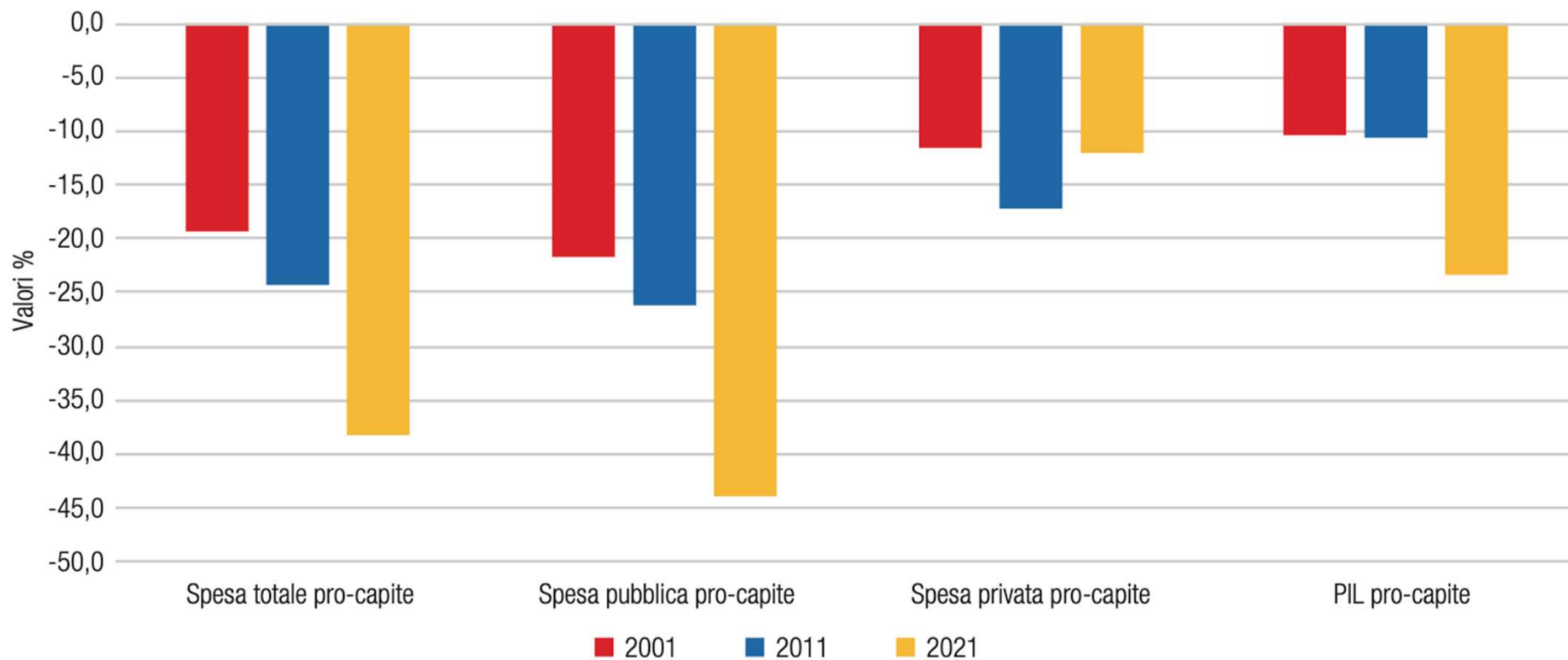


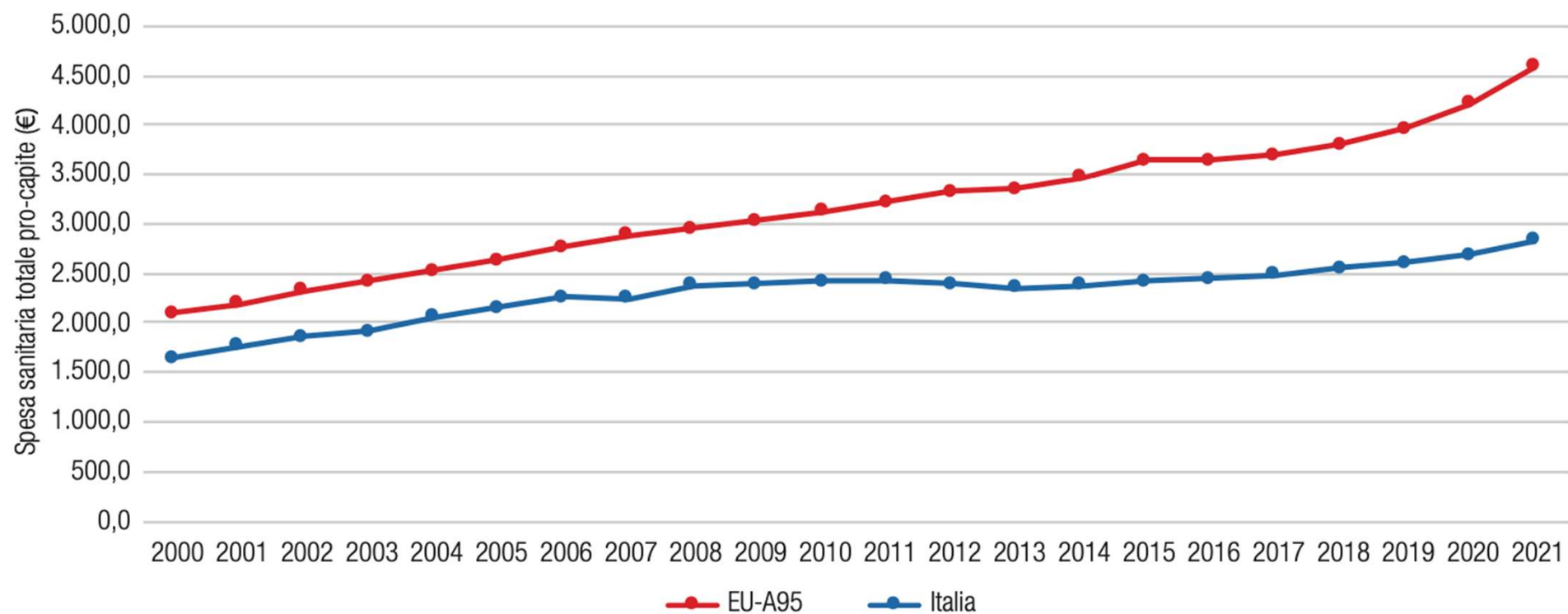
Il Servizio Sanitario della Regione Emilia Romagna nel panorama nazionale

