.) in riferimento al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all'interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

Di seguito la legenda degli indicatori, come classificati nella Griglia LEA, rintracciabili nei Rosoni regionali 2017 (cfr. paragrafo 3.4 Le performance regionali: il Rosone e la Griglia LEA):

- 1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)
- 1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)
- 1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (≥ 65 anni)
- 2 Proporzioni di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto
- 3.2 Indicatore composito sugli stili di vita
- 4 Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare
- 5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni)
- 5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi; Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: se risultano inseriti in SANAN <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore)
- 5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06
- 6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati
- 6.2 CONTROLLI SANITARI SVOLTI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: con l'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016 è stata approvata una linea guida sui controlli ufficiali che modifica la base normativa di riferimento dell'indicatore 6.2 della Griglia LEA.
- 6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti
- 7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite
- 7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco
- 8 Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI
- 9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti
- 9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti
- 10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti
- 10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti
- 10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti
- 10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti
- 11 Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)
- 12 Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT
- 13 Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti
- 14 Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti
- 15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti
- 15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti
- 15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti
- 17 Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatelyzza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatelyzza in regime ordinario
- 18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con ≥ 1000 parti
- 18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1000 parti
- 18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTIN
- 19 Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario
- 21 Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)

Nel suddetto paragrafo 3.4 della presente pubblicazione, oltre alla rappresentazione del Rosone e della Griglia LEA di ogni regione sottoposta alla Verifica degli Adempimenti, sono introdotti il grafico

relativo all'andamento del punteggio regionale della Griglia LEA nel periodo 2010-2017 ed un commento sulle criticità rilevate rispetto agli indicatori della Griglia LEA 2017.

3. Risultati

3.1 Valutazione sintetica 2017: adempienza rispetto al “Mantenimento dell'erogazione dei LEA”

Di seguito si riporta la valutazione finale delle regioni per l'anno di Verifica 2017, il punteggio della Griglia LEA e le criticità che le regioni, collocate nella fascia “inadempiente”, dovranno risolvere ai fini della Verifica 2018.

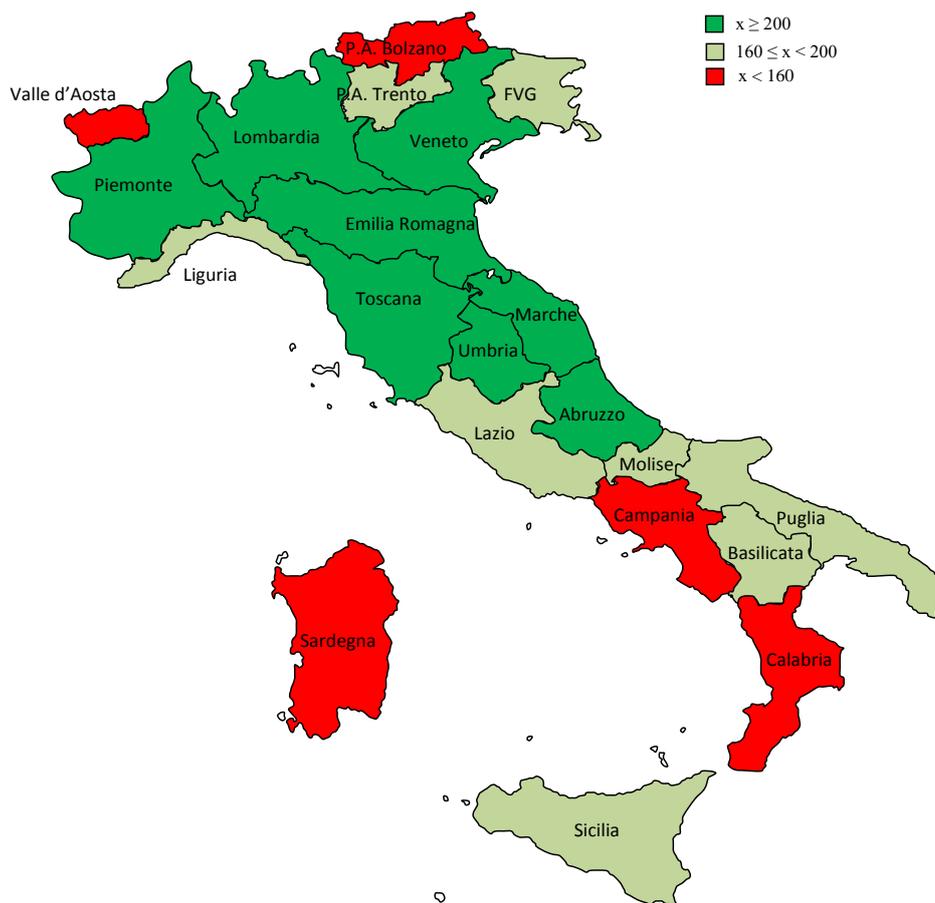
| Valutazione | Regione | Punteggio | Criticità |
|--------------|------------|-----------|---|
| Adempiente | Piemonte | 221 | |
| | Veneto | 218 | |
| | Emilia R. | 218 | |
| | Toscana | 216 | |
| | Lombardia | 212 | |
| | Umbria | 208 | |
| | Abruzzo | 202 | |
| | Marche | 201 | |
| | Liguria | 195 | |
| | Basilicata | 189 | |
| | Lazio | 180 | |
| | Puglia | 179 | |
| | Molise | 167 | |
| | Sicilia | 160 | |
| Inadempiente | Campania | 153 | Rinvio al Piano di Rientro per gli obiettivi stabiliti dal Piano stesso. Criticità: screening, prevenzione veterinaria, assistenza residenziale ai disabili |
| | Calabria | 136 | Rinvio al Piano di Rientro per gli obiettivi stabiliti dal Piano stesso. Criticità: screening, prevenzione veterinaria, assistenza residenziale agli anziani, assistenza semiresidenziale ai disabili. Si evidenzia l'insufficienza della qualità dei flussi informativi STS.24, HSP.12 e HSP.13 e della copertura del flusso informativo CEDAP |

Nel 2017 risultano adempienti la maggior parte delle regioni ad esclusione di Calabria e Campania che si collocano nella classe “inadempiente”. Tali regioni che, sono sottoposte ai Piani di Rientro, dovranno superare le criticità rilevate su alcune aree dell'assistenza tra cui quelle degli screening, della prevenzione veterinaria, dell'assistenza agli anziani ed ai disabili. In particolar modo, per la regione Calabria, il punteggio molto basso ed in peggioramento rispetto agli anni precedenti è dovuto all'insufficienza della qualità e copertura dei flussi informativi.

Per queste regioni, il monitoraggio delle criticità è rinviato nell'ambito degli obiettivi previsti dai rispettivi Programmi Operativi 2016-2018.

3.2 Punteggi regionali Griglia LEA, Trend 2012-2017

I risultati, che di seguito si riportano, includono per la prima volta, le regioni a statuto speciale, Valle D'Aosta, Friuli Venezia Giulia, Sardegna e le Province Autonome di Trento e Bolzano.



Nel 2017 risultano **valutate positivamente** ben 8 regioni: Piemonte, Veneto, Emilia Romagna, Toscana, Lombardia, Umbria, Abruzzo, e Marche che raggiungono un punteggio superiore a 200 (mentre nel 2016 erano 4 le regioni sopra i 200 punti).

Sei regioni si collocano con un punteggio compreso tra 200 e 160 (**minimo livello accettabile**): Liguria, Friuli Venezia Giulia, Basilicata, la Provincia Autonoma di Trento, Lazio, Puglia, Molise e Sicilia.

Le Regioni Campania, Valle D'Aosta, Sardegna, Calabria e la Provincia Autonoma di Bolzano si caratterizzano per i punteggi inferiori a 160 e presentano **diverse criticità** ascrivibili in particolare all'area della prevenzione (screening e coperture vaccinali) e all'area distrettuale (residenziali anziani e disabili).

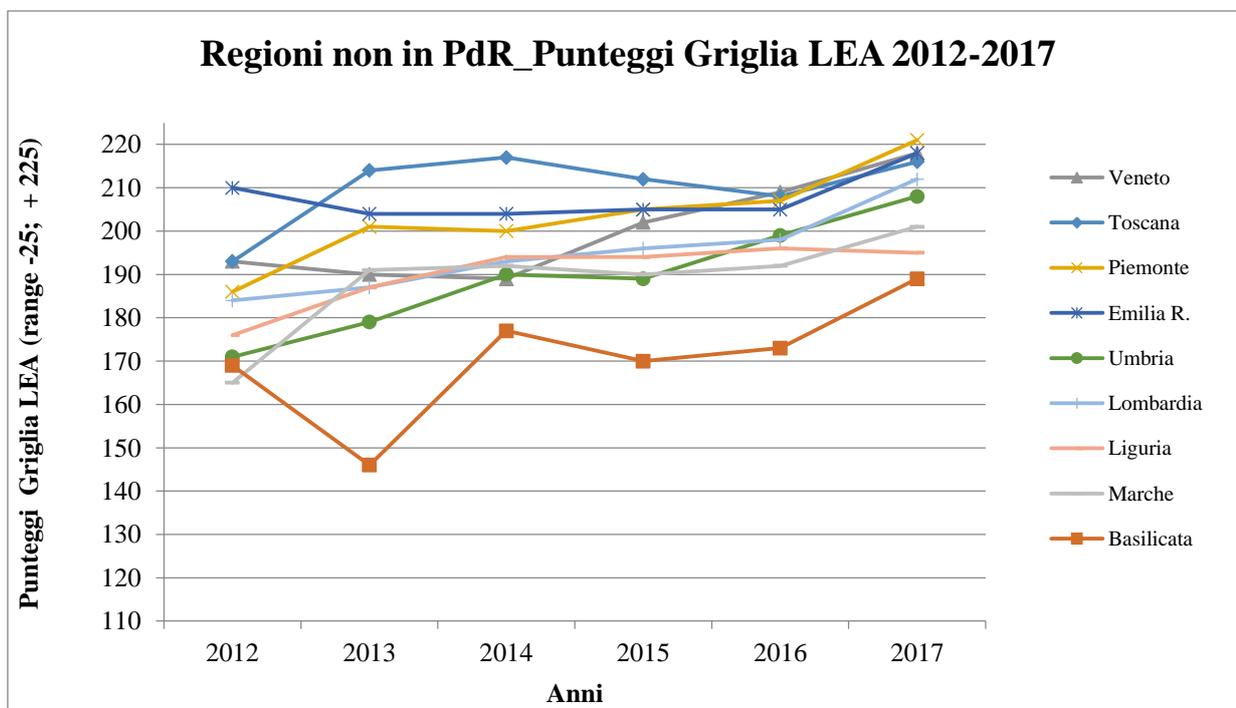
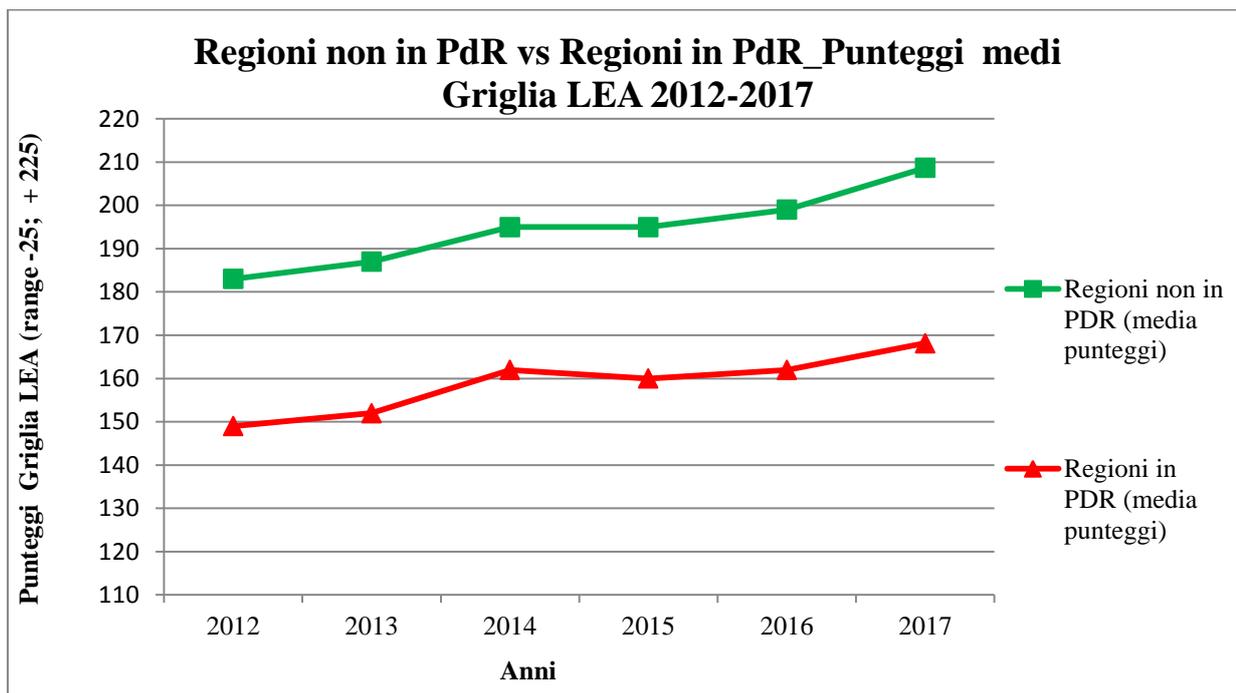
| Regione | 2017 | 2016 | 2015 | 2014 | 2013 | 2012 |
|------------------------|------|------|------|------|------|------|
| Piemonte | 221 | 207 | 205 | 200 | 201 | 186 |
| Veneto | 218 | 209 | 202 | 189 | 190 | 193 |
| Emilia R. | 218 | 205 | 205 | 204 | 204 | 210 |
| Toscana | 216 | 208 | 212 | 217 | 214 | 193 |
| Lombardia | 212 | 198 | 196 | 193 | 187 | 184 |
| Umbria | 208 | 199 | 189 | 190 | 179 | 171 |
| Abruzzo | 202 | 189 | 182 | 163 | 152 | 145 |
| Marche | 201 | 192 | 190 | 192 | 191 | 165 |
| Liguria | 195 | 196 | 194 | 194 | 187 | 176 |
| Friuli Venezia Giulia* | 193 | | | | | |
| Basilicata | 189 | 173 | 170 | 177 | 146 | 169 |
| P.A. Trento* | 185 | | | | | |
| Lazio | 180 | 179 | 176 | 168 | 152 | 167 |
| Puglia | 179 | 169 | 155 | 162 | 134 | 140 |
| Molise | 167 | 164 | 156 | 159 | 140 | 146 |
| Sicilia | 160 | 163 | 153 | 170 | 165 | 157 |
| Campania | 153 | 124 | 106 | 139 | 136 | 117 |
| Valle d'Aosta* | 149 | | | | | |
| Sardegna* | 140 | | | | | |
| Calabria | 136 | 144 | 147 | 137 | 136 | 133 |
| P.A. Bolzano* | 120 | | | | | |

| Intervalli di valutazione periodo 2012-2014 | Intervalli di valutazione periodo 2015-2017 |
|---|---|
| Adempiente (≥ 160) | Adempiente ≥ 160 o compreso tra 140 - 160 e nessun indicatore critico (con punteggio di valutazione <3) |
| Adempiente con impegno (≥ 130 e < 160) | Inadempiente < 140 o compreso tra 140 - 160 con almeno un indicatore critico (con punteggio di valutazione <3) |
| Critica (< 130) | |

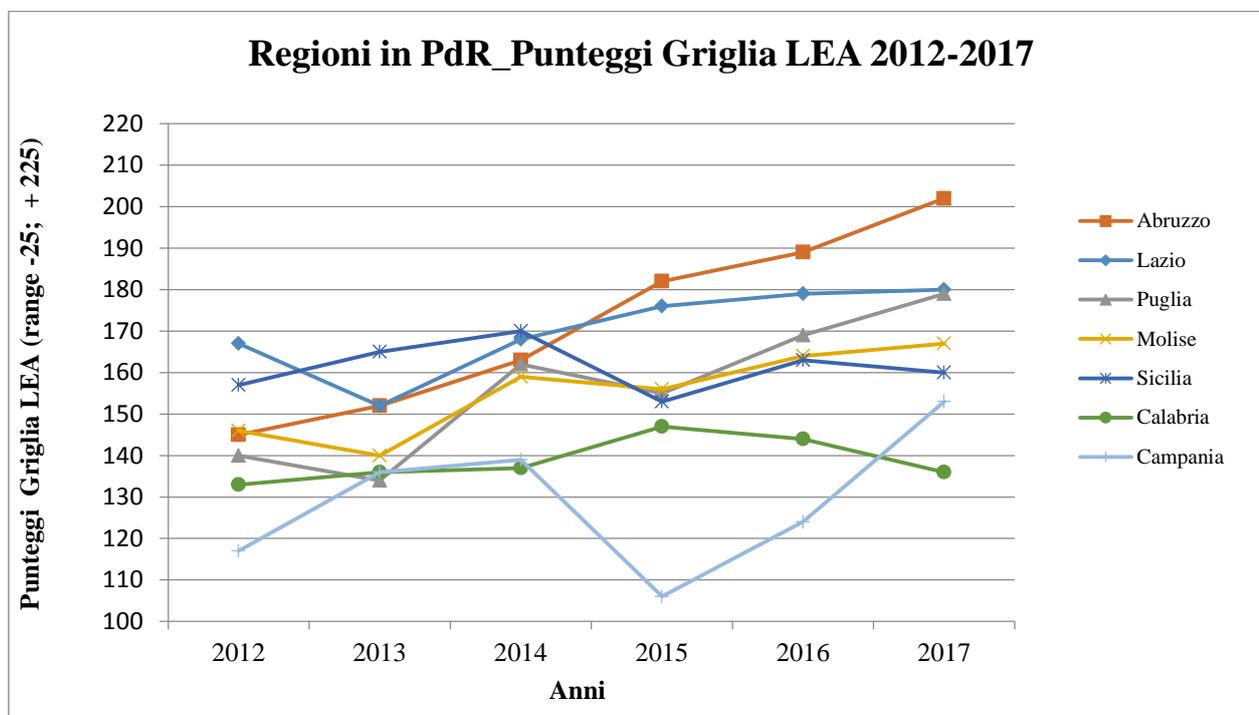
* Regioni non sottoposte alla Verifica adempimenti

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

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



Analizzando il trend 2012-2017 relativamente ai punteggi della Griglia LEA emerge un sostanziale miglioramento del punteggio medio globale che cresce passando da 182 del 2016 a 191 nel 2017; nelle Regioni non in Piano di rientro il punteggio medio è passato da 199 a 209 con una crescita del 5% e da 162 a 168 (4%) nelle regioni in Piano di rientro.



Tra le regioni in Piano di Rientro solo le regioni Calabria e Campania si trovano costantemente sotto il punteggio di adempienza, mentre Lazio, Puglia, Molise, Sicilia e Abruzzo si confermano su punteggi di adempienza anche per il 2017. Emerge il trend positivo e costante della regione Abruzzo.

3.3 Confronto temporale e geografico per ciascun indicatore

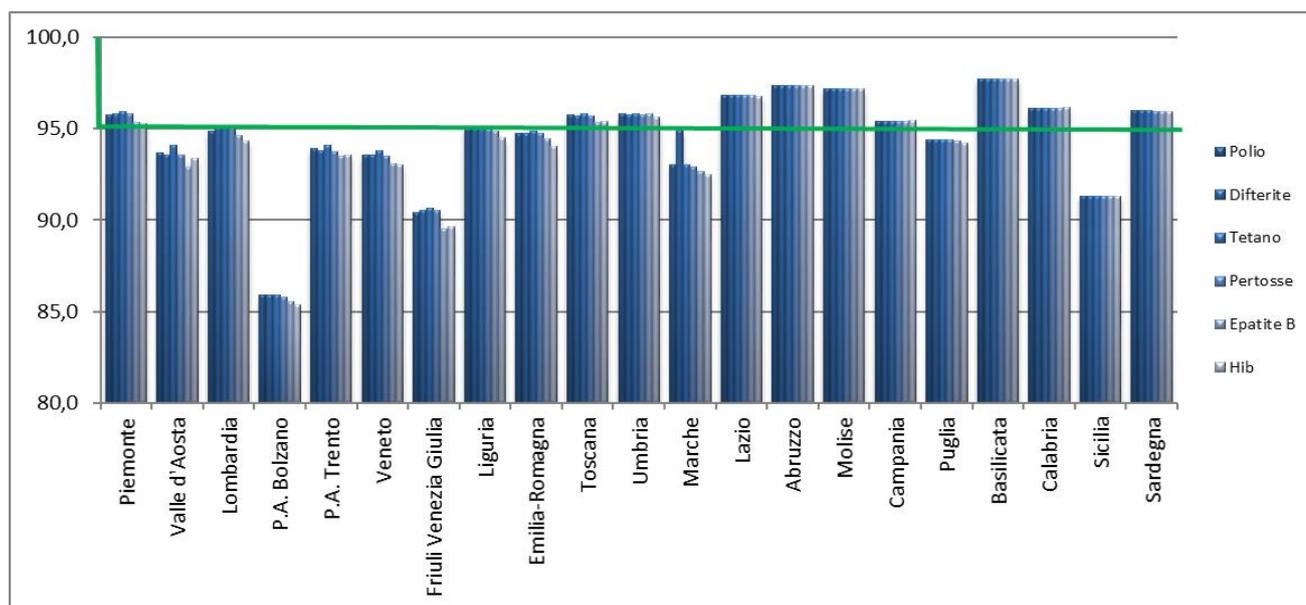
1.1. Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib) (%)

| Regione | 2017 | | | | | |
|--------------------|-------|-----------|--------|----------|-----------|------|
| | Polio | Difterite | Tetano | Pertosse | Epatite B | Hib |
| Piemonte | 95,8 | 95,8 | 95,9 | 95,8 | 95,4 | 95,3 |
| Valle d'Aosta | 93,7 | 93,6 | 94,1 | 93,6 | 92,9 | 93,4 |
| Lombardia | 94,9 | 95,1 | 95,2 | 95,1 | 94,6 | 94,4 |
| P.A. Bolzano | 85,9 | 85,9 | 85,9 | 85,8 | 85,5 | 85,4 |
| P.A. Trento | 93,9 | 93,8 | 94,1 | 93,8 | 93,5 | 93,5 |
| Veneto | 93,5 | 93,5 | 93,8 | 93,5 | 93,1 | 93,1 |
| Friuli Venezia Giu | 90,4 | 90,5 | 90,6 | 90,5 | 89,5 | 89,7 |
| Liguria | 95,0 | 95,0 | 95,1 | 95,0 | 94,8 | 94,5 |
| Emilia-Romagna | 94,8 | 94,7 | 94,9 | 94,7 | 94,4 | 94,0 |
| Toscana | 95,8 | 95,7 | 95,8 | 95,7 | 95,4 | 95,4 |
| Umbria | 95,8 | 95,7 | 95,8 | 95,7 | 95,8 | 95,7 |
| Marche | 93,0 | 94,9 | 93,0 | 92,9 | 92,7 | 92,5 |
| Lazio | 96,9 | 96,8 | 96,8 | 96,8 | 96,9 | 96,8 |
| Abruzzo | 97,4 | 97,3 | 97,3 | 97,3 | 97,3 | 97,3 |
| Molise | 97,2 | 97,2 | 97,2 | 97,2 | 97,2 | 97,2 |
| Campania | 95,4 | 95,4 | 95,4 | 95,4 | 95,4 | 95,5 |
| Puglia | 94,4 | 94,4 | 94,4 | 94,4 | 94,3 | 94,2 |
| Basilicata | 97,7 | 97,7 | 97,7 | 97,7 | 97,7 | 97,7 |
| Calabria | 96,1 | 96,1 | 96,1 | 96,1 | 96,1 | 96,2 |
| Sicilia | 91,3 | 91,3 | 91,3 | 91,3 | 91,3 | 91,3 |
| Sardegna | 96,0 | 96,0 | 96,0 | 96,0 | 95,9 | 95,9 |



Indicatore 1.1 - Anno 2017

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

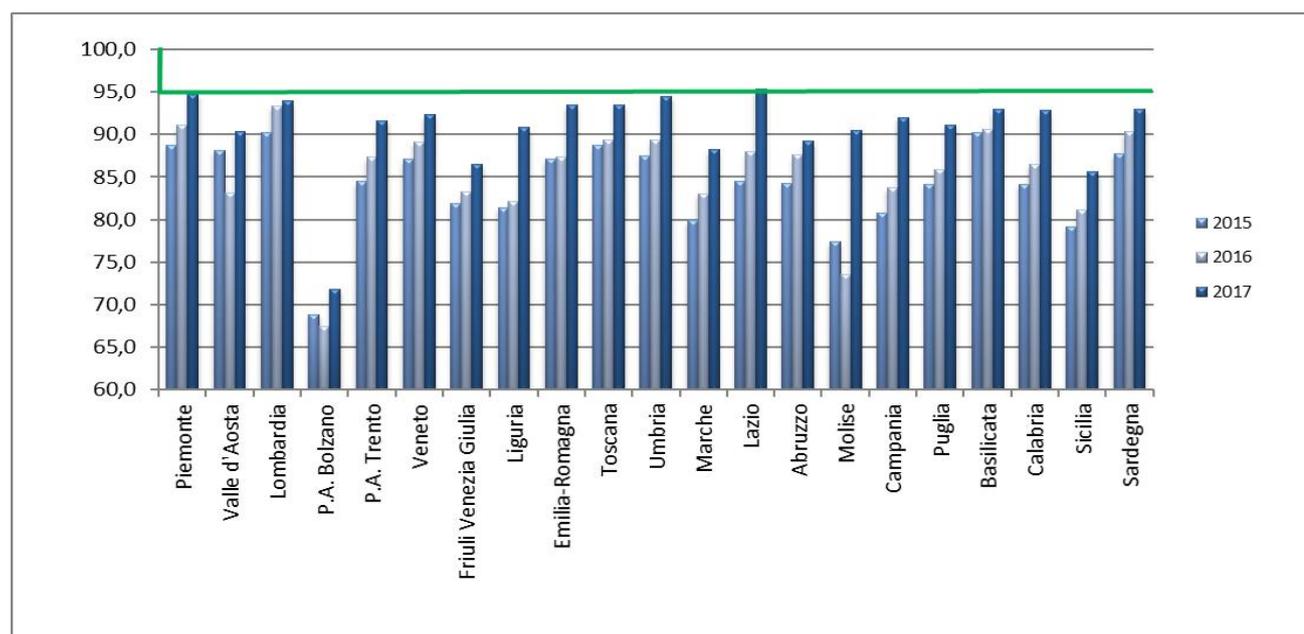


1.2. Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR) (%)

| Regione | 2015 | 2016 | 2017 |
|-----------------------|------|------|------|
| Piemonte | 88,7 | 91,1 | 94,7 |
| Valle d'Aosta | 88,1 | 83,1 | 90,3 |
| Lombardia | 90,3 | 93,3 | 93,9 |
| P.A. Bolzano | 68,8 | 67,5 | 71,8 |
| P.A. Trento | 84,5 | 87,3 | 91,6 |
| Veneto | 87,1 | 89,1 | 92,3 |
| Friuli Venezia Giulia | 81,9 | 83,2 | 86,5 |
| Liguria | 81,4 | 82,1 | 90,8 |
| Emilia-Romagna | 87,1 | 87,4 | 93,4 |
| Toscana | 88,7 | 89,3 | 93,5 |
| Umbria | 87,5 | 89,4 | 94,5 |
| Marche | 79,9 | 83,0 | 88,2 |
| Lazio | 84,5 | 87,9 | 95,3 |
| Abruzzo | 84,2 | 87,6 | 89,2 |
| Molise | 77,4 | 73,5 | 90,5 |
| Campania | 80,8 | 83,8 | 92,0 |
| Puglia | 84,2 | 85,9 | 91,1 |
| Basilicata | 90,3 | 90,6 | 92,9 |
| Calabria | 84,2 | 86,5 | 92,8 |
| Sicilia | 79,2 | 81,1 | 85,6 |
| Sardegna | 87,7 | 90,3 | 93,0 |

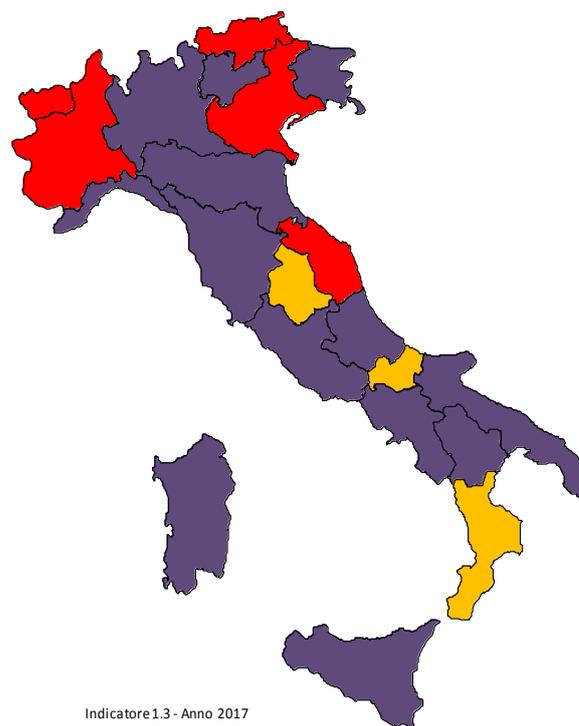


| Valore normale 9 | Scostamento minimo 6 | Scostamento rilevante ma in miglioramento 3 | Scostamento non accettabile 0 |
|---------------------|-------------------------|---|-------------------------------------|
| >= 95,0 % | 92 % – 94,9 % | < 92,0 % e in aumento | < 92,0 % e non in aumento |

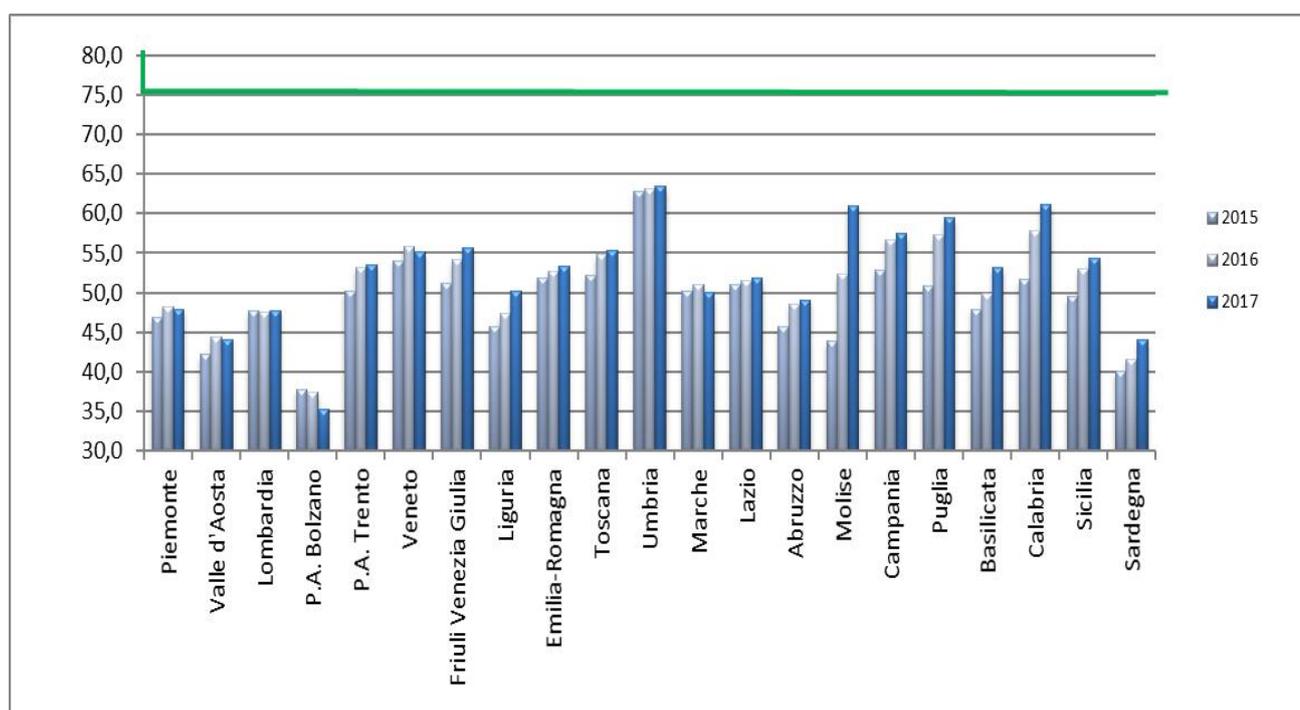


1.3. Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (≥ 65 anni) (%)

| Regione | 2015 | 2016 | 2017 |
|-----------------------|------|------|------|
| Piemonte | 46,9 | 48,2 | 47,9 |
| Valle d'Aosta | 42,2 | 44,4 | 44,1 |
| Lombardia | 47,7 | 47,5 | 47,7 |
| P.A. Bolzano | 37,8 | 37,3 | 35,3 |
| P.A. Trento | 50,2 | 53,2 | 53,5 |
| Veneto | 54,0 | 55,8 | 55,1 |
| Friuli Venezia Giulia | 51,1 | 54,1 | 55,7 |
| Liguria | 45,7 | 47,3 | 50,1 |
| Emilia-Romagna | 51,9 | 52,7 | 53,3 |
| Toscana | 52,2 | 54,8 | 55,3 |
| Umbria | 62,8 | 63,1 | 63,4 |
| Marche | 50,1 | 51,0 | 50,0 |
| Lazio | 51,0 | 51,5 | 51,8 |
| Abruzzo | 45,7 | 48,6 | 49,1 |
| Molise | 43,8 | 52,4 | 61,0 |
| Campania | 52,8 | 56,7 | 57,4 |
| Puglia | 50,8 | 57,4 | 59,4 |
| Basilicata | 47,9 | 49,8 | 53,2 |
| Calabria | 51,7 | 57,9 | 61,2 |
| Sicilia | 49,5 | 52,9 | 54,3 |
| Sardegna | 40,0 | 41,6 | 44,0 |



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

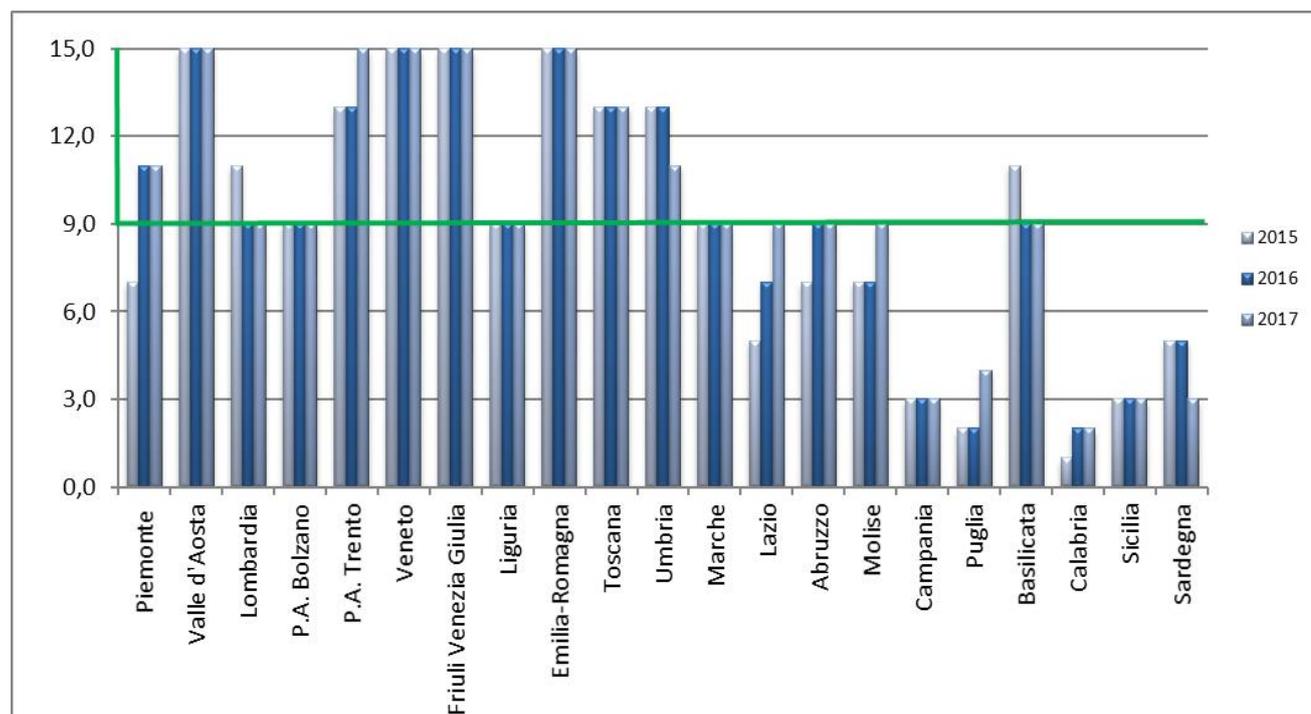


2. Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto (score)

| Regione | 2015 | 2016 | 2017 |
|-----------------------|------|------|------|
| Piemonte | 7,0 | 11,0 | 11,0 |
| Valle d'Aosta | 15,0 | 15,0 | 15,0 |
| Lombardia | 11,0 | 9,0 | 9,0 |
| P.A. Bolzano | 9,0 | 9,0 | 9,0 |
| P.A. Trento | 13,0 | 13,0 | 15,0 |
| Veneto | 15,0 | 15,0 | 15,0 |
| Friuli Venezia Giulia | 15,0 | 15,0 | 15,0 |
| Liguria | 9,0 | 9,0 | 9,0 |
| Emilia-Romagna | 15,0 | 15,0 | 15,0 |
| Toscana | 13,0 | 13,0 | 13,0 |
| Umbria | 13,0 | 13,0 | 11,0 |
| Marche | 9,0 | 9,0 | 9,0 |
| Lazio | 5,0 | 7,0 | 9,0 |
| Abruzzo | 7,0 | 9,0 | 9,0 |
| Molise | 7,0 | 7,0 | 9,0 |
| Campania | 3,0 | 3,0 | 3,0 |
| Puglia | 2,0 | 2,0 | 4,0 |
| Basilicata | 11,0 | 9,0 | 9,0 |
| Calabria | 1,0 | 2,0 | 2,0 |
| Sicilia | 3,0 | 3,0 | 3,0 |
| Sardegna | 5,0 | 5,0 | 3,0 |



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



3.2 Indicatore composito sugli stili di vita

| Regione | 2017 |
|------------------------------|--|
| Piemonte | DATI PASSI: valore osservato 2017 (IC95%): 37,5 (35,5–39,5); valore atteso 2012 (IC95%): 37,3 (35,7–39,0) DATI ISTAT: valore osservato 2017 (IC95%): 36,4 (34,4–38,3); valore atteso 2012 (IC95%): 38,1 (32,6–43,6) |
| Valle d'Aosta | DATI PASSI: valore osservato 2017 (IC95%): 41,0 (34,8–47,5); valore atteso 2012 (IC95%): 33,4 (24,8–42,1) DATI ISTAT: valore osservato 2017 (IC95%): 37,3 (33,9–40,7); valore atteso 2012 (IC95%): 38,6 (29,7–47,5) |
| Lombardia | DATI PASSI: valore osservato 2017 (IC95%): dati mancanti; valore atteso 2012 (IC95%): 34,6 (29,8–39,5) DATI ISTAT: valore osservato 2017 (IC95%): 35,4 (33,7–37,1); valore atteso 2012 (IC95%): 37,2 (33,5–40,9) |
| P.A. Bolzano | DATI PASSI: valore osservato 2017 (IC95%): 33,3 (28,7–38,3); valore atteso 2012 (IC95%): 29,9 (20,6–39,1) DATI ISTAT: valore osservato 2017 (IC95%): 29,1 (25,5–32,6); valore atteso 2012 (IC95%): 33,8 (31,7–36,0) |
| P.A. Trento | DATI PASSI: valore osservato 2017 (IC95%): 34,7 (30,6–39,2); valore atteso 2012 (IC95%): 35,8 (29,7–41,9) DATI ISTAT: valore osservato 2017 (IC95%): 30,6 (28,1–33,2); valore atteso 2012 (IC95%): 31,5 (26,5–36,4) |
| Veneto | DATI PASSI: valore osservato 2017 (IC95%): 35,0 (33,3–36,6); valore atteso 2012 (IC95%): 37,0 (32,5–41,5) DATI ISTAT: valore osservato 2017 (IC95%): 35,6 (33,5–37,6); valore atteso 2012 (IC95%): 35,8 (28,6–43,1) |
| Friuli Venezia Giulia | DATI PASSI: valore osservato 2017 (IC95%): 40,1 (37,6–42,7); valore atteso 2012 (IC95%): 42,5 (40,7–44,2) DATI ISTAT: valore osservato 2017 (IC95%): 37,0 (34,3–39,7); valore atteso 2012 (IC95%): 40,8 (30,9–50,6) |
| Liguria | DATI PASSI: valore osservato 2017 (IC95%): 34,4 (31,6–37,3); valore atteso 2012 (IC95%): 34,8 (28,1–41,5) DATI ISTAT: valore osservato 2017 (IC95%): 38,5 (36,0–40,9); valore atteso 2012 (IC95%): 36,1 (27,9–44,2) |
| Emilia-Romagna | DATI PASSI: valore osservato 2017 (IC95%): 41,1 (39,2–43,0); valore atteso 2012 (IC95%): 41,8 (37,1–46,6) DATI ISTAT: valore osservato 2017 (IC95%): 35,8 (33,9–37,8); valore atteso 2012 (IC95%): 38,3 (31,1–45,5) |
| Toscana | DATI PASSI: valore osservato 2017 (IC95%): 33,8 (32,1–35,5); valore atteso 2012 (IC95%): 35,7 (33,8–37,5) DATI ISTAT: valore osservato 2017 (IC95%): 35,7 (33,6–37,9); valore atteso 2012 (IC95%): 40,9 (37,2–44,5) |
| Umbria | DATI PASSI: valore osservato 2017 (IC95%): 42,5 (39,6–45,5); valore atteso 2012 (IC95%): 38,0 (31,9–44,0) DATI ISTAT: valore osservato 2017 (IC95%): 36,2 (33,5–38,8); valore atteso 2012 (IC95%): 41,7 (35,7–47,6) |
| Marche | DATI PASSI: valore osservato 2017 (IC95%): 38,4 (34,9–42,0); valore atteso 2012 (IC95%): 36,3 (31,1–41,5) DATI ISTAT: valore osservato 2017 (IC95%): 37,6 (35,2–40,0); valore atteso 2012 (IC95%): 39,3 (29,4–49,2) |
| Lazio | DATI PASSI: valore osservato 2017 (IC95%): 41,0 (38,6–43,4); valore atteso 2012 (IC95%): 41,0 (36,6–45,4) DATI ISTAT: valore osservato 2017 (IC95%): 34,2 (32,2–36,2); valore atteso 2012 (IC95%): 41,1 (28,6–53,6) |
| Abruzzo | DATI PASSI: valore osservato 2017 (IC95%): 43,4 (40,4–46,4); valore atteso 2012 (IC95%): 40,9 (20,0–61,7) DATI ISTAT: valore osservato 2017 (IC95%): 40,6 (38,1–43,1); valore atteso 2012 (IC95%): 45,1 (34,8–55,3) |
| Molise | DATI PASSI: valore osservato 2017 (IC95%): dati mancanti; valore atteso 2012 (IC95%): 41,9 (29,7–54,1), DATI ISTAT: valore osservato 2017 (IC95%): 45,2 (42,3–48,1); valore atteso 2012 (IC95%): 49,8 (43,4–56,3) |
| Campania | DATI PASSI: valore osservato 2017 (IC95%): 52,7 (50,2–55,2); valore atteso 2012 (IC95%): 46,0 (38,4–53,5) DATI ISTAT: valore osservato 2017 (IC95%): 44,9 (42,8–46,9); valore atteso 2012 (IC95%): 50,8 (47,2–54,4) |
| Puglia | DATI PASSI: valore osservato 2017 (IC95%): 44,5 (42,3–46,7); valore atteso 2012 (IC95%): 44,2 (37,4–51,1) DATI ISTAT: valore osservato 2017 (IC95%): 41,5 (39,2–43,9); valore atteso 2012 (IC95%): 45,0 (41,8–48,3) |
| Basilicata | DATI PASSI: valore osservato 2017 (IC95%): 50,3 (46,6–54,1); valore atteso 2012 (IC95%): 51,6 (39,0–64,2) DATI ISTAT: valore osservato 2017 (IC95%): 46,5 (43,8–49,3); valore atteso 2012 (IC95%): 46,7 (43,9–49,4) |
| Calabria | DATI PASSI: valore osservato 2017 (IC95%): 44,7 (41,2–48,3); valore atteso 2012 (IC95%): 45,6 (41,8–49,5) DATI ISTAT: valore osservato 2017 (IC95%): 40,4 (37,9–42,8); valore atteso 2012 (IC95%): 42,1 (39,3–44,9) |
| Sicilia | DATI PASSI: valore osservato 2017 (IC95%): 45,5 (42,4–48,5); valore atteso 2012 (IC95%): 44,7 (42,1–47,3) DATI ISTAT: valore osservato 2017 (IC95%): 43,9 (41,7–46,0); valore atteso 2012 (IC95%): 46,5 (43,9–49,1) |
| Sardegna | DATI PASSI: valore osservato 2017 (IC95%): 37,7 (33,2–42,5); valore atteso 2012 (IC95%): 36,5 (26,3–46,7) DATI ISTAT: valore osservato 2017 (IC95%): 35,9 (33,4–38,4); valore atteso 2012 (IC95%): 38,9 (31,4–46,4) |

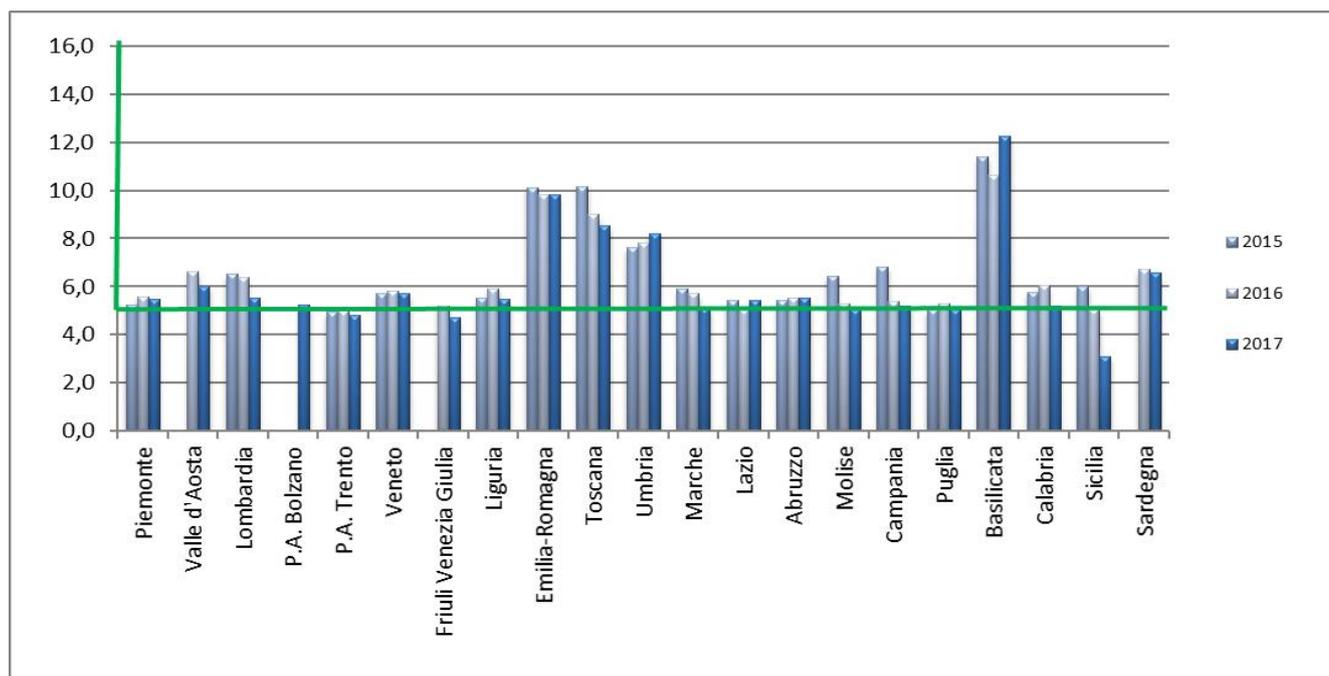
Per i punteggi di valutazione si rimanda al paragrafo 2.2 “GRIGLIA INDICATORI CON PESI E SOGLIE”.

4. Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare

| Regione | 2015 | 2016 | 2017 |
|-----------------------|-------|-------|-------|
| Piemonte | 5,22 | 5,57 | 5,47 |
| Valle d'Aosta | n.d. | 6,61 | 6,01 |
| Lombardia | 6,50 | 6,40 | 5,50 |
| P.A. Bolzano | n.d. | n.d. | 5,21 |
| P.A. Trento | 4,94 | 4,98 | 4,78 |
| Veneto | 5,70 | 5,80 | 5,70 |
| Friuli Venezia Giulia | n.d. | 5,20 | 4,70 |
| Liguria | 5,50 | 5,91 | 5,45 |
| Emilia-Romagna | 10,10 | 9,80 | 9,81 |
| Toscana | 10,15 | 9,00 | 8,52 |
| Umbria | 7,60 | 7,80 | 8,20 |
| Marche | 5,90 | 5,70 | 5,10 |
| Lazio | 5,40 | 5,04 | 5,40 |
| Abruzzo | 5,40 | 5,50 | 5,50 |
| Molise | 6,43 | 5,30 | 5,06 |
| Campania | 6,81 | 5,36 | 5,19 |
| Puglia | 5,03 | 5,30 | 5,06 |
| Basilicata | 11,40 | 10,60 | 12,23 |
| Calabria | 5,77 | 6,03 | 5,18 |
| Sicilia | 6,00 | 5,03 | 3,10 |
| Sardegna | n.d. | 6,72 | 6,55 |



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



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

| Regione | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|--|--|
| Piemonte | 100% controlli e 0,05% prevalenza | c100%-p0.07% | C 100%-P 0,05% | C 100% e conferma qualifica U.I. | 100% e conferma qualifica |
| Valle d'Aosta | 100% controlli e 0% prevalenza | c100%-p0.10% | C 100%-P 0% | C 100% - P 0% | 100% e conferma qualifica |
| Lombardia | 100% controlli e 0% prevalenza | c100% e conferma qualifica U.I. | 100% conferma qualifica U.I. | C 100% e conferma qualifica U.I. | 100% e conferma qualifica |
| P.A. Bolzano | 100% controlli e 0% prevalenza | c100% e conferma qualifica U.I. | 100% e Conferma qualifica U.I. | C 100% e conferma qualifica U.I. | 100% e conferma qualifica |
| P.A. Trento | 100% controlli e 0% prevalenza | c100% e conferma qualifica U.I. | 100% conferma qualifica U.I. | C 100% e conferma qualifica U.I. | 100% e conferma qualifica |
| Veneto | 100% controlli e 0,03% prevalenza | c100% e conferma qualifica U.I. | 100% conferma qualifica U.I. | C 100% e conferma qualifica U.I. | 100% e conferma qualifica |
| Friuli Venezia Giulia | 100% controlli e 0% prevalenza | c100% e conferma qualifica U.I. | 100% conferma qualifica U.I. | C 100% e conferma qualifica U.I. | 100% e conferma qualifica |
| Liguria | 100% controlli e 0,11% prevalenza | c100%-p0.00% | C 99,64%-P 0% | C 100% e conferma qualifica U.I. | 100% e conferma qualifica |
| Emilia-Romagna | 100% controlli e 0% prevalenza | c100% e conferma qualifica U.I. | 100% conferma qualifica U.I. | C 100% e conferma qualifica U.I. | 100% e conferma qualifica |
| Toscana | 100% controlli e 0% prevalenza | c100% e conferma qualifica U.I. | 100% conferma qualifica U.I. | C 100% e conferma qualifica U.I. | 100% e conferma qualifica |
| Umbria | 100% controlli e 0% prevalenza | c100%-p0.00% | C 100%-P 0% | C 100% e conferma qualifica U.I. | 100% e conferma qualifica |
| Marche | 100% controlli e 0,08% prevalenza | c100%-p0.08% | C 100%-P 0% | C 100% - P 0,43% | 100% prev 1,4% e in aumento (2016 = 1,2%) |
| Lazio | 100% controlli e 0,09% prevalenza | c100%-p0.15% | C 100% -P 0,49% in aumento | C 100% - P 0,23% e in diminuzione del 10% | 100% prev 0,4% e in aumento (2016 = 0,2%) |
| Abruzzo | 90,98 | c96.78%-p0.07% | C 99,71%-P 0,1% | C 97,24% - P 0% e in diminuzione del 10% | 99,92% prev 0,0% |
| Molise | 100% controlli e 0,16% prevalenza | c100%-p0.11% | C 100%-P 0,06% | C 100% - P 0,18% e in aumento | 100% prev 0,0% e in decremento del 10% (2016 = 0,1%) |
| Campania | 99,87% controlli e prevalenza 0,31% | c98.84%-p0.36% | C 99,2%-P 0,33% in diminuzione | C 99,1% - P 0,18% e in diminuzione del 10% | 100% prev 0,54% e in aumento (2016 = 0,18%) |

| Regione | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|-------------------|--|----------------|-------------------------------|--|--|
| Puglia | 100% controlli e 0,07% prevalenza | c100%-p0.32% | C 100%-P 0,25% in diminuzione | C 100% - P 0,45% e in aumento | 100% prev 0,5% e in aumento (2016 = 0,4%) |
| Basilicata | 99,92% controlli e 0,19% prevalenza | c99.92%-p0.12% | C 99,92%-P 0,08% | C 99,96% | 99,88% prev 0,5% in aumento (2016 = 0%) |
| Calabria | 99,76% dei controlli e prevalenza 0,55% in diminuzione | c97.69%-p0.47% | C100%-P 0,37% in diminuzione | C 100% - P 0,42% e in aumento | 99,68% prev 0,3% e in decremento del 10% (2016=0.4%) |
| Sicilia | 99.99% dei controlli e prevalenza 4,19% in aumento | c99.99%-p3.06 | C 99,77%-P 3,71% in aumento | C 99,96% - P2,74% e in diminuzione ma meno del 50% | 99,96% prev 2,10% e in decremento del 10% (2016 = 2,74%) |
| Sardegna | 92,16% dei controlli e prevalenza in aumento | c0.00%-p0.00% | C 82,0%-P 0% | C 90,86% - P 0% | 100% prev 0,0 % |

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

5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - percentuale di allevamenti controllati per BRUCELLOSI 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 nonché riduzione della prevalenza in tutte le specie

| Regione | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|------------------------------|--|--------------------------------|---|--|---------------------------|
| Piemonte | 100% controlli e 0% prevalenza | 100% e conferma qualifica U.I. | C 100% e conferma delle qualifiche U.I. | C 100% e conferma qualifica U.I - inserimenti dei controlli sierologici in SANAN<80% | 100% e conferma qualifica |
| Valle d'Aosta | 100% controlli e 0% prevalenza | 100% e conferma qualifica U.I. | C 100% e conferma delle qualifiche U.I. | C 100% e conferma qualifica U.I - inserimenti dei controlli sierologici in SANAN<80% | 100% e conferma qualifica |
| Lombardia | 100% controlli e 0% prevalenza | 100% e conferma qualifica U.I. | C 100% e conferma delle qualifiche U.I. | C 100% e conferma qualifica U.I | 100% e conferma qualifica |
| P.A. Bolzano | 100% controlli e 0% prevalenza | 100% e conferma qualifica U.I. | C 100% e conferma delle qualifiche U.I. | C 100% e conferma qualifica U.I - inserimenti dei controlli sierologici in SANAN<80% | 100% e conferma qualifica |
| P.A. Trento | 100% controlli e 0% prevalenza | 100% e conferma qualifica | C 100% e conferma delle qualifiche U.I. | C 100% e conferma qualifica U.I - inserimenti dei controlli sierologici in SANAN<80% | 100% e conferma qualifica |
| Veneto | 100% controlli e 0% prevalenza | 100% e conferma qualifica U.I. | C 100% e conferma delle qualifiche U.I. | C 100% e conferma qualifica U.I - inserimenti dei controlli sierologici in SANAN<80% | 100% e conferma qualifica |
| Friuli Venezia Giulia | 100% controlli e 0% prevalenza | 100% e conferma qualifica U.I. | C 100% e conferma delle qualifiche U.I. | C 100% e conferma qualifica U.I - inserimenti dei controlli sierologici in SANAN<80% | 100% e conferma qualifica |
| Liguria | 100% dei controlli e prevalenza bovini e ovicaprini 0% | 100% e conferma qualifica U.I. | C 100% e conferma delle qualifiche U.I. | C 100% e conferma qualifica U.I - inserimenti dei controlli sierologici in SANAN<80% | 100% e conferma qualifica |
| Emilia-Romagna | 100% controlli e 0% prevalenza | 100% e conferma qualifica U.I. | C 100% e conferma delle qualifiche U.I. | C 100% e conferma qualifica U.I - inserimenti dei controlli sierologici in SANAN<80% | 100% e conferma qualifica |
| Toscana | 100% controlli e 0% prevalenza | 100% e conferma qualifica U.I. | C 100% e conferma delle qualifiche U.I. | C 100% e conferma qualifica U.I - inserimenti dei controlli sierologici in SANAN<80% | 100% e conferma qualifica |
| Umbria | 100% controlli e 0% prevalenza | 100% e conferma qualifica U.I. | C 100% e conferma delle qualifiche U.I. | C 100% e conferma qualifica U.I - inserimenti dei controlli sierologici in SANAN<80% | 100% e conferma qualifica |

| Regione | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|-------------------|---|--|---|--|---|
| Marche | 100% controlli e 0% prevalenza | 100% e conferma qualifica. U.I. | C 100% e conferma delle qualifiche U.I. | C 100% e conferma qualifica U.I - inserimenti dei controlli sierologici in SANAN<80% | 100% e conferma qualifica |
| Lazio | 100% dei controlli e prevalenza bovini e ovicapri 0% | OC 100% e conferma della qualifica BOV100%-prev.0,11% | C bov 100% P bov 0%. C oc 100% qualifica U.I. conservata (caso sotto osservazione della UE) | C 100% - P 0% inserimenti dei controlli sierologici in SANAN<80% | 100% e prevalenza BOV 0% |
| Abruzzo | 0,9479 | OC80,88% - prev.0,11% BOV94,87% - prev.0,27% | C bov 99,11% P bov 0,52% in aumento C oc100% P oc 0,02% in diminuz | C 94,09% Bov – P 0,27% Bov | 98% e prevalenza BOV 0,53% in aumento |
| Molise | 100% controlli ma prevalenza ovicapri in aumento 0.18% | OC 100% e conferma della qualifica BOV100%-prev.0,93% | C bov 100% P bov 0,95% in diminuz C oc 100% conferma qualifica U.I. | C 100% - P 0,59% Bov | 100% e prevalenza BOV 0,2% in diminuzione |
| Campania | 99,45% dei controlli tempi ma tempi di ricontrollo ovicapri 71,60% | OC93,42% - prev.0,49% BOV99,27% - prev.1,10% TRef e TRic < 80% | C bov 99,20% P bov 1,24% in aumento C oc 91,11% P oc 0,67% in aumento C buf 99,51% P buf 2,89% in aumento Tempi di ricontrollo oc 60,00%. | C 87,94% OC – P 1,18% Bov | 98,9% e prevalenza BUF 3,76% in aumento |
| Puglia | 99,97% dei controlli ma prevalenza ovicapri in aumento - tempi di ricontrollo 72% -Tempi di refertazione 0% | OC100,00% - prev0,45% BOV100,00% - prev.2,3% TRef e TRic < 80% | C bov 100% P bov 2,06% in diminuz C oc 100% P oc 0,43 % in diminuz Tempi di refertazione 0% | C 100% - P 2,06% Bov | 100% e prevalenza BOV 1,58% in diminuzione |
| Basilicata | 99,68% ma prevalenza bovini in aumento | OC99,88% - prev.0,09% BOV99,92% - prev.1,49% | C bov 99,92% P bov 0,67% in diminuz C oc 99,81% P oc 0,06% in diminuz | C 99,35% OC – P 0,69% Bov | 99,9% e prevalenza BOV 0,53% in diminuzione |
| Calabria | 98,20 % di controlli prevalenza degli ovicapri in aumento | OC99,10% - prev1,1% BOV99,21- prev.1,6% TRef e TRic sup 80% Prev. in diminuzione | C bov 100% P bov 1,54% in diminuz C oc 100% P oc 1,13% in aumento | C 100% - P 0,93% OC | 98,9% e prevalenza BOV 0,76% in diminuzione |

| Regione | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|-----------------|---|---|--|--|--|
| Sicilia | 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 | C bov 99,69% P bov 3,26% in aumento C oc 95,66% P oc 3,68% in aumento | C 99,8% OC – P 3,65% OC | 100% e prevalenza BOV 2,96% in diminuzione |
| Sardegna | 100% controlli e 0% prevalenza | 100% e conferma qualifica U.I. | C 100% e conferma delle qualifiche U.I. | C 100% e conferma qualifica U.I - inserimenti dei controlli sierologici in SANAN<80% | 100% e conferma qualifica |

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

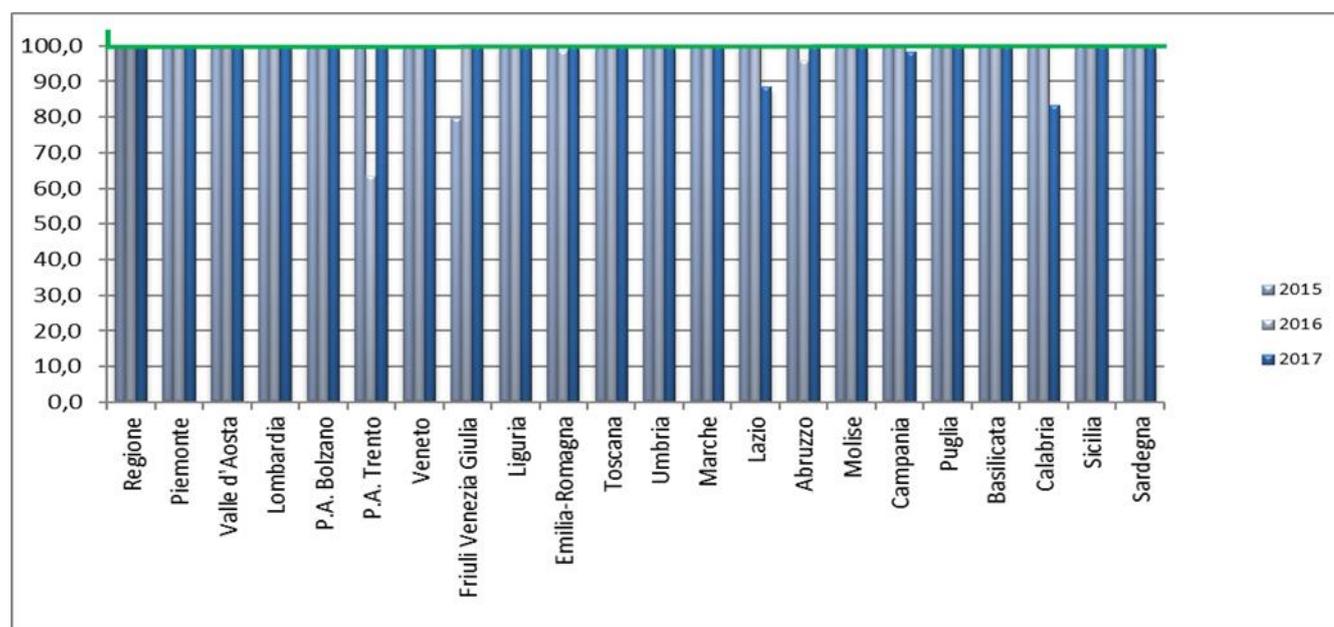
5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06

| Regione | 2015 | 2016 | 2017 |
|-----------------------|-------|-------|-------|
| Piemonte | 100,0 | 136,8 | 100,0 |
| Valle d'Aosta | 100,0 | 177,1 | 100,0 |
| Lombardia | 100,0 | 134,3 | 100,0 |
| P.A. Bolzano | 100,0 | 141,0 | 100,0 |
| P.A. Trento | 100,0 | 63,2 | 100,0 |
| Veneto | 100,0 | 123,5 | 100,0 |
| Friuli Venezia Giulia | 79,7 | 111,6 | 100,0 |
| Liguria | 100,0 | 109,9 | 100,0 |
| Emilia-Romagna | 100,0 | 98,4 | 100,0 |
| Toscana | 100,0 | 121,9 | 100,0 |
| Umbria | 100,0 | 111,6 | 100,0 |
| Marche | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| Lazio | 100,0 | 110,2 | 88,3 |
| Abruzzo | 100,0 | 95,9 | 100,0 |
| Molise | 100,0 | 113,3 | 100,0 |
| Campania | 100,0 | 103,6 | 98,3 |
| Puglia | 100,0 | 169,5 | 100,0 |
| Basilicata | 100,0 | 127,0 | 100,0 |
| Calabria | 100,0 | 107,0 | 83,3 |
| Sicilia | 100,0 | 162,0 | 100,0 |
| Sardegna | 100,0 | 124,3 | 100,0 |



Indicatore 5.3 - Anno 2017

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

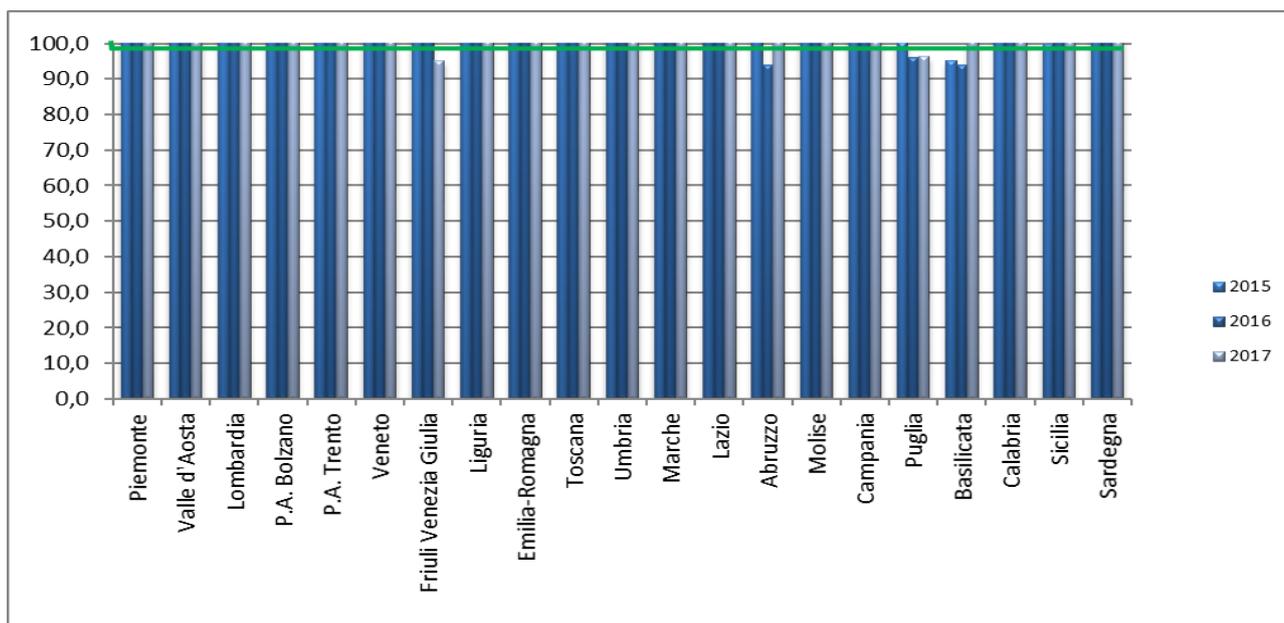


6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del PNR di farmaci, sostanze illecite e contaminanti nelle produzioni alimentari e dei loro residui negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati

| Regione | 2015 | 2016 | 2017 |
|-----------------------|-------|-------|------|
| Piemonte | 122,0 | 127,0 | >100 |
| Valle d'Aosta | 131,3 | 150,0 | >100 |
| Lombardia | 122,8 | 127,0 | >100 |
| P.A. Bolzano | 151,2 | 139,0 | >100 |
| P.A. Trento | 110,1 | 103,0 | >100 |
| Veneto | 123,1 | 116,0 | >100 |
| Friuli Venezia Giulia | 107,0 | 102,0 | 95,0 |
| Liguria | 139,0 | 158,0 | >100 |
| Emilia-Romagna | 141,8 | 178,0 | >100 |
| Toscana | 157,7 | 137,0 | >100 |
| Umbria | 170,2 | 207,0 | >100 |
| Marche | 183,3 | 196,0 | >100 |
| Lazio | 265,6 | 158,0 | >100 |
| Abruzzo | 118,0 | 94,0 | >100 |
| Molise | 118,1 | 150,0 | >100 |
| Campania | 132,9 | 129,0 | >100 |
| Puglia | 100,2 | 96,0 | 96,3 |
| Basilicata | 95,1 | 94,0 | >100 |
| Calabria | 112,1 | 109,0 | >100 |
| Sicilia | 99,7 | 120,0 | >100 |
| Sardegna | 136,8 | 168,0 | >100 |



| 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 CONTROLLI SANITARI SVOLTI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: con l'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016 è stata approvata una linea guida sui controlli ufficiali che modifica la base normativa di riferimento dell'indicatore 6.2 della Griglia LEA

Indicatore sospeso per l'anno 2017

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

| Regione | 2015 | 2016 | 2017 |
|------------------------------|--|---|--|
| Piemonte | Cereali 89% | > 90% in tutte le categorie | Pari al 100% in olio, al 99% in frutta, 90% in ortaggi, al 99% in cereali, al 97% in vino |
| Valle d'Aosta | Frutta 90%-Olio 80%-Cereali 0%-Vino 0% | > 100% in frutta e ortaggi; 20 % olio, 10% vino e 60% cereali | 100% per frutta, ortaggi, e cereali. L'olio non è stato campionato e il vino è stato campionato per il 50% |
| Lombardia | Frutta 87%-Cereali 31% | > 100% in tutte le categorie | Maggiore o uguale al 100% in tutte le categorie |
| P.A. Bolzano | Oltre 100% in tutte le categorie | > 100% in frutta, ortaggi, cereali, vino, e 60% olio | Maggiore del 100% in frutta, ortaggi, cereali, vino e 40% per l'olio |
| P.A. Trento | Cereali 40% | > 100% in tutte le categorie | Maggiore del 100% in tutte le categorie |
| Veneto | Oltre 100% in tutte le categorie | > 100% in tutte le categorie | Maggiore del 100% in tutte le categorie |
| Friuli Venezia Giulia | Cereali 33% | > 100% in tutte le categorie | Maggiore o uguale al 100% in tutte le categorie |
| Liguria | Cereali 29% | > 100% in tutte le categorie | Maggiore del 100% in tutte le categorie |
| Emilia-Romagna | Vino 89%-Cereali 25% | > 100% in frutta, ortaggi, olio, vino, e 48% cereali | Maggiore del 90% in tutte le categorie |
| Toscana | Vino 84%-Cereali 64% | > 100% in tutte le categorie | 100% in olio e vino. 96% in frutta, 90,1% in ortaggi, 93% in cereali |
| Umbria | Frutta 85%-Cereali 95%-Vino 92% | > 90% in ortaggi, cereali, olio e vino, e 79 % frutta | 100% in olio e vino. 98% in cereali, 83,3% in ortaggi, 79% in frutta |
| Marche | Oltre 100% in tutte le categorie | > 100% in tutte le categorie | Maggiore o uguale al 100% in tutte le categorie |
| Lazio | Cereali 32% | > 100% in frutta, ortaggi, olio, vino, e 81% cereali | Maggiore del 100% in frutta, ortaggi, olio e vino. 65,5 % in cereali |
| Abruzzo | Cereali 10% | > 100% in tutte le categorie | Maggiore del 100% in tutte le categorie |
| Molise | Cereali 72% | > 100% in frutta, ortaggi, olio, vino, e 64% cereali | Maggiore o uguale al 100% in frutta, ortaggi, cereali e olio. 90% nel vino |
| Campania | Cereali 59% | > 100% in frutta, ortaggi e olio; 87 % cereali e 22 % vino | Maggiore del 100% in tutte le categorie |
| Puglia | Cereali 17% | > 90% in frutta, ortaggi, olio e vino, e 80 % cereali | Maggiore del 100% in olio. 94, 1% in frutta, 85,1 % in ortaggi, 66.9% in cereali e 94,7% in vino. |
| Basilicata | Oltre 100% in tutte le categorie | > 100% in tutte le categorie | Maggiore del 100% in tutte le categorie |
| Calabria | Cereali 89% | > 100% in frutta, ortaggi, cereali, vino, e 87% olio | Maggiore del 100% in frutta, ortaggi e vino. 91, 7 % in olio, e 83,3% in cereali |
| Sicilia | Frutta 85%-Cereali 83%-Olio 92%-Vino 63% | > 90% in ortaggi, cereali, olio; 82% vino e 77% frutta | Maggiore del 100% in ortaggi e olio. 92% in frutta, 96% in cereali, 78 % in vino |
| Sardegna | Vino 88%-Cereali 30% | > 90 % in frutta, ortaggi, olio e vino; 87 % cereali | Maggiore o uguale al 100% in tutte le categorie |

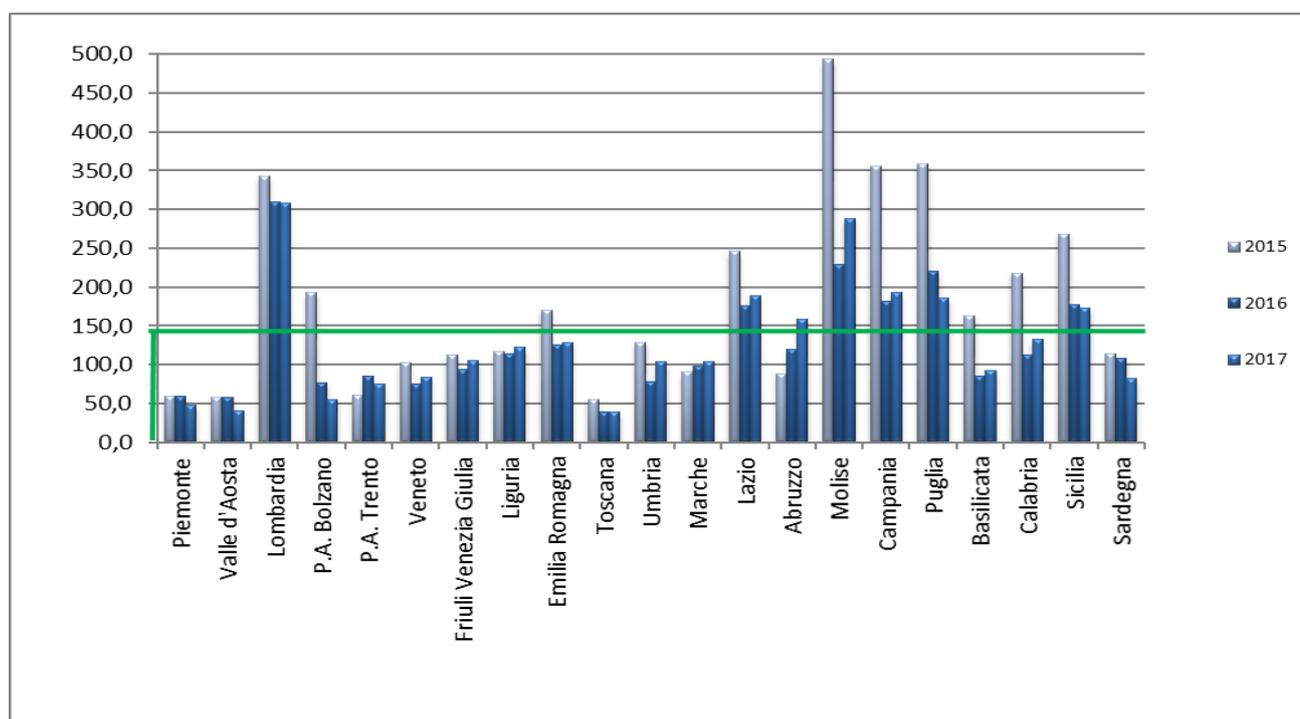
Per i punteggi di valutazione si rimanda al paragrafo 2.2 “GRIGLIA INDICATORI CON PESI E SOGLIE”

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

| Regione | 2015 | 2016 | 2017 |
|-----------------------|-------|-------|--------|
| Piemonte | 59,7 | 58,6 | 47,67 |
| Valle d'Aosta | 58,2 | 57,8 | 40,48 |
| Lombardia | 342,6 | 309,3 | 307,50 |
| P.A. Bolzano | 192,9 | 77,0 | 55,16 |
| P.A. Trento | 60,3 | 84,7 | 75,08 |
| Veneto | 102,5 | 75,2 | 84,00 |
| Friuli Venezia Giulia | 111,9 | 93,2 | 105,05 |
| Liguria | 116,2 | 113,7 | 122,53 |
| Emilia Romagna | 170,5 | 125,4 | 128,75 |
| Toscana | 55,3 | 39,2 | 38,43 |
| Umbria | 128,5 | 77,8 | 103,75 |
| Marche | 90,5 | 98,4 | 103,95 |
| Lazio | 245,8 | 176,2 | 188,84 |
| Abruzzo | 87,5 | 119,6 | 158,22 |
| Molise | 493,2 | 228,5 | 288,60 |
| Campania | 356,0 | 181,7 | 193,06 |
| Puglia | 358,8 | 219,8 | 186,15 |
| Basilicata | 163,3 | 85,0 | 92,20 |
| Calabria | 217,5 | 112,9 | 132,66 |
| Sicilia | 268,5 | 177,5 | 172,29 |
| Sardegna | 113,6 | 108,8 | 81,72 |



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



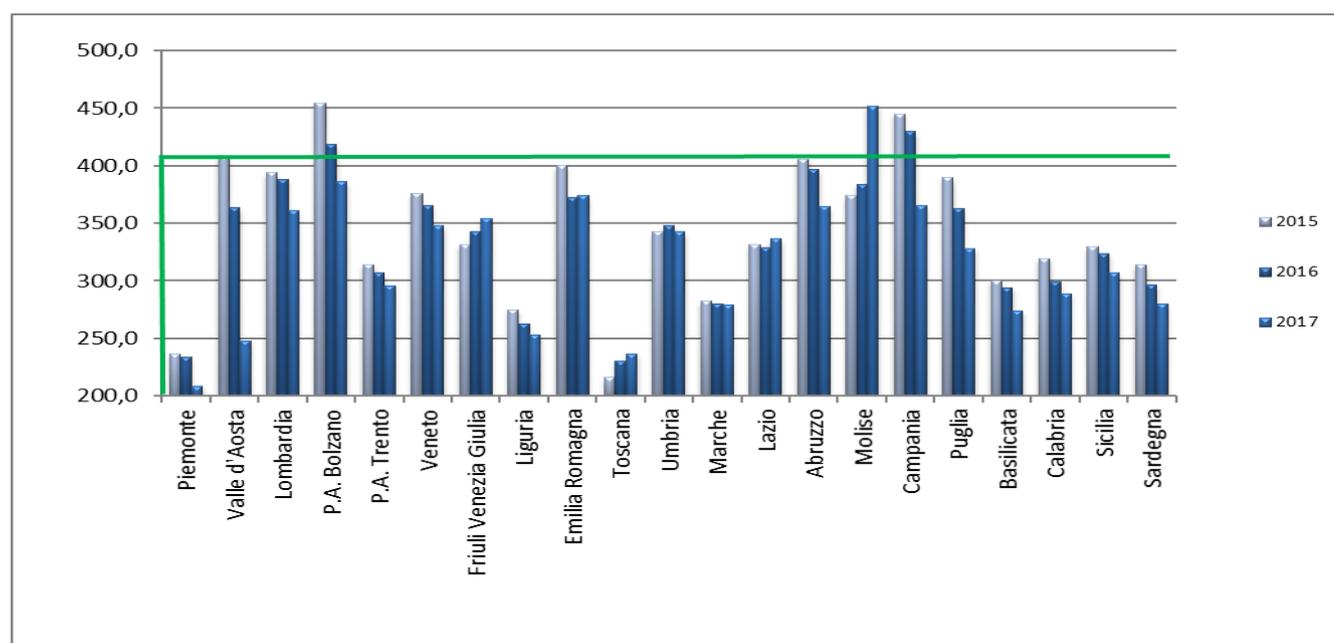
7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine per diabete), BPCO e scompenso cardiaco

| Regione | 2015 | 2016 | 2017 |
|-----------------------|-------|-------|-------|
| Piemonte | 236,6 | 233,6 | 208,5 |
| Valle d'Aosta | 408,2 | 363,6 | 247,8 |
| Lombardia | 393,8 | 388,2 | 360,6 |
| P.A. Bolzano | 453,9 | 418,5 | 386,4 |
| P.A. Trento | 314,3 | 306,7 | 295,3 |
| Veneto | 375,7 | 365,5 | 347,7 |
| Friuli Venezia Giulia | 331,6 | 342,6 | 354,1 |
| Liguria | 274,8 | 262,8 | 253,0 |
| Emilia Romagna | 399,8 | 372,7 | 374,2 |
| Toscana | 215,9 | 230,2 | 236,7 |
| Umbria | 342,4 | 347,8 | 342,2 |
| Marche | 282,3 | 280,2 | 278,9 |
| Lazio | 331,5 | 328,6 | 336,3 |
| Abruzzo | 405,6 | 396,7 | 364,4 |
| Molise | 374,5 | 383,8 | 451,8 |
| Campania | 444,9 | 429,8 | 365,2 |
| Puglia | 389,5 | 362,5 | 327,9 |
| Basilicata | 300,0 | 294,0 | 274,0 |
| Calabria | 319,1 | 299,5 | 289,0 |
| Sicilia | 329,3 | 323,8 | 306,8 |
| Sardegna | 313,5 | 296,5 | 279,9 |



Indicatore 7.2 - Anno 2017

| Valore normale 9 | Scostamento minimo 6 | Scostamento rilevante ma in miglioramento 3 | Scostamento non accettabile 0 |
|---------------------|-------------------------|---|-------------------------------------|
| <= 409,00 | 409,01 – 446,00 | > 446,00 e in diminuzione | > 446,00 e non in diminuzione |

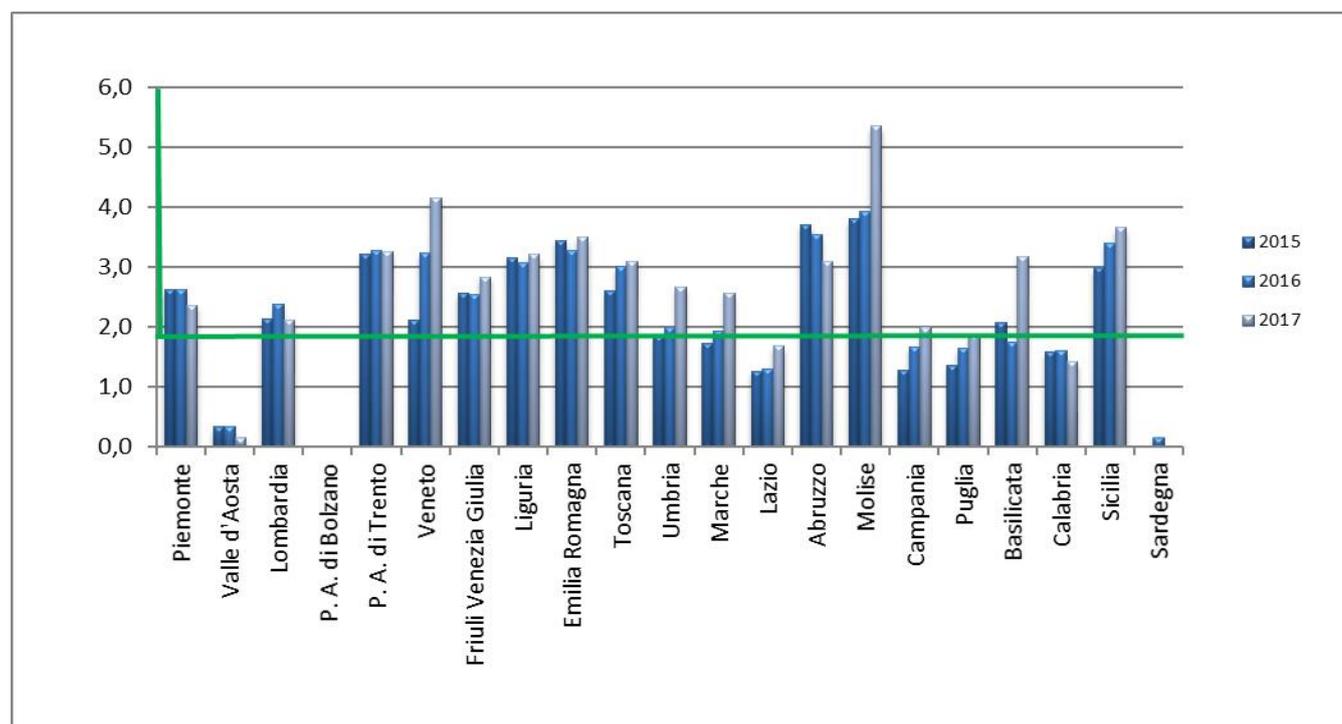


8 Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI

| Regione | 2015 | 2016 | 2017 |
|-----------------------|------|------|------|
| Piemonte | 2,6 | 2,6 | 2,4 |
| Valle d'Aosta | 0,3 | 0,3 | 0,1 |
| Lombardia | 2,1 | 2,4 | 2,1 |
| P. A. di Bolzano | 0 | 0 | 0 |
| P. A. di Trento | 3,2 | 3,3 | 3,3 |
| Veneto | 2,1 | 3,2 | 4,2 |
| Friuli Venezia Giulia | 2,6 | 2,5 | 2,8 |
| Liguria | 3,2 | 3,1 | 3,2 |
| Emilia Romagna | 3,4 | 3,3 | 3,5 |
| Toscana | 2,6 | 3,0 | 3,1 |
| Umbria | 1,8 | 2,0 | 2,7 |
| Marche | 1,7 | 1,9 | 2,6 |
| Lazio | 1,3 | 1,3 | 1,7 |
| Abruzzo | 3,7 | 3,5 | 3,1 |
| Molise | 3,8 | 3,9 | 5,4 |
| Campania | 1,3 | 1,7 | 2,0 |
| Puglia | 1,4 | 1,6 | 1,9 |
| Basilicata | 2,1 | 1,8 | 3,2 |
| Calabria | 1,6 | 1,6 | 1,4 |
| Sicilia | 3,0 | 3,4 | 3,7 |
| Sardegna | 0 | 0,2 | 0 |



| Valore normale 9 | Scostamento minimo 6 | Scostamento rilevante ma in miglioramento 3 | Scostamento non accettabile 0 | Validità del dato -1 |
|---------------------|-------------------------------|---|-------------------------------------|---|
| >=1,88 | >= 1,56 e < 1,88 | < 1,56 e in aumento | < 1,56 e non in aumento | Flusso insufficiente per qualità e/o copertura |