1. nel panorama dei Paesi OCSE il SSN si presenta come uno tra quelli ai quali sono associati tra i migliori risultati di salute misurati in termini di aspettativa di vita alla nascita, mortalità evitabile (prevenibile e trattabile), di sopravvivenza a cinque anni da una diagnosi di tumore. I risultati in termini di salute sono raggiunti con una spesa significativamente inferiore rispetto a quella dei Paesi con sistema sanitario avanzato (rispetto alla spesa pro capite totale, pubblica e privata, italiana gli USA spendono 3 volte di più, la Svizzera e la Germania 1,8 volte, l'Olanda 1,7, la Francia 1,5 e l'UK 1,3; rispetto alla spesa pubblica pro capite, gli USA 3,3 volte, la Germania 2,1, l'Olanda 1,9, la Svizzera 1,6, Francia e UK 1,5). Più che un sistema sobrio si dovrebbe parlare di un sistema fortemente sottofinanziato. Il divario di finanziamento pro capite si è andato allargando nel periodo della pandemia
2. se i risultati medi di salute del nostro Paese sono allineati a quelli dei sistemi sanitari più performante non può dirsi altrettanto della loro equa distribuzione geografico-territoriale, culturale e socio economica.
3. la Regione Emilia Romagna da oltre tre lustri è una tra le prime tre regioni italiane in termini di risultati di salute (LEA, Mortalità evitabile, di capacità di risposta ai bisogni di salute, di efficacia, efficienza e appropriatezza, attrattività e trattenimento, livello di protezione dei meno abbienti, sistema 118,..
4. L'azienda della Romagna è allineata alla performance media della nostra Regione e in diversi ambiti presenta risultati migliori di quelli medi regionali (mortalità evitabile, capacità di trattenimento, spesa pro capite,..
5. tuttavia vive importanti sfide e criticità (pronto soccorso, responsività, tempi di attesa chirurgici e di specialistica, sanità territoriale,...)
6. Il tema della responsività, latamente intesa, è essenzialmente attribuibile alla discrepanza tra la domanda espressa e la limitata capacità di risposta del sistema dei servizi attribuibile alla indisponibilità di sufficienti risorse professionali.

Gap della spesa sanitaria corrente e del PIL in €. Italia vs EU-Ante 1995



Trend della spesa sanitaria corrente pro-capite, Italia vs EU-Ante 1995



Report Osservatorio GIMBE 2/2022

Griglia LEA 2010-2019:
percentuale di adempimento
cumulativo e totale dei punti
ottenuti

Regione	Adempimento cumulativo 2010-2019 (%)	Totale punti ottenuti 2010-2019
Emilia-Romagna	93,4%	2.101
Toscana	91,3%	2.055
Veneto	89,1%	2.005
Piemonte	87,6%	1.970
Lombardia	87,4%	1.966
Umbria	85,9%	1.932
Marche	84,1%	1.893
Liguria	82,8%	1.862
Friuli Venezia-Giulia*	81,5%	1.833
Prov. Aut. Trento*	78,8%	1.773
Abruzzo	76,6%	1.724
Basilicata	76,4%	1.718
Lazio	75,1%	1.689
Sicilia	69,6%	1.567
Molise	68,0%	1.530
Puglia	67,5%	1.518
Valle d'Aosta*	63,8%	1.436
Calabria	59,9%	1.347
Campania	58,2%	1.309
Prov. Aut. Bolzano*	57,6%	1.296
Sardegna*	56,3%	1.267

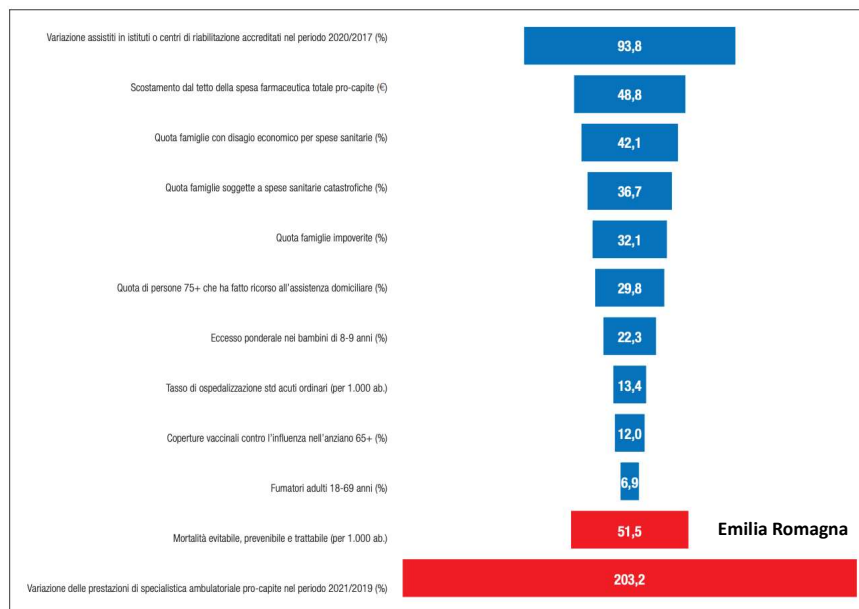
*Friuli Venezia-Giulia, Valle d'Aosta, Sardegna e le Province autonome di Trento e Bolzano non sono sottoposte a verifica degli adempimenti.