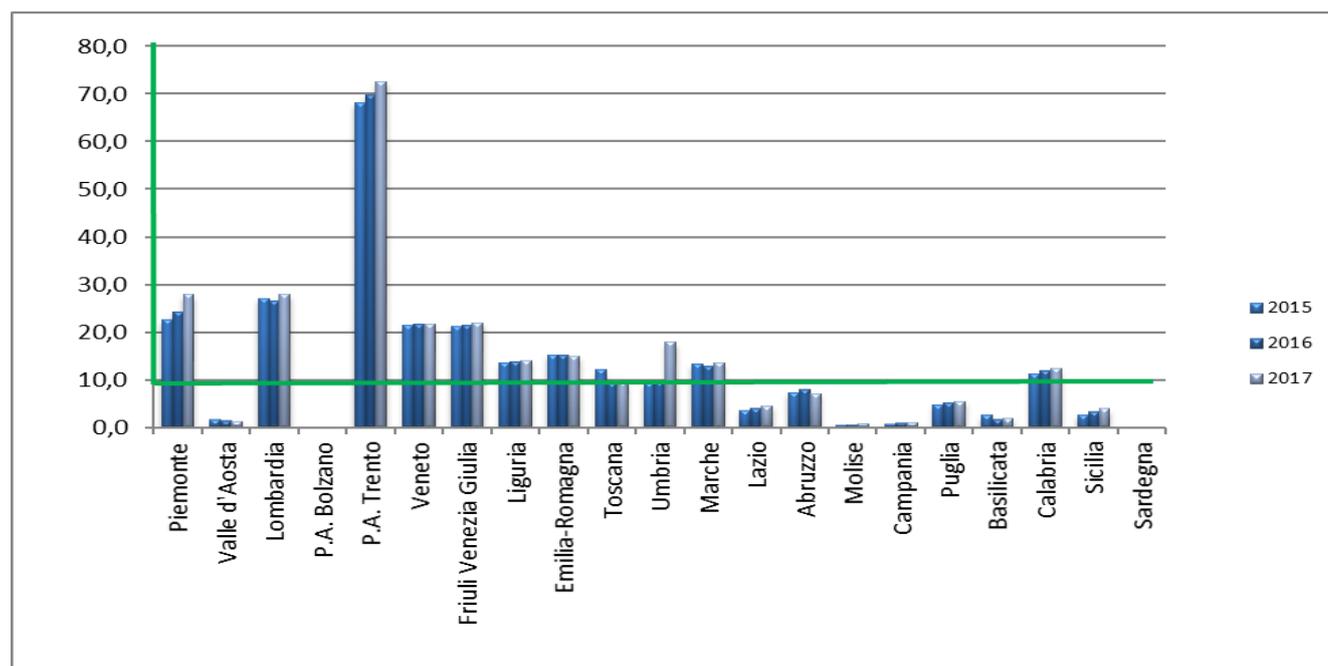
9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti

| Regione | 2015 | 2016 | 2017 |
|-----------------------|------|------|------|
| Piemonte | 22,5 | 24,3 | 27,9 |
| Valle d'Aosta | 1,5 | 1,3 | 1,3 |
| Lombardia | 27,1 | 26,4 | 27,8 |
| P.A. Bolzano | 0 | 0 | 0 |
| P.A. Trento | 68,0 | 69,8 | 72,6 |
| Veneto | 21,5 | 21,7 | 21,5 |
| Friuli Venezia Giulia | 21,3 | 21,5 | 22,0 |
| Liguria | 13,6 | 13,8 | 14,1 |
| Emilia-Romagna | 15,2 | 15,1 | 14,9 |
| Toscana | 12,0 | 9,2 | 9,4 |
| Umbria | 9,3 | 9,5 | 17,8 |
| Marche | 13,4 | 12,8 | 13,6 |
| Lazio | 3,5 | 3,9 | 4,5 |
| Abruzzo | 7,3 | 7,9 | 7,1 |
| Molise | 0,5 | 0,5 | 0,8 |
| Campania | 0,6 | 0,8 | 1,0 |
| Puglia | 4,7 | 5,1 | 5,4 |
| Basilicata | 2,5 | 1,7 | 1,9 |
| Calabria | 11,3 | 11,8 | 12,3 |
| Sicilia | 2,6 | 3,3 | 3,9 |
| Sardegna | 0 | 0 | 0 |



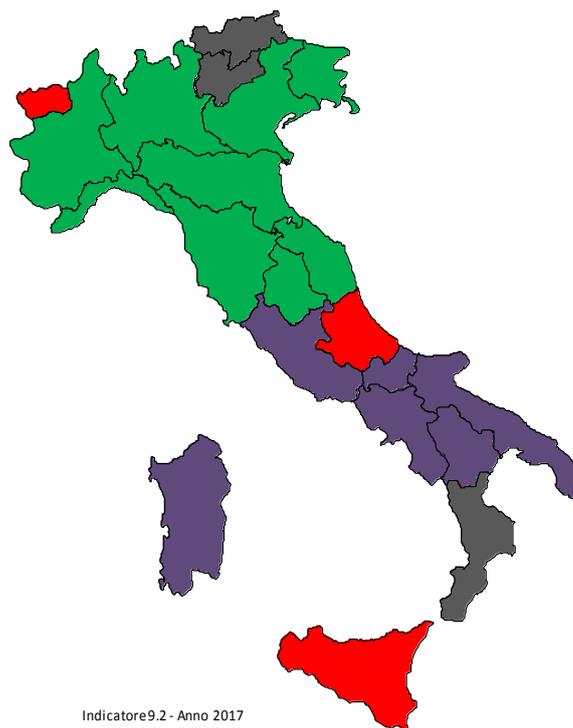
Indicatore 9.1 - Anno 2017

| Valore normale 9 | Scostamento minimo 6 | Scostamento rilevante ma in miglioramento 3 | Scostamento non accettabile 0 | Validità del dato -1 |
|---------------------|-------------------------------|--|-----------------------------------|--|
| >=9,80 | >= 4.81 e < 9.80 | < 4.81 e in aumento | < 4.81 e non in aumento | Flusso insufficiente per qualità e/o copertura |

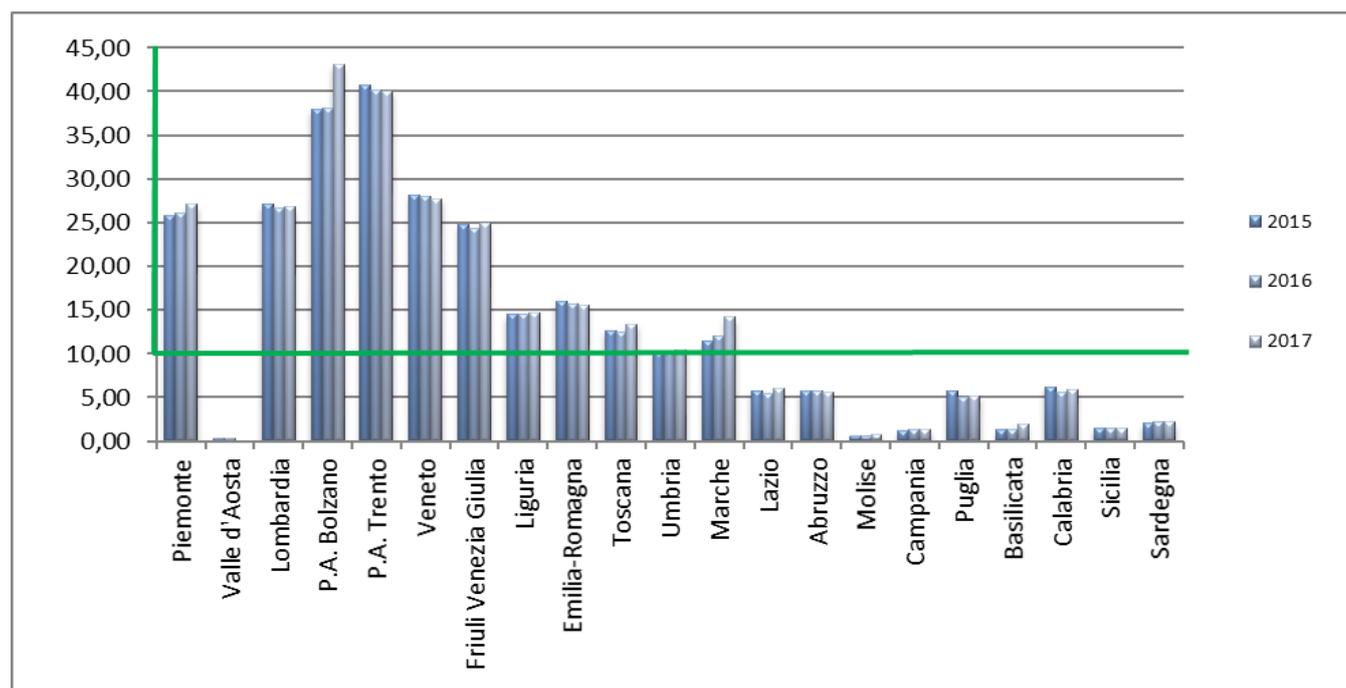


9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti

| Regione | 2015 | 2016 | 2017 |
|-----------------------|-------|-------|-------|
| Piemonte | 25,85 | 26,06 | 27,04 |
| Valle d'Aosta | 0,35 | 0,34 | - |
| Lombardia | 27,08 | 26,64 | 26,78 |
| P.A. Bolzano | 38,01 | 38,03 | 43,02 |
| P.A. Trento | 40,76 | 40,20 | 40,02 |
| Veneto | 28,13 | 28,00 | 27,71 |
| Friuli Venezia Giulia | 24,83 | 24,32 | 24,97 |
| Liguria | 14,51 | 14,49 | 14,61 |
| Emilia-Romagna | 15,93 | 15,75 | 15,57 |
| Toscana | 12,62 | 12,46 | 13,38 |
| Umbria | 10,18 | 10,32 | 10,46 |
| Marche | 11,41 | 12,02 | 14,15 |
| Lazio | 5,75 | 5,44 | 5,98 |
| Abruzzo | 5,66 | 5,70 | 5,60 |
| Molise | 0,55 | 0,57 | 0,81 |
| Campania | 1,25 | 1,37 | 1,38 |
| Puglia | 5,71 | 5,03 | 5,16 |
| Basilicata | 1,31 | 1,38 | 1,98 |
| Calabria | 6,22 | 5,62 | 5,91 |
| Sicilia | 1,49 | 1,47 | 1,41 |
| Sardegna | 2,04 | 2,17 | 2,21 |



| Valore normale 9 | Scostamento minimo 6 | Scostamento rilevante ma in miglioramento 3 | Scostamento non accettabile 0 | Validità del dato -1 |
|---------------------|-------------------------|--|----------------------------------|--|
| ≥ 10 | 6 – 9,9 | < 6 e in aumento | < 6 e non in aumento | Flusso insufficiente per qualità e/o copertura |

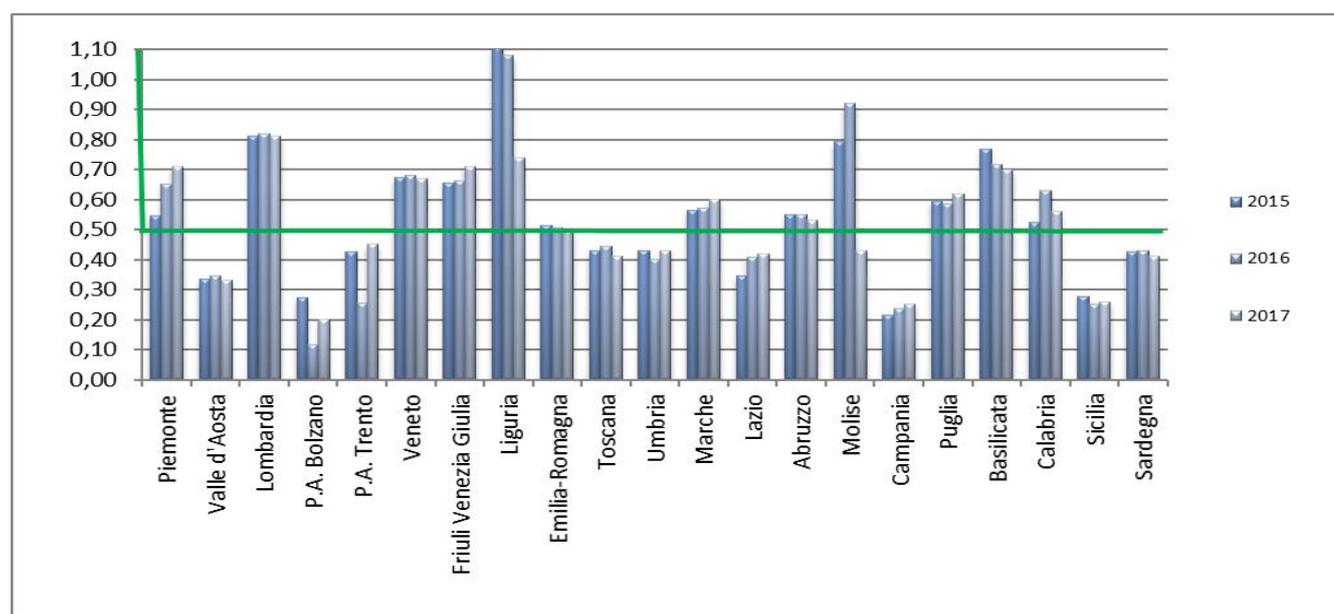


10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti

| Regione | 2015 | 2016 | 2017 |
|-----------------------|------|------|------|
| Piemonte | 0,55 | 0,65 | 0,71 |
| Valle d'Aosta | 0,34 | 0,35 | 0,33 |
| Lombardia | 0,81 | 0,82 | 0,81 |
| P.A. Bolzano | 0,27 | 0,12 | 0,20 |
| P.A. Trento | 0,43 | 0,26 | 0,45 |
| Veneto | 0,67 | 0,68 | 0,67 |
| Friuli Venezia Giulia | 0,66 | 0,66 | 0,71 |
| Liguria | 1,11 | 1,08 | 0,74 |
| Emilia-Romagna | 0,51 | 0,51 | 0,50 |
| Toscana | 0,43 | 0,45 | 0,41 |
| Umbria | 0,43 | 0,40 | 0,43 |
| Marche | 0,57 | 0,57 | 0,60 |
| Lazio | 0,34 | 0,41 | 0,42 |
| Abruzzo | 0,55 | 0,55 | 0,53 |
| Molise | 0,79 | 0,92 | 0,43 |
| Campania | 0,21 | 0,24 | 0,25 |
| Puglia | 0,59 | 0,58 | 0,62 |
| Basilicata | 0,77 | 0,72 | 0,70 |
| Calabria | 0,52 | 0,63 | 0,56 |
| Sicilia | 0,28 | 0,25 | 0,26 |
| Sardegna | 0,43 | 0,43 | 0,41 |

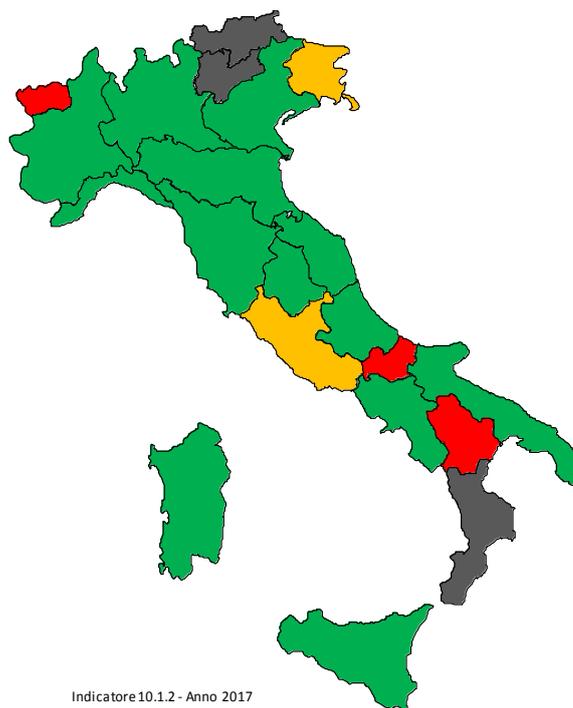


| Valore normale 9 | Scostamento minimo 6 | Scostamento rilevante ma in miglioramento 3 | Scostamento non accettabile 0 | Validità del dato -1 |
|---------------------|-------------------------|--|----------------------------------|--|
| >=0.50 | 0,41 – 0,49 | < 0,41 e in aumento | < 0,41 e non in aumento | Flusso insufficiente per qualità e/o copertura |



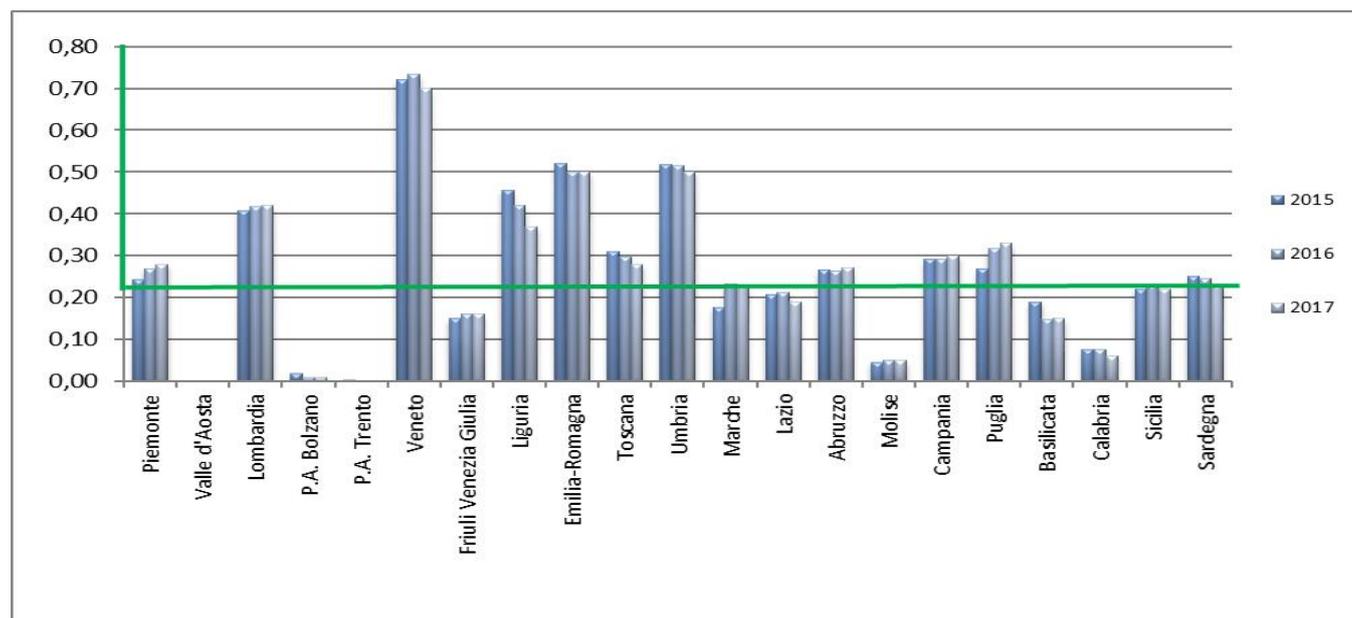
10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti

| Regione | 2015 | 2016 | 2017 |
|-----------------------|------|------|------|
| Piemonte | 0,24 | 0,27 | 0,28 |
| Valle d'Aosta | - | - | - |
| Lombardia | 0,41 | 0,42 | 0,42 |
| P.A. Bolzano | 0,02 | 0,01 | 0,01 |
| P.A. Trento | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Veneto | 0,72 | 0,73 | 0,70 |
| Friuli Venezia Giulia | 0,15 | 0,16 | 0,16 |
| Liguria | 0,46 | 0,42 | 0,37 |
| Emilia-Romagna | 0,52 | 0,50 | 0,50 |
| Toscana | 0,31 | 0,30 | 0,28 |
| Umbria | 0,52 | 0,51 | 0,50 |
| Marche | 0,18 | 0,23 | 0,23 |
| Lazio | 0,21 | 0,21 | 0,19 |
| Abruzzo | 0,27 | 0,26 | 0,27 |
| Molise | 0,05 | 0,05 | 0,05 |
| Campania | 0,29 | 0,29 | 0,30 |
| Puglia | 0,27 | 0,32 | 0,33 |
| Basilicata | 0,19 | 0,15 | 0,15 |
| Calabria | 0,08 | 0,08 | 0,06 |
| Sicilia | 0,22 | 0,23 | 0,22 |
| Sardegna | 0,25 | 0,25 | 0,23 |



Indicatore 10.1.2 - Anno 2017

| Valore normale 9 | Scostamento minimo 6 | Scostamento rilevante ma in miglioramento 3 | Scostamento non accettabile 0 | Validità del dato -1 |
|---------------------|-------------------------|--|----------------------------------|--|
| $\geq 0,22$ | 0,16 – 0,21 | < 0,16 e in aumento | < 0,16 e non in aumento | Flusso insufficiente per qualità e/o copertura |

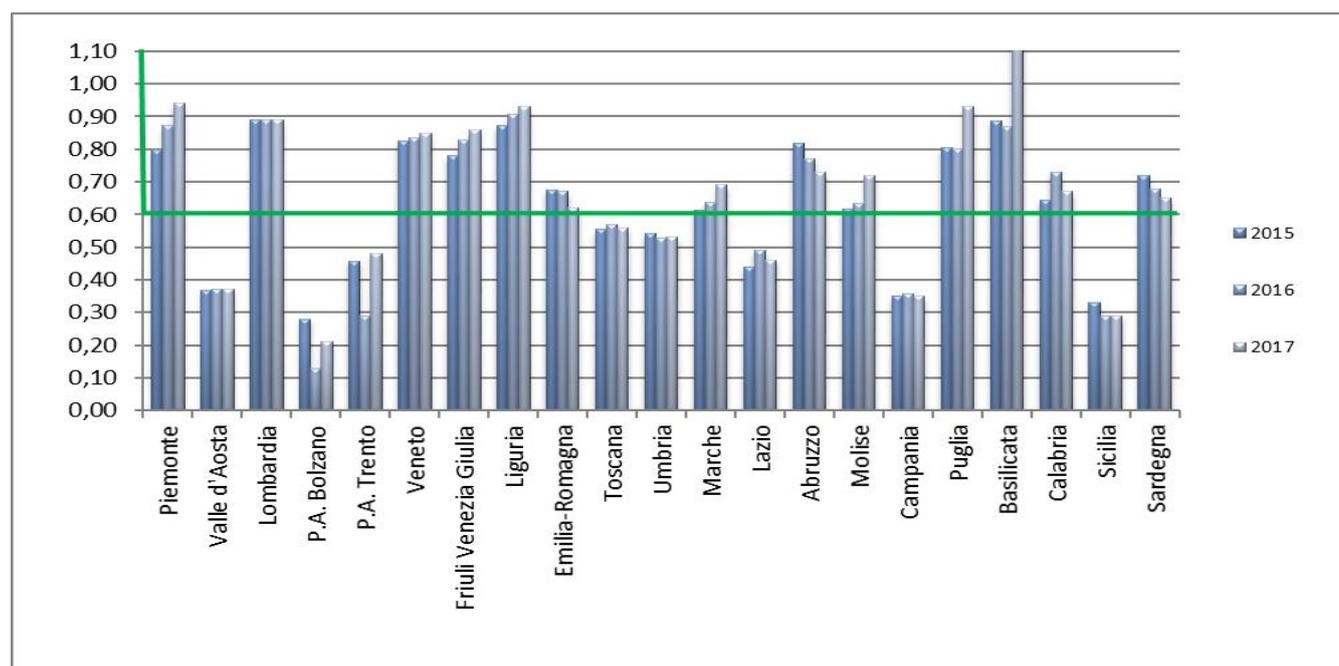


10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti

| Regione | 2015 | 2016 | 2017 |
|-----------------------|------|------|------|
| Piemonte | 0,80 | 0,87 | 0,94 |
| Valle d'Aosta | 0,37 | 0,37 | 0,37 |
| Lombardia | 0,89 | 0,89 | 0,89 |
| P.A. Bolzano | 0,28 | 0,13 | 0,21 |
| P.A. Trento | 0,46 | 0,29 | 0,48 |
| Veneto | 0,83 | 0,83 | 0,85 |
| Friuli Venezia Giulia | 0,78 | 0,83 | 0,86 |
| Liguria | 0,87 | 0,91 | 0,93 |
| Emilia-Romagna | 0,67 | 0,67 | 0,62 |
| Toscana | 0,55 | 0,57 | 0,56 |
| Umbria | 0,54 | 0,53 | 0,53 |
| Marche | 0,61 | 0,64 | 0,69 |
| Lazio | 0,44 | 0,49 | 0,46 |
| Abruzzo | 0,82 | 0,77 | 0,73 |
| Molise | 0,62 | 0,63 | 0,72 |
| Campania | 0,35 | 0,36 | 0,35 |
| Puglia | 0,80 | 0,80 | 0,93 |
| Basilicata | 0,89 | 0,87 | 1,44 |
| Calabria | 0,64 | 0,73 | 0,67 |
| Sicilia | 0,33 | 0,29 | 0,29 |
| Sardegna | 0,72 | 0,68 | 0,65 |

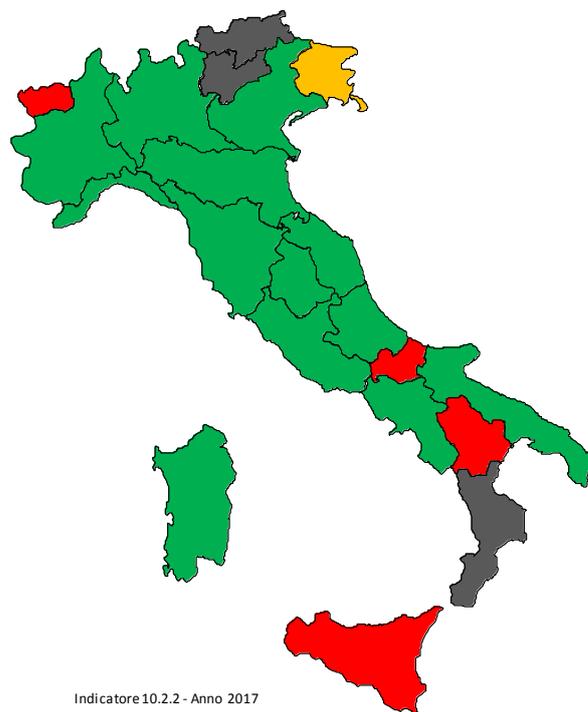


| Valore normale 9 | Scostamento minimo 6 | Scostamento rilevante ma in miglioramento 3 | Scostamento non accettabile 0 | Validità del dato -1 |
|---------------------|-------------------------|--|----------------------------------|--|
| >=0,60 | 0,50 – 0,59 | < 0,50 e in aumento | < 0,50 e non in aumento | Flusso insufficiente per qualità e/o copertura |

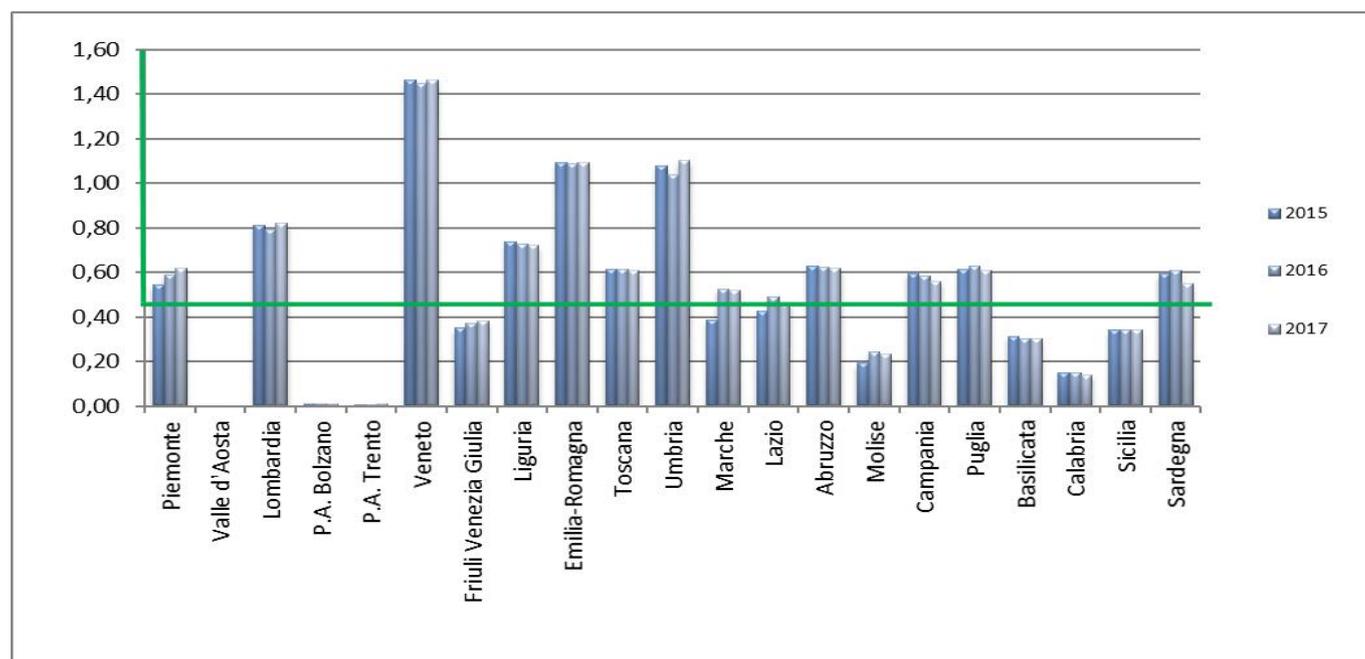


10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti

| Regione | 2015 | 2016 | 2017 |
|-----------------------|------|------|------|
| Piemonte | 0,54 | 0,59 | 0,62 |
| Valle d'Aosta | - | - | - |
| Lombardia | 0,81 | 0,79 | 0,82 |
| P.A. Bolzano | 0,01 | 0,01 | 0,01 |
| P.A. Trento | 0,01 | 0,01 | 0,01 |
| Veneto | 1,46 | 1,45 | 1,46 |
| Friuli Venezia Giulia | 0,35 | 0,37 | 0,38 |
| Liguria | 0,74 | 0,72 | 0,72 |
| Emilia-Romagna | 1,09 | 1,08 | 1,09 |
| Toscana | 0,61 | 0,61 | 0,61 |
| Umbria | 1,08 | 1,04 | 1,10 |
| Marche | 0,38 | 0,53 | 0,52 |
| Lazio | 0,42 | 0,49 | 0,46 |
| Abruzzo | 0,63 | 0,62 | 0,62 |
| Molise | 0,19 | 0,24 | 0,23 |
| Campania | 0,59 | 0,58 | 0,56 |
| Puglia | 0,61 | 0,63 | 0,61 |
| Basilicata | 0,31 | 0,30 | 0,30 |
| Calabria | 0,15 | 0,15 | 0,14 |
| Sicilia | 0,34 | 0,34 | 0,34 |
| Sardegna | 0,59 | 0,61 | 0,55 |



| Valore normale 9 | Scostamento minimo 6 | Scostamento rilevante ma in miglioramento 3 | Scostamento non accettabile 0 | Validità del dato -1 |
|---------------------|-------------------------|--|----------------------------------|--|
| >=0,45 | 0,35 – 0,44 | < 0,35 e in aumento | < 0,35 e non in aumento | Flusso insufficiente per qualità e/o copertura |

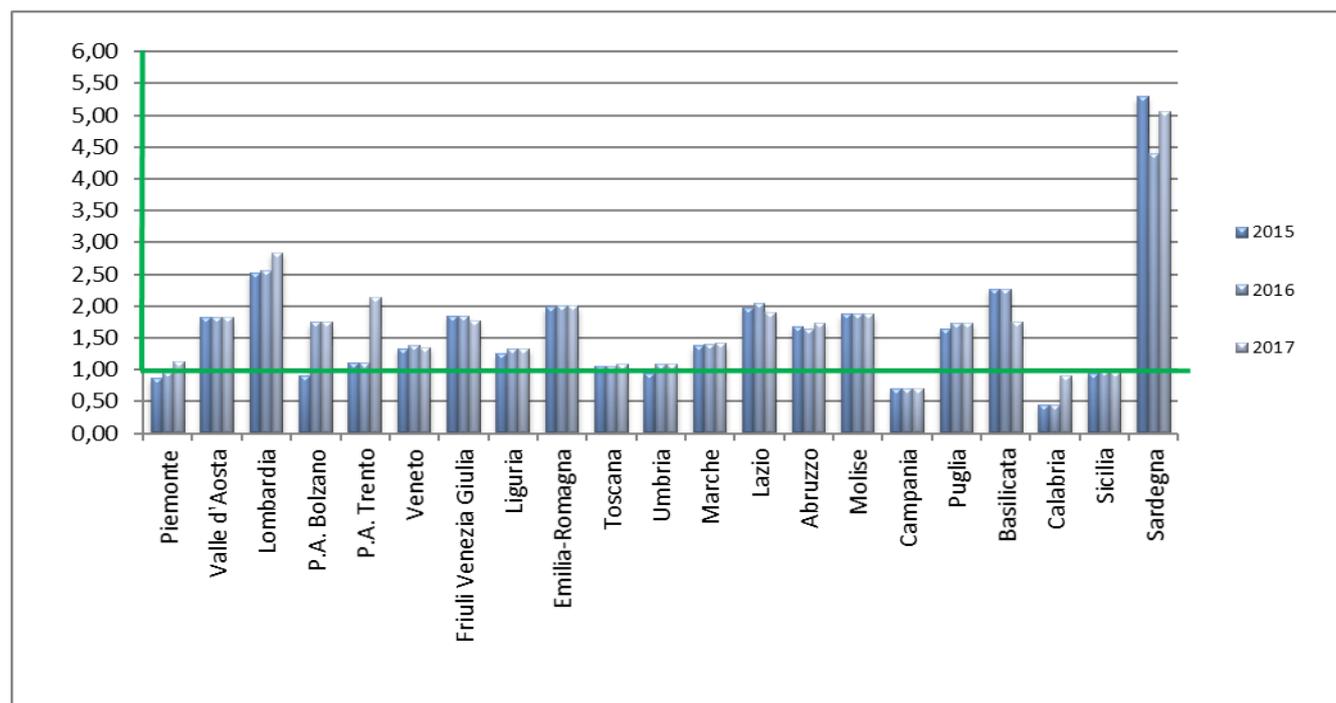


11 Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)

| Regione | 2015 | 2016 | 2017 |
|-----------------------|------|------|------|
| Piemonte | 0,87 | 0,96 | 1,13 |
| Valle d'Aosta | 1,82 | 1,82 | 1,82 |
| Lombardia | 2,51 | 2,55 | 2,84 |
| P.A. Bolzano | 0,91 | 1,74 | 1,74 |
| P.A. Trento | 1,10 | 1,10 | 2,13 |
| Veneto | 1,33 | 1,37 | 1,35 |
| Friuli Venezia Giulia | 1,84 | 1,84 | 1,77 |
| Liguria | 1,25 | 1,33 | 1,33 |
| Emilia-Romagna | 1,98 | 2,00 | 2,00 |
| Toscana | 1,05 | 1,04 | 1,08 |
| Umbria | 0,94 | 1,09 | 1,09 |
| Marche | 1,37 | 1,39 | 1,41 |
| Lazio | 1,97 | 2,04 | 1,90 |
| Abruzzo | 1,67 | 1,64 | 1,73 |
| Molise | 1,87 | 1,87 | 1,87 |
| Campania | 0,69 | 0,69 | 0,69 |
| Puglia | 1,64 | 1,73 | 1,73 |
| Basilicata | 2,27 | 2,27 | 1,74 |
| Calabria | 0,45 | 0,45 | 0,90 |
| Sicilia | 0,94 | 0,97 | 0,96 |
| Sardegna | 5,29 | 4,40 | 5,05 |

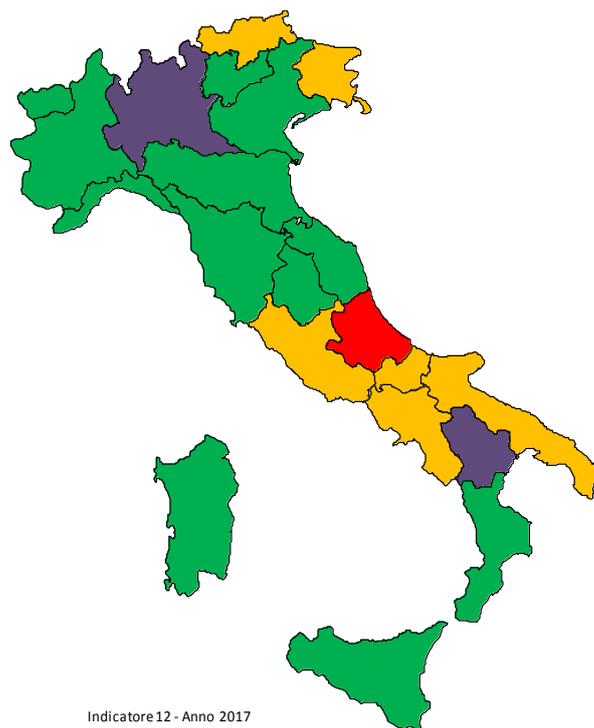


| Valore normale 9 | Scostamento minimo 6 | Scostamento rilevante ma in miglioramento 3 | Scostamento non accettabile 0 | Validità del dato -1 |
|---------------------|------------------------------------|--|----------------------------------|--|
| ≥ 1 | $\geq 0,5$ e ≤ 1 e in aumento | $\geq 0,5$ e ≤ 1 e non in aumento | $< 0,5$ | Flusso insufficiente per qualità e/o copertura |

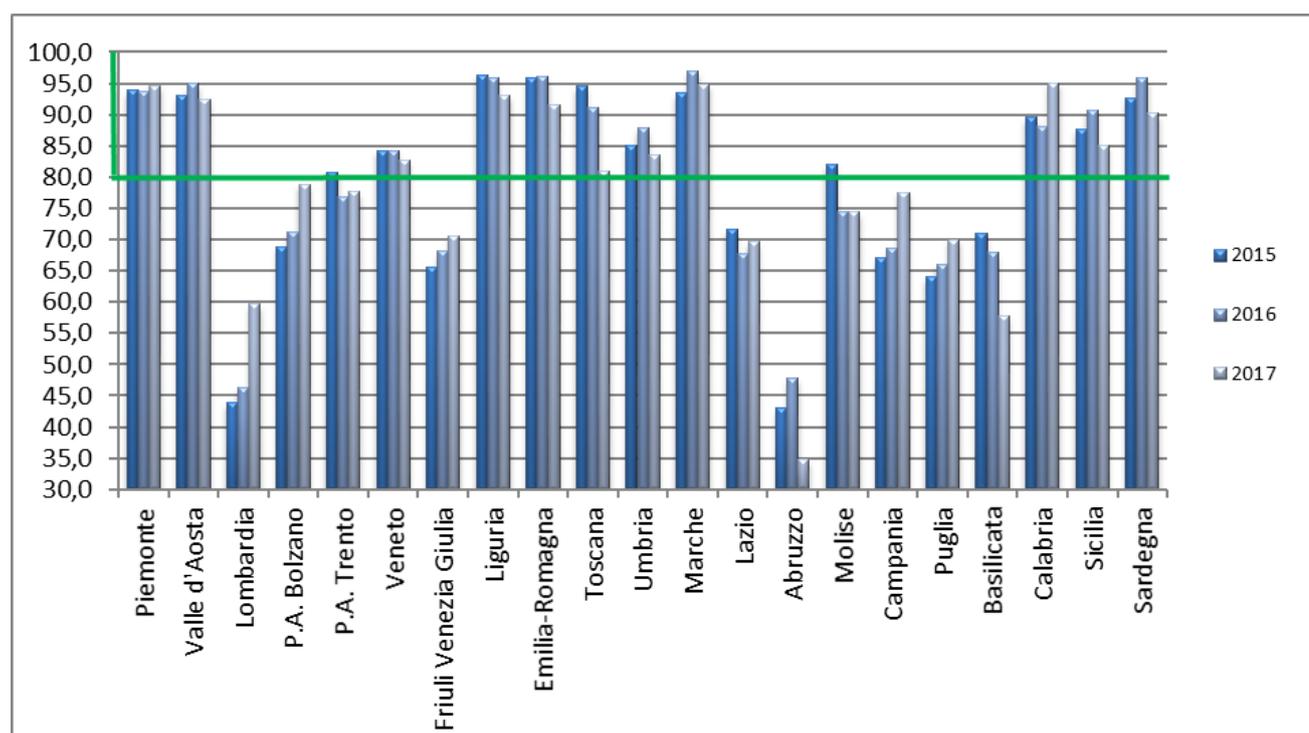


12 Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT

| Regione | 2015 | 2016 | 2017 |
|-----------------------|-------|-------|-------|
| Piemonte | 93,86 | 93,67 | 94,64 |
| Valle d'Aosta | 93,10 | 94,90 | 92,50 |
| Lombardia | 43,83 | 46,23 | 59,65 |
| P.A. Bolzano | 68,84 | 71,12 | 78,77 |
| P.A. Trento | 80,75 | 76,91 | 77,59 |
| Veneto | 84,19 | 84,20 | 82,76 |
| Friuli Venezia Giulia | 65,63 | 68,12 | 70,61 |
| Liguria | 96,31 | 95,77 | 93,14 |
| Emilia-Romagna | 95,90 | 96,00 | 91,50 |
| Toscana | 94,52 | 91,13 | 81,04 |
| Umbria | 85,10 | 87,76 | 83,60 |
| Marche | 93,41 | 96,93 | 94,84 |
| Lazio | 71,52 | 67,65 | 69,66 |
| Abruzzo | 42,96 | 47,70 | 34,76 |
| Molise | 81,94 | 74,46 | 74,38 |
| Campania | 66,97 | 68,52 | 77,52 |
| Puglia | 63,99 | 66,02 | 69,92 |
| Basilicata | 70,91 | 67,86 | 57,84 |
| Calabria | 89,56 | 88,13 | 95,05 |
| Sicilia | 87,65 | 90,77 | 85,15 |
| Sardegna | 92,69 | 95,76 | 90,18 |