Quartili delle percentuali di adempimento	93,4 – 86,0	85,9 – 76,7	76,6 – 67,6	67,5 – 56,3
---	-------------	-------------	-------------	-------------

Monitoraggio dei LEA attraverso il Nuovo Sistema di Garanzia - Metodologia e risultati dell'anno 2020

Punteggi complessivi Indicatori Core

Regione	Area Prevenzione	Area Distrettuale	Area Ospedaliera	Tutte
	2 [^]	2 [^]	2 [^]	1 [^]
EMILIA ROMAGNA	89,08	95,16	89,52	273,77
TOSCANA	88,13	92,94	80,00	261,07
PROV. AUTON. TRENTO	88,42	78,07	93,07	259,56
VENETO	80,74	98,37	79,67	258,78
MARCHE	79,01	91,68	75,05	245,74
PIEMONTE	76,08	91,26	75,05	242,39
LOMBARDIA	62,02	95,02	75,59	232,62
FRIULI VENEZIA GIULIA	75,63	80,35	74,06	230,04
UMBRIA	89,64	68,55	71,61	229,80
LAZIO	74,46	80,19	71,76	226,41
PUGLIA	66,83	68,13	71,73	206,69
LIGURIA	50,85	83,12	65,50	199,47
ABRUZZO	54,03	76,94	63,47	194,44
VALLE D'AOSTA	74,06	56,58	59,71	190,34
SARDEGNA	70,79	48,95	59,26	179,00
CAMPANIA	61,53	57,14	59,08	177,75
PROV. AUTON. BOLZANO	51,90	57,43	66,89	176,21
SICILIA	43,44	62,06	69,26	174,76
MOLISE	64,21	67,12	41,94	173,27
BASILICATA	57,07	62,85	51,90	171,83
CALABRIA	32,73	48,18	48,44	129,36

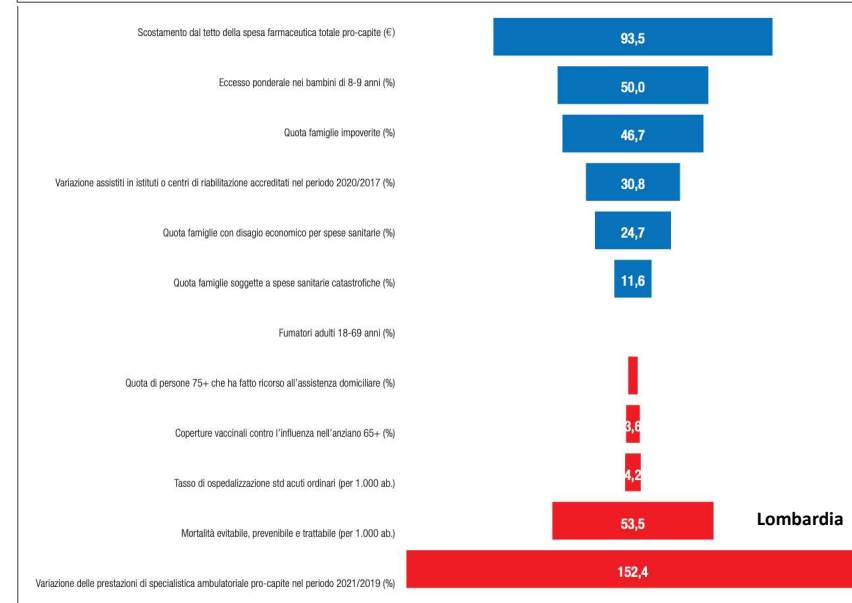
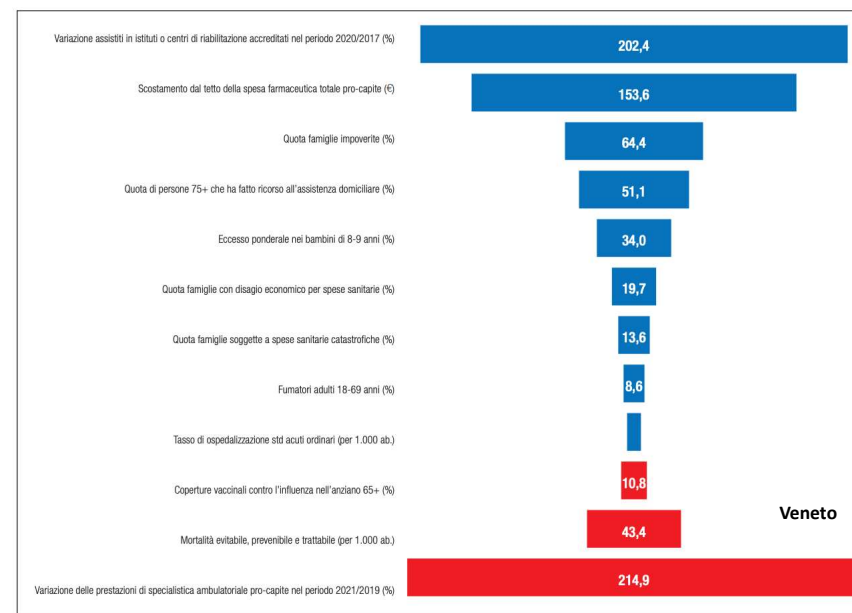


 Valore migliore rispetto alla media nazionale (Numeri indice a base fissa, Italia=0)

 Valore peggiore rispetto alla media nazionale (Numeri indice a base fissa, Italia=0)