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



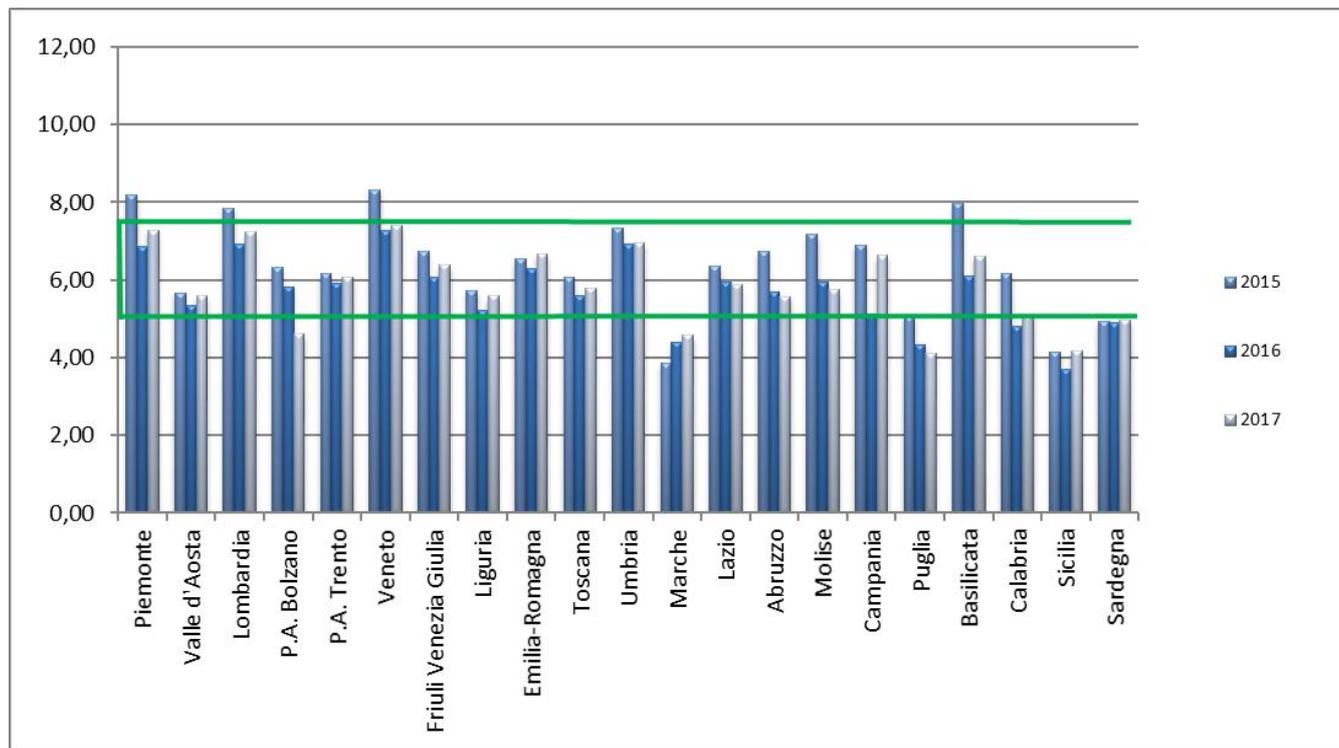
13 Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti

| Regione | 2015 | 2016 | 2017 |
|-----------------------|------|------|------|
| Piemonte | 8,18 | 6,86 | 7,27 |
| Valle d'Aosta | 5,67 | 5,33 | 5,61 |
| Lombardia | 7,85 | 6,93 | 7,23 |
| P.A. Bolzano | 6,33 | 5,83 | 4,63 |
| P.A. Trento | 6,17 | 5,92 | 6,08 |
| Veneto | 8,32 | 7,28 | 7,40 |
| Friuli Venezia Giulia | 6,75 | 6,06 | 6,39 |
| Liguria | 5,73 | 5,23 | 5,58 |
| Emilia-Romagna | 6,54 | 6,28 | 6,67 |
| Toscana | 6,07 | 5,59 | 5,77 |
| Umbria | 7,34 | 6,94 | 6,97 |
| Marche | 3,85 | 4,39 | 4,57 |
| Lazio | 6,34 | 5,93 | 5,87 |
| Abruzzo | 6,74 | 5,69 | 5,57 |
| Molise | 7,17 | 5,95 | 5,75 |
| Campania | 6,90 | 5,13 | 6,63 |
| Puglia | 5,06 | 4,33 | 4,10 |
| Basilicata | 7,97 | 6,09 | 6,61 |
| Calabria | 6,18 | 4,81 | 5,09 |
| Sicilia | 4,16 | 3,70 | 4,16 |
| Sardegna | 4,94 | 4,88 | 4,97 |



Indicatore 13 - Anno 2017

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

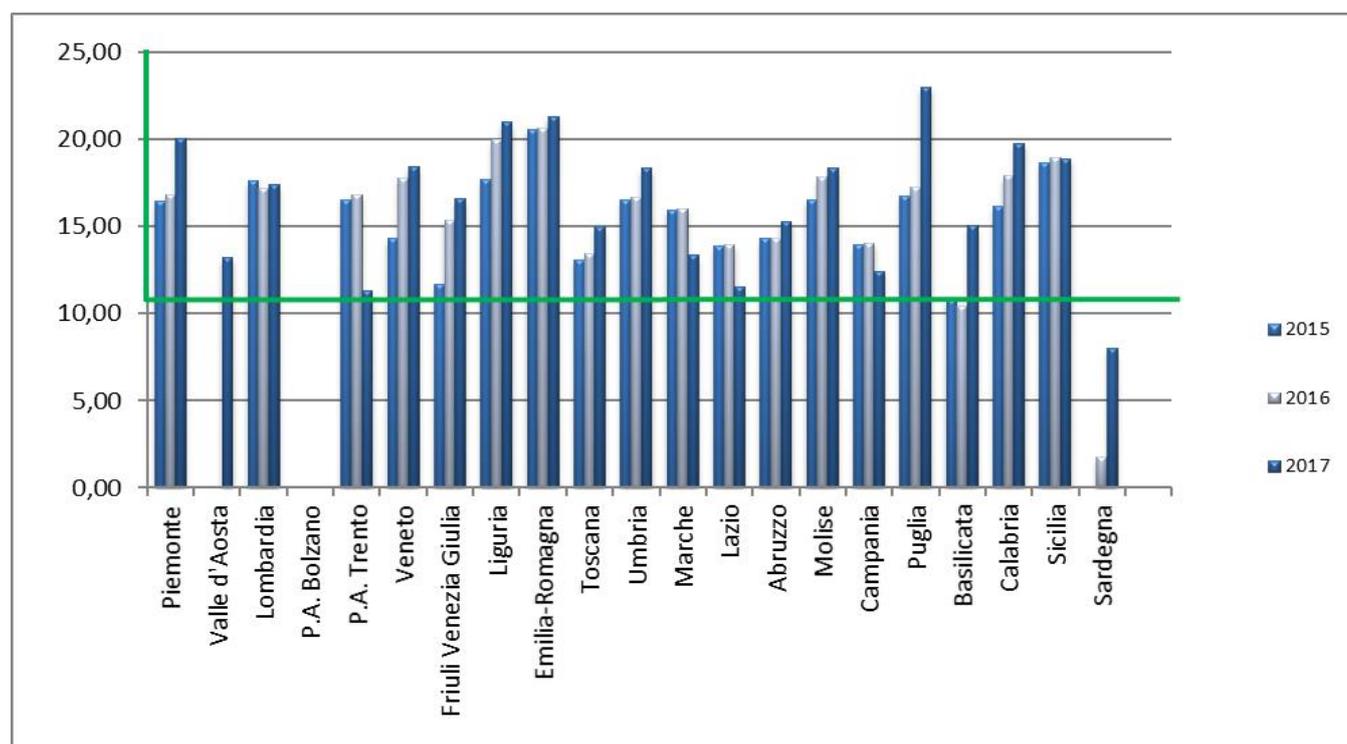


14 Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti

| Regione | 2015 | 2016 | 2017 |
|-----------------------|-------|-------|-------|
| Piemonte | 16,44 | 16,78 | 20,08 |
| Valle d'Aosta | - | - | 13,19 |
| Lombardia | 17,64 | 17,17 | 17,39 |
| P.A. Bolzano | - | - | - |
| P.A. Trento | 16,55 | 16,83 | 11,31 |
| Veneto | 14,35 | 17,75 | 18,42 |
| Friuli Venezia Giulia | 11,70 | 15,36 | 16,59 |
| Liguria | 17,66 | 19,97 | 20,97 |
| Emilia-Romagna | 20,59 | 20,65 | 21,32 |
| Toscana | 13,08 | 13,40 | 14,96 |
| Umbria | 16,55 | 16,67 | 18,33 |
| Marche | 15,94 | 16,04 | 13,34 |
| Lazio | 13,86 | 13,95 | 11,54 |
| Abruzzo | 14,30 | 14,29 | 15,30 |
| Molise | 16,54 | 17,81 | 18,32 |
| Campania | 13,92 | 14,03 | 12,44 |
| Puglia | 16,76 | 17,22 | 23,01 |
| Basilicata | 10,80 | 10,39 | 15,02 |
| Calabria | 16,16 | 17,90 | 19,76 |
| Sicilia | 18,66 | 18,92 | 18,89 |
| Sardegna | - | 1,76 | 7,99 |



| Valore normale 9 | Scostamento minimo 6 | Scostamento rilevante ma in miglioramento 3 | Scostamento non accettabile 0 | Validità del dato -1 |
|---------------------|--------------------------------|--|----------------------------------|--|
| >=10,82 | >= 8,47 e < 10,82 | < 8,47 e in aumento | < 8,47 e non in aumento | Flusso insufficiente per qualità e/o copertura |

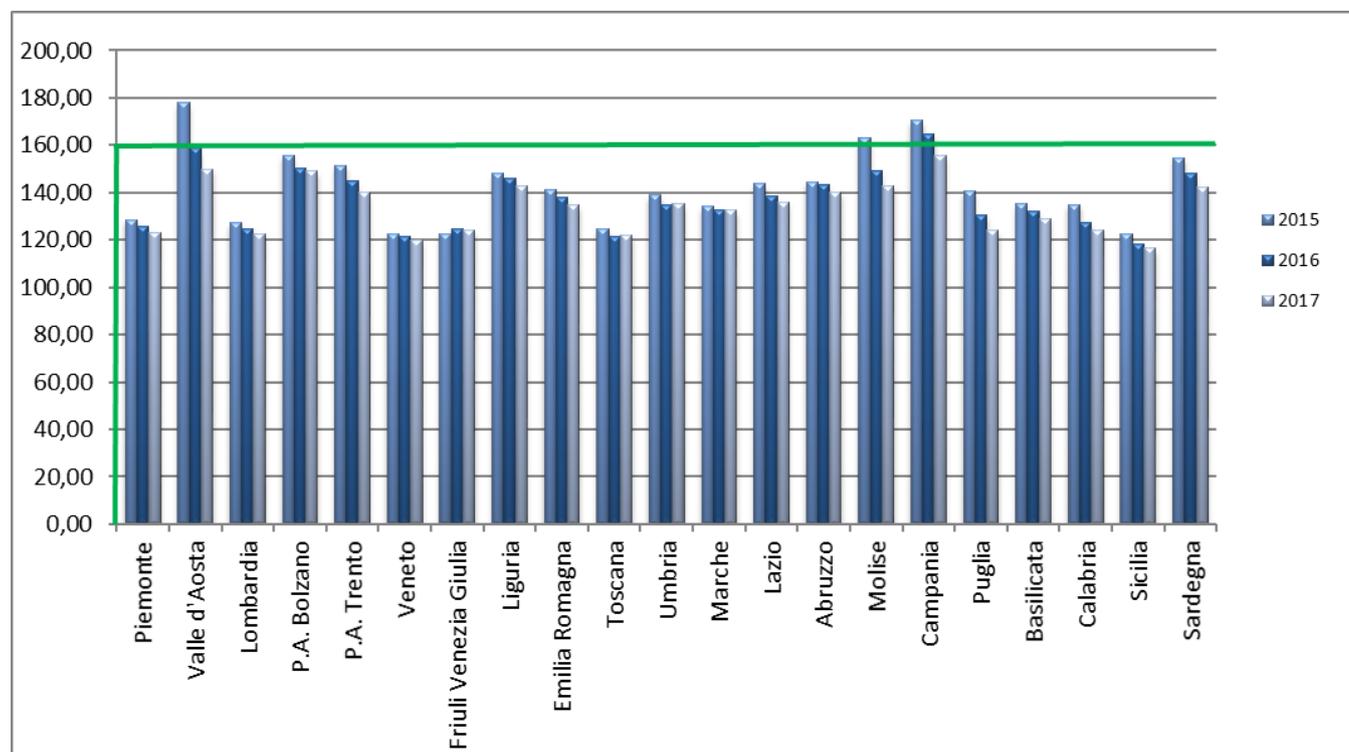


15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per età per 1.000 residenti

| Regione | 2015 | 2016 | 2017 |
|-----------------------|--------|--------|--------|
| Piemonte | 128,42 | 125,57 | 122,81 |
| Valle d'Aosta | 178,00 | 158,70 | 149,90 |
| Lombardia | 127,06 | 124,86 | 122,34 |
| P.A. Bolzano | 155,64 | 150,46 | 149,10 |
| P.A. Trento | 151,51 | 145,05 | 139,89 |
| Veneto | 122,40 | 121,59 | 119,96 |
| Friuli Venezia Giulia | 122,52 | 124,67 | 124,02 |
| Liguria | 148,14 | 145,86 | 142,80 |
| Emilia Romagna | 141,42 | 137,76 | 134,76 |
| Toscana | 124,88 | 121,70 | 122,11 |
| Umbria | 138,86 | 134,71 | 135,16 |
| Marche | 134,11 | 132,88 | 132,52 |
| Lazio | 143,73 | 138,50 | 135,93 |
| Abruzzo | 144,54 | 143,29 | 140,23 |
| Molise | 163,05 | 149,19 | 142,83 |
| Campania | 170,56 | 164,68 | 155,49 |
| Puglia | 140,55 | 130,50 | 123,99 |
| Basilicata | 135,32 | 132,01 | 128,96 |
| Calabria | 134,94 | 127,10 | 124,06 |
| Sicilia | 122,56 | 118,07 | 116,50 |
| Sardegna | 154,75 | 147,94 | 142,27 |



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

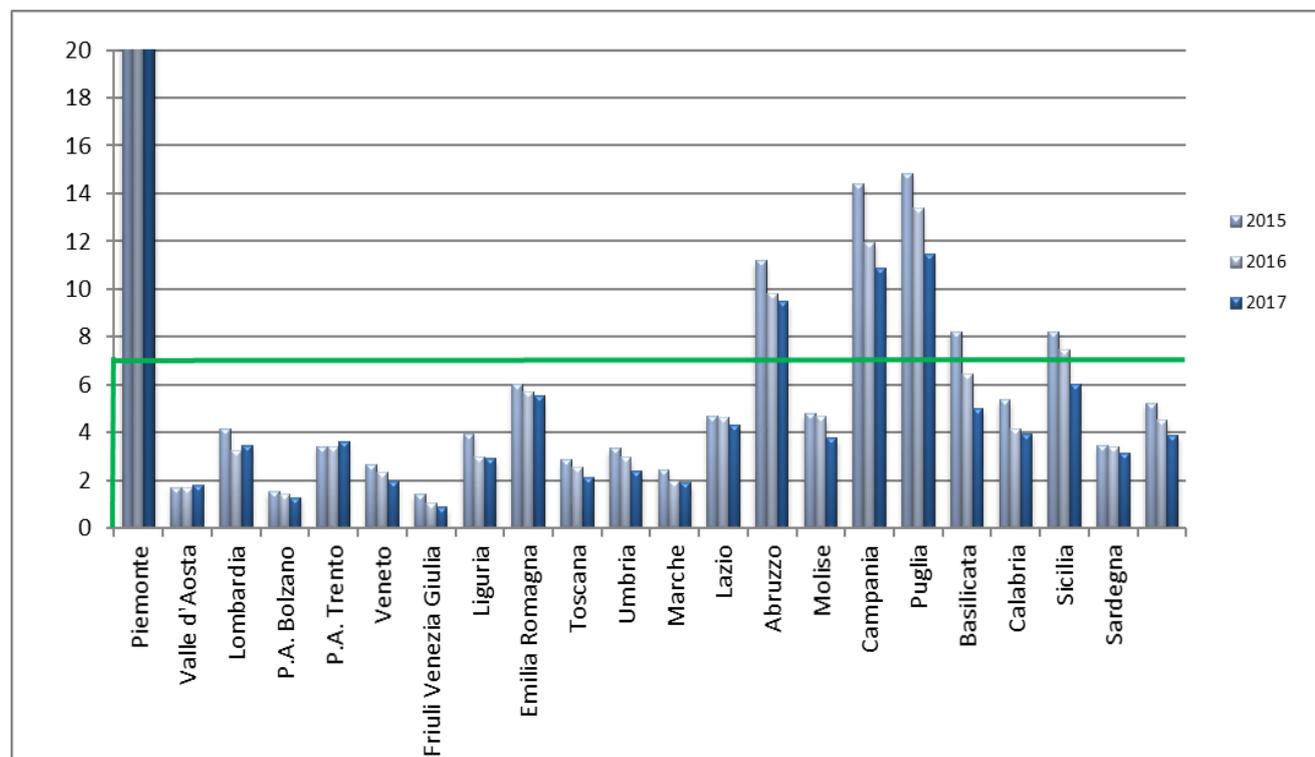


15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti

| Regione | 2015 | 2016 | 2017 |
|-----------------------|-------|-------|-------|
| Piemonte | 1,69 | 1,66 | 1,78 |
| Valle d'Aosta | 4,12 | 3,24 | 3,42 |
| Lombardia | 1,53 | 1,39 | 1,27 |
| P.A. Bolzano | 3,38 | 3,39 | 3,60 |
| P.A. Trento | 2,66 | 2,35 | 1,94 |
| Veneto | 1,39 | 1,04 | 0,88 |
| Friuli Venezia Giulia | 3,95 | 2,97 | 2,91 |
| Liguria | 6,01 | 5,71 | 5,52 |
| Emilia Romagna | 2,85 | 2,56 | 2,10 |
| Toscana | 3,33 | 2,96 | 2,39 |
| Umbria | 2,42 | 1,94 | 1,90 |
| Marche | 4,66 | 4,65 | 4,33 |
| Lazio | 11,18 | 9,79 | 9,47 |
| Abruzzo | 4,78 | 4,66 | 3,77 |
| Molise | 14,41 | 11,96 | 10,86 |
| Campania | 14,84 | 13,40 | 11,44 |
| Puglia | 8,21 | 6,42 | 5,02 |
| Basilicata | 5,36 | 4,13 | 3,95 |
| Calabria | 8,18 | 7,44 | 6,02 |
| Sicilia | 3,44 | 3,40 | 3,15 |
| Sardegna | 5,22 | 4,54 | 3,90 |



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

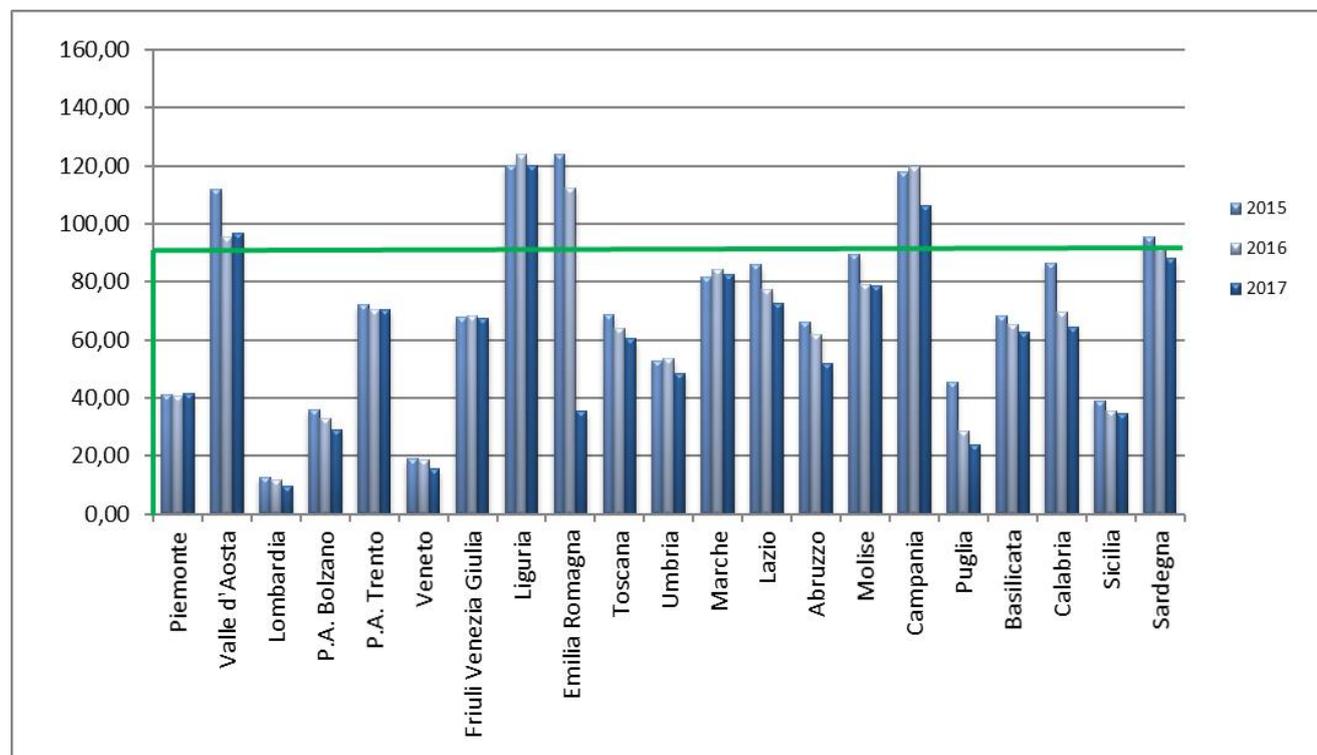


15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti

| Regione | 2015 | 2016 | 2017 |
|-----------------------|--------|--------|--------|
| Piemonte | 41,15 | 40,57 | 41,49 |
| Valle d'Aosta | 112,00 | 95,45 | 96,87 |
| Lombardia | 12,71 | 11,63 | 9,73 |
| P.A. Bolzano | 35,99 | 32,97 | 29,17 |
| P.A. Trento | 72,04 | 70,24 | 70,47 |
| Veneto | 18,97 | 18,65 | 15,49 |
| Friuli Venezia Giulia | 67,68 | 68,13 | 67,27 |
| Liguria | 119,84 | 123,72 | 120,08 |
| Emilia Romagna | 123,92 | 112,32 | 35,30 |
| Toscana | 68,78 | 64,07 | 60,39 |
| Umbria | 52,87 | 53,45 | 48,55 |
| Marche | 81,64 | 84,26 | 82,40 |
| Lazio | 85,93 | 77,50 | 72,65 |
| Abruzzo | 65,95 | 61,96 | 51,70 |
| Molise | 89,41 | 79,20 | 78,40 |
| Campania | 117,94 | 119,77 | 106,41 |
| Puglia | 45,45 | 28,60 | 23,77 |
| Basilicata | 68,20 | 65,34 | 62,65 |
| Calabria | 86,57 | 69,33 | 64,19 |
| Sicilia | 38,98 | 35,55 | 34,70 |
| Sardegna | 95,49 | 92,17 | 88,00 |



| Valore normale 9 | Scostamento minimo 6 | Scostamento rilevante ma in miglioramento 3 | Scostamento non accettabile 0 |
|---------------------|-------------------------|--|----------------------------------|
| $\leq 90,00$ | 90,01 – 105,00 | > 105,00 e in diminuzione | > 105,00 e non in diminuzione |

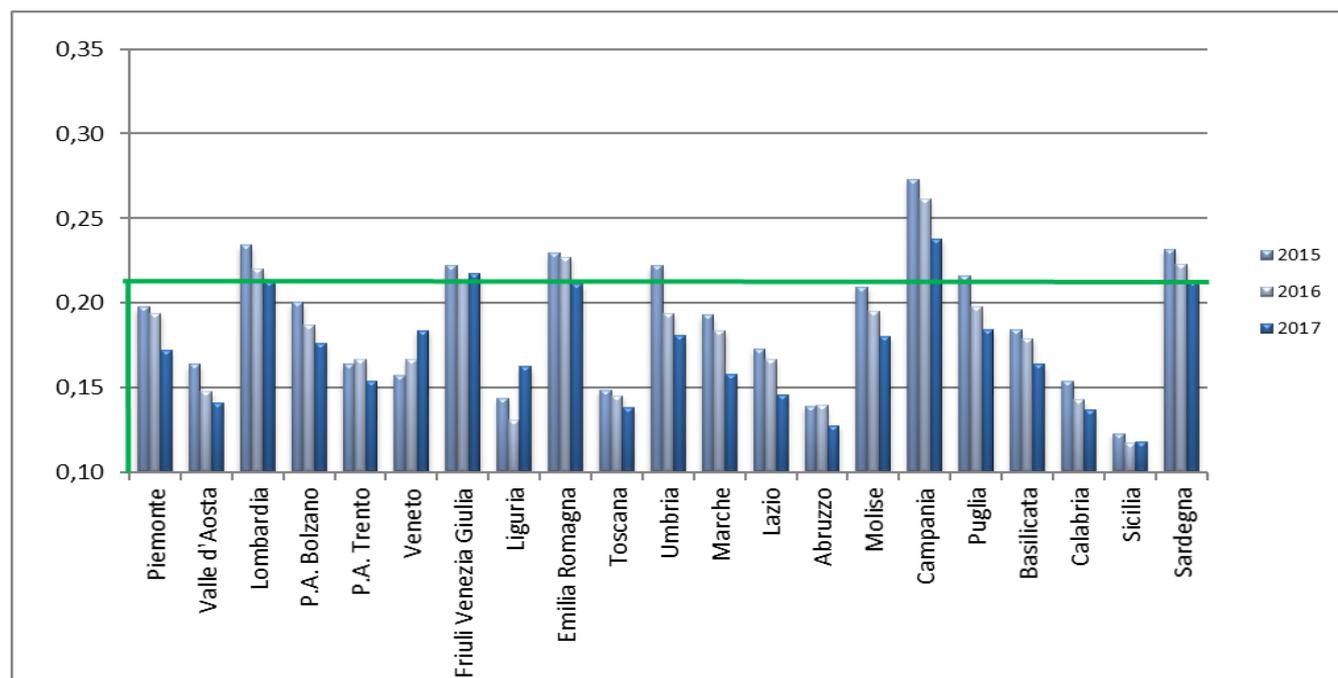


17 Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario

| Regione | 2015 | 2016 | 2017 |
|-----------------------|------|------|------|
| Piemonte | 0,20 | 0,19 | 0,17 |
| Valle d'Aosta | 0,16 | 0,15 | 0,14 |
| Lombardia | 0,23 | 0,22 | 0,21 |
| P.A. Bolzano | 0,20 | 0,19 | 0,18 |
| P.A. Trento | 0,16 | 0,17 | 0,15 |
| Veneto | 0,16 | 0,17 | 0,18 |
| Friuli Venezia Giulia | 0,22 | 0,21 | 0,22 |
| Liguria | 0,14 | 0,13 | 0,16 |
| Emilia Romagna | 0,23 | 0,23 | 0,21 |
| Toscana | 0,15 | 0,15 | 0,14 |
| Umbria | 0,22 | 0,19 | 0,18 |
| Marche | 0,19 | 0,18 | 0,16 |
| Lazio | 0,17 | 0,17 | 0,15 |
| Abruzzo | 0,14 | 0,14 | 0,13 |
| Molise | 0,21 | 0,20 | 0,18 |
| Campania | 0,27 | 0,26 | 0,24 |
| Puglia | 0,22 | 0,20 | 0,18 |
| Basilicata | 0,18 | 0,18 | 0,16 |
| Calabria | 0,15 | 0,14 | 0,14 |
| Sicilia | 0,12 | 0,12 | 0,12 |
| Sardegna | 0,23 | 0,22 | 0,21 |



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

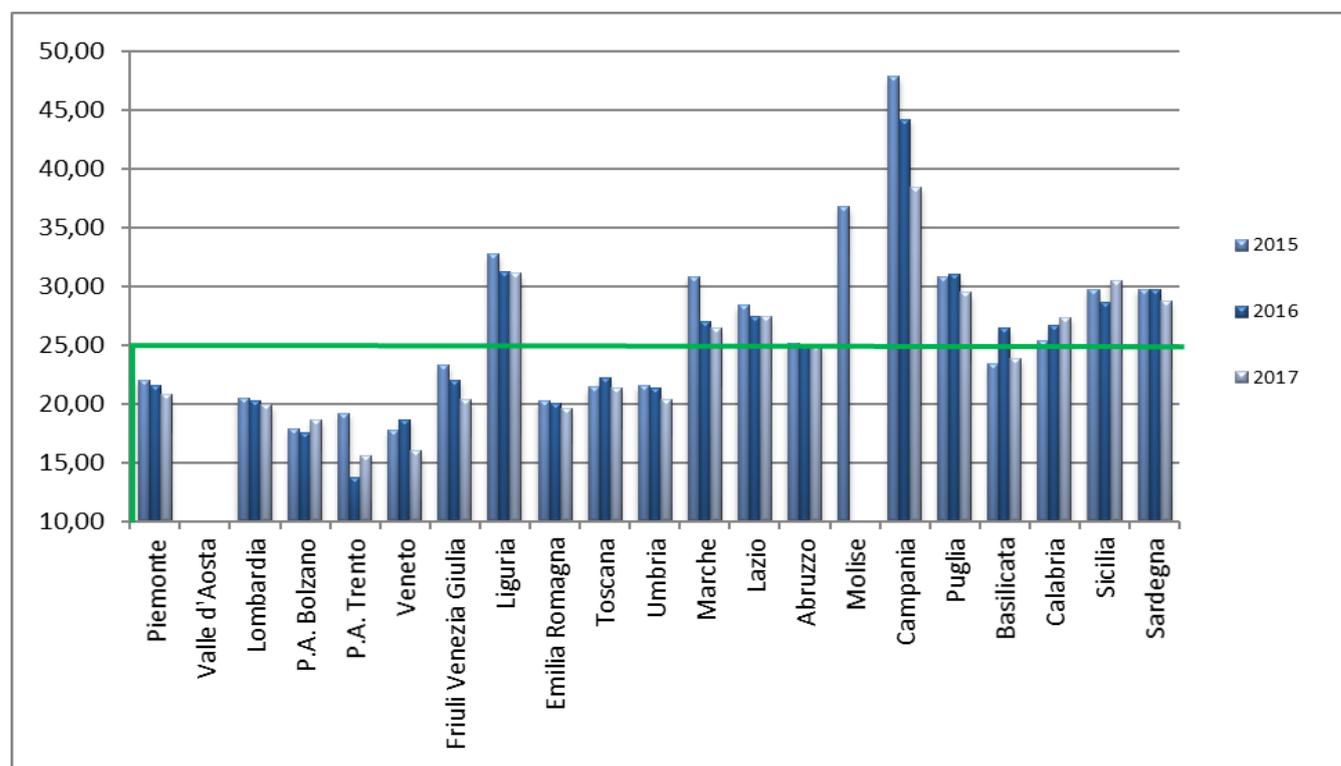


18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in strutture con 1000 parti e oltre all'anno

| Regione | 2015 | 2016 | 2017 |
|-----------------------|-------|-------|-------|
| Piemonte | 22,03 | 21,53 | 20,81 |
| Valle d'Aosta | - | - | 0,00 |
| Lombardia | 20,45 | 20,25 | 19,89 |
| P.A. Bolzano | 17,85 | 17,55 | 18,65 |
| P.A. Trento | 19,17 | 13,75 | 15,58 |
| Veneto | 17,76 | 18,67 | 15,95 |
| Friuli Venezia Giulia | 23,25 | 22,05 | 20,35 |
| Liguria | 32,76 | 31,20 | 31,09 |
| Emilia Romagna | 20,25 | 20,06 | 19,60 |
| Toscana | 21,40 | 22,25 | 21,34 |
| Umbria | 21,58 | 21,35 | 20,40 |
| Marche | 30,82 | 27,02 | 26,46 |
| Lazio | 28,37 | 27,40 | 27,46 |
| Abruzzo | 25,10 | 25,00 | 24,99 |
| Molise | 36,75 | - | 0,00 |
| Campania | 47,87 | 44,22 | 38,46 |
| Puglia | 30,86 | 30,99 | 29,50 |
| Basilicata | 23,41 | 26,42 | 23,87 |
| Calabria | 25,32 | 26,64 | 27,36 |
| Sicilia | 29,74 | 28,69 | 30,49 |
| Sardegna | 29,76 | 29,75 | 28,76 |

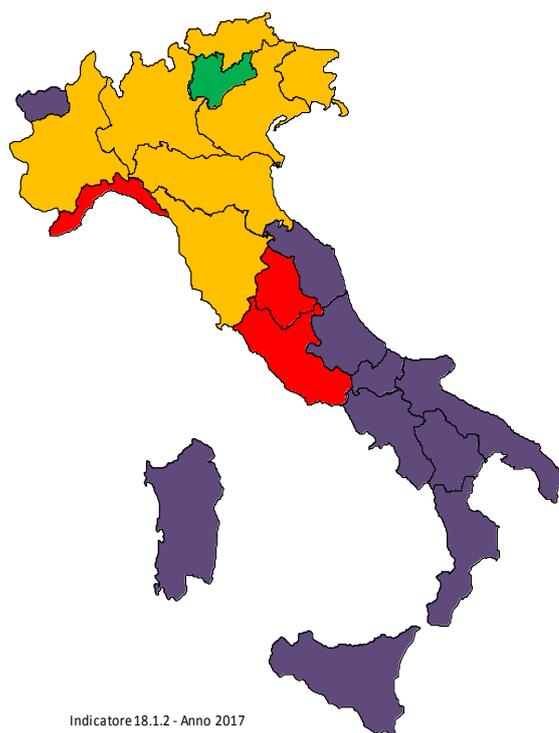


| Valore normale 9 | Scostamento minimo 6 | Scostamento rilevante ma in miglioramento 3 | Scostamento non accettabile 0 |
|---------------------|-------------------------|--|----------------------------------|
| <= 25,00% | 25,01% – 30,00% | > 30,00% e in diminuzione | > 30,00% e non in diminuzione |

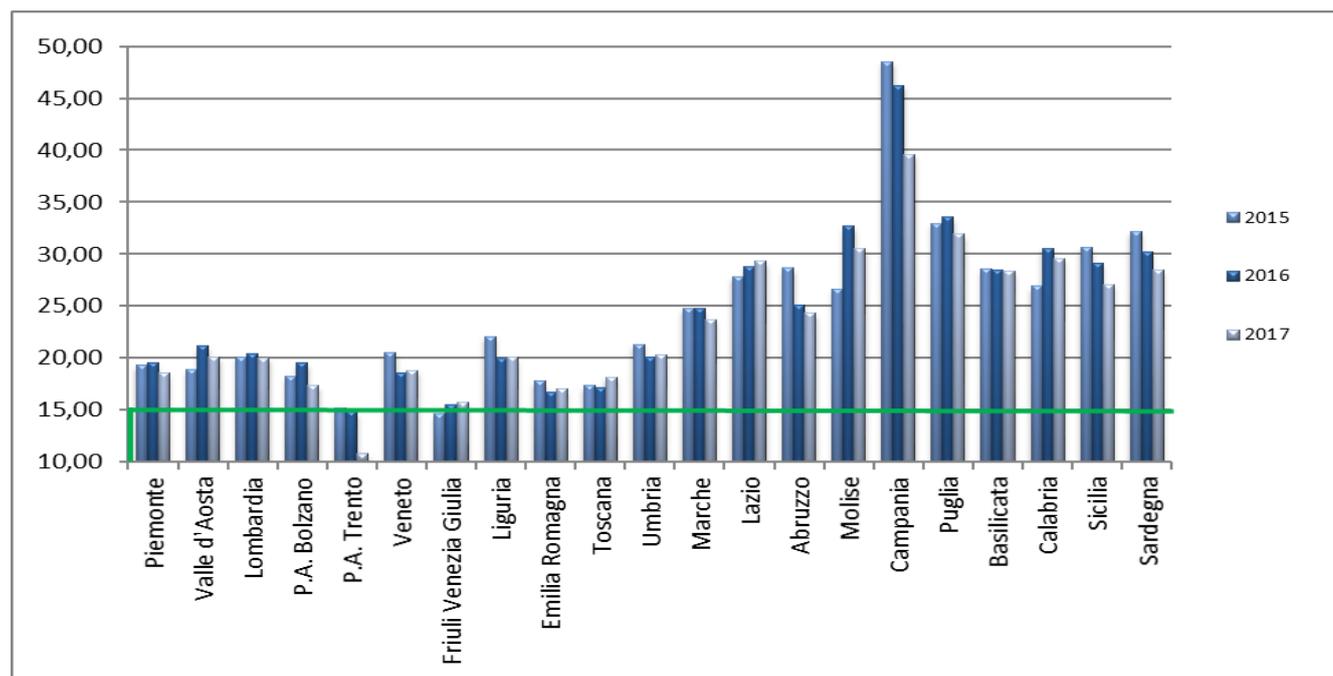


18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in strutture con meno di 1000 parti all'anno

| Regione | 2015 | 2016 | 2017 |
|-----------------------|-------|-------|-------|
| Piemonte | 19,30 | 19,53 | 18,52 |
| Valle d'Aosta | 18,92 | 21,17 | 20,08 |
| Lombardia | 20,11 | 20,45 | 20,02 |
| P.A. Bolzano | 18,22 | 19,53 | 17,33 |
| P.A. Trento | 15,14 | 14,86 | 10,79 |
| Veneto | 20,50 | 18,61 | 18,79 |
| Friuli Venezia Giulia | 14,60 | 15,46 | 15,78 |
| Liguria | 22,08 | 20,02 | 20,07 |
| Emilia Romagna | 17,75 | 16,75 | 17,02 |
| Toscana | 17,35 | 17,16 | 18,16 |
| Umbria | 21,29 | 20,11 | 20,27 |
| Marche | 24,77 | 24,75 | 23,73 |
| Lazio | 27,83 | 28,81 | 29,28 |
| Abruzzo | 28,63 | 25,09 | 24,31 |
| Molise | 26,61 | 32,66 | 30,51 |
| Campania | 48,54 | 46,24 | 39,59 |
| Puglia | 32,98 | 33,56 | 31,92 |
| Basilicata | 28,55 | 28,42 | 28,38 |
| Calabria | 26,93 | 30,53 | 29,56 |
| Sicilia | 30,66 | 29,15 | 27,06 |
| Sardegna | 32,18 | 30,16 | 28,44 |



| Valore normale 9 | Scostamento minimo 6 | Scostamento rilevante ma in miglioramento 3 | Scostamento non accettabile 0 |
|---------------------|-------------------------|--|----------------------------------|
| <= 15,00% | 15,01% – 20,00% | > 20,00% e in diminuzione | > 20,00% e non in diminuzione |



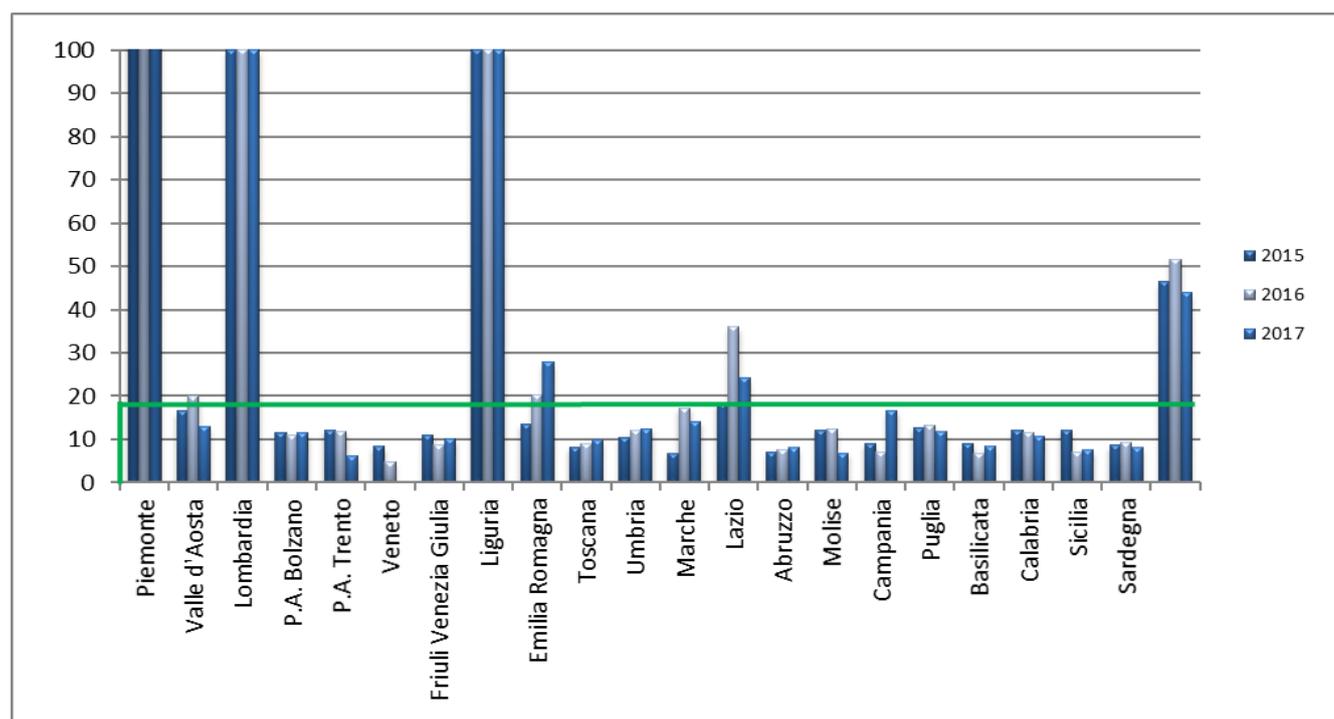
18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTIN

| Regione | 2015 | 2016 | 2017 |
|-----------------------|--------|--------|--------|
| Piemonte | 16,52 | 20,07 | 12,99 |
| Valle d'Aosta | 100,00 | 100,00 | 100,00 |
| Lombardia | 11,64 | 11,09 | 11,46 |
| P.A. Bolzano | 12,20 | 11,90 | 6,12 |
| P.A. Trento | 8,33 | 4,65 | 0,00 |
| Veneto | 11,05 | 8,68 | 10,06 |
| Friuli Venezia Giulia | 100,00 | 100,00 | 100,00 |
| Liguria | 13,56 | 20,37 | 27,85 |
| Emilia Romagna | 8,25 | 8,87 | 9,86 |
| Toscana | 10,44 | 11,98 | 12,44 |
| Umbria | 6,76 | 17,24 | 14,06 |
| Marche | 18,42 | 36,00 | 24,18 |
| Lazio | 7,11 | 7,57 | 8,10 |
| Abruzzo | 12,20 | 12,35 | 6,85 |
| Molise | 9,09 | 7,14 | 16,70 |
| Campania | 12,75 | 13,26 | 11,66 |
| Puglia | 9,06 | 6,76 | 8,36 |
| Basilicata | 12,00 | 11,54 | 10,71 |
| Calabria | 12,14 | 7,10 | 7,55 |
| Sicilia | 8,67 | 9,18 | 8,06 |
| Sardegna | 46,46 | 51,58 | 43,93 |



Indicatore 18.2 - Anno 2017

| Valore normale 9 | Scostamento minimo 6 | Scostamento rilevante ma in miglioramento 3 | Scostamento non accettabile 0 | Validità del dato -1 |
|---------------------|-------------------------|--|----------------------------------|--|
| <=18,00% | 18,01% - 26,00% | > 26,00% e in diminuzione | > 26,00% e non in diminuzione | Flusso insufficiente per qualità e/o copertura |