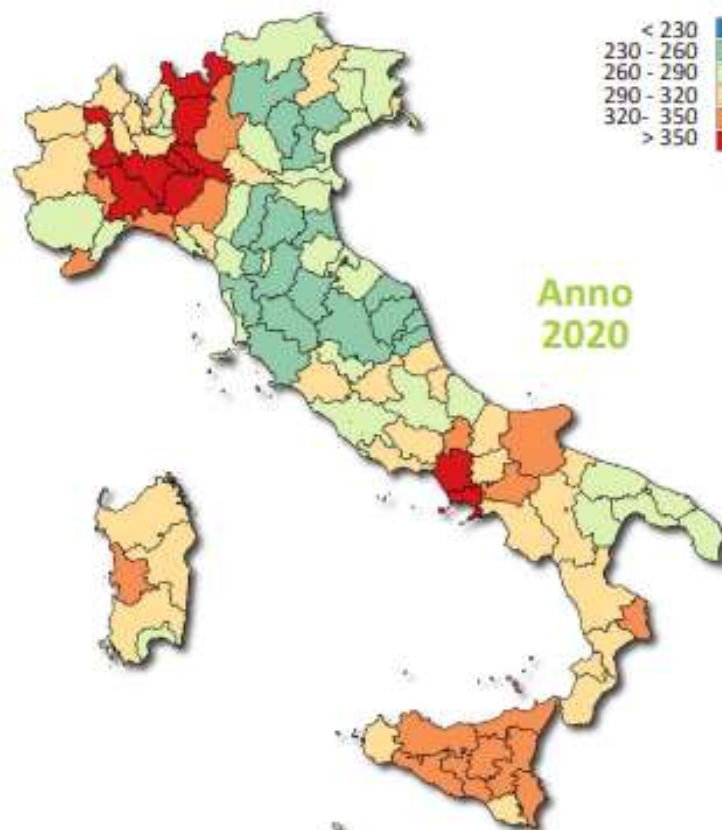
visione sintetica del posizionamento della Regione. Il grafico contiene alcuni degli indicatori proposti nei capitoli scelti in base alla loro rilevanza e confrontabilità. In particolare sono riportati i valori degli indicatori selezionati, espressi in numeri indice a base fissa (Italia=0), associati a due colori differenti, a seconda se il valore è migliore (blu) o peggiore (rosso) di quello medio nazionale. Inoltre la lunghezza della barra associata al singolo indicatore fornisce una misura dell'entità di tale scostamento.

Fonte: XVIII° Rapporto CREA Sanità. Dicembre 2022



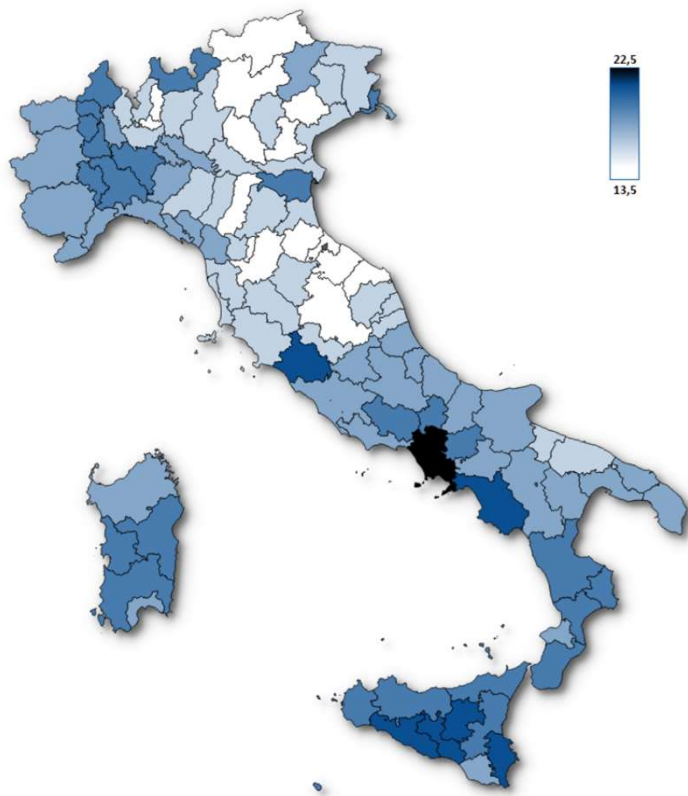
Mortalità generale 0-74 anni

I decessi 2020 0-74 anni superano di 22.000 casi quelli dell'anno precedente (a fronte di circa 15.000 decessi Covid segnalati). Il tasso di mortalità std per 100mila nelle età fino a 74 anni è in media nazionale di 297 nel 2020 contro il 263 del 2019

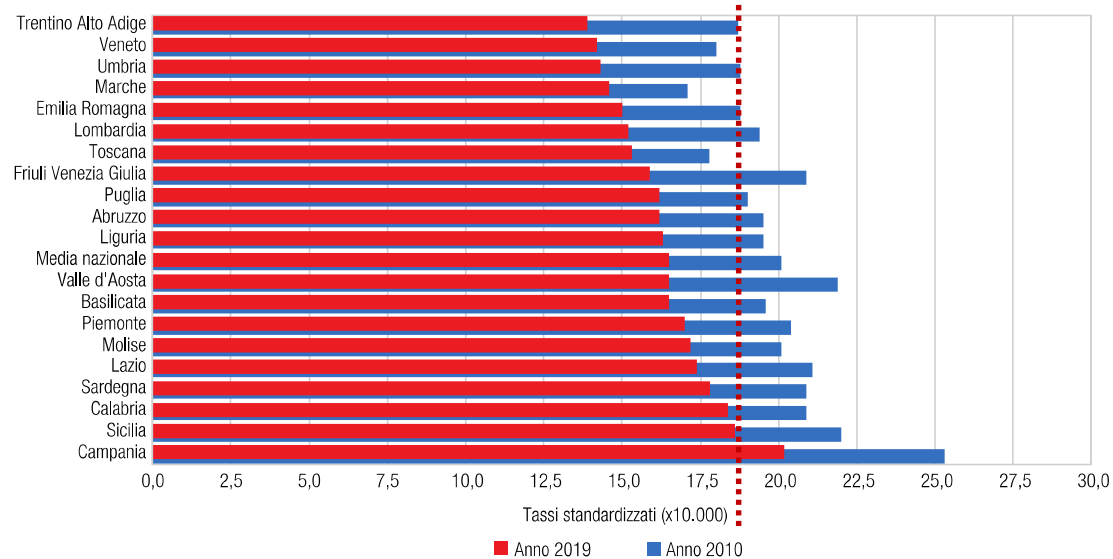


Fonte: Elab. Centro Studi Nebo su dati Istat e ISS

La mortalità evitabile 0-74 anni. Triennio 2017-2019



Mortalità evitabile 0-74 anni per Regione. Tassi standardizzati per 10.000 residenti