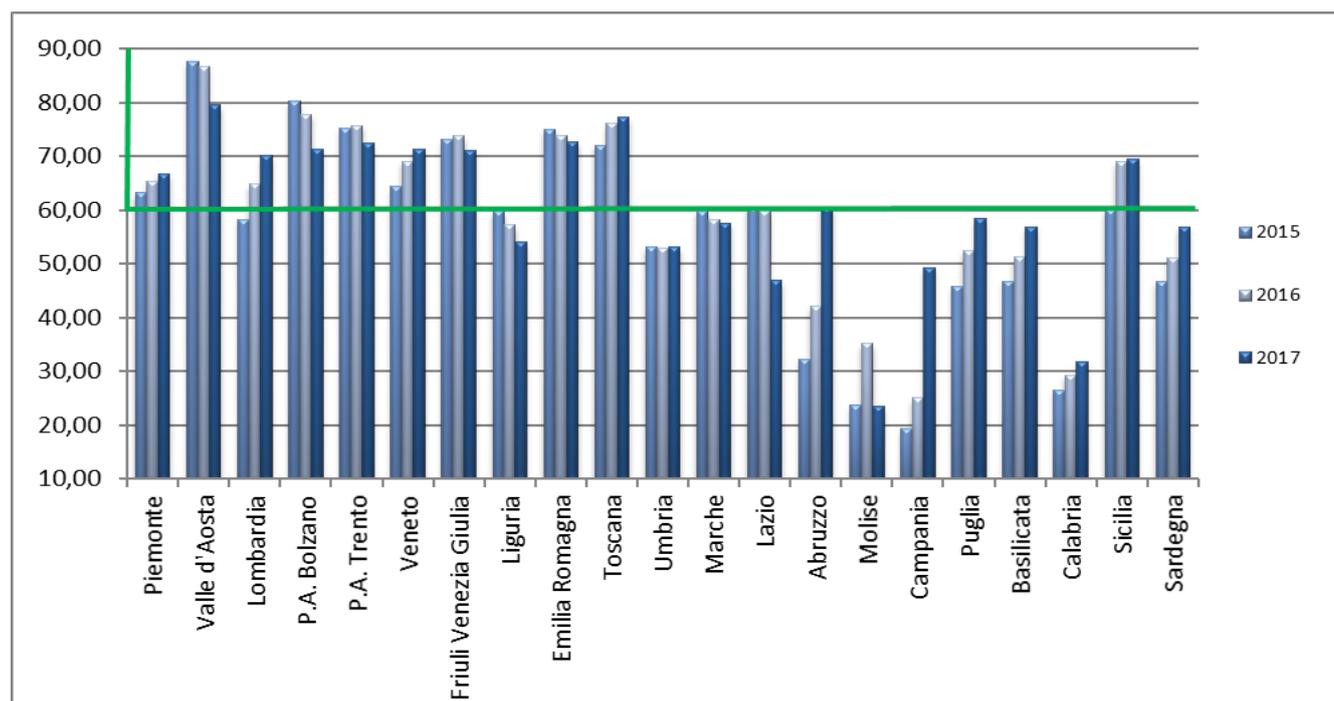
19 Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi principale di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario

| Regione | 2015 | 2016 | 2017 |
|-----------------------|-------|-------|-------|
| Piemonte | 63,25 | 65,32 | 66,80 |
| Valle d'Aosta | 87,62 | 86,76 | 79,49 |
| Lombardia | 58,30 | 64,75 | 70,14 |
| P.A. Bolzano | 80,26 | 77,76 | 71,37 |
| P.A. Trento | 75,31 | 75,73 | 72,43 |
| Veneto | 64,29 | 69,07 | 71,31 |
| Friuli Venezia Giulia | 73,05 | 73,83 | 71,11 |
| Liguria | 59,77 | 57,19 | 54,06 |
| Emilia Romagna | 75,04 | 73,91 | 72,70 |
| Toscana | 71,99 | 76,09 | 77,22 |
| Umbria | 53,07 | 52,92 | 53,02 |
| Marche | 59,84 | 58,22 | 57,55 |
| Lazio | 60,56 | 59,81 | 46,89 |
| Abruzzo | 32,32 | 42,19 | 60,53 |
| Molise | 23,64 | 35,19 | 23,47 |
| Campania | 19,30 | 25,03 | 49,29 |
| Puglia | 45,80 | 52,50 | 58,31 |
| Basilicata | 46,79 | 51,24 | 56,90 |
| Calabria | 26,56 | 29,26 | 31,84 |
| Sicilia | 60,12 | 68,96 | 69,46 |
| Sardegna | 46,72 | 51,12 | 56,84 |



Indicatore 19 - Anno 2017

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

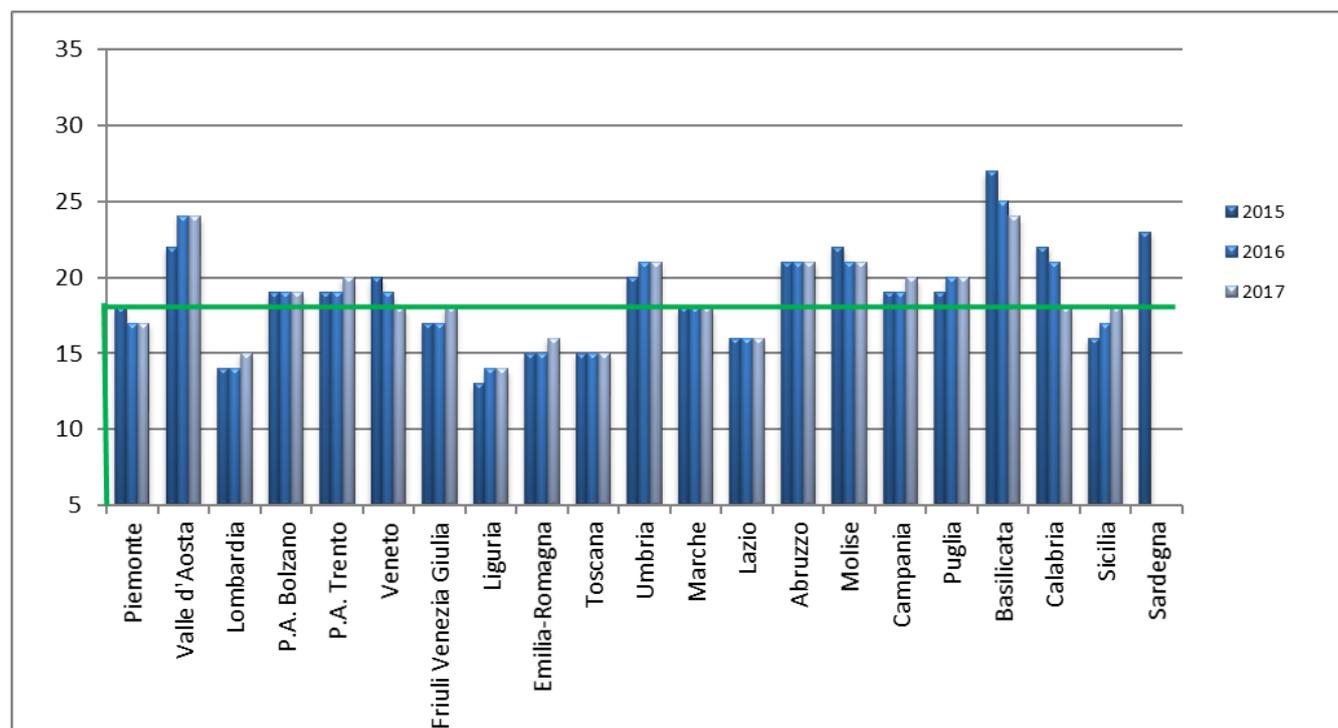


21 Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)

| Regione | 2015 | 2016 | 2017 |
|-----------------------|------|------|------|
| Piemonte | 18 | 17 | 17 |
| Valle d'Aosta | 22 | 24 | 24 |
| Lombardia | 14 | 14 | 15 |
| P.A. Bolzano | 19 | 19 | 19 |
| P.A. Trento | 19 | 19 | 20 |
| Veneto | 20 | 19 | 18 |
| Friuli Venezia Giulia | 17 | 17 | 18 |
| Liguria | 13 | 14 | 14 |
| Emilia-Romagna | 15 | 15 | 16 |
| Toscana | 15 | 15 | 15 |
| Umbria | 20 | 21 | 21 |
| Marche | 18 | 18 | 18 |
| Lazio | 16 | 16 | 16 |
| Abruzzo | 21 | 21 | 21 |
| Molise | 22 | 21 | 21 |
| Campania | 19 | 19 | 20 |
| Puglia | 19 | 20 | 20 |
| Basilicata | 27 | 25 | 24 |
| Calabria | 22 | 21 | 18 |
| Sicilia | 16 | 17 | 18 |
| Sardegna | 23 | n.d. | n.d. |



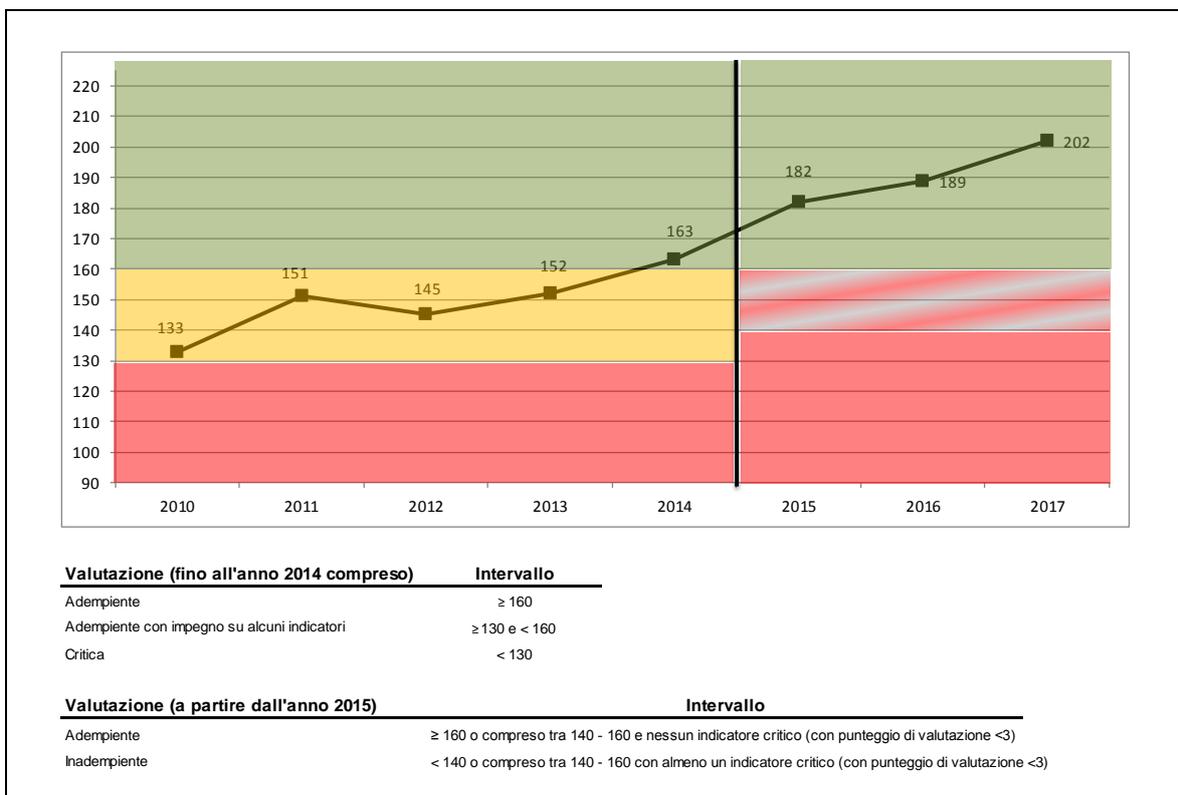
| Valore normale 9 | Scostamento minimo 6 | Scostamento rilevante ma in miglioramento 3 | Scostamento non accettabile 0 | Validità del dato -1 |
|---------------------|-------------------------|--|----------------------------------|--|
| ≤18 | 19 - 21 | 22 - 25 | ≥26 | Flusso insufficiente per qualità e/o copertura |



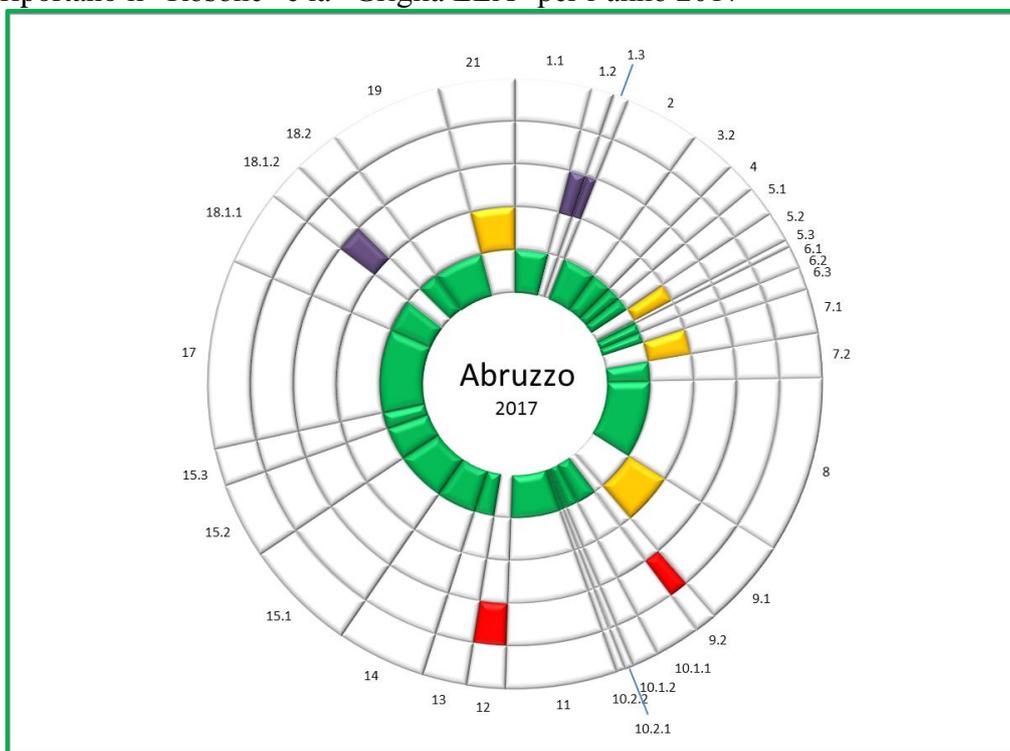
3.4 Le performance regionali: il Rosone e la Griglia LEA

REGIONE ABRUZZO

La valutazione finale per il 2017, si attesta per la Regione Abruzzo su un punteggio pari a 202 che secondo i parametri di riferimento fissati dal Comitato Lea (range -25 – 225; positivo a 160) risulta ampiamente positivo e in costante incremento nel trend considerato.



Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2017



Il “Rosone” 2017 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (l’indicatore 6.2 è sospeso nell’anno 2017) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). Per ogni settore, la posizione e il colore dell’etichetta consentono di individuare facilmente punti di forza (colore verde) e livelli crescenti di criticità (dal giallo, al viola al rosso, secondo la tabella 2.2.) in riferimento al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

ABRUZZO Griglia LEA 2017

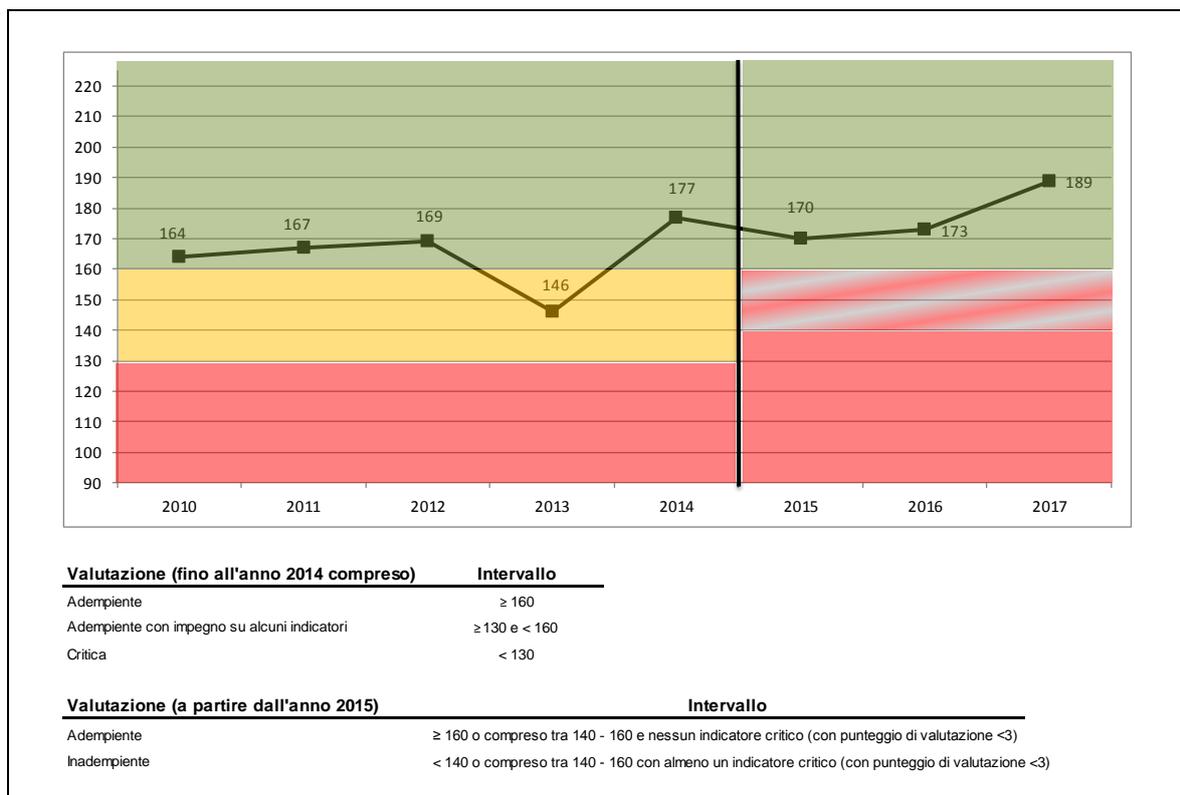
| N. | Livello di assistenza | Definizione | Peso | Classi di punteggi di valutazione | | | | |
|----|---|---|------|--|--|---|-------------------------------|----------------------|
| | | | | Valore normale 9 | Scostamento minimo 6 | Scostamento rilevante ma in miglioramento 3 | Scostamento non accettabile 0 | Validità del dato -1 |
| 1 | Prevenzione | 1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib) | 1 | tutte >=95% | | | | |
| | | 1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR) | 0,3 | | | 89,20% | | |
| | | 1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni) | 0,2 | | | 49,10% | | |
| 2 | Prevenzione | Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto | 1 | score=9 | | | | |
| 3 | Prevenzione | 3.2 Indicatore composito sugli stili di vita | 0,6 | DATI PASSI valore osservato 2017 (IC95%): 43,4 (40,4-46,4) valore atteso 2012 (IC95%): 40,9 (20,0-61,7) DATI ISTAT valore osservato 2017 (IC95%): 40,6 (38,1-43,1) valore atteso 2012 (IC95%): 45,1 (34,8-55,3) | | | | |
| 4 | Prevenzione salute nei luoghi di lavoro | Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare | 0,4 | 5,50% | | | | |
| 5 | Prevenzione | 5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCULOSSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni) | 0,4 | 99,92% prev 0,0% | | | | |
| | | 5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovcaprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi. Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: se risultano inseriti in SANAN <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore) | 0,4 | | 98% e prevalenza BOV 0,53% in aumento | | | |
| | | 5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovcaprine controllate per anagrafe ovcaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06 | 0,1 | | 100% - % aziende sottoposte a controllo risultanti da check list 3/08 | | | |
| 6 | Prevenzione | 6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati | 0,3 | oltre 100% | | | | |
| | | 6.2 CONTROLLI SANITARI SVOLTI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: con l'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016 è stata approvata una linea guida sui controlli ufficiali che modifica la base normativa di riferimento dell'indicatore 6.2 della Griglia LEA. | 0 | | Indicatore sospeso per l'anno 2017 e in ricorrenza, alla luce dell'Accordo CSR 10 novembre 2016, per la Griglia LEA 2018 | | | |
| | | 6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'avvio all'EFSA nei tempi previsti | 0,3 | Maggiore del 100% in tutte le categorie | | | | |
| 7 | Distrettuale | 7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite | 0,59 | | 158,22 | | | |
| | | 7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (>= 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco | 0,59 | 364,38 | | | | |
| 8 | Distrettuale domiciliare anziani | Percentuale di anziani >= 65 anni trattati in ADI | 2,35 | 3,11% | | | | |
| 9 | Distrettuale residenziale anziani | 9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti | 1,17 | | 7,08 | | | |
| | | 9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti | 0,29 | | | 5,6 | | |
| 10 | Distrettuale disabili | 10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,59 | 0,53 | | | | |
| | | 10.1.2 Numero di posti equivalenti semi-residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,35 | 0,27 | | | | |
| | | 10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,12 | 0,73 | | | | |
| | | 10.2.2 Numero di posti in strutture semi-residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,12 | 0,62 | | | | |
| 11 | Distrettuale malati terminali | Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100) | 1,47 | 1,73 | | | | |
| 12 | Distrettuale farmaceutica | Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD - Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT | 0,50 | | | 34,8% | | |
| 13 | Distrettuale specialistica | Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti | 0,59 | 5,57 | | | | |
| 14 | Distrettuale salute mentale | Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti | 1,17 | 15,30 | | | | |
| 15 | Ospedaliera | 15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti | 1,5 | 140,23 | | | | |
| | | 15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti | 1 | 3,77 | | | | |
| | | 15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti | 0,5 | 51,70 | | | | |
| 17 | Ospedaliera | Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriata (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriata in regime ordinario | 2,5 | 0,13 | | | | |
| 18 | Ospedaliera | 18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >= 1000 parti | 1 | 25% | | | | |
| | | 18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1000 parti | 0,50 | | 24,30% | | | |
| | | 18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTIN | 0,61 | 6,80% | | | | |
| 19 | Ospedaliera | Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario | 1,5 | 60,53% | | | | |
| 21 | Emergenza | Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti) | 1 | | 21 | | | |

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

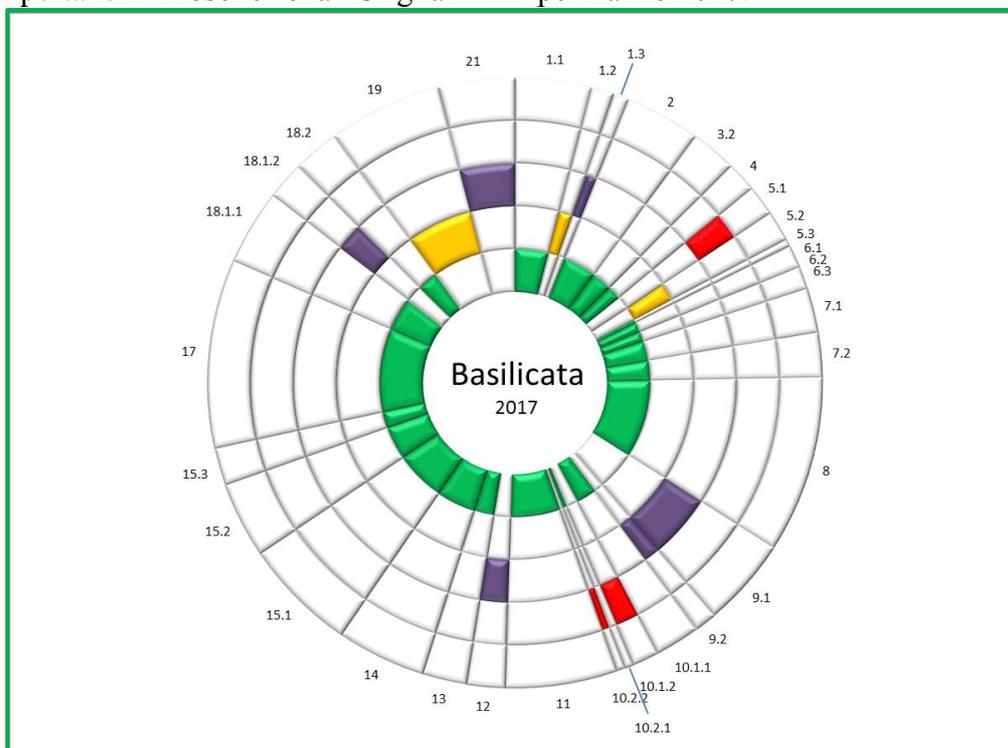
Si rilevano tuttavia delle criticità nel livello di assistenza distrettuale, dove si registra uno scostamento non accettabile rispetto al valore di riferimento, per l'indicatore Numero di posti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti (5,6 per 1.000 ab. vs 10 per 1.000 ab.) e per l'indicatore Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT (34,8% vs 80%).

REGIONE BASILICATA

La valutazione finale per il 2017, si attesta per la Regione Basilicata su un punteggio pari a 189 che secondo i parametri di riferimento fissati dal Comitato Lea (range -25 – 225; positivo a 160) risulta positivo e in incremento rispetto agli anni precedenti.



Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2017.



Il “Rosone” 2017 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (l’indicatore 6.2 è sospeso nell’anno 2017) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). Per ogni settore, la posizione e il colore dell’etichetta consentono di individuare facilmente punti di forza (colore verde) e livelli crescenti di criticità (dal giallo, al viola al rosso, secondo la tabella 2.2.) in riferimento al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

BASILICATA Griglia LEA 2017

| N. | Livello di assistenza | Definizione | Peso | Classi di punteggi di valutazione | | | | Validità del dato -1 |
|----|---|--|------|--|--|--|---|-------------------------|
| | | | | Valore normale 9 | Scostamento minimo 6 | Scostamento rilevante ma in miglioramento 3 | Scostamento non accettabile 0 | |
| 1 | Prevenzione | 1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib) | 1 | tutte >=95% | | | | |
| | | 1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR) | 0,3 | | 92,90% | | | |
| | | 1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni) | 0,2 | | | 53,20% | | |
| 2 | Prevenzione | Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto | 1 | score=9 | | | | |
| 3 | Prevenzione | 3.2 Indicatore composito sugli stili di vita | 0,6 | DATI PASSI valore osservato 2017 (IC95%): 50,3 (46,6-54,1) valore atteso 2012 (IC95%): 51,6 (39,0-64,2) DATI ISTAT valore osservato 2017 (IC95%): 46,5 (43,8-49,3) valore atteso 2012 (IC95%): 46,7 (43,9-49,4) | | | | |
| 4 | Prevenzione salute nei luoghi di lavoro | Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare | 0,4 | 12,23% | | | | |
| 5 | Prevenzione | 5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni) | 0,4 | | | | 99,88% prev 0,5% in aumento (2016=0%) | |
| | | 5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi. Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: se risultano inseriti in SANAN <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore) | 0,4 | | 99,9% e prevalenza BOV 0,53% in diminuzione | | | |
| | | 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 | | 100% - % aziende sottoposte a controllo risultanti da check list 3,23 | | | |
| 6 | Prevenzione | 6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati | 0,3 | oltre 100% | | | | |
| | | 6.2 CONTROLLI SANITARI SVOLTI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: con l'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016 è stata approvata una linea guida sui controlli ufficiali che modifica la base normativa di riferimento dell'indicatore 6.2 della Griglia LEA. | 0 | | | | Indicatore sospeso per l'anno 2017 e in ri-elaborazione, alla luce dell'Accordo CSR 10 novembre 2016, per la Griglia LEA 2018 | |
| | | 6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'avvio all'EFSA nei tempi previsti | 0,3 | | Maggiore del 100% in tutte le categorie | | | |
| 7 | Distrettuale | 7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite | 0,59 | 92,2 | | | | |
| | | 7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (>= 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco | 0,59 | 274 | | | | |
| 8 | Distrettuale domiciliare anziani | Percentuale di anziani >= 65 anni trattati in ADI | 2,35 | 3,18% | | | | |
| 9 | Distrettuale residenziale anziani | 9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti | 1,17 | | | 1,91 | | |
| | | 9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti | 0,29 | | | 1,98 | | |
| 10 | Distrettuale disabili | 10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,59 | 0,7 | | | | |
| | | 10.1.2 Numero di posti equivalenti semi-residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,35 | | | 0,15 | | |
| | | 10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,12 | 1,44 | | | | |
| | | 10.2.2 Numero di posti in strutture semi-residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,12 | | | 0,3 | | |
| 11 | Distrettuale malati terminali | Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100) | 1,47 | 2,2 | | | | |
| 12 | Distrettuale farmaceutica | Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD - Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT | 0,50 | | | 57,8% | | |
| 13 | Distrettuale specialistica | Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti | 0,59 | 6,61 | | | | |
| 14 | Distrettuale salute mentale | Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti | 1,17 | 15,02 | | | | |
| 15 | Ospedaliera | 15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti | 1,5 | 128,96 | | | | |
| | | 15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti | 1 | 3,95 | | | | |
| | | 15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti | 0,5 | 62,65 | | | | |
| 17 | Ospedaliera | Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriata (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriata in regime ordinario | 2,5 | 0,16 | | | | |
| 18 | Ospedaliera | 18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >=1000 parti | 1 | 23,90% | | | | |
| | | 18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1000 parti | 0,50 | | | 28,40% | | |
| | | 18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTIN | 0,61 | 10,7 | | | | |
| 19 | Ospedaliera | Percentuale di pazienti (età >= 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario | 1,5 | | 56,90% | | | |
| 21 | Emergenza | Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti) | 1 | | | 24 | | |

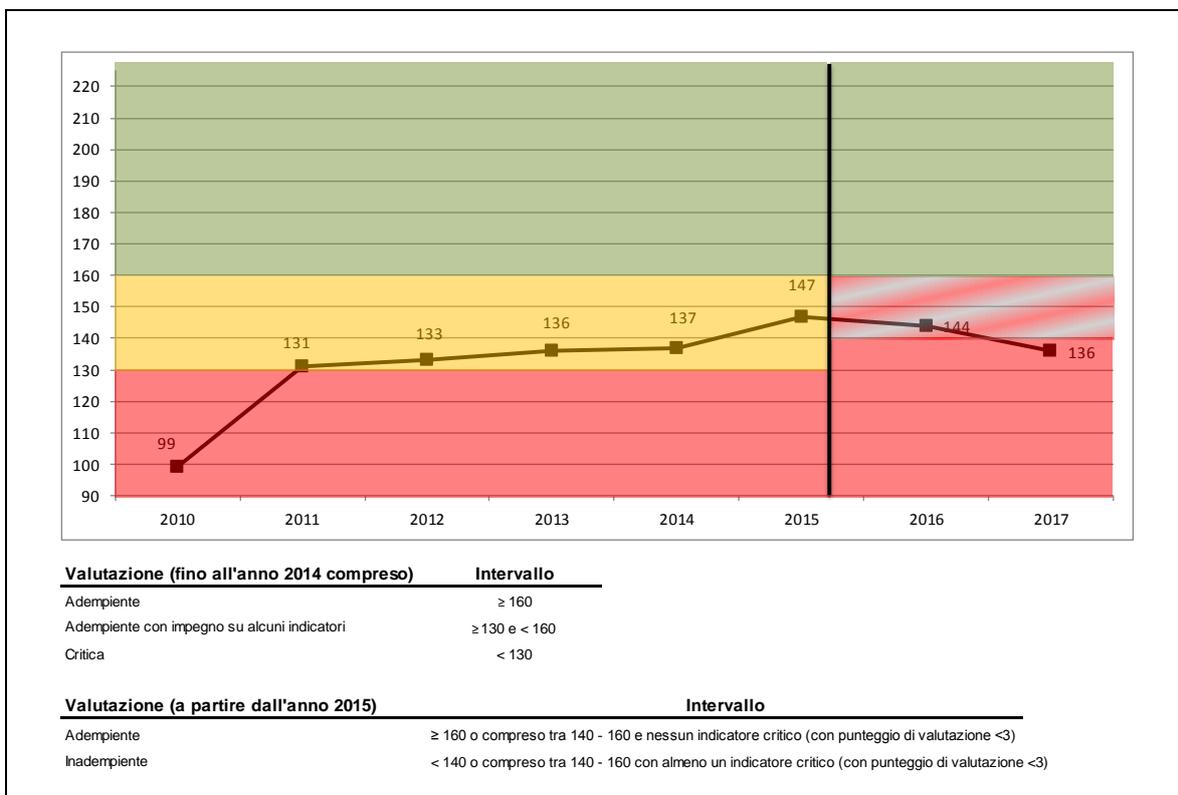
Nel complesso la Regione raggiunge valori adeguati, entro i parametri di riferimento, per la maggior parte degli indicatori relativi ai tre livelli di assistenza prevenzione collettiva e sanità pubblica, assistenza distrettuale e ospedaliera.

Si rilevano tuttavia delle criticità nel livello di assistenza della prevenzione, in particolare nella sanità animale dove si registra uno scostamento non accettabile rispetto al valore di riferimento, per l'indicatore MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina.

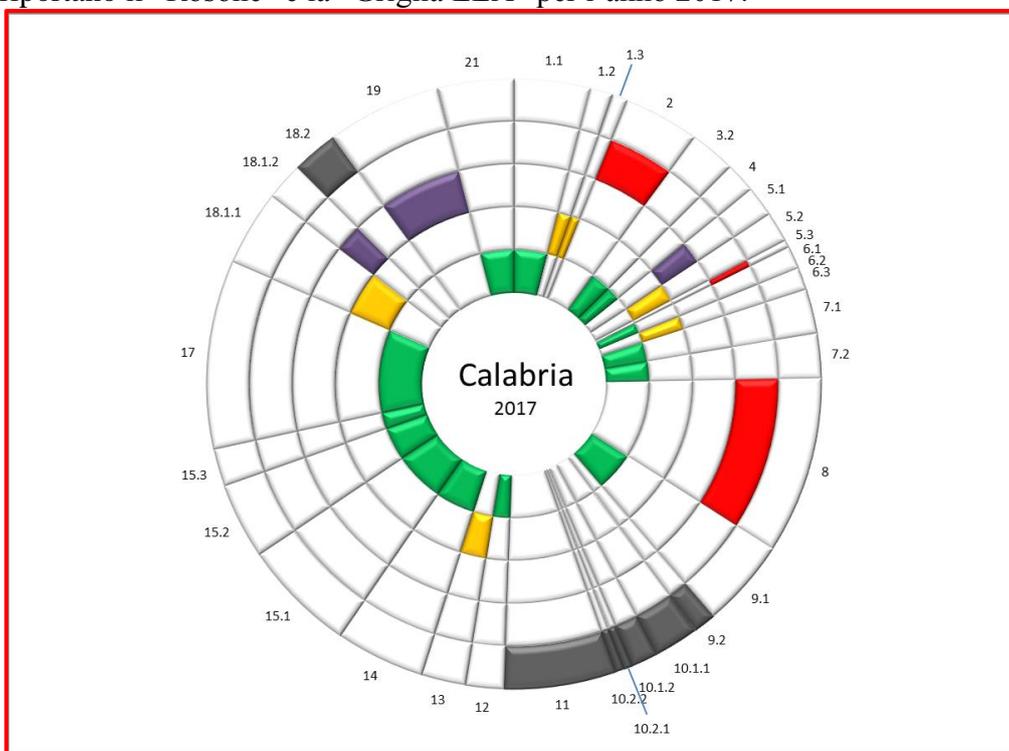
Nel livello di assistenza distrettuale le criticità sono relative al *Numero di posti equivalenti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti* (0,15 per 1.000 ab. vs 0,22 per 1.000 ab.) e *Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti* (0,3 per 1.000 ab. vs 0,45 per 1.000 ab.).

REGIONE CALABRIA

La valutazione finale per il 2017, si attesta per la Regione Calabria su un punteggio pari a 136 che secondo i parametri di riferimento fissati dal Comitato Lea (range 25 – 225; positivo a 160) risulta sotto la soglia di adempienza ed in lieve flessione dal 2015.



Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2017.



Il “Rosone” 2017 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (l’indicatore 6.2 è sospeso nell’anno 2017) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). Per ogni settore, la posizione e il colore dell’etichetta consentono di individuare facilmente punti di forza (colore verde) e livelli crescenti di criticità (dal giallo, al viola al rosso, secondo la tabella 2.2.) in riferimento al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

CALABRIA Griglia LEA 2017

| N. | Livello di assistenza | Definizione | Peso | Classi di punteggi di valutazione | | | | |
|----|---|---|------|--|----------------------|--|--|----------------------|
| | | | | Valore normale 9 | Scostamento minimo 6 | Scostamento rilevante ma in miglioramento 3 | Scostamento non accettabile 0 | Validità del dato -1 |
| 1 | Prevenzione | 1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hb) | 1 | tutte>=95% | | | | |
| | | 1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR) | 0,3 | | 92,79% | | | |
| | | 1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni) | 0,2 | | | 61,20% | | |
| 2 | Prevenzione | Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervicce uterina, mammella, colon retto | 1 | | | | score=2 | |
| 3 | Prevenzione | 3.2 Indicatore composito sugli stili di vita | 0,6 | DATI PASSI valore osservato 2017 (IC95%): 44,7 (41,2-48,3) valore atteso 2012 (IC95%): 45,6 (41,8-49,5) DATI ISTAT valore osservato 2017 (IC95%): 40,4 (37,9-42,9) valore atteso 2012 (IC95%): 42,1 (39,3-44,9) | | | | |
| 4 | Prevenzione salute nei luoghi di lavoro | Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare | 0,4 | 5,18% | | | | |
| 5 | Prevenzione | 5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni) | 0,4 | | | 99,68% prev 0,3% e in decremento del 10% (2016 = 0,4%) | | |
| | | 5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovcaprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi; Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: se risultano inseriti in SANAN <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore) | 0,4 | | | 98,9% e prevalenza BOV 0,76% in diminuzione | | |
| | | 5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana; percentuale di aziende ovcaprine controllate per anagrafe ovcaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06 | 0,1 | | | | 83,3% - % aziende sottoposte a controllo rivalutanti da check list 2,50 | |
| 6 | Prevenzione | 6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale; percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati | 0,3 | oltre 100% | | | | |
| | | 6.2 CONTROLLI SANITARI SVOLTI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: con l'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016 è stata approvata una linea guida sui controlli ufficiali che modifica la base normativa di riferimento dell'indicatore 6.2 della Griglia LEA. | 0 | | | Indicatore sospeso per l'anno 2017 e in rielaborazione, alla luce dell'Accordo CSR 10 novembre 2016, per la Griglia LEA 2018 | | |
| | | 6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE: programma di ricerca di residui di fitosantitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti | 0,3 | | | Maggiore del 100% in frutta, ortaggi e vino, 91,70% in olio e 83,3% in cereali | | |
| 7 | Distrettuale | 7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab) in età pediatrica (< 18 anni) per asma e gastroenterite | 0,59 | 132,66 | | | | |
| | | 7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab) in età adulta (>= 18 anni) per complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco | 0,59 | 288,99 | | | | |
| 8 | Distrettuale domiciliare anziani | Percentuale di anziani >= 65 anni trattati in ADI | 2,35 | | | 1,42% | | |
| 9 | Distrettuale residenziale anziani | 9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti | 1,17 | 12,29 | | | | |
| | | 9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti | 0,29 | | 5,91 | | | |
| 10 | Distrettuale disabili | 10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,59 | 0,56 | | | | |
| | | 10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,35 | | | 0,06 | | |
| | | 10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,12 | 0,67 | | | | |
| | | 10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,12 | | | 0,14 | | |
| 11 | Distrettuale malati terminali | Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100) | 1,47 | | 0,9 | | | |
| 12 | Distrettuale farmaceutica | Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD - Dosi Definite Dip) dei farmaci appartenenti al PHT | 0,50 | 95,0% | | | | |
| 13 | Distrettuale specialistica | Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti | 0,59 | | 5,09 | | | |
| 14 | Distrettuale salute mentale | Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti | 1,17 | 19,76 | | | | |
| 15 | Ospedaliera | 15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti | 1,5 | 124,06 | | | | |
| | | 15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti | 1 | 6,02 | | | | |
| | | 15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti | 0,5 | 64,19 | | | | |
| 17 | Ospedaliera | 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 | 2,5 | 0,14 | | | | |
| 18 | Ospedaliera | 18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >= 1000 parti | 1 | | 27,4% | | | |
| | | 18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1000 parti | 0,50 | | | 29,60% | | |
| | | 18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTN | 0,61 | 7,50% | | | La copertura del flusso informativo CEDAP per l'anno 2017 è pari a 90,43% (inferiore rispetto alla soglia di adempimento C "Obblighi informativi statistici"). La qualità dei flussi informativi HSP.12 e HSP.13 è pari rispettivamente a 0,16 e 1,27 (inferiore rispetto alla soglia di sufficienza pari a 1,3 definita nell'ambito dell'adempimento C "Obblighi informativi statistici") | |
| 19 | Ospedaliera | Percentuale di pazienti (età >= 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario | 1,5 | | | 31,84% | | |
| 21 | Emergenza | Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti) | 1 | 18 | | | | |

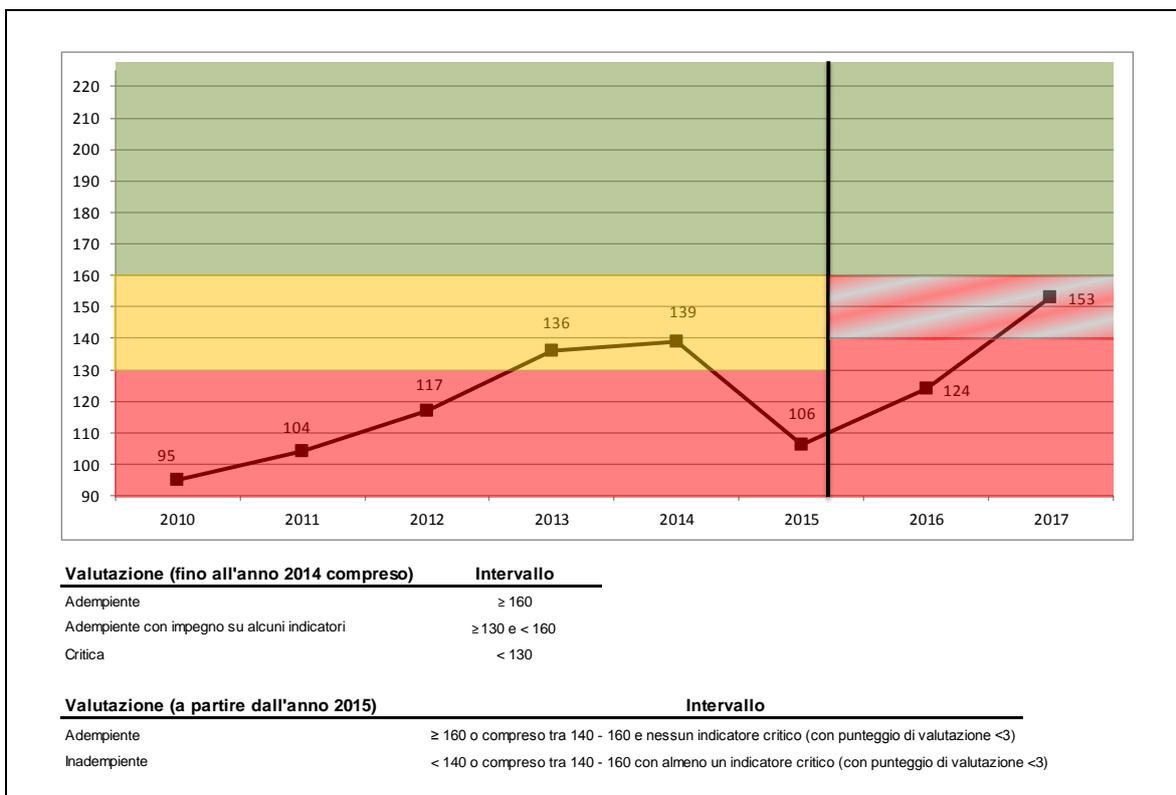
Nell'anno 2017 si rilevano delle criticità nel livello di assistenza della prevenzione, ed in particolare nell'area screening per l'indicatore *Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto*, (score 2 vs score 9), come già rilevato dal 2012 e nella sanità animale per l'indicatore *ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali* che registra uno scostamento non accettabile rispetto ai valori di riferimento.

Per il livello di assistenza distrettuale, le criticità sono relative all'indicatore *Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI*.

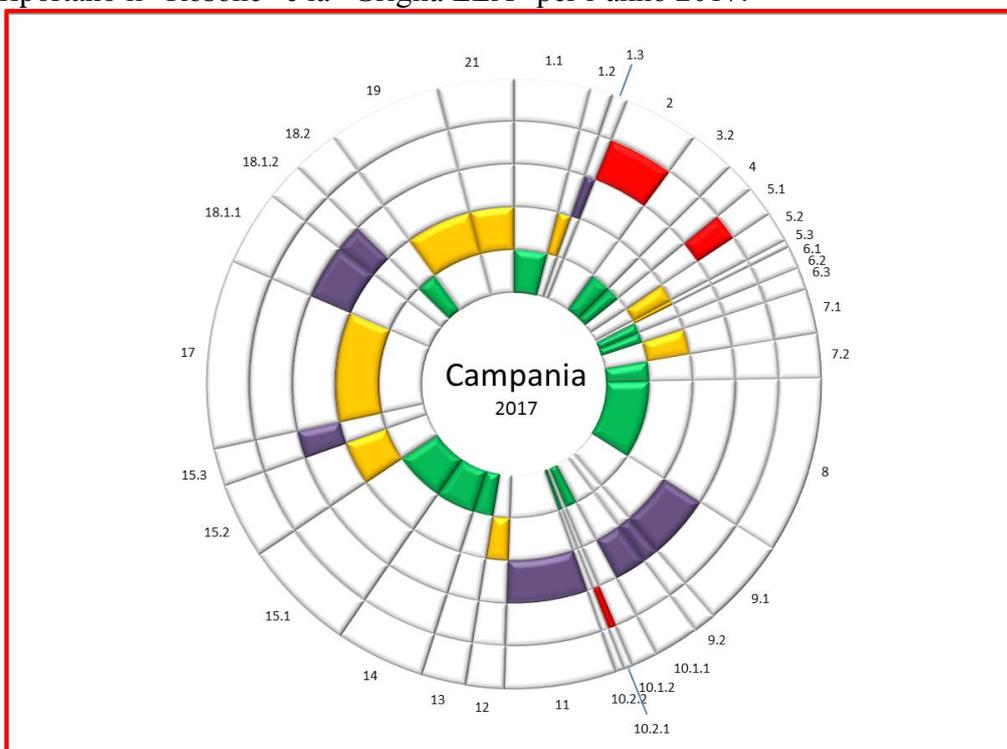
Il punteggio molto basso e in peggioramento rispetto agli anni precedenti è dovuto in particolar modo alle carenze informative quali l'insufficienza della qualità dei flussi informativi STS.24, HSP.12 e HSP.13 e della copertura del flusso informativo CEDAP.

REGIONE CAMPANIA

La valutazione finale per il 2017, si attesta per la Regione Campania su un punteggio pari a 153 che secondo i parametri di riferimento fissati dal Comitato Lea (range 25 – 225; positivo a 160) risulta sotto la soglia di adempienza ma in crescita rispetto al trend considerato.



Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2017.



Il “Rosone” 2017 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (l’indicatore 6.2 è sospeso nell’anno 2017) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). Per ogni settore, la posizione e il colore dell’etichetta consentono di individuare facilmente punti di forza (colore verde) e livelli crescenti di criticità (dal giallo, al viola al rosso, secondo la tabella 2.2.) in riferimento al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

CAMPANIA Griglia LEA 2017

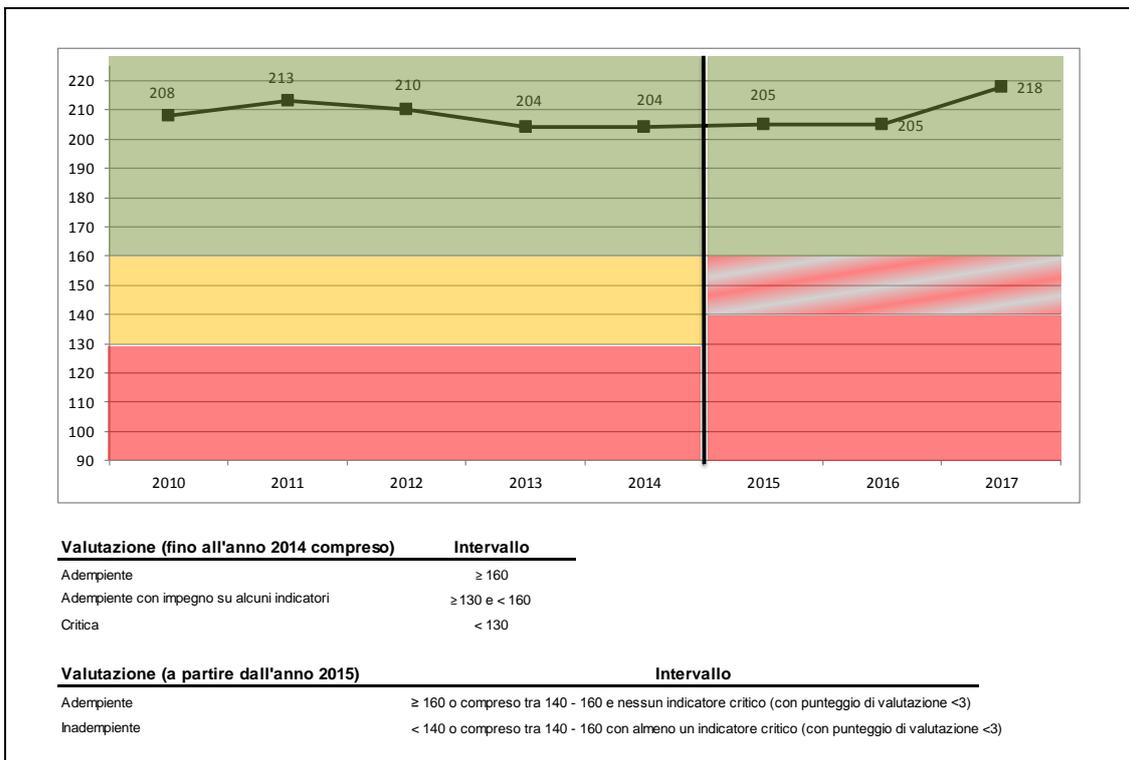
| N. | Livello di assistenza | Definizione | Peso | Classi di punteggi di valutazione | | | | |
|----|---|--|------|---|--|---|---|----------------------|
| | | | | Valore normale 9 | Scostamento minimo 6 | Scostamento rilevante ma in miglioramento 3 | Scostamento non accettabile 0 | Validità del dato -1 |
| 1 | Prevenzione | 1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib) | 1 | tutte >=95% | | | | |
| | | 1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR) | 0,3 | | 92,03% | | | |
| | | 1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni) | 0,2 | | | 57,40% | | |
| 2 | Prevenzione | Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto | 1 | | | | score=3 | |
| 3 | Prevenzione | 3.2 Indicatore composito sugli stili di vita | 0,6 | | DATI PASSI valore osservato 2017 (IC95%): 52,7 (50,2-55,2) valore atteso 2012 (IC95%): 46,0 (38,4-53,5) DATI ISTAT valore osservato 2017 (IC95%): 44,9 (42,8-46,9) valore atteso 2012 (IC95%): 50,8 (47,2-54,4) | | | |
| 4 | Prevenzione salute nei luoghi di lavoro | Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare | 0,4 | 5,19% | | | | |
| 5 | Prevenzione | 5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni) | 0,4 | | | | 100% prev 0,54% e in aumento (2016=0,18%) | |
| | | 5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi. Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: se risultano inseriti in SANAN <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore) | 0,4 | | 98,9% e prevalenza BUF 3,76% in aumento | | | |
| | | 5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovcaprine controllate per anagrafe ovcaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06 | 0,1 | | 98,3% - % aziende sottoposte a controllo risultanti da check list 2,95 | | | |
| 6 | Prevenzione | 6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE- attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) -di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati | 0,3 | oltre 100% | | | | |
| | | 6.2 CONTROLLI SANITARI SVOLTI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: con l'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016 è stata approvata una linea guida sui controlli ufficiali che modifica la base normativa di riferimento dell'indicatore 6.2 della Griglia LEA. | 0 | | Indicatore sospeso per l'anno 2017 e in rielaborazione, alla luce dell'Accordo CSR 10 novembre 2016, per la Griglia LEA 2018 | | | |
| | | 6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE- programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti | 0,3 | Maggiore del 100% in tutte le categorie | | | | |
| 7 | Distrettuale | 7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per asma e gastroenterite | 0,59 | | 193,06 | | | |
| | | 7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (>= 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco | 0,59 | 365,23 | | | | |
| 8 | Distrettuale domiciliare anziani | Percentuale di anziani >= 65 anni trattati in ADI | 2,35 | 2,00% | | | | |
| 9 | Distrettuale residenziale anziani | 9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti | 1,17 | | | 1,04 | | |
| | | 9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti | 0,29 | | | 1,38 | | |
| 10 | Distrettuale disabili | 10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,59 | | | 0,25 | | |
| | | 10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,35 | 0,3 | | | | |
| | | 10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,12 | | | | 0,35 | |
| | | 10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,12 | 0,56 | | | | |
| 11 | Distrettuale malati terminali | Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100) | 1,47 | | | 0,69 | | |
| 12 | Distrettuale farmaceutica | Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT | 0,50 | | 77,5% | | | |
| 13 | Distrettuale specialistica | Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti | 0,59 | 6,63 | | | | |
| 14 | Distrettuale salute mentale | Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti | 1,17 | 12,44 | | | | |
| 15 | Ospedaliera | 15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti | 1,5 | 155,49 | | | | |
| | | 15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti | 1 | | 11,44 | | | |
| | | 15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti | 0,5 | | 106,41 | | | |
| 17 | Ospedaliera | 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 | 2,5 | | 0,24 | | | |
| 18 | Ospedaliera | 18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >=1000 parti | 1 | | | 38,5% | | |
| | | 18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1000 parti | 0,50 | | | 39,6% | | |
| | | 18.2 Percentuale di parti fortemente pre-temine avvenuti in punti nascita senza LTFN | 0,61 | 11,7% | | | | |
| 19 | Ospedaliera | Percentuale di pazienti (età >=65) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario | 1,5 | | 49,29% | | | |
| 21 | Emergenza | Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti) | 1 | | 20 | | | |

Nell'anno 2017 si rilevano delle criticità nel livello di assistenza della prevenzione, ed in particolare per gli indicatori *Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto* (score 2 vs score 9), come già rilevato dal 2012 e *MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina*.

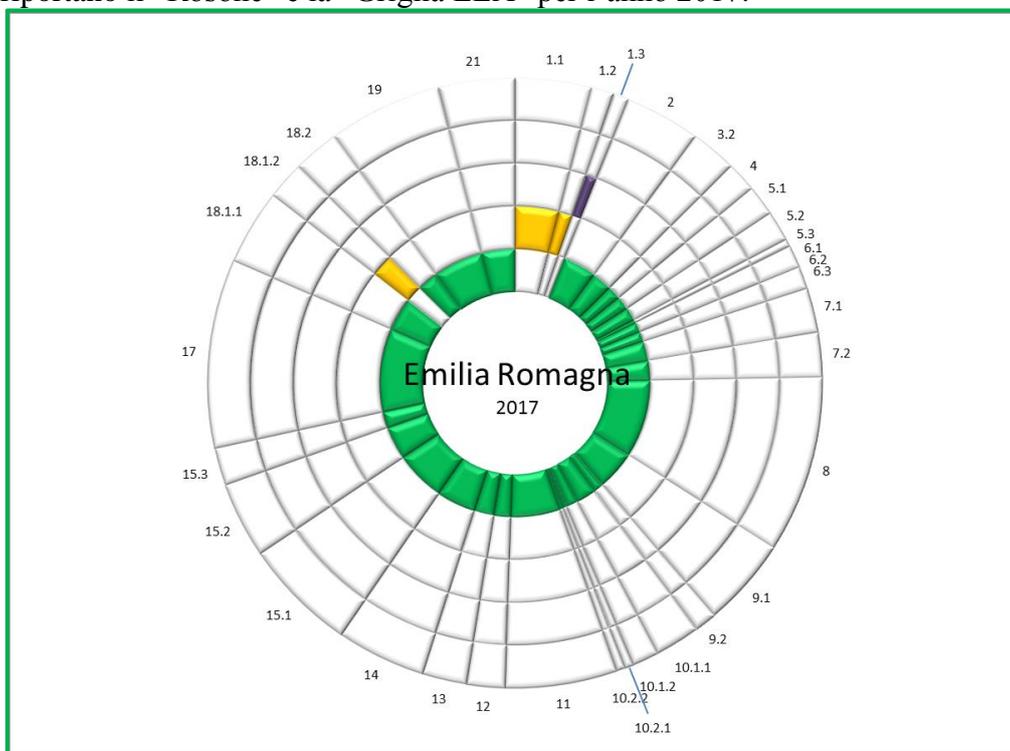
Per quanto concerne il livello di assistenza distrettuale, risulta critico il *Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti*.

REGIONE EMILIA ROMAGNA

La valutazione finale per il 2017, si attesta per la Regione Emilia Romagna su un punteggio pari a 218 che secondo i parametri di riferimento fissati dal Comitato Lea (range -25 – 225; positivo a 160) risulta ampiamente positiva e tendenzialmente in crescita dal 2010.



Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2017.



Il “Rosone” 2017 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (l’indicatore 6.2 è sospeso nell’anno 2017) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). Per ogni settore, la posizione e il colore dell’etichetta consentono di individuare facilmente punti di forza (colore verde) e livelli crescenti di criticità (dal giallo, al viola al rosso, secondo la tabella 2.2.) in riferimento al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

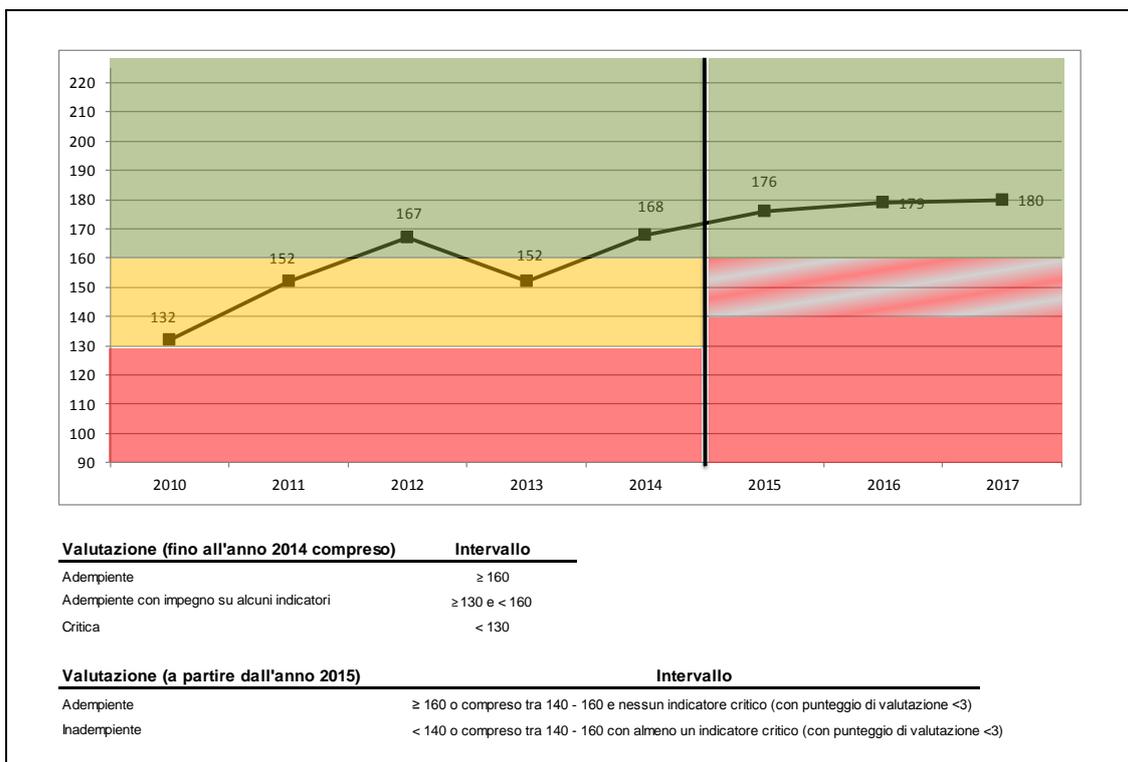
EMILIA ROMAGNA Griglia LEA 2017

| N. | Livello di assistenza | Definizione | Peso | Classi di punteggi di valutazione | | | | | |
|----|---|--|------|--|--|---|-------------------------------|----------------------|--|
| | | | | Valore normale 9 | Scostamento minimo 6 | Scostamento rilevante ma in miglioramento 3 | Scostamento non accettabile 0 | Validità del dato -1 | |
| 1 | Prevenzione | 1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib) | 1 | | tutte >=92% | | | | |
| | | 1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR) | 0,3 | | 93,40% | | | | |
| | | 1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni) | 0,2 | | | 53,30% | | | |
| 2 | Prevenzione | Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto | 1 | score=15 | | | | | |
| 3 | Prevenzione | 3.2 Indicatore composito sugli stili di vita | 0,6 | DATI PASSI valore osservato 2017 (IC95%): 41,1 (39,2-43,0) valore atteso 2012 (IC95%): 41,8 (37,1-46,6) DATI ISTAT valore osservato 2017 (IC95%): 35,8 (33,9-37,8) valore atteso 2012 (IC95%): 38,3 (31,1-45,5) | | | | | |
| 4 | Prevenzione salute nei luoghi di lavoro | Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare | 0,4 | 9,81% | | | | | |
| 5 | Prevenzione | 5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCULOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni) | 0,4 | 100% e conferma qualifica | | | | | |
| | | 5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLI bovina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi. Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: se risultano inseriti in SANAN <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore) | 0,4 | 100% e conferma qualifica | | | | | |
| | | 5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovcaprine controllate per anagrafe ovcaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06 | 0,1 | 100% - % aziende sottoposte a controllo risultanti da check list 4,25 | | | | | |
| 6 | Prevenzione | 6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati | 0,3 | oltre 100% | | | | | |
| | | 6.2 CONTROLLI SANITARI SVOLTI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: con l'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016 è stata approvata una linea guida sui controlli ufficiali che modifica la base normativa di riferimento dell'indicatore 6.2 della Griglia LEA. | 0 | | Indicatore sospeso per l'anno 2017 e in rielaborazione, alla luce dell'Accordo CSR 10 novembre 2016, per la Griglia LEA 2018 | | | | |
| | | 6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'avvio all'EFSA nei tempi previsti | 0,3 | maggior del 90% in tutte le categorie | | | | | |
| 7 | Distrettuale | 7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite | 0,59 | 128,75 | | | | | |
| | | 7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (>= 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco | 0,59 | 374,17 | | | | | |
| 8 | Distrettuale domiciliare anziani | Percentuale di anziani >= 65 anni trattati in ADI | 2,35 | 3,50% | | | | | |
| 9 | Distrettuale residenziale anziani | 9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti | 1,17 | 14,9 | | | | | |
| | | 9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti | 0,29 | 15,57 | | | | | |
| 10 | Distrettuale disabili | 10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,59 | 0,5 | | | | | |
| | | 10.1.2 Numero di posti equivalenti semi-residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,35 | 0,5 | | | | | |
| | | 10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,12 | 0,62 | | | | | |
| | | 10.2.2 Numero di posti in strutture semi-residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,12 | 1,09 | | | | | |
| 11 | Distrettuale malati terminali | Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100) | 1,47 | 2 | | | | | |
| 12 | Distrettuale farmaceutica | Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD - Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT | 0,50 | 91,5% | | | | | |
| 13 | Distrettuale specialistica | Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti | 0,59 | 6,67 | | | | | |
| 14 | Distrettuale salute mentale | Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti | 1,17 | 21,32 | | | | | |
| 15 | Ospedaliera | 15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti | 1,5 | 134,76 | | | | | |
| | | 15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti | 1 | 2,1 | | | | | |
| | | 15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti | 0,5 | 35,30 | | | | | |
| 17 | Ospedaliera | 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 | 2,5 | 0,21 | | | | | |
| 18 | Ospedaliera | 18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >= 1000 parti | 1 | 19,6% | | | | | |
| | | 18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1000 parti | 0,50 | | 17,0% | | | | |
| | | 18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTIN | 0,61 | 9,90% | | | | | |
| 19 | Ospedaliera | Percentuale di pazienti (età >= 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario | 1,5 | 72,70% | | | | | |
| 21 | Emergenza | Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti) | 1 | 16 | | | | | |

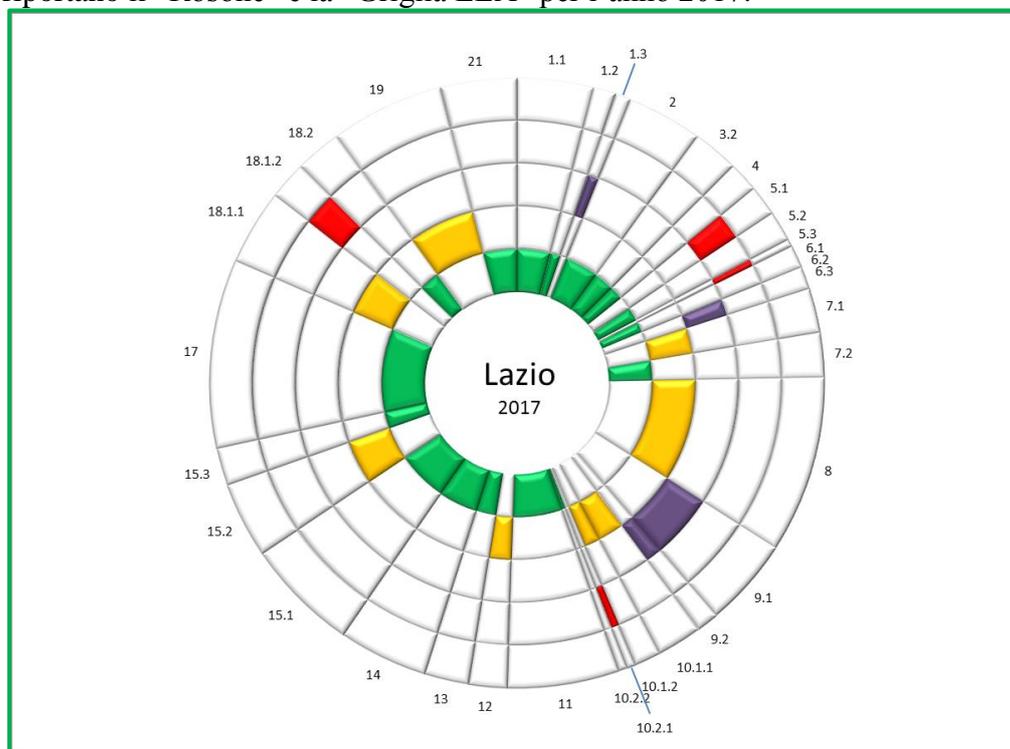
Nell'anno 2017 nel complesso la Regione raggiunge valori adeguati, entro i parametri di riferimento, per gran parte degli indicatori relativi ai tre livelli di assistenza prevenzione collettiva e sanità pubblica, assistenza distrettuale e ospedaliera. Non si registrano criticità.

REGIONE LAZIO

La valutazione finale per il 2017, si attesta per la Regione Lazio su un punteggio pari a 180 che secondo i parametri di riferimento fissati dal Comitato Lea (range -25 – 225; positivo a 160) risulta positivo e in costante miglioramento, ad esclusione della flessione registrata nel 2013.



Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2017.



Il “Rosone” 2017 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (l’indicatore 6.2 è sospeso nell’anno 2017) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). Per ogni settore, la posizione e il colore dell’etichetta consentono di individuare facilmente punti di forza (colore verde) e livelli crescenti di criticità (dal giallo, al viola al rosso, secondo la tabella 2.2.) in riferimento al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

LAZIO Griglia LEA 2017

| N. | Livello di assistenza | Definizione | Peso | Classi di punteggi di valutazione | | | | | |
|----|---|--|------|--|--|---|---|----------------------|--|
| | | | | Valore normale 9 | Scostamento minimo 6 | Scostamento rilevante ma in miglioramento 3 | Scostamento non accettabile 0 | Validità del dato -1 | |
| 1 | Prevenzione | 1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib) | 1 | tutte >=95% | | | | | |
| | | 1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR) | 0,3 | 95,34% | | | | | |
| | | 1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni) | 0,2 | | 51,80% | | | | |
| 2 | Prevenzione | Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto | 1 | score=9 | | | | | |
| 3 | Prevenzione | 3.2 Indicatore composito sugli stili di vita | 0,6 | DATI PASSI valore osservato 2017 (IC95%): 41,0 (38,6–43,4) valore atteso 2012 (IC95%): 41,0 (36,6–45,4) DATI ISTAT valore osservato 2017 (IC95%): 34,2 (32,2–36,2) valore atteso 2012 (IC95%): 41,1 (28,6–53,6) | | | | | |
| 4 | Prevenzione salute nei luoghi di lavoro | Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare | 0,4 | 5,40% | | | | | |
| 5 | Prevenzione | 5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni) | 0,4 | | | | 100% prev 0,4% e in aumento (2016 = 0,2%) | | |
| | | 5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovcaprina, bovina e bufalina. OMI 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi. Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: se risultano inseriti in SANAN <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore) | 0,4 | 100% e prevalenza BOV 0% | | | | | |
| | | 5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovcaprine controllate per anagrafe ovcaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06 | 0,1 | | | | 88,3% - % aziende sottoposte a controllo risultanti da check list 2,65 | | |
| 6 | Prevenzione | 6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati | 0,3 | oltre 100% | | | | | |
| | | 6.2 CONTROLLI SANITARI SVOLTI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: con l'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016 è stata approvata una linea guida sui controlli ufficiali che modifica la base normativa di riferimento dell'indicatore 6.2 della Griglia LEA. | 0 | | Indicatore sospeso per l'anno 2017 e in rielaborazione, alla luce dell'Accordo CSR 10 novembre 2016, per la Griglia LEA 2018 | | | | |
| | | 6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti | 0,3 | | | Maggiore del 100% in frutta, ortaggi, olio e vino, 65,5% in cereali | | | |
| 7 | Distrettuale | 7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per asma e gastroenterite | 0,59 | | 188,84 | | | | |
| | | 7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (>= 18 anni) per complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco | 0,59 | 336,32 | | | | | |
| 8 | Distrettuale domiciliare anziani | Percentuale di anziani >= 65 anni trattati in ADI | 2,35 | | 1,69% | | | | |
| 9 | Distrettuale residenziale anziani | 9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti | 1,17 | | | 4,48 | | | |
| | | 9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti | 0,29 | | | 5,98 | | | |
| 10 | Distrettuale disabili | 10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,59 | | 0,42 | | | | |
| | | 10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,35 | | 0,19 | | | | |
| | | 10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,12 | | | 0,46 | | | |
| | | 10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,12 | 0,46 | | | | | |
| 11 | Distrettuale malati terminali | Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100) | 1,47 | 1,9 | | | | | |
| 12 | Distrettuale farmaceutica | Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT | 0,50 | | 69,7% | | | | |
| 13 | Distrettuale specialistica | Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti | 0,59 | 5,87 | | | | | |
| 14 | Distrettuale salute mentale | Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti | 1,17 | 11,54 | | | | | |
| 15 | Ospedaliere | 15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti | 1,5 | 135,93 | | | | | |
| | | 15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti | 1 | | 9,47 | | | | |
| | | 15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti | 0,5 | 72,65 | | | | | |
| 17 | Ospedaliere | 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 | 2,5 | 0,15 | | | | | |
| 18 | Ospedaliere | 18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >=1000 parti | 1 | | 27,5% | | | | |
| | | 18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1000 parti | 0,50 | | | 29,3% | | | |
| | | 18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTE | 0,61 | 8,1 | | | | | |
| 19 | Ospedaliere | Percentuale di pazienti (età >= 65-) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario | 1,5 | | 46,89% | | | | |
| 21 | Emergenza | Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti) | 1 | 16 | | | | | |

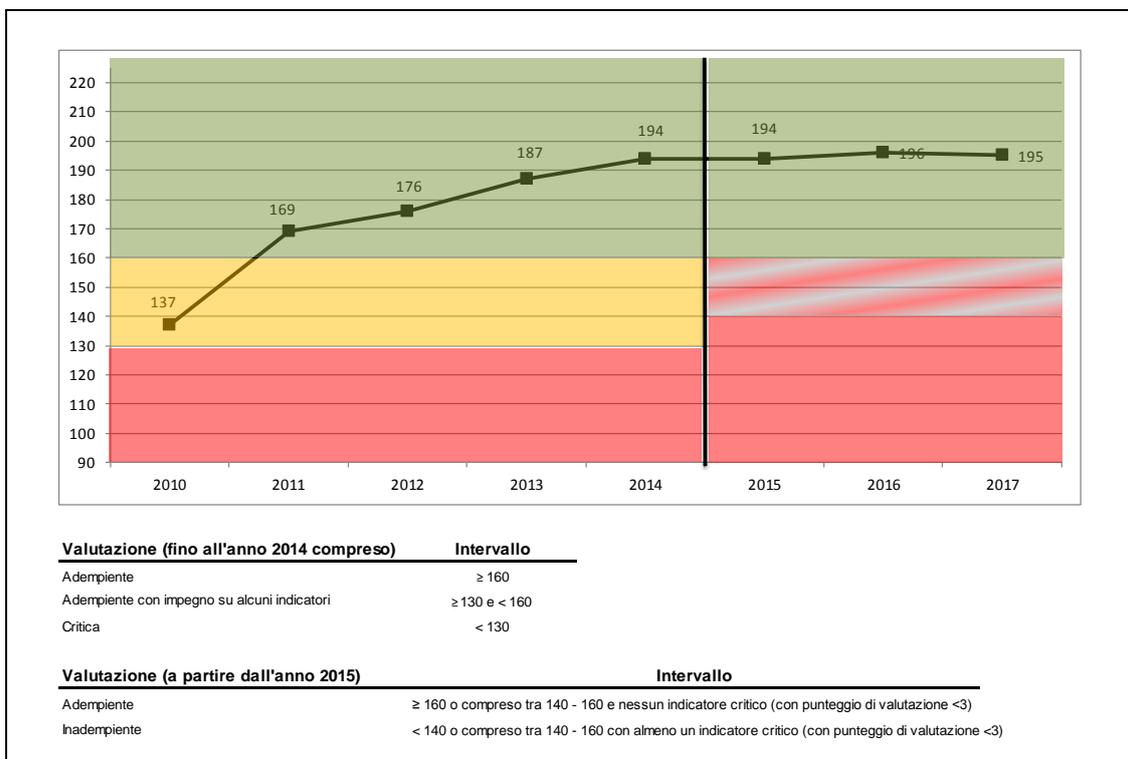
Nell'anno 2017 nel complesso la Regione raggiunge valori adeguati, entro i parametri di riferimento, per la maggior parte degli indicatori relativi ai tre livelli di assistenza prevenzione collettiva e sanità pubblica, assistenza distrettuale e ospedaliera.

Si rilevano delle criticità nel livello di assistenza della prevenzione, ed in particolare nella sanità animale per gli indicatori *MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina e ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali.*

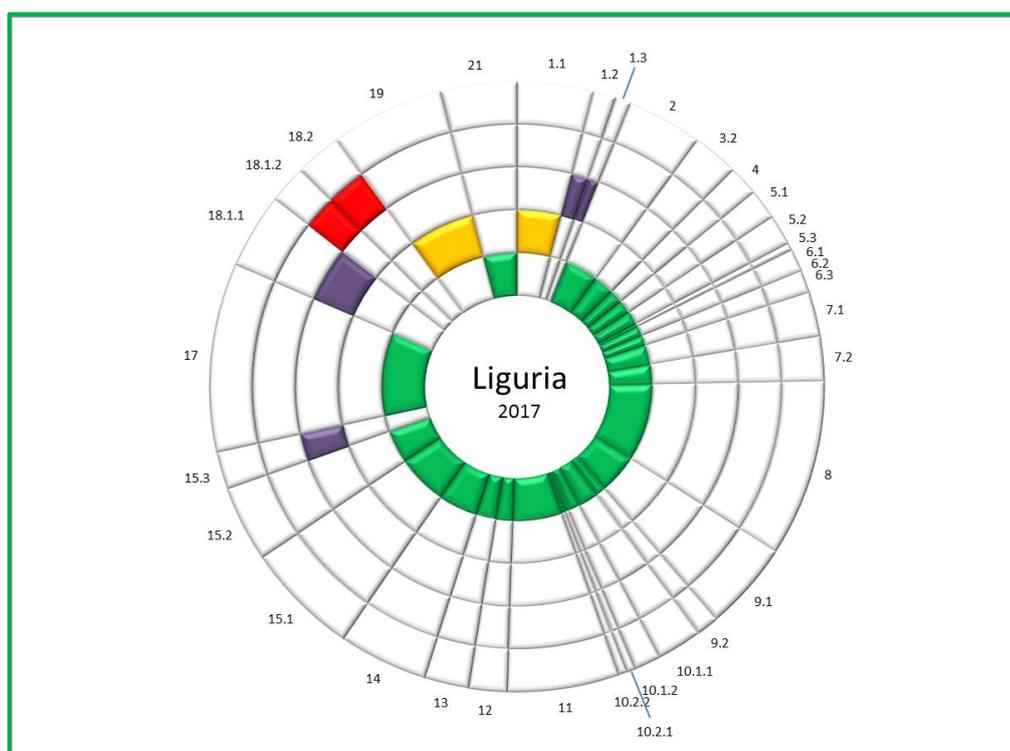
Per il livello di assistenza distrettuale, le criticità sono relative al *Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti*, mentre, per l'assistenza ospedaliera, l'indicatore *Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1000 parti* registra uno scostamento non accettabile rispetto al valore di riferimento (29,28 vs 15,00) .

REGIONE LIGURIA

La valutazione finale per il 2017, si attesta per la Regione Liguria su un punteggio pari a 195 che secondo i parametri di riferimento fissati dal Comitato Lea (range -25 – 225; positivo a 160) risulta positivo e tendenzialmente costante dal 2014.



Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2017.



Il “Rosone” 2017 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (l’indicatore 6.2 è sospeso nell’anno 2017) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). Per ogni settore, la posizione e il colore dell’etichetta consentono di individuare facilmente punti di forza (colore verde) e livelli crescenti di criticità (dal giallo, al viola al rosso, secondo la tabella 2.2.) in riferimento al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

LIGURIA_Griglia LEA 2017

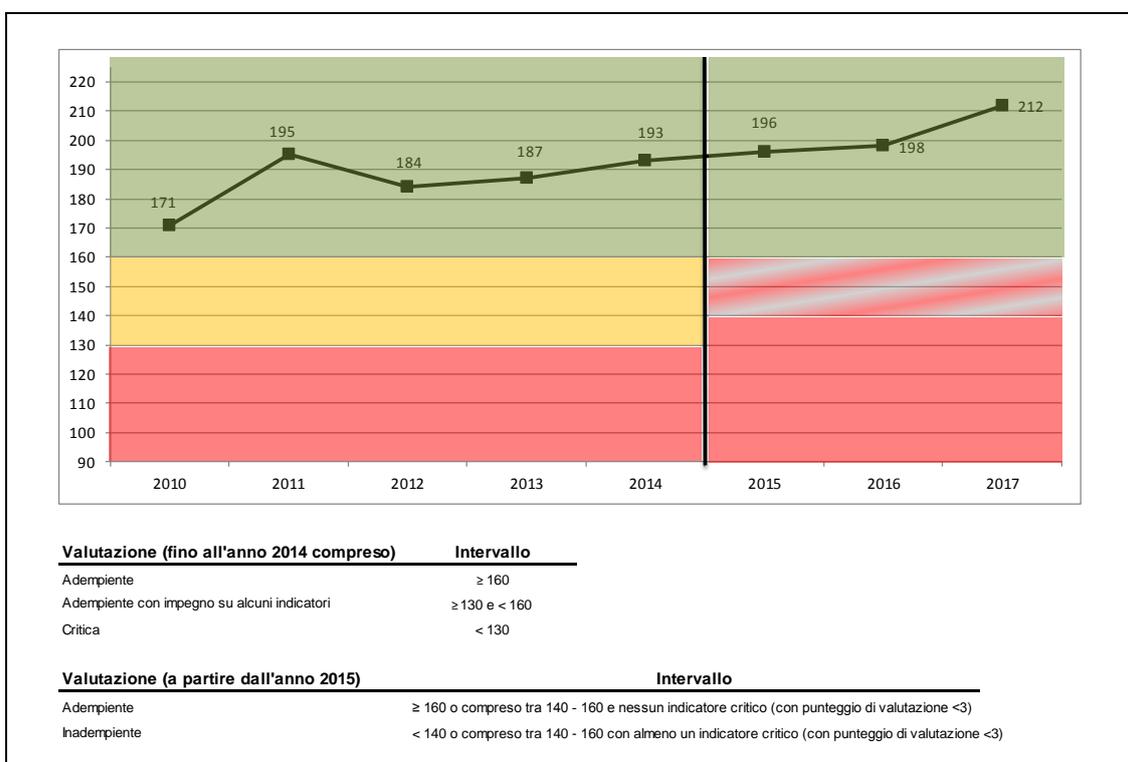
| N. | Livello di assistenza | Definizione | Peso | Classi di punteggi di valutazione | | | | |
|----|---|--|------|---|---|---|-------------------------------|----------------------|
| | | | | Valore normale 9 | Scostamento minimo 6 | Scostamento rilevante ma in miglioramento 3 | Scostamento non accettabile 0 | Validità del dato -1 |
| 1 | Prevenzione | 1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib) | 1 | | tutte >= 92% | | | |
| | | 1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR) | 0,3 | | | 90,78% | | |
| | | 1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni) | 0,2 | | | 50,10% | | |
| 2 | Prevenzione | Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto | 1 | score=9 | | | | |
| 3 | Prevenzione | 3.2 Indicatore composito sugli stili di vita | 0,6 | | DATI PASSI valore osservato 2017 (IC95%): 34,4 (31,6-37,3) valore atteso 2012 (IC95%): 34,8 (28,1-41,5) | | | |
| | | | | DATI ISTAT valore osservato 2017 (IC95%): 38,5 (36,0-40,9) valore atteso 2012 (IC95%): 36,1 (27,9-44,2) | | | | |
| 4 | Prevenzione salute nei luoghi di lavoro | Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare | 0,4 | 5,45% | | | | |
| 5 | Prevenzione | 5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCULOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni) | 0,4 | 100% e conferma qualifica | | | | |
| | | 5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLI bovina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi. Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: se risultano inseriti in SANAN <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore) | 0,4 | 100% e conferma qualifica | | | | |
| | | 5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovcaprine controllate per anagrafe ovcaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06 | 0,1 | 100% - % aziende sottoposte a controllo risultanti da check list 3,48 | | | | |
| 6 | Prevenzione | 6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati | 0,3 | oltre 100% | | | | |
| | | 6.2 CONTROLLI SANITARI SVOLTI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: con l'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016 è stata approvata una linea guida sui controlli ufficiali che modifica la base normativa di riferimento dell'indicatore 6.2 della Griglia LEA. | 0 | Indicatore sospeso per l'anno 2017 e in ri-elaborazione, alla luce dell'Accordo CSR 10 novembre 2016, per la Griglia LEA 2018 | | | | |
| | | 6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti | 0,3 | Maggiore del 100% in tutte le categorie | | | | |
| 7 | Distrettuale | 7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite | 0,59 | 122,53 | | | | |
| | | 7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (>= 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco | 0,59 | 253,03 | | | | |
| 8 | Distrettuale domiciliare anziani | Percentuale di anziani >= 65 anni trattati in ADI | 2,35 | 3,21% | | | | |
| 9 | Distrettuale residenziale anziani | 9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti | 1,17 | 14,08 | | | | |
| | | 9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti | 0,29 | 14,61 | | | | |
| 10 | Distrettuale disabili | 10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,59 | 0,74 | | | | |
| | | 10.1.2 Numero di posti equivalenti semi-residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,35 | 0,37 | | | | |
| | | 10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,12 | 0,93 | | | | |
| | | 10.2.2 Numero di posti in strutture semi-residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,12 | 0,72 | | | | |
| 11 | Distrettuale malati terminali | Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100) | 1,47 | 1,33 | | | | |
| 12 | Distrettuale farmaceutica | Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD - Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT | 0,50 | 93,1% | | | | |
| 13 | Distrettuale specialistica | Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti | 0,59 | 5,58 | | | | |
| 14 | Distrettuale salute mentale | Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti | 1,17 | 20,97 | | | | |
| 15 | Ospedaliera | 15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti | 1,5 | 142,8 | | | | |
| | | 15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti | 1 | 5,52 | | | | |
| | | 15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti | 0,5 | | 120,08 | | | |
| 17 | Ospedaliera | Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriata (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriata in regime ordinario | 2,5 | 0,16 | | | | |
| 18 | Ospedaliera | 18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >= 1000 parti | 1 | | 31,10% | | | |
| | | 18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1000 parti | 0,50 | | | 20,10% | | |
| | | 18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTM | 0,61 | | | 27,80% | | |
| 19 | Ospedaliera | Percentuale di pazienti (età >= 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario | 1,5 | 54,06 | | | | |
| 21 | Emergenza | Intervallo Allarme-Targei dei mezzi di soccorso (minuti) | 1 | 14 | | | | |

Nell'anno 2017 nel complesso la Regione raggiunge valori adeguati, entro i parametri di riferimento, per la maggior parte degli indicatori relativi ai tre livelli di assistenza prevenzione collettiva e sanità pubblica, assistenza distrettuale e ospedaliera.

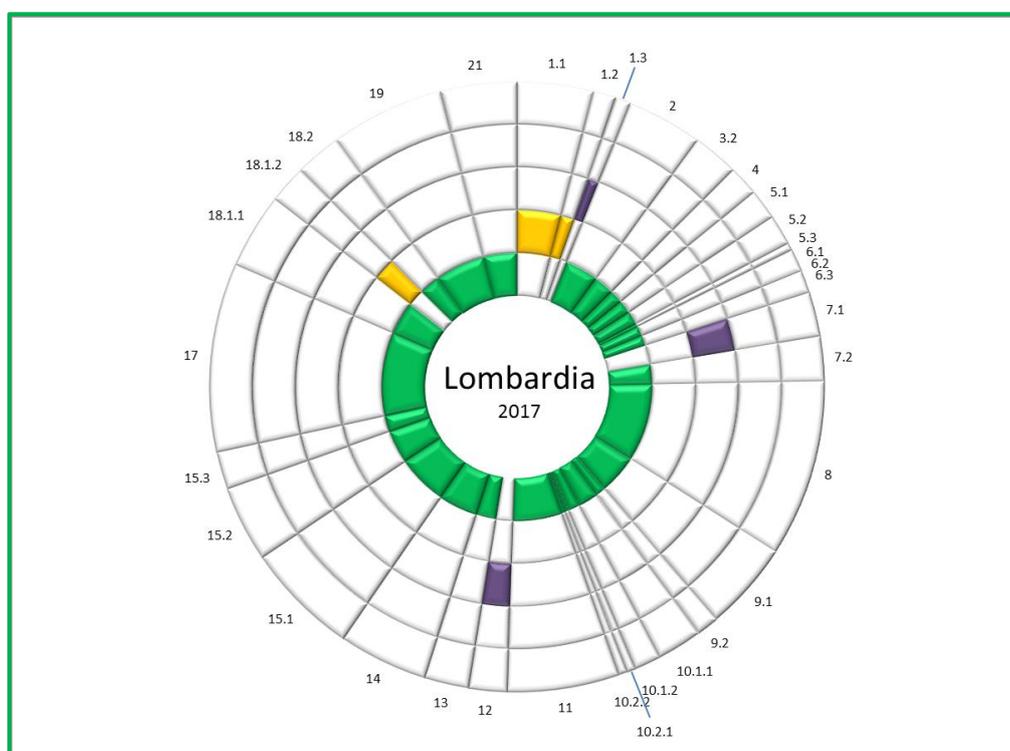
Per quanto concerne l'assistenza ospedaliera si riscontrano delle criticità per gli indicatori *Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1000 parti* che registra uno scostamento non accettabile rispetto al valore di riferimento (20,10 vs 15,00) e *Percentuale di parti fortemente pre-termini avvenuti in punti nascita senza UTIN* (27,80 vs 18,00).