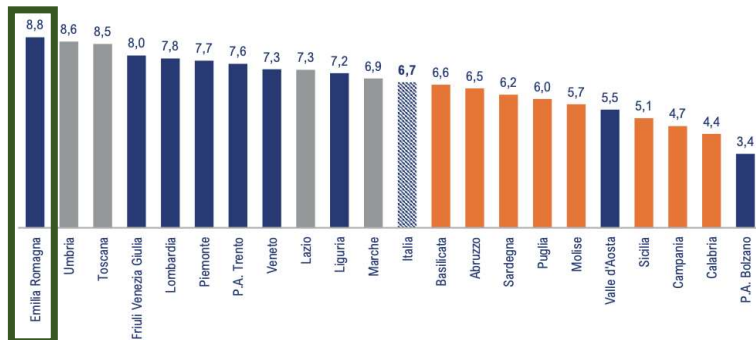


Fonte: elaborazione Centro Studi Nebo su dati Istat

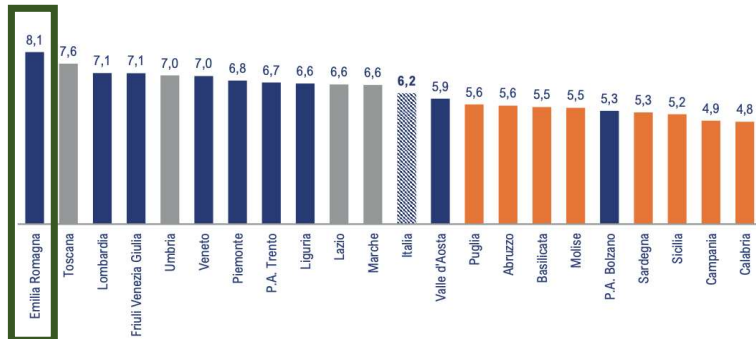
Fonte: elaborazione Centro Studi Nebo su dati Istat

Indice di mantenimento dello stato di salute

Misura la capacità dei sistemi sanitari di migliorare nei risultati di salute raggiunti. Si compone di tre sotto-aree: capacità di risposta ai bisogni di salute, efficacia-efficienza-appropriatezza dell'offerta, risorse economiche investite in sanità

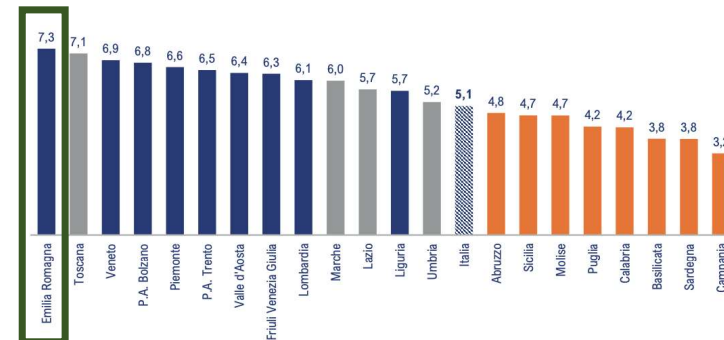


Capacità di risposta ai bisogni di salute

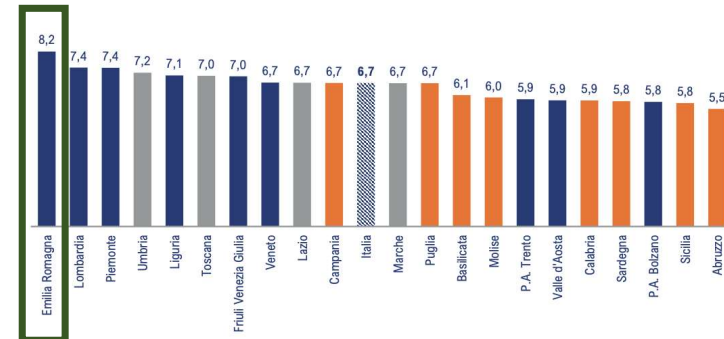


Mantenimento dello Stato di Salute

Punteggio:
01= minimo
10= massimo



Efficacia, Efficienza e Appropriatezza dell'Offerta Sanitaria

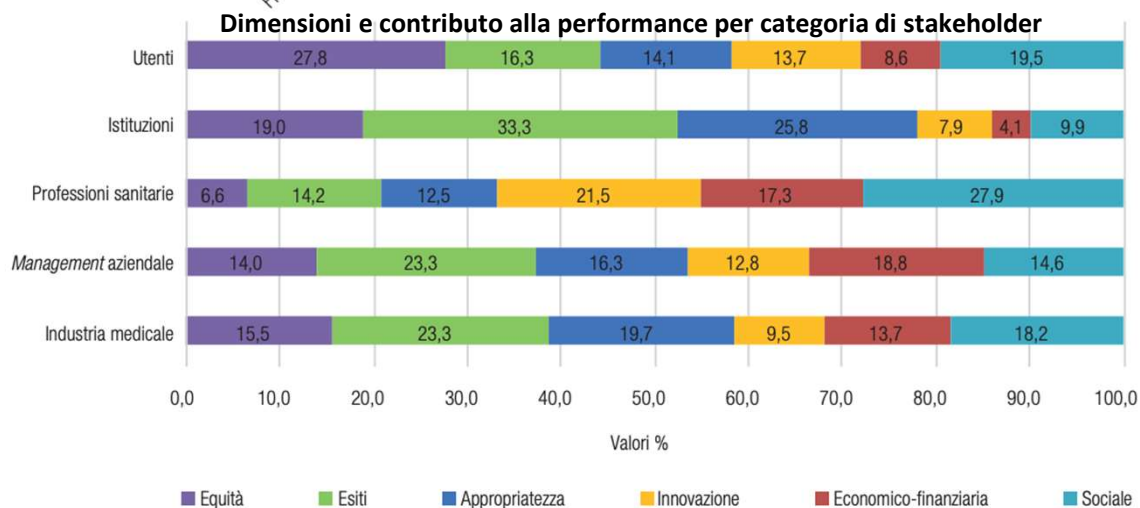
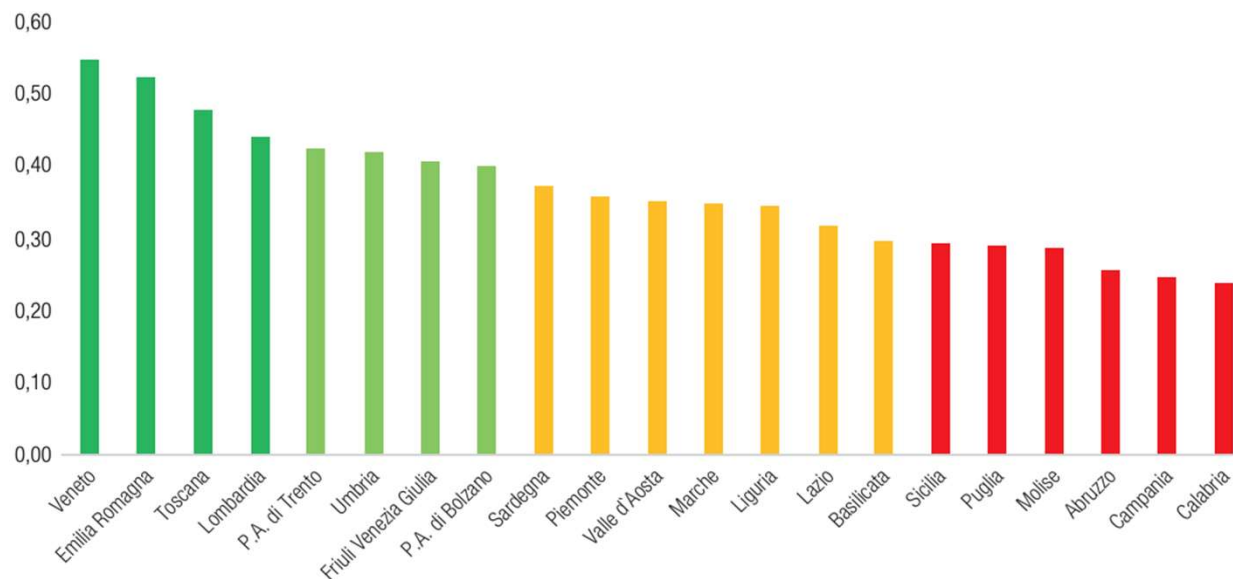