REGIONE LOMBARDIA

La valutazione finale per il 2017, si attesta per la Regione Lombardia su un punteggio pari a 212 che secondo i parametri di riferimento fissati dal Comitato Lea (range -25 – 225; positivo a 160) risulta ampiamente positivo e in tendenziale incremento nel trend considerato.



Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2017.



Il “Rosone” 2017 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (l’indicatore 6.2 è sospeso nell’anno 2017) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). Per ogni settore, la posizione e il colore dell’etichetta consentono di individuare facilmente punti di forza (colore verde) e livelli crescenti di criticità (dal giallo, al viola al rosso, secondo la tabella 2.2.) in riferimento al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

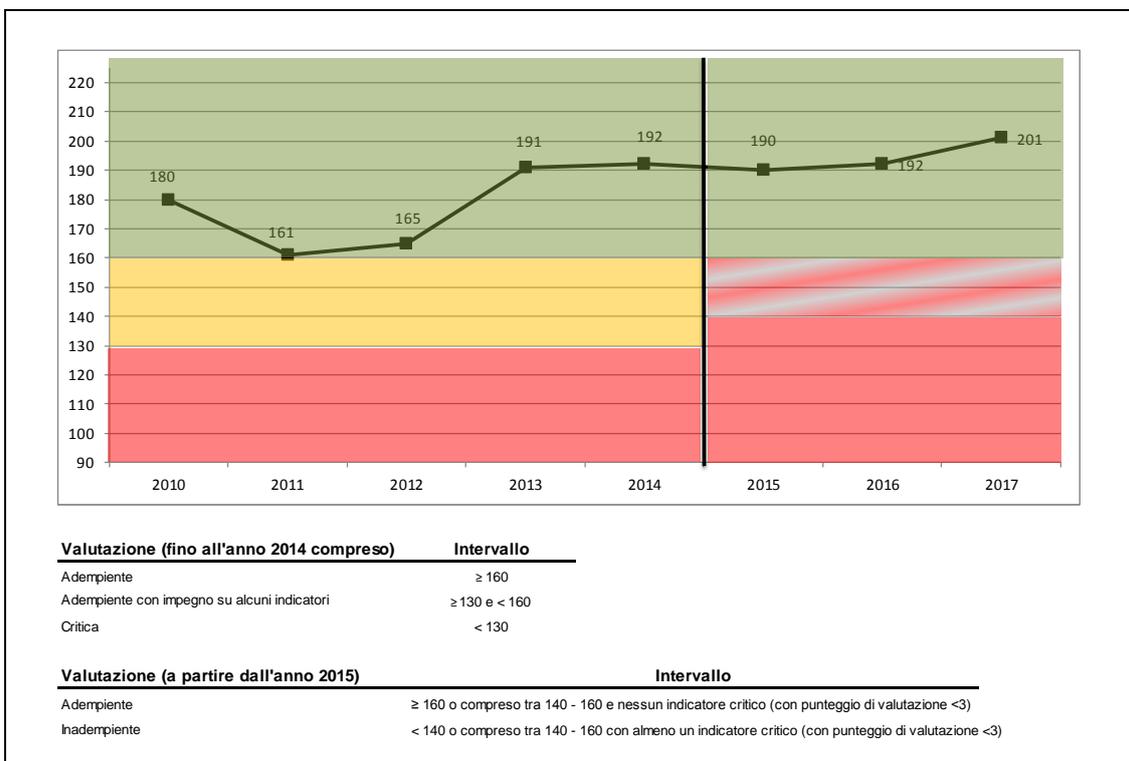
LOMBARDIA_Griglia LEA 2017

| N. | Livello di assistenza | Definizione | Peso | Classi di punteggi di valutazione | | | | |
|----|---|--|------|--|----------------------|---|-------------------------------|----------------------|
| | | | | Valore normale 9 | Scostamento minimo 6 | Scostamento rilevante ma in riaggiornamento 3 | Scostamento non accettabile 0 | Validità del dato -1 |
| 1 | Prevenzione | 1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib) | 1 | | tutte >=92% | | | |
| | | 1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR) | 0,3 | | 93,85% | | | |
| | | 1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni) | 0,2 | | | 47,70% | | |
| 2 | Prevenzione | Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto | 1 | score = 9 | | | | |
| 3 | Prevenzione | 3.2 Indicatore composito sugli stili di vita | 0,6 | DATI PASSI valore osservato 2017 (IC95%): dati mancanti valore atteso 2012 (IC95%): 34,6 (29,8–39,5) | | | | |
| | | | | DATI ISTAT valore osservato 2017 (IC95%): 35,4 (33,7–37,1) valore atteso 2012 (IC95%): 37,2 (35,5–40,9) | | | | |
| 4 | Prevenzione salute nei luoghi di lavoro | Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare | 0,4 | 5,5% * | | | | |
| 5 | Prevenzione | 5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni) | 0,4 | 100% e conferma qualifica | | | | |
| | | 5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi; Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: se risultano inseriti in SANAN <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore) | 0,4 | 100% e conferma qualifica | | | | |
| | | 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 | 100% - % aziende sottoposte a controllo risultanti da check list 4.12 | | | | |
| 6 | Prevenzione | 6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati | 0,3 | oltre 100% | | | | |
| | | 6.2 CONTROLLI SANITARI SVOLTI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: con l'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016 è stata approvata una linea guida sui controlli ufficiali che modifica la base normativa di riferimento dell'indicatore 6.2 della Griglia LEA. | 0 | Indicatore sospeso per l'anno 2017 e in rielaborazione, alla luce dell'Accordo CSR 10 novembre 2016, per la Griglia LEA 2018 | | | | |
| | | 6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti | 0,3 | Maggiore o uguale al 100% in tutte le categorie | | | | |
| 7 | Distrettuale | 7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite | 0,59 | | | 307,50 | | |
| | | 7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (>= 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco | 0,59 | 360,65 | | | | |
| 8 | Distrettuale domiciliare anziani | Percentuale di anziani >= 65 anni trattati in ADI | 2,35 | 2,12% | | | | |
| 9 | Distrettuale residenziale anziani | 9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti | 1,17 | 27,82 | | | | |
| | | 9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti | 0,29 | 26,78 | | | | |
| 10 | Distrettuale disabili | 10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,59 | 0,81 | | | | |
| | | 10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,35 | 0,42 | | | | |
| | | 10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,12 | 0,89 | | | | |
| | | 10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,12 | 0,82 | | | | |
| 11 | Distrettuale malati terminali | Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100) | 1,47 | 2,84 | | | | |
| 12 | Distrettuale farmaceutica | Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD - Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti ai PHT | 0,50 | | | 59,6% | | |
| 13 | Distrettuale specialistica | Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti | 0,59 | 7,23 | | | | |
| 14 | Distrettuale salute mentale | Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti | 1,17 | 17,39 | | | | |
| 15 | Ospedaliera | 15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti | 1,5 | 122,34 | | | | |
| | | 15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti | 1 | 1,27 | | | | |
| | | 15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti | 0,5 | 9,73 | | | | |
| 17 | Ospedaliera | Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatazza (alte. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatazza in regime ordinario | 2,5 | 0,21 | | | | |
| 18 | Ospedaliera | 18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >=1000 parti | 1 | 19,9% | | | | |
| | | 18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1000 parti | 0,50 | 20,0% | | | | |
| | | 18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTIN | 0,61 | 11,5% | | | | |
| 19 | Ospedaliera | Percentuale di pazienti (età >= 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario | 1,5 | 70,14% | | | | |
| 21 | Emergenza | Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti) | 1 | 15 | | | | |

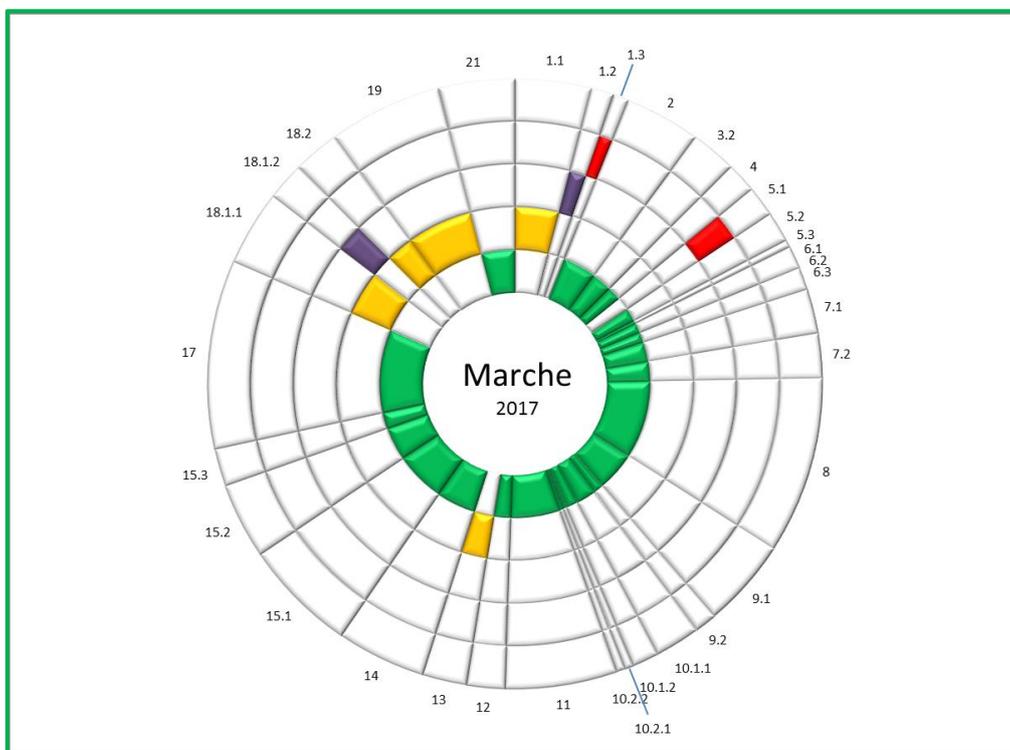
Nel complesso la Regione, nell'anno 2017, raggiunge valori adeguati, entro i parametri di riferimento, per gran parte degli indicatori relativi ai tre livelli di assistenza prevenzione collettiva e sanità pubblica, assistenza distrettuale e ospedaliera. Non si registrano criticità.

REGIONE MARCHE

La valutazione finale per il 2017, si attesta per la Regione Marche su un punteggio pari a 201 che secondo i parametri di riferimento fissati dal Comitato Lea (range -25 – 225; positivo a 160) risulta ampiamente positivo e in crescita nel periodo 2013-2017.



Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2017.



Il “Rosone” 2017 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (l’indicatore 6.2 è sospeso nell’anno 2017) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). Per ogni settore, la posizione e il colore dell’etichetta consentono di individuare facilmente punti di forza (colore verde) e livelli crescenti di criticità (dal giallo, al viola al rosso, secondo la tabella 2.2.) in riferimento al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

MARCHE_Griglia LEA 2017

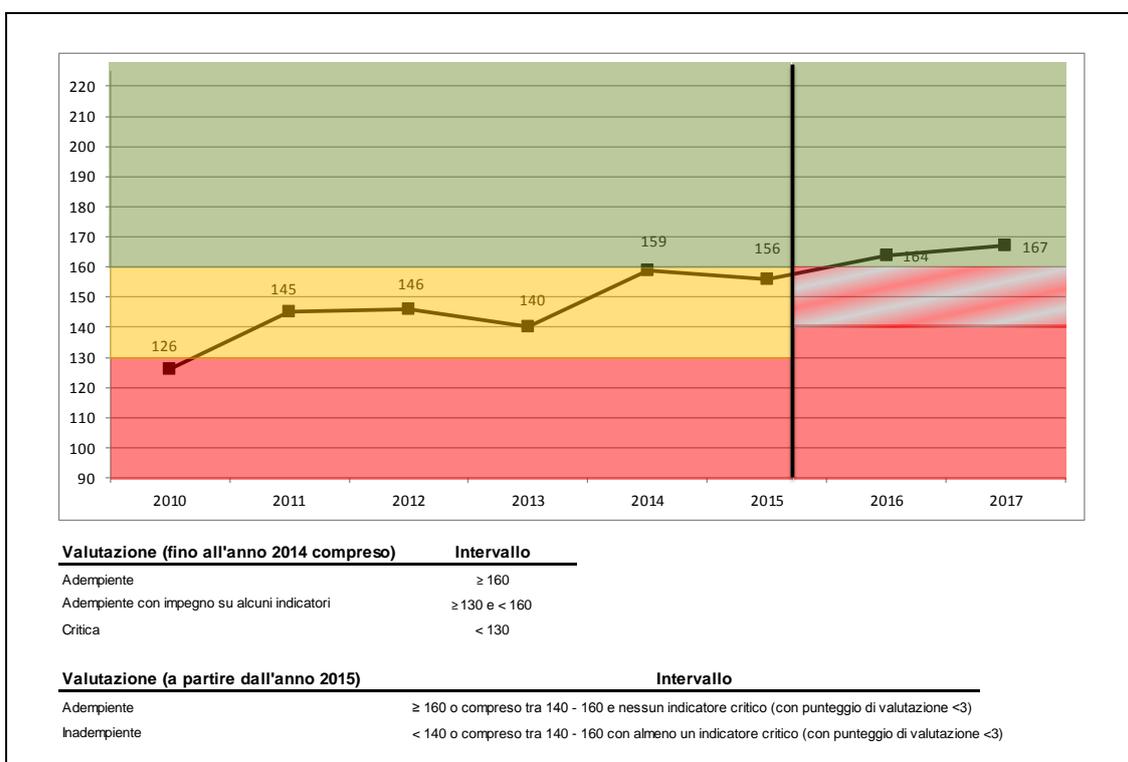
| N. | Livello di assistenza | Definizione | Peso | Classi di punteggi di valutazione | | | | Validità del dato -1 |
|----|---|--|------|--|---|--|---|-------------------------|
| | | | | Valore normale 9 | Scostamento minimo 6 | Scostamento rilevante ma in miglioramento 3 | Scostamento non accettabile 0 | |
| 1 | Prevenzione | 1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib) | 1 | | tutte >=92% | | | |
| | | 1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR) | 0,3 | | | 88,16% | | |
| | | 1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni) | 0,2 | | | | 50,00% | |
| 2 | Prevenzione | Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto | 1 | score=9 | | | | |
| 3 | Prevenzione | 3.2 Indicatore composito sugli stili di vita | 0,6 | DATI PASSI valore osservato 2017 (IC95%): 38,4 (34,9-42,0) valore atteso 2012 (IC95%): 36,3 (31,1-41,5) DATI ISTAT valore osservato 2017 (IC95%): 37,6 (35,2-40,0) valore atteso 2012 (IC95%): 39,3 (29,4-49,2) | | | | |
| 4 | Prevenzione salute nei luoghi di lavoro | Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare | 0,4 | 5,10% | | | | |
| 5 | Prevenzione | 5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni) | 0,4 | | | | 100% prev 1,4% e in aumento (2016 = 1,2%) | |
| | | 5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi; Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: se risultano inseriti in SANAN <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore) | 0,4 | 100% e conferma qualifica | | | | |
| | | 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 | 100% - % aziende sottoposte a controllo risultanti da check list 4,03 | | | | |
| 6 | Prevenzione | 6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati | 0,3 | oltre 100% | | | | |
| | | 6.2 CONTROLLI SANITARI SVOLTI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: con l'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016 è stata approvata una linea guida sui controlli ufficiali che modifica la base normativa di riferimento dell'indicatore 6.2 della Griglia LEA. | 0 | | Indicatore sospeso per l'anno 2017 e in ri-elaborazione, alla luce dell'Accordo CSR 10 novembre 2016, per la Griglia LEA 2018 | | | |
| | | 6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'avvio all'EFSA nei tempi previsti | 0,3 | Maggiore del 100% in tutte le categorie | | | | |
| 7 | Distrettuale | 7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite | 0,59 | 103,95 | | | | |
| | | 7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (>= 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco | 0,59 | 278,89 | | | | |
| 8 | Distrettuale domiciliare anziani | Percentuale di anziani >= 65 anni trattati in ADI | 2,35 | 2,57% | | | | |
| 9 | Distrettuale residenziale anziani | 9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti | 1,17 | 13,59 | | | | |
| | | 9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti | 0,29 | 14,15 | | | | |
| 10 | Distrettuale disabili | 10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,59 | 0,6 | | | | |
| | | 10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,35 | 0,23 | | | | |
| | | 10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,12 | 0,69 | | | | |
| | | 10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,12 | 0,52 | | | | |
| 11 | Distrettuale malati terminali | Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100) | 1,47 | 1,41 | | | | |
| 12 | Distrettuale farmaceutica | Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD - Dosi Definite) dei farmaci appartenenti al PHT | 0,50 | 94,80% | | | | |
| 13 | Distrettuale specialistica | Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti | 0,59 | | 4,57 | | | |
| 14 | Distrettuale salute mentale | Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti | 1,17 | 13,34 | | | | |
| 15 | Ospedaliera | 15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti | 1,5 | 132,52 | | | | |
| | | 15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti | 1 | 4,33 | | | | |
| | | 15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti | 0,5 | 82,4 | | | | |
| 17 | Ospedaliera | Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatelyzza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatelyzza in regime ordinario | 2,5 | 0,16 | | | | |
| 18 | Ospedaliera | 18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >=1000 parti | 1 | 26,5% | | | | |
| | | 18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1000 parti | 0,50 | | 23,70% | | | |
| | | 18.2 Percentuale di parti fortemente pre-terminale avvenuti in punti nascita senza UTFI | 0,61 | 24,20% | | | | |
| 19 | Ospedaliera | Percentuale di pazienti (età >=65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario | 1,5 | 57,55% | | | | |
| 21 | Emergenze | Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti) | 1 | 18 | | | | |

Nell'anno 2017 nel complesso la Regione raggiunge valori adeguati, entro i parametri di riferimento, per gran parte degli indicatori relativi ai tre livelli di assistenza prevenzione collettiva e sanità pubblica, assistenza distrettuale e ospedaliera.

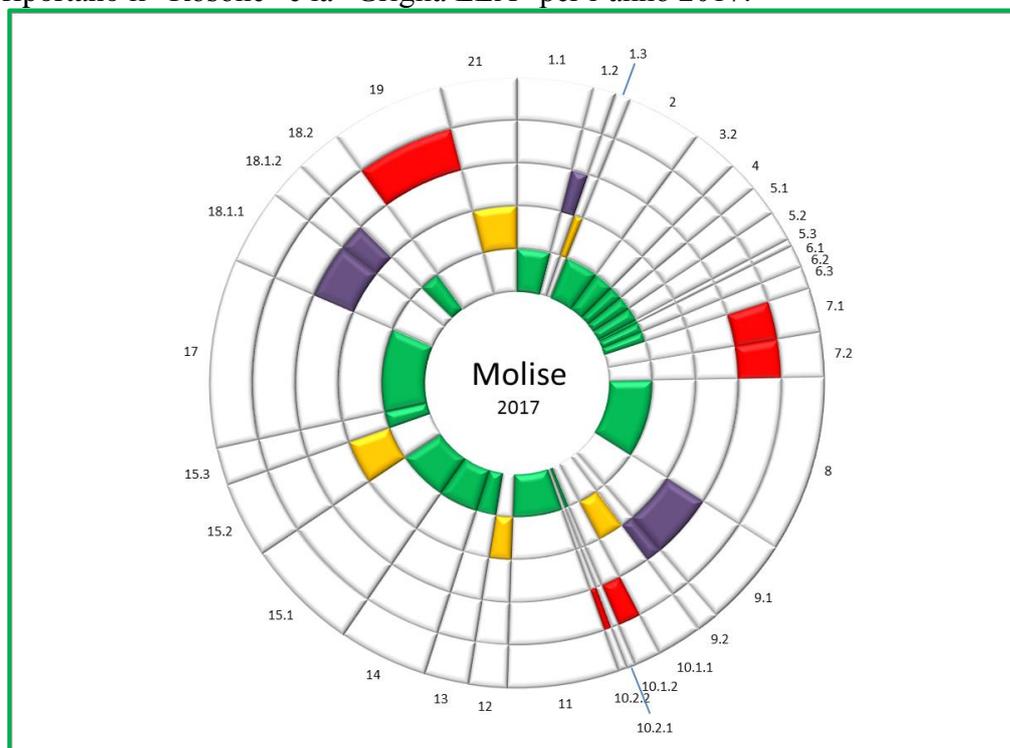
Si rilevano delle criticità nel livello di assistenza della prevenzione, ed in particolare per l'indicatore *Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni)* (50% vs 75%) e *MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina*.

REGIONE MOLISE

La valutazione finale per il 2017, si attesta per la Regione Molise su un punteggio pari a 167 che secondo i parametri di riferimento fissati dal Comitato Lea (range -25 – 225; positivo a 160) risulta positivo e in incremento rispetto al trend considerato.



Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2017.



Il “Rosone” 2017 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (l’indicatore 6.2 è sospeso nell’anno 2017) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). Per ogni settore, la posizione e il colore dell’etichetta consentono di individuare facilmente punti di forza (colore verde) e livelli crescenti di criticità (dal giallo, al viola al rosso, secondo la tabella 2.2.) in riferimento al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

MOLISE_Griglia LEA 2017

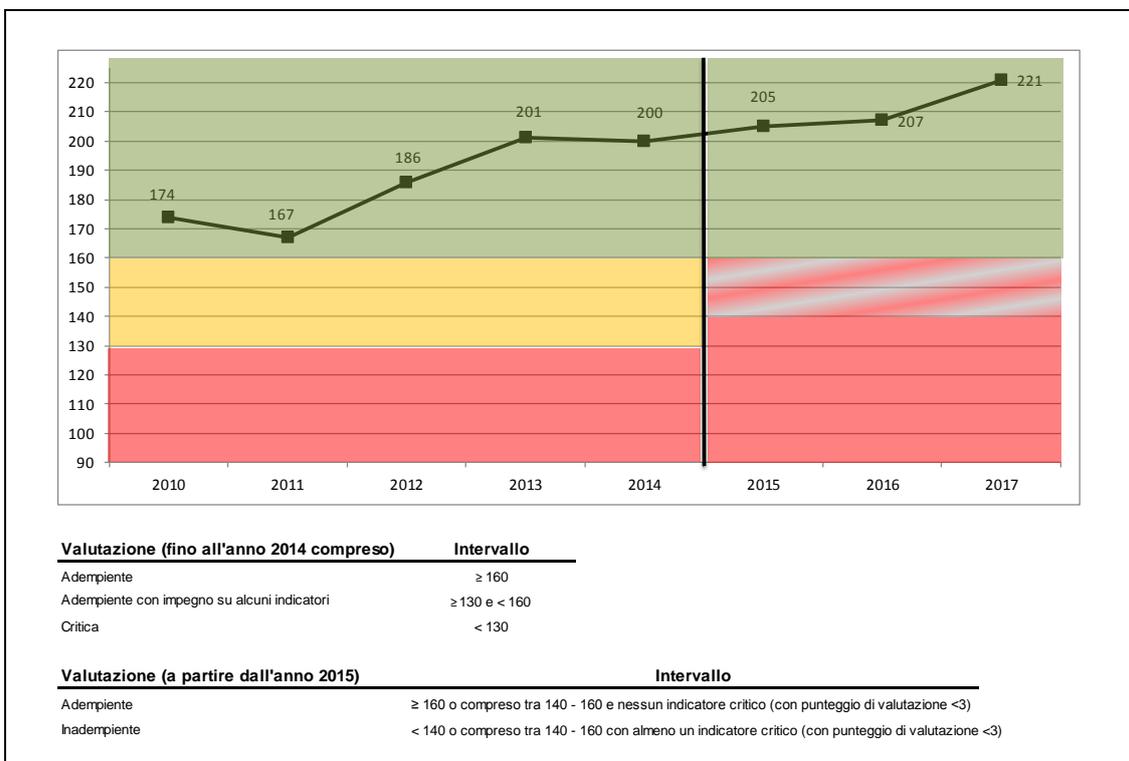
| N. | Livello di assistenza | Definizione | Peso | Classi di punteggi di valutazione | | | | |
|----|---|--|------|---|--|---|-------------------------------|----------------------|
| | | | | Valore normale 9 | Scostamento minimo 6 | Scostamento rilevante ma in miglioramento 3 | Scostamento non accettabile 0 | Validità del dato -1 |
| 1 | Prevenzione | 1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib) | 1 | tutte >=95% | | | | |
| | | 1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR) | 0,3 | | | 90,48% | | |
| | | 1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni) | 0,2 | | 61,00% | | | |
| 2 | Prevenzione | Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto | 1 | score=9 | | | | |
| 3 | Prevenzione | 3.2 Indicatore composito sugli stili di vita | 0,6 | DATI PASSI valore osservato 2017 (IC95%): dati mancanti valore atteso 2012 (IC95%): 41,9 (29,7-54,1) DATI ISTAT valore osservato 2017 (IC95%): 45,2 (42,3-48,1) valore atteso 2012 (IC95%): 49,8 (43,4-56,3) | | | | |
| 4 | Prevenzione salute nei luoghi di lavoro | Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare | 0,4 | 5,06% | | | | |
| 5 | Prevenzione | 5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni) | 0,4 | 100% prev 0,0% e in decremento del 10% (2016=0,1%) | | | | |
| | | 5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi; Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: se risultano inseriti in SANAN <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore) | 0,4 | 100% e prevalenza BOV 0,2% in diminuzione | | | | |
| | | 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 | 100% - % aziende sottoposte a controllo risultanti da check list 3,32 | | | | |
| 6 | Prevenzione | 6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) -di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati | 0,3 | oltre 100% | | | | |
| | | 6.2 CONTROLLI SANITARI SVOLTI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: con l'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016 è stata approvata una linea guida sui controlli ufficiali che modifica la base normativa di riferimento dell'indicatore 6.2 della Griglia LEA. | 0 | | Indicatore sospeso per l'anno 2017 e in rielaborazione, alla luce dell'Accordo CSR 10 novembre 2016, per la Griglia LEA 2018 | | | |
| | | 6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti | 0,3 | Maggiore o uguale al 100% in frutta, ortaggi, cereali e olio, 90% nel vino | | | | |
| 7 | Distrettuale | 7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per asma e gastroenterite | 0,59 | | | | 288,6 | |
| | | 7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (>= 18 anni) per complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco | 0,59 | | | | 451,77 | |
| 8 | Distrettuale domiciliare anziani | Percentuale di anziani >= 65 anni trattati in ADI | 2,35 | 5,36% | | | | |
| 9 | Distrettuale residenziale anziani | 9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti | 1,17 | | | 0,78 | | |
| | | 9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti | 0,29 | | | 0,81 | | |
| 10 | Distrettuale disabili | 10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,59 | | 0,43 | | | |
| | | 10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,35 | | | 0,05 | | |
| | | 10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,12 | 0,72 | | | | |
| | | 10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,12 | | | 0,23 | | |
| 11 | Distrettuale malati terminali | Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100) | 1,47 | 1,87 | | | | |
| 12 | Distrettuale farmaceutica | Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT | 0,50 | | 74,40% | | | |
| 13 | Distrettuale specialistica | Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti | 0,59 | 5,75 | | | | |
| 14 | Distrettuale salute mentale | Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti | 1,17 | 18,32 | | | | |
| 15 | Ospedaliera | 15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti | 1,5 | | 142,83 | | | |
| | | 15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti | 1 | | 10,86 | | | |
| | | 15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti | 0,5 | 78,4 | | | | |
| 17 | Ospedaliera | 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 | 2,5 | 0,18 | | | | |
| 18 | Ospedaliera | 18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >= 100 parti | 1 | | Non presenti strutture con più di 1.000 parti | | | |
| | | 18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1000 parti | 0,50 | | 30,50% | | | |
| | | 18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTIN | 0,61 | 16,7% | | | | |
| 19 | Ospedaliera | Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario | 1,5 | | | 23,47% | | |
| 21 | Emergenza | Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti) | 1 | | 21 | | | |

Nell'anno 2017 si rilevano delle criticità nel livello di assistenza distrettuale: si registra uno scostamento non accettabile rispetto al valore di riferimento, per gli indicatori *Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite; Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco e Numero di posti semiresidenziali e numero di posti equivalenti semiresidenziali, in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti.*

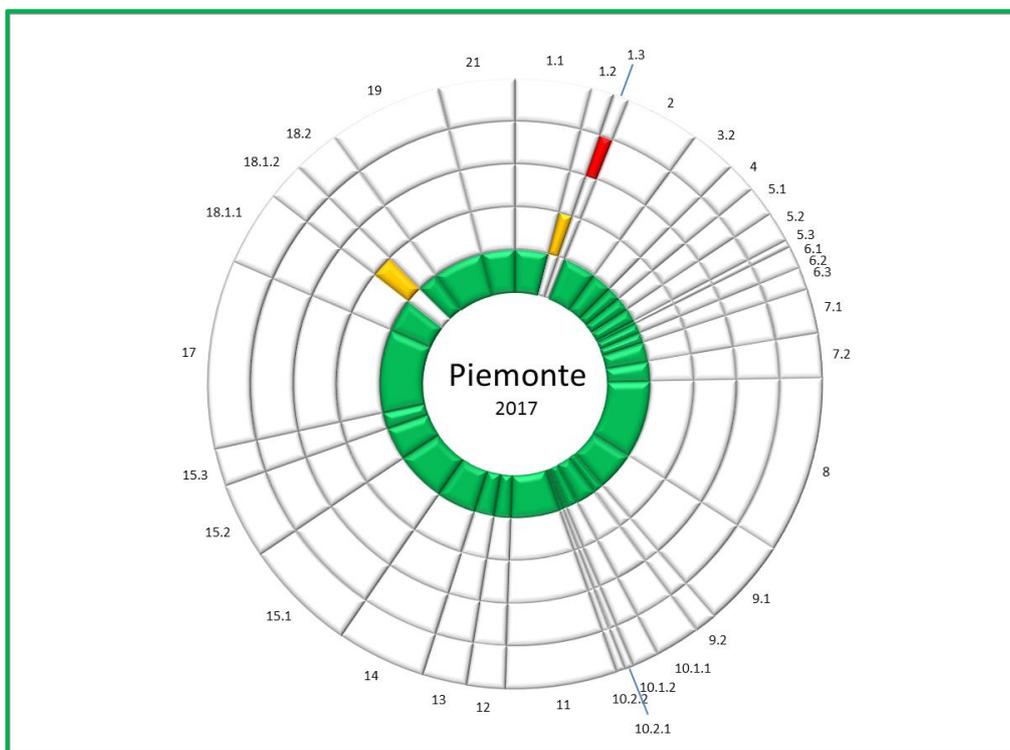
Per l'assistenza ospedaliera si riscontrano delle criticità per l'indicatore *Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario per cui si rileva uno scostamento non accettabile rispetto al valore di riferimento (23,47% vs 60%).*

REGIONE PIEMONTE

La valutazione finale per il 2017, si attesta per la Regione Piemonte su un punteggio pari a 221 che secondo i parametri di riferimento fissati dal Comitato Lea (range -25 – 225; positivo a 160) risulta ampiamente positiva e in forte crescita negli ultimi anni.



Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2017.



Il “Rosone” 2017 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (l’indicatore 6.2 è sospeso nell’anno 2017) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). Per ogni settore, la posizione e il colore dell’etichetta consentono di individuare facilmente punti di forza (colore verde) e livelli crescenti di criticità (dal giallo, al viola al rosso, secondo la tabella 2.2.) in riferimento al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

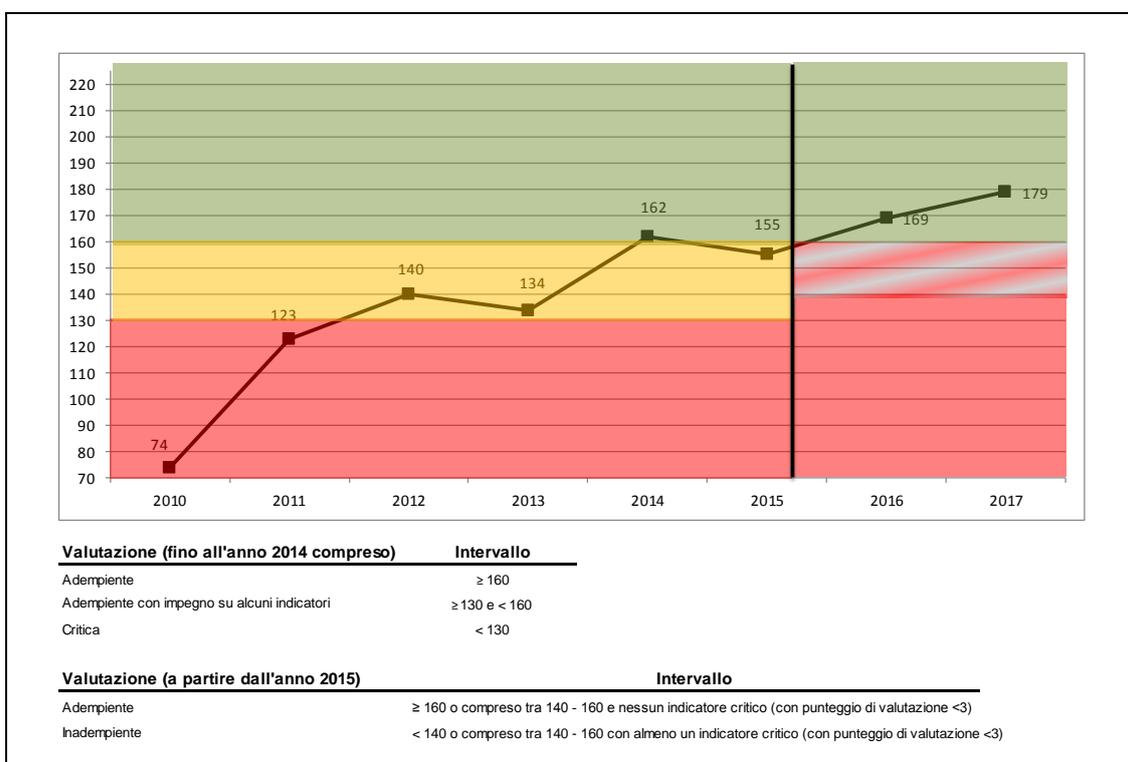
PIEMONTE_Griglia LEA 2017

| N. | Livello di assistenza | Definizione | Peso | Classi di punteggi di valutazione | | | | |
|----|---|--|------|--|--|---|-------------------------------|----------------------|
| | | | | Valore normale 9 | Scostamento minimo 6 | Scostamento rilevante ma in miglioramento 3 | Scostamento non accettabile 0 | Validità del dato -1 |
| 1 | Prevenzione | 1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib) | 1 | tutte >=95% | | | | |
| | | 1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR) | 0,3 | | 94,72% | | | |
| | | 1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni) | 0,2 | | | | 47,90% | |
| 2 | Prevenzione | Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto | 1 | score=11 | | | | |
| 3 | Prevenzione | 3.2 Indicatore composito sugli stili di vita | 0,6 | DATI PASSI valore osservato 2017 (IC95%): 37,5 (35,5–39,5) valore atteso 2012 (IC95%): 37,3 (35,7–39,0) DATI ISTAT valore osservato 2017 (IC95%): 36,4 (34,4–38,3) valore atteso 2012 (IC95%): 38,1 (32,6–43,6) | | | | |
| 4 | Prevenzione salute nei luoghi di lavoro | Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare | 0,4 | 5,47 | | | | |
| 5 | Prevenzione | 5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCULOSSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni) | 0,4 | 100% e conferma qualifica | | | | |
| | | 5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi. Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: se risultano inseriti in SANAN <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore) | 0,4 | 100% e conferma qualifica | | | | |
| | | 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 | 100% - % aziende sottoposte a controllo risultanti da check list 4,9 | | | | |
| 6 | Prevenzione | 6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati | 0,3 | oltre 100% | | | | |
| | | 6.2 CONTROLLI SANITARI SVOLTI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: con l'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016 è stata approvata una linea guida sui controlli ufficiali che modifica la base normativa di riferimento dell'indicatore 6.2 della Griglia LEA. | 0 | | Indicatore sospeso per l'anno 2017 e in ricorrenza, alla luce dell'Accordo CSR 10 novembre 2016, per la Griglia LEA 2018 | | | |
| | | 6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'avvio all'EFSA nei tempi previsti | 0,3 | 100% in olio, 99% in frutta, 90% in ortaggi, 99% in cereali, 97% in vino | | | | |
| 7 | Distrettuale | 7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite | 0,59 | 47,67 | | | | |
| | | 7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (>= 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco | 0,59 | 208,47 | | | | |
| 8 | Distrettuale domiciliare anziani | Percentuale di anziani >= 65 anni trattati in ADI | 2,35 | 2,36% | | | | |
| 9 | Distrettuale residenziale anziani | 9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti | 1,17 | 27,89 | | | | |
| | | 9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti | 0,29 | 27,04 | | | | |
| 10 | Distrettuale disabili | 10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,59 | 0,71 | | | | |
| | | 10.1.2 Numero di posti equivalenti semi-residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,35 | 0,28 | | | | |
| | | 10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,12 | 0,94 | | | | |
| | | 10.2.2 Numero di posti in strutture semi-residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,12 | 0,62 | | | | |
| 11 | Distrettuale malati terminali | Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100) | 1,47 | 1,13 | | | | |
| 12 | Distrettuale farmaceutica | Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT | 0,50 | 94,60% | | | | |
| 13 | Distrettuale specialistica | Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti | 0,59 | 7,27 | | | | |
| 14 | Distrettuale salute mentale | Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti | 1,17 | 20,08 | | | | |
| 15 | Ospedaliera | 15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti | 1,5 | 122,81 | | | | |
| | | 15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti | 1 | 1,78 | | | | |
| | | 15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti | 0,5 | 41,49 | | | | |
| 17 | Ospedaliera | 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 | 2,5 | 0,17 | | | | |
| 18 | Ospedaliera | 18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >=1000 parti | 1 | 20,80% | | | | |
| | | 18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1000 parti | 0,50 | | 18,50% | | | |
| | | 18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTIN | 0,61 | 13% | | | | |
| 19 | Ospedaliera | Percentuale di pazienti (età >=65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario | 1,5 | 66,80% | | | | |
| 21 | Emergenza | Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti) | 1 | 17 | | | | |

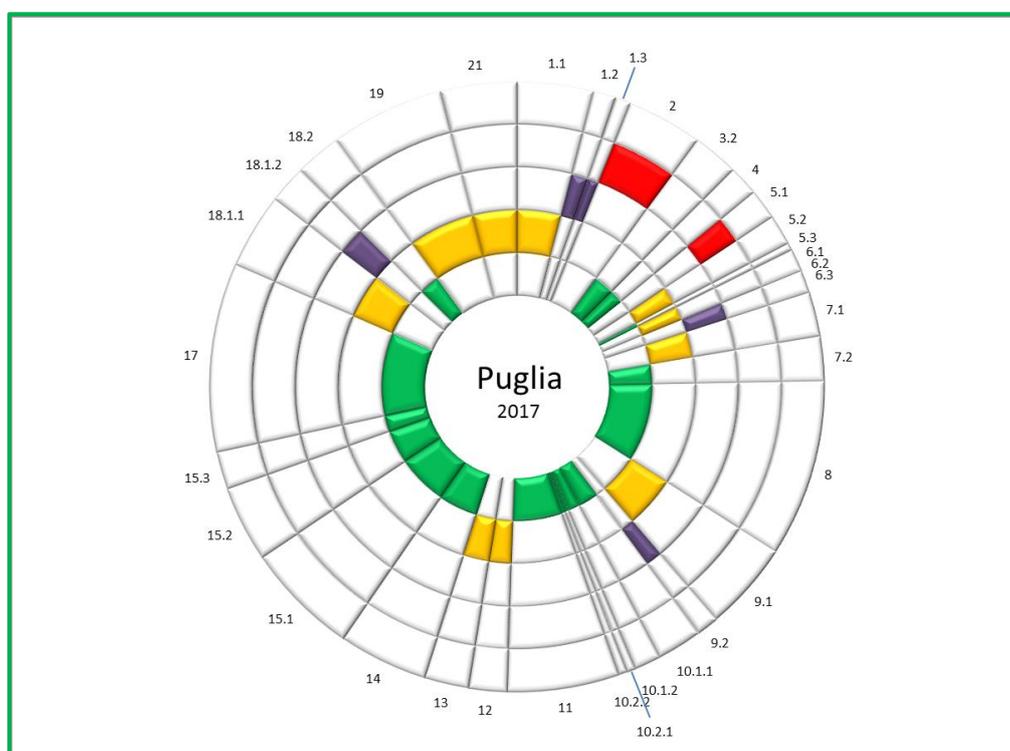
Nell'anno 2017 nel complesso la Regione raggiunge valori adeguati, entro i parametri di riferimento, per gran parte degli indicatori relativi ai tre livelli di assistenza prevenzione collettiva e sanità pubblica, assistenza distrettuale e ospedaliera. Si rilevano delle criticità nel livello di assistenza della prevenzione, in particolare per l'indicatore *Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni)* (47,90% vs 75%).

REGIONE PUGLIA

La valutazione finale per il 2017, si attesta per la Regione Puglia su un punteggio pari a 179 che secondo i parametri di riferimento fissati dal Comitato Lea (range -25 – 225; positivo a 160) risulta positivo e in tendenziale incremento rispetto al trend considerato.



Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2017.