Propensione a Investire nel Comparto Sanità

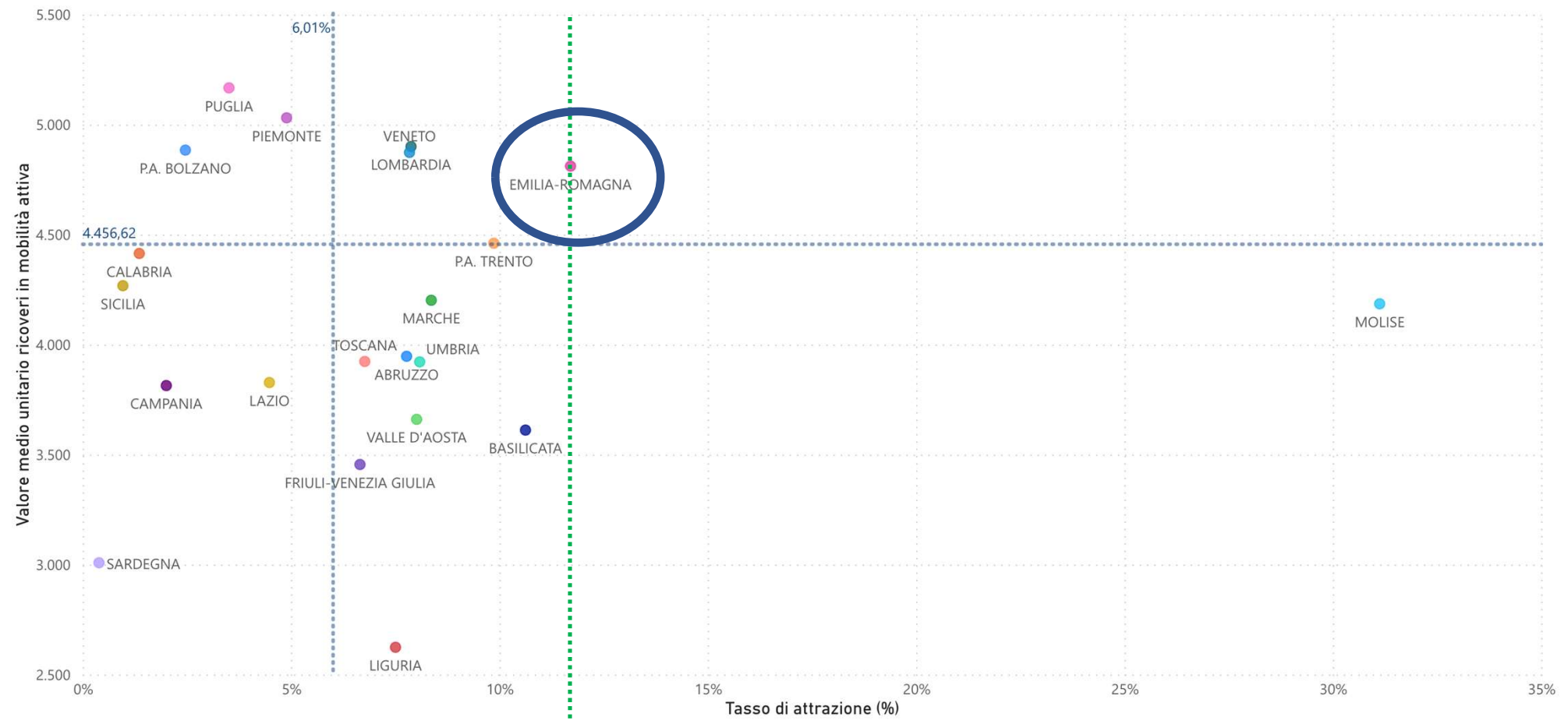
Fonte: Meridiano Sanità 2022, The European House - Ambrosetti

“Le Performance Regionali” X edizione (2022). CREA Sanità

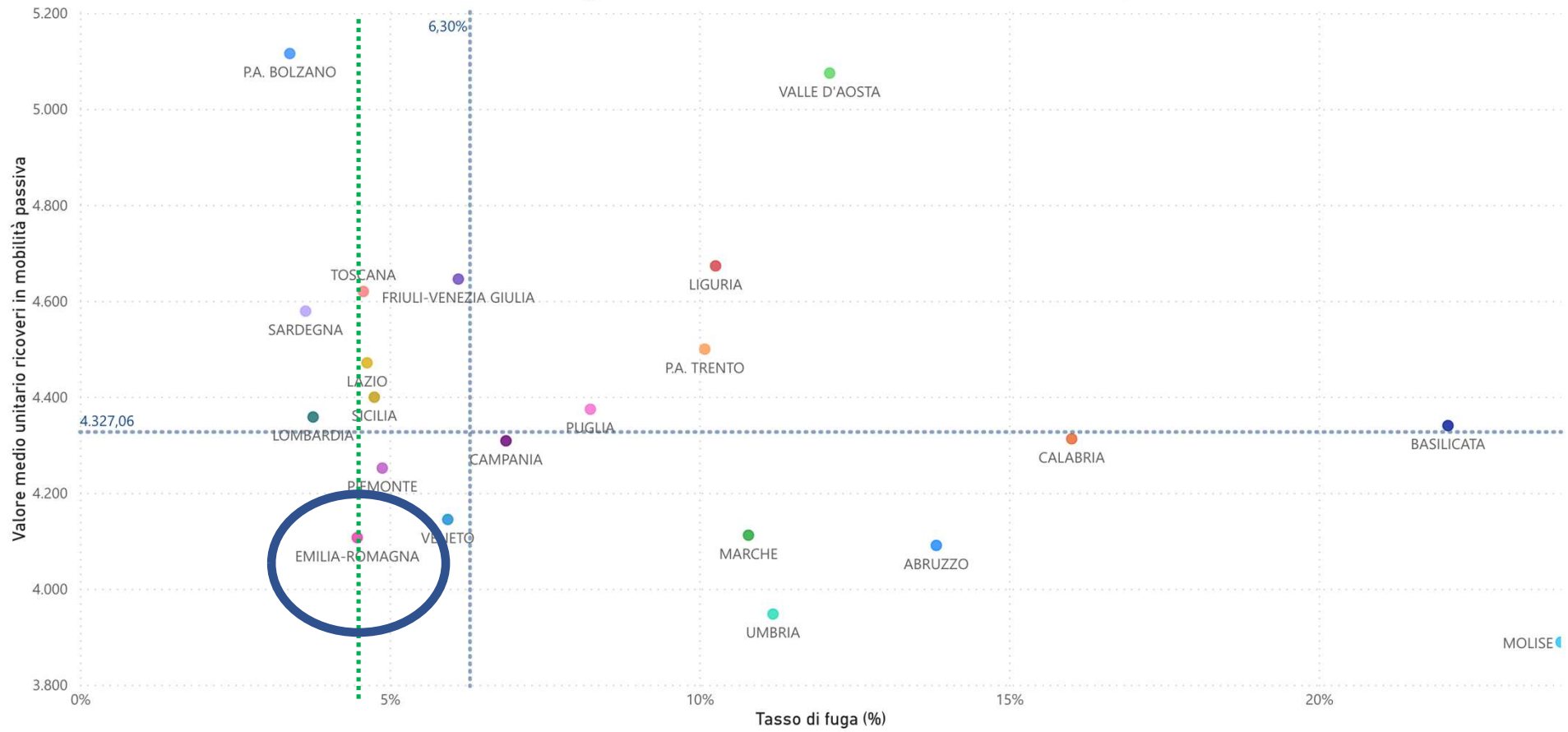
DIMENSIONE	ID	INDICATORE
Equità	1	Quota di persone che rinuncia a sostenere spese sanitarie
	2	Quota di famiglie che sperimentano un disagio economico a causa dei consumi sanitari privati
	3	Quota di cittadini che si ricoverano fuori Regione per patologie oncologiche
Esiti	4	Aspettativa di vita in buona salute alla nascita
	5	Tasso di popolazione che adotta stili di vita corretti
	6	Mortalità per Infarto Miocardico Acuto a 30 giorni dal ricovero
Appropriatezza	7	Tasso di ospedalizzazione per patologie croniche
	8	Tasso di accesso al pronto soccorso nei giorni feriali dalle ore 8:00 alle ore 20:00 di adulti con codice di dimissione bianco/verde
	9	Tasso di <i>screening</i> cervicale, mammografico e colonrettale
Innovazione	10	Quota interventi eseguiti con tecniche mininvasive
	11	Tasso di pazienti adulti seguiti a domicilio con intensità assistenziale (CIA) base
	12	Quota di alimentazione FSE rispetto alle prestazioni erogate relativamente ai documenti del nucleo minimo
Economico-Finanziaria	13	Spesa sanitaria totale pro-capite standardizzata
	14	Quota spesa sanitaria totale pro-capite su PIL pro-capite
	15	Incidenza della spesa per consumi sanitari privati delle famiglie sui consumi totali
Sociale	16	Quota di persone deboli o a rischio (affetti da dipendenze, anziani e poveri) che ricevono interventi per l'integrazione sociale
	17	Quota di persone disabili e/o anziani, che ricevono assistenza domiciliare integrata con servizi sanitari
	18	Quota di persone disabili e/o anziani e/o con disagio, che ricevono <i>voucher</i> , assegno di cura o buono socio-sanitario



Mobilità: tassi di attrazione e valore medio unitario di ricoveri in mobilità attiva