Il “Rosone” 2017 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (l’indicatore 6.2 è sospeso nell’anno 2017) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). Per ogni settore, la posizione e il colore dell’etichetta consentono di individuare facilmente punti di forza (colore verde) e livelli crescenti di criticità (dal giallo, al viola al rosso, secondo la tabella 2.2.) in riferimento al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

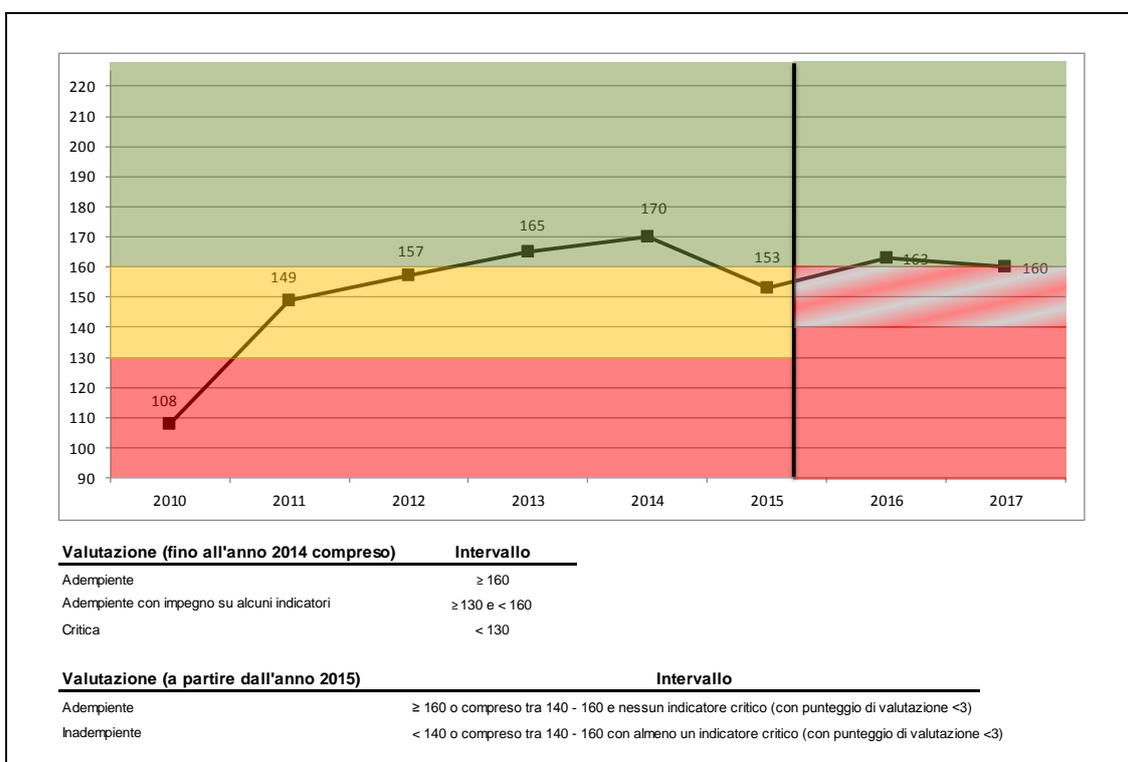
PUGLIA_Griglia LEA 2017

| N. | Livello di assistenza | Definizione | Peso | Classi di punteggi di valutazione | | | | Validità del dato -1 |
|----|---|--|------|---|--|---|--|-------------------------|
| | | | | Valore normale 9 | Scostamento minimo 6 | Scostamento rilevante ma in miglioramento 3 | Scostamento non accettabile 0 | |
| 1 | Prevenzione | 1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib) | 1 | | tutte >=92% | | | |
| | | 1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR) | 0,3 | | | 91,09% | | |
| | | 1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni) | 0,2 | | | 59,40% | | |
| 2 | Prevenzione | Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto | 1 | | | | score=4 | |
| 3 | Prevenzione | 3.2 Indicatore composito sugli stili di vita | 0,6 | DATI PASSI valore osservato 2017 (IC95%): 44,5 (42,3-46,7) valore atteso 2012 (IC95%): 44,2 (37,4-51,1) | | | | |
| | | | | DATI ISTAT valore osservato 2017 (IC95%): 41,5 (39,2-43,9) valore atteso 2012 (IC95%): 45,0 (41,8-48,3) | | | | |
| 4 | Prevenzione salute nei luoghi di lavoro | Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare | 0,4 | 5,06% | | | | |
| 5 | Prevenzione | 5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCULOSSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni) | 0,4 | | | | 100% prev 0,5% e in aumento (2016-0,4%) | |
| | | 5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi; Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: se risultano inseriti in SANAN <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore) | 0,4 | | 100% e prevalenza BOV 1,58% in diminuzione | | | |
| | | 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 | 100% - % aziende sottoposte a controllo risultanti da check list 4,96 | | | | |
| 6 | Prevenzione | 6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati | 0,3 | | 96,30% | | | |
| | | 6.2 CONTROLLI SANITARI SVOLTI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: con l'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016 è stata approvata una linea guida sui controlli ufficiali che modifica la base normativa di riferimento dell'indicatore 6.2 della Griglia LEA. | 0 | | | Indicatore sospeso per l'anno 2017 e in ri-elaborazione, alla luce dell'Accordo CSR 10 novembre 2016, per la Griglia LEA 2018 | | |
| | | 6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programmi di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti | 0,3 | | | | Maggiore del 100% in olio, 94,1% in frutta, 85,1% in ortaggi, 66,9% in cereali, 94,7% in vino. | |
| 7 | Distrettuale | 7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per asma e gastroenterite | 0,59 | | 186,15 | | | |
| | | 7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (>= 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco | 0,59 | 327,93 | | | | |
| 8 | Distrettuale domiciliare anziani | Percentuale di anziani >= 65 anni trattati in ADI | 2,35 | 1,88% | | | | |
| 9 | Distrettuale residenziale anziani | 9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti | 1,17 | | 5,43 | | | |
| | | 9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti | 0,29 | | | 5,16 | | |
| 10 | Distrettuale disabili | 10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,59 | 0,62 | | | | |
| | | 10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,35 | 0,33 | | | | |
| | | 10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,12 | 0,93 | | | | |
| | | 10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,12 | 0,61 | | | | |
| 11 | Distrettuale malati terminali | Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100) | 1,47 | 1,73 | | | | |
| 12 | Distrettuale farmaceutica | Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD - Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT | 0,50 | | 69,90% | | | |
| 13 | Distrettuale specialistica | Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti | 0,59 | | 4,1 | | | |
| 14 | Distrettuale salute mentale | Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti | 1,17 | 23,01 | | | | |
| 15 | Ospedaliera | 15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti | 1,5 | 123,99 | | | | |
| | | 15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti | 1 | 5,02 | | | | |
| | | 15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti | 0,5 | 23,77 | | | | |
| 17 | Ospedaliera | Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriata (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriata in regime ordinario | 2,5 | 0,18 | | | | |
| 18 | Ospedaliera | 18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >=1000 parti | 1 | | 29,5% | | | |
| | | 18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1000 parti | 0,50 | | 31,90% | | | |
| | | 18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTIN | 0,61 | 8,40% | | | | |
| 19 | Ospedaliera | Percentuale di pazienti (età >= 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario | 1,5 | | 58,31% | | | |
| 21 | Emergenza | Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti) | 1 | | 20 | | | |

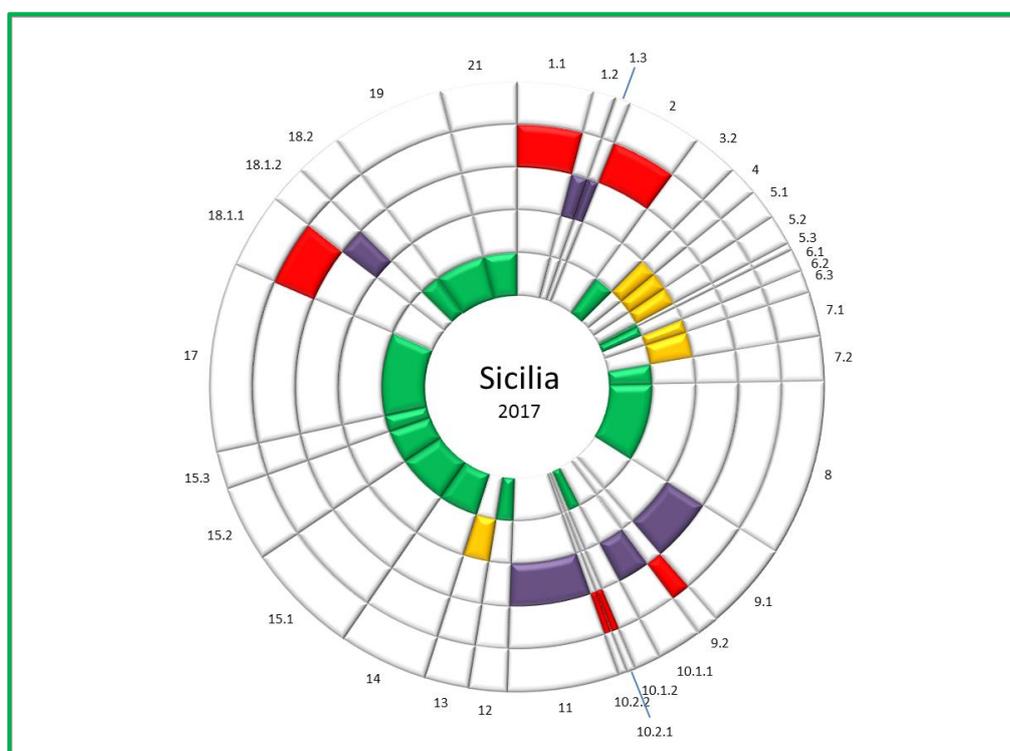
Nell'anno 2017, sui programmi di screening, risulta critico il dato regionale sulla *Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto*, dove lo score, seppur in miglioramento rispetto al 2016, è al di sotto del valore di riferimento (score 4 vs score 9). Inoltre, per la sanità veterinaria, si evidenzia uno scostamento non accettabile rispetto al valore di riferimento per l'indicatore *Percentuale di allevamenti controllati per tbc bovina*.

REGIONE SICILIA

La valutazione finale per il 2017, si attesta per la Regione Sicilia su un punteggio pari a 160 che secondo i parametri di riferimento fissati dal Comitato Lea (range 25 – 225; positivo a 160) risulta positivo e tendenzialmente stabile rispetto al trend considerato.



Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2017.



Il “Rosone” 2017 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (l’indicatore 6.2 è sospeso nell’anno 2017) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). Per ogni settore, la posizione e il colore dell’etichetta consentono di individuare facilmente punti di forza (colore verde) e livelli crescenti di criticità (dal giallo, al viola al rosso, secondo la tabella 2.2.) in riferimento al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

SICILIA_Griglia LEA 2017

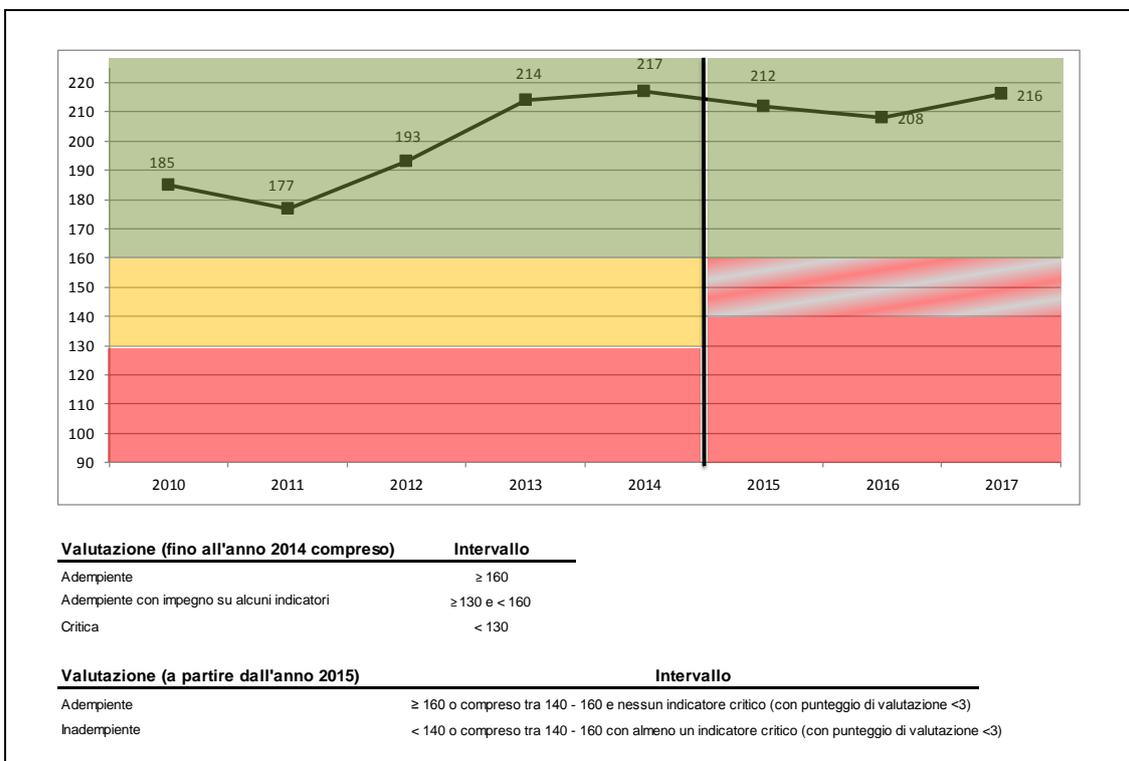
| N. | Livello di assistenza | Definizione | Peso | Classi di punteggi di valutazione | | | | | |
|----|---|---|------|--|---|---|-------------------------------|----------------------|--|
| | | | | Valore normale 9 | Scostamento minimo 6 | Scostamento rilevante ma in miglioramento 3 | Scostamento non accettabile 0 | Validità del dato -1 | |
| 1 | Prevenzione | 1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, ematite B, pertosse, Hib) | 1 | | | | | | |
| | | 1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR) | 0,3 | | | 85,63% | | | |
| | | 1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni) | 0,2 | | | 54,30% | | | |
| 2 | Prevenzione | Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto | 1 | | | | score =3 | | |
| 3 | Prevenzione | 3.2 Indicatore composito sugli stili di vita | 0,6 | DATI PASSI valore osservato 2017 (IC95%): 45,5 (42,4-48,5) valore atteso 2012 (IC95%): 44,7 (42,1-47,3) DATI ISTAT valore osservato 2017 (IC95%): 43,9 (41,7-46,0) valore atteso 2012 (IC95%): 46,5 (43,9-49,1) | | | | | |
| 4 | Prevenzione salute nei luoghi di lavoro | Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare | 0,4 | | 3,10% | | | | |
| 5 | Prevenzione | 5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni) | 0,4 | | 99,96% prev 2,10% in decremento del 10% (2016=2,74%) | | | | |
| | | 5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovcaprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi. Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: se risultano inseriti in SANAN <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore) | 0,4 | | 100% e prevalenza BOV 2,96% in diminuzione | | | | |
| | | 5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovcaprine controllate per anagrafe ovcaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06 | 0,1 | 100% - % aziende sottoposte a controllo risultanti da check list 4,84 | | | | | |
| 6 | Prevenzione | 6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE- attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati | 0,3 | oltre 100% | | | | | |
| | | 6.2 CONTROLLI SANITARI SVOLTI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: con l'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016 è stata approvata una linea guida sui controlli ufficiali che modifica la base normativa di riferimento dell'indicatore 6.2 della Griglia LEA. | 0 | Indicatore sospeso per l'anno 2017 e in rielaborazione, alla luce dell'Accordo CSR 10 novembre 2016, per la Griglia LEA 2018 | | | | | |
| | | 6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE: programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti | 0,3 | | Maggiore del 100% in ortaggi e olio, 92% in frutta, 96% in cereali, 78% in vino | | | | |
| 7 | Distrettuale | 7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite | 0,59 | | 172,29 | | | | |
| | | 7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (>= 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco | 0,59 | 306,84 | | | | | |
| 8 | Distrettuale domiciliare anziani | Percentuale di anziani >= 65 anni trattati in ADI | 2,35 | 3,66% | | | | | |
| 9 | Distrettuale residenziale anziani | 9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti | 1,17 | | 3,91 | | | | |
| | | 9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti | 0,29 | | | 1,41 | | | |
| 10 | Distrettuale disabili | 10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,59 | | | 0,26 | | | |
| | | 10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,35 | 0,22 | | | | | |
| | | 10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,12 | | | 0,29 | | | |
| | | 10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,12 | | | 0,34 | | | |
| 11 | Distrettuale malati terminali | Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100) | 1,47 | | | 0,96 | | | |
| 12 | Distrettuale farmaceutica | Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD - Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT | 0,50 | 85,1% | | | | | |
| 13 | Distrettuale specialistica | Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti | 0,59 | | 4,16 | | | | |
| 14 | Distrettuale salute mentale | Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti | 1,17 | 18,89 | | | | | |
| 15 | Ospedaliera | 15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti | 1,5 | 116,5 | | | | | |
| | | 15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti | 1 | 3,15 | | | | | |
| | | 15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti | 0,5 | 34,7 | | | | | |
| 17 | Ospedaliera | 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 | 2,5 | 0,12 | | | | | |
| 18 | Ospedaliera | 18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >=1000 parti | 1 | | | 30,50% | | | |
| | | 18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1000 parti | 0,50 | | | 27,10% | | | |
| | | 18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termini avvenuti in punti nascita senza UTIN | 0,61 | 8,10% | | | | | |
| 19 | Ospedaliera | Percentuale di pazienti (età >= 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario | 1,5 | 69,46% | | | | | |
| 21 | Emergenza | Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti) | 1 | 18 | | | | | |

Nell'anno 2017 si rileva una criticità nel livello di assistenza della prevenzione, ed in particolare nell'area delle vaccinazioni, per gli indicatori *Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)* (più di una < 92% vs tutte le coperture \geq 95%). Si registra uno scostamento non accettabile rispetto ai valori di riferimento, nell'area degli screening, per l'indicatore *Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto* (score 3 vs score 9), come già rilevato dal 2012. Per il livello di assistenza distrettuale, le criticità sono relative agli indicatori dell'assistenza sociosanitaria residenziale e semiresidenziale: *Numero di posti per assistenza agli anziani \geq 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti* (1,41 vs 10), *Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti* (0.29 vs 0.60) e *Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti* (0.34 vs 0.45) che registrano uno scostamento non accettabile rispetto ai valori di riferimento, già rilevati dal 2015.

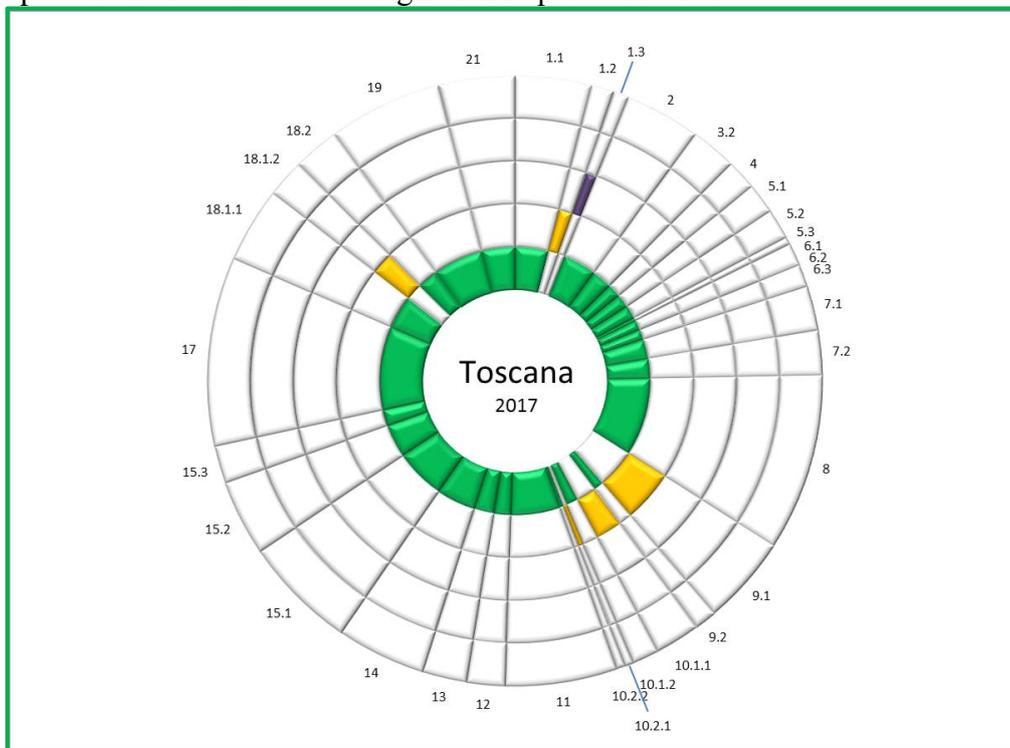
Nell'area ospedaliera si registra uno scostamento rispetto al valore di riferimento per l'indicatore *Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con \geq 1000 parti* (30,5% vs 25%).

REGIONE TOSCANA

La valutazione finale per il 2017, si attesta per la Regione Toscana su un punteggio pari a 216 che secondo i parametri di riferimento fissati dal Comitato Lea (range -25 – 225; positivo a 160) risulta ampiamente positivo ed in crescita nel periodo considerato.



Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2017.



Il “Rosone” 2017 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (l’indicatore 6.2 è sospeso nell’anno 2017) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). Per ogni settore, la posizione e il colore dell’etichetta consentono di individuare facilmente punti di forza (colore verde) e livelli crescenti di criticità (dal giallo, al viola al rosso, secondo la tabella 2.2.) in riferimento al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

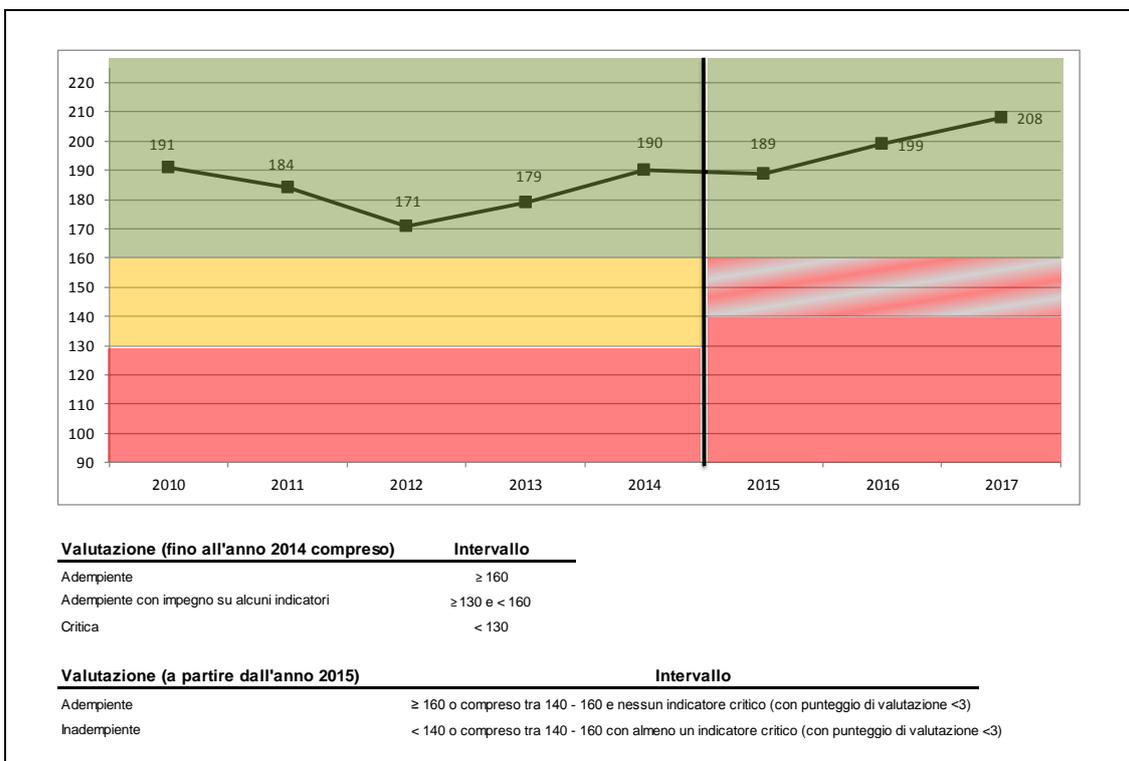
TOSCANA_Griglia LEA 2017

| N. | Livello di assistenza | Definizione | Peso | Classi di punteggi di valutazione | | | | |
|----|---|--|------|--|----------------------|---|-------------------------------|----------------------|
| | | | | Valore normale 9 | Scostamento minimo 6 | Scostamento rilevante ma in miglioramento 3 | Scostamento non accettabile 0 | Validità del dato -1 |
| 1 | Prevenzione | 1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (ndia, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib) | 1 | tutte >=95% | | | | |
| | | 1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR) | 0,3 | | 93,47% | | | |
| | | 1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni) | 0,2 | | | 55,30% | | |
| 2 | Prevenzione | Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervicite uterina, mammella, colon retto | 1 | score =13 | | | | |
| 3 | Prevenzione | 3.2 Indicatore composito sugli stili di vita | 0,6 | DATI PASSI valore osservato 2017 (IC95%): 33,8 (32,1-35,5) valore atteso 2012 (IC95%): 35,7 (33,8-37,5) DATI ISTAT valore osservato 2017 (IC95%): 35,7 (33,6-37,9) valore atteso 2012 (IC95%): 40,9 (37,2-44,5) | | | | |
| 4 | Prevenzione salute nei luoghi di lavoro | Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare | 0,4 | 8,52% | | | | |
| 5 | Prevenzione | 5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCULOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni) | 0,4 | 100% e conferma qualifica | | | | |
| | | 5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovcaprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi. Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: risultano inseriti in SANAN <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore) | 0,4 | 100% e conferma qualifica | | | | |
| | | 5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovcaprine controllate per anagrafe ovcaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06 | 0,1 | 100% - % aziende sottoposte a controllo risultanti da check list 3,79 | | | | |
| 6 | Prevenzione | 6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati | 0,3 | oltre 100% | | | | |
| | | 6.2 CONTROLLI SANITARI SVOLTI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: con l'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016 è stata approvata una linea guida sui controlli ufficiali che modifica la base normativa di riferimento dell'indicatore 6.2 della Griglia LEA. | 0 | Indicatore sospeso per l'anno 2017 e in ricorrelaborazione, alla luce dell'Accordo CSR 10 novembre 2016, per la Griglia LEA 2018 | | | | |
| | | 6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'avvio all'EFSA nei tempi previsti | 0,3 | 100% in olio e vino, 96% in frutta, 90,1% in ortaggi, 93% in cereali | | | | |
| 7 | Distrettuale | 7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite | 0,59 | 38,43 | | | | |
| | | 7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (>= 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco | 0,59 | 236,66 | | | | |
| 8 | Distrettuale domiciliare anziani | Percentuale di anziani >= 65 anni trattati in ADI | 2,35 | 3,11% | | | | |
| 9 | Distrettuale residenziale anziani | 9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti | 1,17 | | 9,44 | | | |
| | | 9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti | 0,29 | | 13,38 | | | |
| 10 | Distrettuale disabili | 10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,59 | | 0,41 | | | |
| | | 10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,35 | | 0,28 | | | |
| | | 10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,12 | | 0,56 | | | |
| | | 10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,12 | | 0,61 | | | |
| 11 | Distrettuale malati terminali | Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100) | 1,47 | 1,08 | | | | |
| 12 | Distrettuale farmaceutica | Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD - Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT | 0,50 | 81,0% | | | | |
| 13 | Distrettuale specialistica | Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti | 0,59 | 5,77 | | | | |
| 14 | Distrettuale salute mentale | Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti | 1,17 | 14,96 | | | | |
| 15 | Ospedaliera | 15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti | 1,5 | 122,11 | | | | |
| | | 15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti | 1 | 2,39 | | | | |
| | | 15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti | 0,5 | 60,39 | | | | |
| 17 | Ospedaliera | Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatazza (alleg. B Piano per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatazza in regime ordinario | 2,5 | 0,14 | | | | |
| 18 | Ospedaliera | 18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >=1000 parti | 1 | 21,30% | | | | |
| | | 18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1000 parti | 0,50 | | 18,2% | | | |
| | | 18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UFTN | 0,61 | 12,40% | | | | |
| 19 | Ospedaliera | Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario | 1,5 | 77,22% | | | | |
| 21 | Emergenza | Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti) | 1 | 15 | | | | |

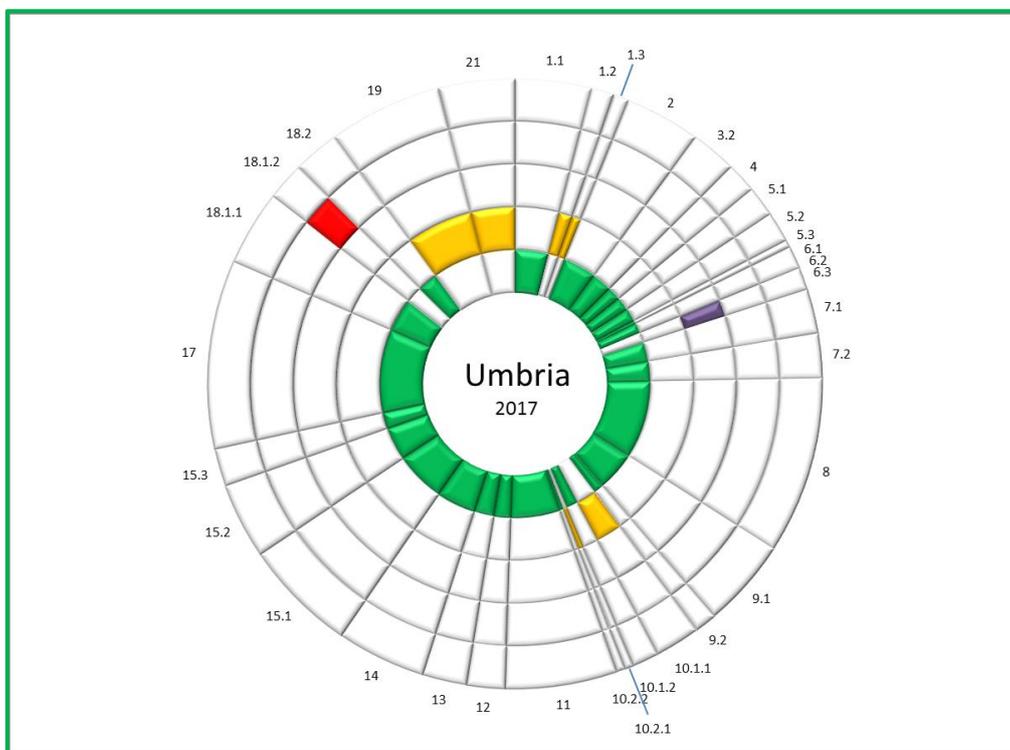
Nel complesso la Regione raggiunge valori adeguati, entro i parametri di riferimento, per gran parte degli indicatori relativi ai tre livelli di assistenza prevenzione collettiva e sanità pubblica, assistenza distrettuale e ospedaliera. Non si registrano criticità.

REGIONE UMBRIA

La valutazione finale per il 2017, si attesta per la Regione Umbria su un punteggio pari a 208 che secondo i parametri di riferimento fissati dal Comitato Lea (range -25 – 225; positivo a 160) risulta ampiamente positivo e in crescita dal 2012.



Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2017.



Il “Rosone” 2017 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (l’indicatore 6.2 è sospeso nell’anno 2017) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). Per ogni settore, la posizione e il colore dell’etichetta consentono di individuare facilmente punti di forza (colore verde) e livelli crescenti di criticità (dal giallo, al viola al rosso, secondo la tabella 2.2.) in riferimento al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

UMBRIA_Griglia LEA 2017

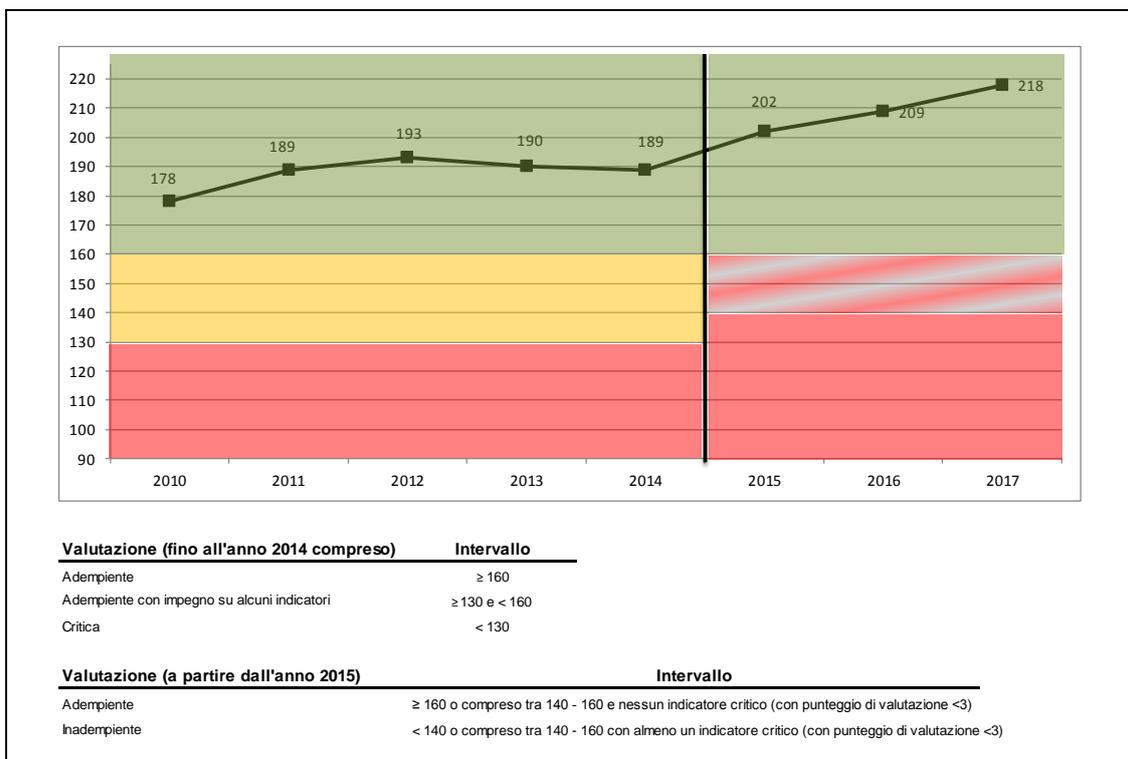
| N. | Livello di assistenza | Definizione | Peso | Classi di punteggi di valutazione | | | | |
|----|---|--|------|--|----------------------|--|-------------------------------|----------------------|
| | | | | Valore normale 9 | Scostamento minimo 6 | Scostamento rilevante ma in miglioramento 3 | Scostamento non accettabile 0 | Validità del dato -1 |
| 1 | Prevenzione | 1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, ematite B, pertosse, Hib) | 1 | tutte >= 95% | | | | |
| | | 1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR) | 0,3 | | 94,51% | | | |
| | | 1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni) | 0,2 | | 63,40% | | | |
| 2 | Prevenzione | Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto | 1 | score=11 | | | | |
| 3 | Prevenzione | 3.2 Indicatore composito sugli stili di vita | 0,6 | DATI PASSI valore osservato 2017 (IC95%): 42,5 (39,6-45,5) valore atteso 2012 (IC95%): 38,0 (31,9-44,0) DATI ISTAT valore osservato 2017 (IC95%): 36,2 (33,5-38,8) valore atteso 2012 (IC95%): 41,7 (35,7-47,6) | | | | |
| 4 | Prevenzione salute nei luoghi di lavoro | Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare | 0,4 | 8,20% | | | | |
| 5 | Prevenzione | 5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni) | 0,4 | 100% e conferma qualifica | | | | |
| | | 5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi; Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: se risultano inseriti in SANAN <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore) | 0,4 | 100% e conferma qualifica | | | | |
| | | 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 | 100% - % aziende sottoposte a controllo risultanti da check list 3,43 | | | | |
| 6 | Prevenzione | 6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE: attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati | 0,3 | oltre 100% | | | | |
| | | 6.2 CONTROLLI SANITARI SVOLTI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: con l'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016 è stata approvata una linea guida sui controlli ufficiali che modifica la base normativa di riferimento dell'indicatore 6.2 della Griglia LEA. | 0 | Indicatore sospeso per l'anno 2017 e in ri-elaborazione, alla luce dell'Accordo CSR 10 novembre 2016, per la Griglia LEA 2018 | | | | |
| | | 6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE: programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti | 0,3 | | | 100% in olio e vino, 98% in cereali, 83,3% in ortaggi, 79% in frutta | | |
| 7 | Distrettuale | 7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite | 0,59 | 103,75 | | | | |
| | | 7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (>= 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco | 0,59 | 342,25 | | | | |
| 8 | Distrettuale domiciliare anziani | Percentuale di anziani >= 65 anni trattati in ADI | 2,35 | 2,66% | | | | |
| 9 | Distrettuale residenziale anziani | 9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti | 1,17 | 17,8 | | | | |
| | | 9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti | 0,29 | 10,46 | | | | |
| 10 | Distrettuale disabili | 10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,59 | | 0,43 | | | |
| | | 10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,35 | 0,5 | | | | |
| | | 10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,12 | | 0,53 | | | |
| | | 10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,12 | 1,1 | | | | |
| 11 | Distrettuale malati terminali | Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100) | 1,47 | 1,09 | | | | |
| 12 | Distrettuale farmaceutica | Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD - Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti ai PHT | 0,50 | 83,6% | | | | |
| 13 | Distrettuale specialistica | Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti | 0,59 | 6,97 | | | | |
| 14 | Distrettuale salute mentale | Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti | 1,17 | 18,33 | | | | |
| 15 | Ospedaliera | 15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti | 1,5 | 135,16 | | | | |
| | | 15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti | 1 | 1,9 | | | | |
| | | 15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti | 0,5 | 48,55 | | | | |
| 17 | Ospedaliera | 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 | 2,5 | 0,18 | | | | |
| 18 | Ospedaliera | 18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >=1000 parti | 1 | 20,4% | | | | |
| | | 18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1000 parti | 0,50 | | | 20,3% | | |
| | | 18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTIN | 0,61 | 14,10% | | | | |
| 19 | Ospedaliera | Percentuale di pazienti (età >= 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario | 1,5 | | 53,02% | | | |
| 21 | Emergenza | Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti) | 1 | | 21 | | | |

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

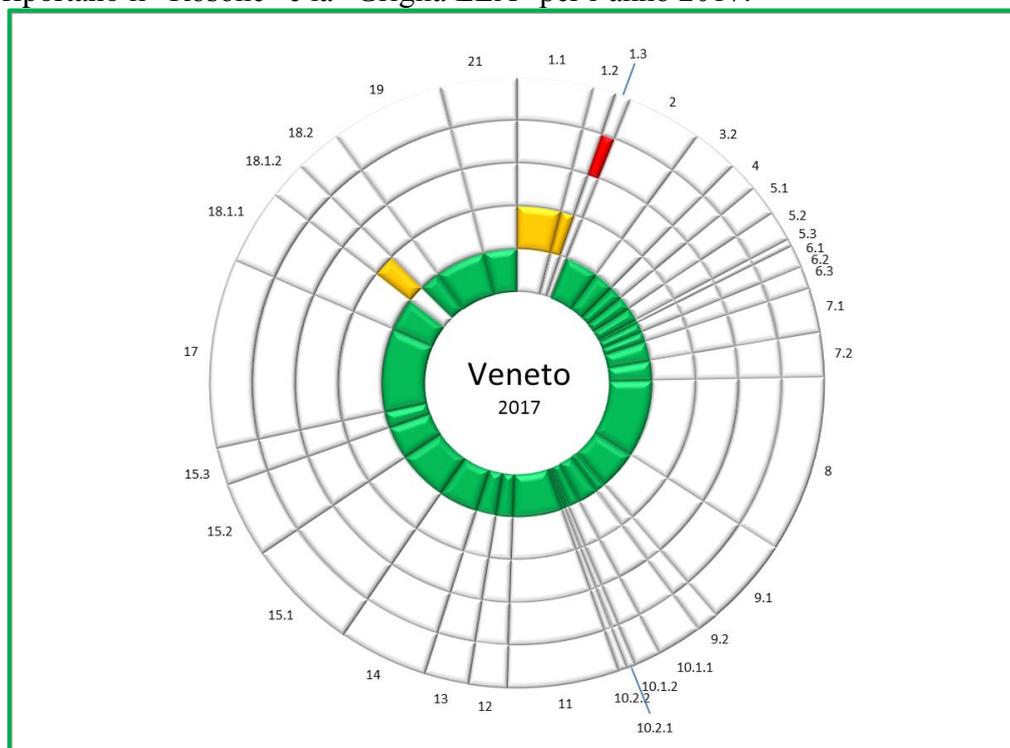
Si rileva tuttavia una criticità nel livello di assistenza ospedaliera per l'indicatore *Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1000 parti* che registra uno scostamento non accettabile rispetto al valore di riferimento (20,3% vs 15%).

REGIONE VENETO

La valutazione finale per il 2017, si attesta per la Regione Veneto su un punteggio pari a 218 che secondo i parametri di riferimento fissati dal Comitato Lea (range -25 – 225; positivo a 160) risulta ampiamente positivo e in miglioramento rispetto al trend considerato.



Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2017.



Il “Rosone” 2017 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (l’indicatore 6.2 è sospeso nell’anno 2017) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). Per ogni settore, la posizione e il colore dell’etichetta consentono di individuare facilmente punti di forza (colore verde) e livelli crescenti di criticità (dal giallo, al viola al rosso, secondo la tabella 2.2.) in riferimento al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

VENETO_Griglia LEA 2017

| N. | Livello di assistenza | Definizione | Peso | Classi di punteggi di valutazione | | | | Validità del dato -1 |
|----|---|--|------|--|---|--|-------------------------------|-------------------------|
| | | | | Valore normale 9 | Scostamento minimo 6 | Scostamento rilevante ma in miglioramento 3 | Scostamento non accettabile 0 | |
| 1 | Prevenzione | 1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib) | 1 | | tutte >= 92% | | | |
| | | 1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR) | 0,3 | | 92,29% | | | |
| | | 1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni) | 0,2 | | | | 55,1% | |
| 2 | Prevenzione | Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto | 1 | score=15 | | | | |
| 3 | Prevenzione | 3.2 Indicatore composito sugli stili di vita | 0,6 | DATI PASSI valore osservato 2017 (IC95%): 35,0 (33,3-36,6) valore atteso 2012 (IC95%): 37,0 (32,5-41,5) DATI ISTAT valore osservato 2017 (IC95%): 35,6 (33,5-37,6) valore atteso 2012 (IC95%): 35,8 (28,6-43,1) | | | | |
| 4 | Prevenzione salute nei luoghi di lavoro | Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare | 0,4 | 5,7 | | | | |
| 5 | Prevenzione | 5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni) | 0,4 | 100% e conferma qualifica | | | | |
| | | 5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi; Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: se risultano inseriti in SANAN <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore) | 0,4 | 100% e conferma qualifica | | | | |
| | | 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 | 100% - % aziende sottoposte a controllo risultanti da check list 3,24 | | | | |
| 6 | Prevenzione | 6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati | 0,3 | oltre 100% | | | | |
| | | 6.2 CONTROLLI SANITARI SVOLTI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: con l'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016 è stata approvata una linea guida sui controlli ufficiali che modifica la base normativa di riferimento dell'indicatore 6.2 della Griglia LEA. | 0 | | Indicatore sospeso per l'anno 2017 e in ri-elaborazione, alla luce dell'Accordo CSR 10 novembre 2016, per la Griglia LEA 2018 | | | |
| | | 6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'avvio all'EFSA nei tempi previsti | 0,3 | Maggiore del 100% in tutte le categorie | | | | |
| 7 | Distrettuale | 7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite | 0,59 | 84 | | | | |
| | | 7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (>= 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco | 0,59 | 347,66 | | | | |
| 8 | Distrettuale domiciliare anziani | Percentuale di anziani >= 65 anni trattati in ADI | 2,35 | 4,16% | | | | |
| 9 | Distrettuale residenziale anziani | 9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti | 1,17 | 21,53 | | | | |
| | | 9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti | 0,29 | 27,71 | | | | |
| 10 | Distrettuale disabili | 10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,59 | 0,67 | | | | |
| | | 10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,35 | 0,7 | | | | |
| | | 10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,12 | 0,85 | | | | |
| | | 10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti | 0,12 | 1,46 | | | | |
| 11 | Distrettuale malati terminali | Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100) | 1,47 | 1,35 | | | | |
| 12 | Distrettuale farmaceutica | Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD - Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT | 0,50 | 82,8% | | | | |
| 13 | Distrettuale specialistica | Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti | 0,59 | 7,4 | | | | |
| 14 | Distrettuale salute mentale | Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti | 1,17 | 18,42 | | | | |
| 15 | Ospedaliera | 15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti | 1,5 | 119,96 | | | | |
| | | 15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti | 1 | 0,88 | | | | |
| | | 15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti | 0,5 | 15,49 | | | | |
| 17 | Ospedaliera | Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriately (alleg. B Piano per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriately in regime ordinario | 2,5 | 0,18 | | | | |
| 18 | Ospedaliera | 18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >= 1000 parti | 1 | 16,0% | | | | |
| | | 18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con < 1000 parti | 0,50 | | 18,8% | | | |
| | | 18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTIN | 0,61 | 10,1% | | | | |
| 19 | Ospedaliera | Percentuale di pazienti (età >= 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario | 1,5 | 71,31% | | | | |
| 21 | Emergenza | Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti) | 1 | 18 | | | | |

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

Si rileva tuttavia una criticità nel livello di assistenza della prevenzione, in particolare nell'area delle vaccinazioni, per l'indicatore *Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni)* che registra uno scostamento non accettabile rispetto al valore di riferimento (55,1% vs 75%).