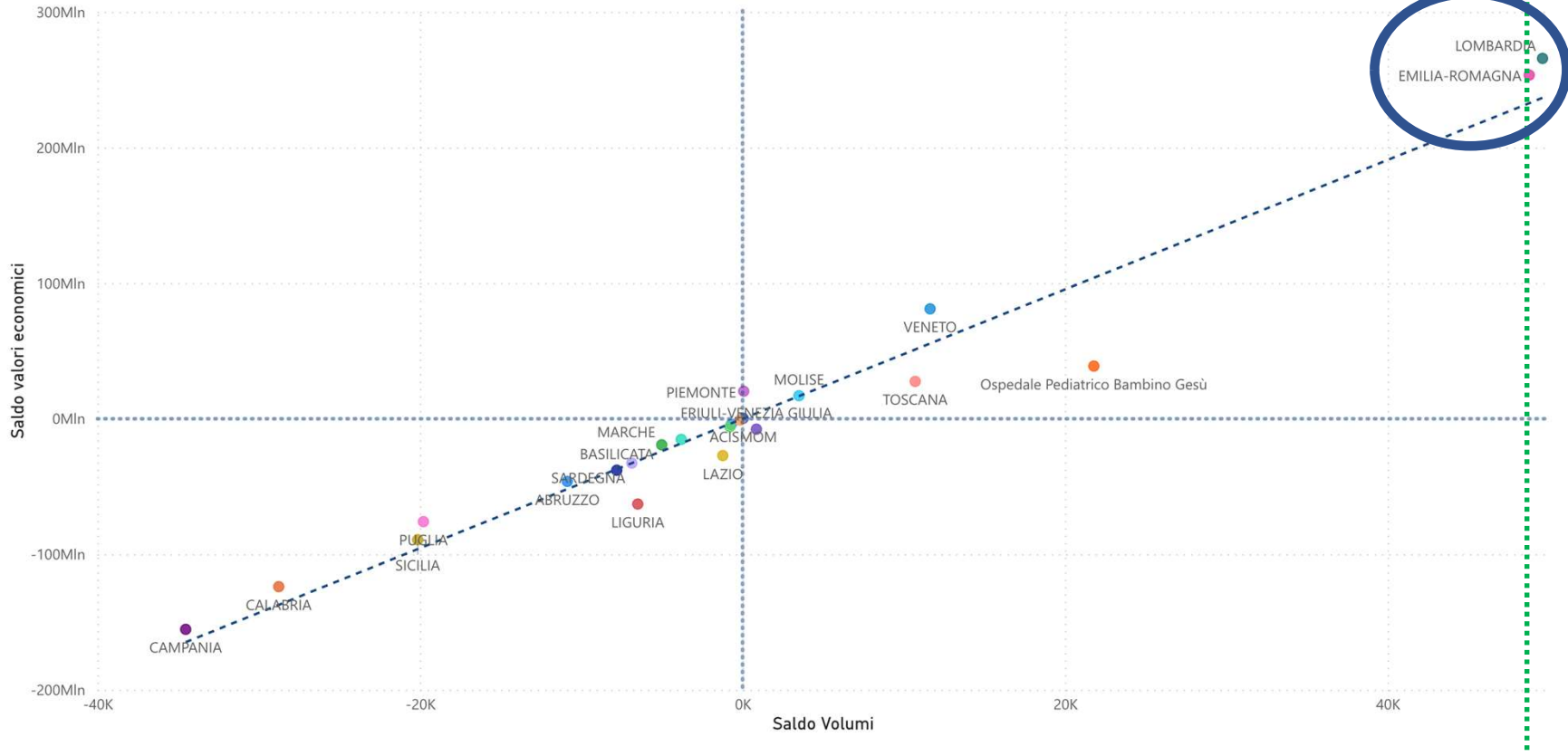


Mobilità: tassi di fuga e valore medio unitario di ricoveri in mobilità passiva



Fonte AGENAS: Mobilità 2021

Mobilità per ricoveri: saldo in termini di volumi e valori economici

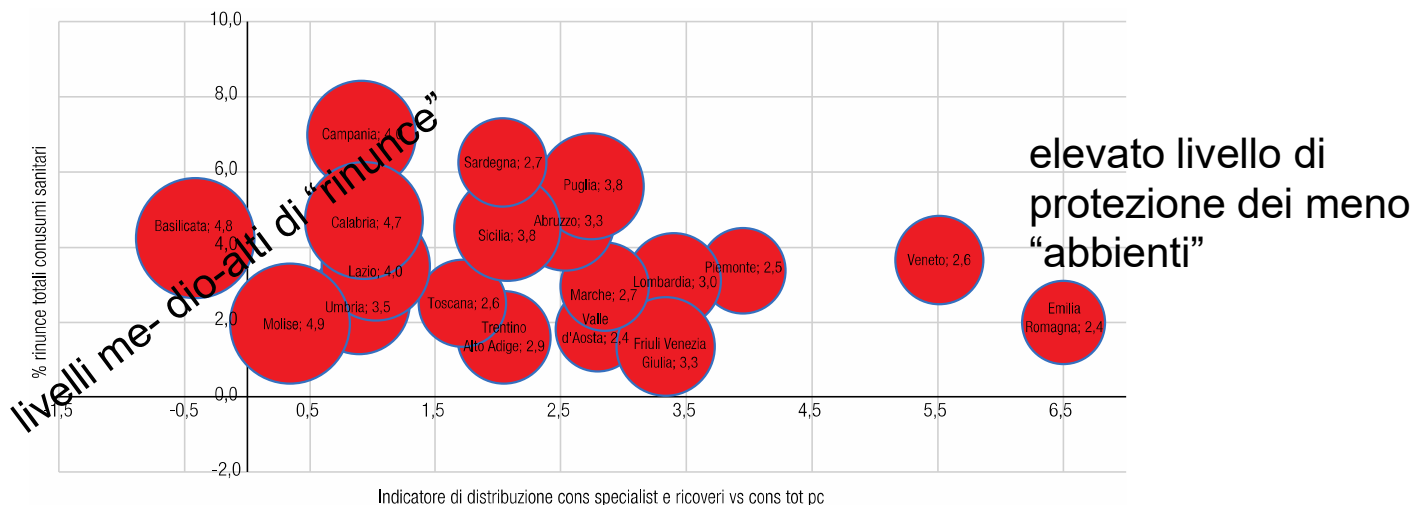


Fonte AGENAS: Mobilità 2021

Indicatore di distribuzione, “rinunce”, e incidenza dei consumi sanitari dei meno “abbienti”. Anno 2020

Per la spesa sanitaria pro-capite nel suo complesso, nel 2020, il *gap* a livello nazionale risulta pari a 6,7 volte: ovvero le famiglie più “abbienti” spendono quasi 7 volte più di quelle meno “abbienti”.

capacità “protettiva” dei
Servizi Sanitari Regionali (SSR)



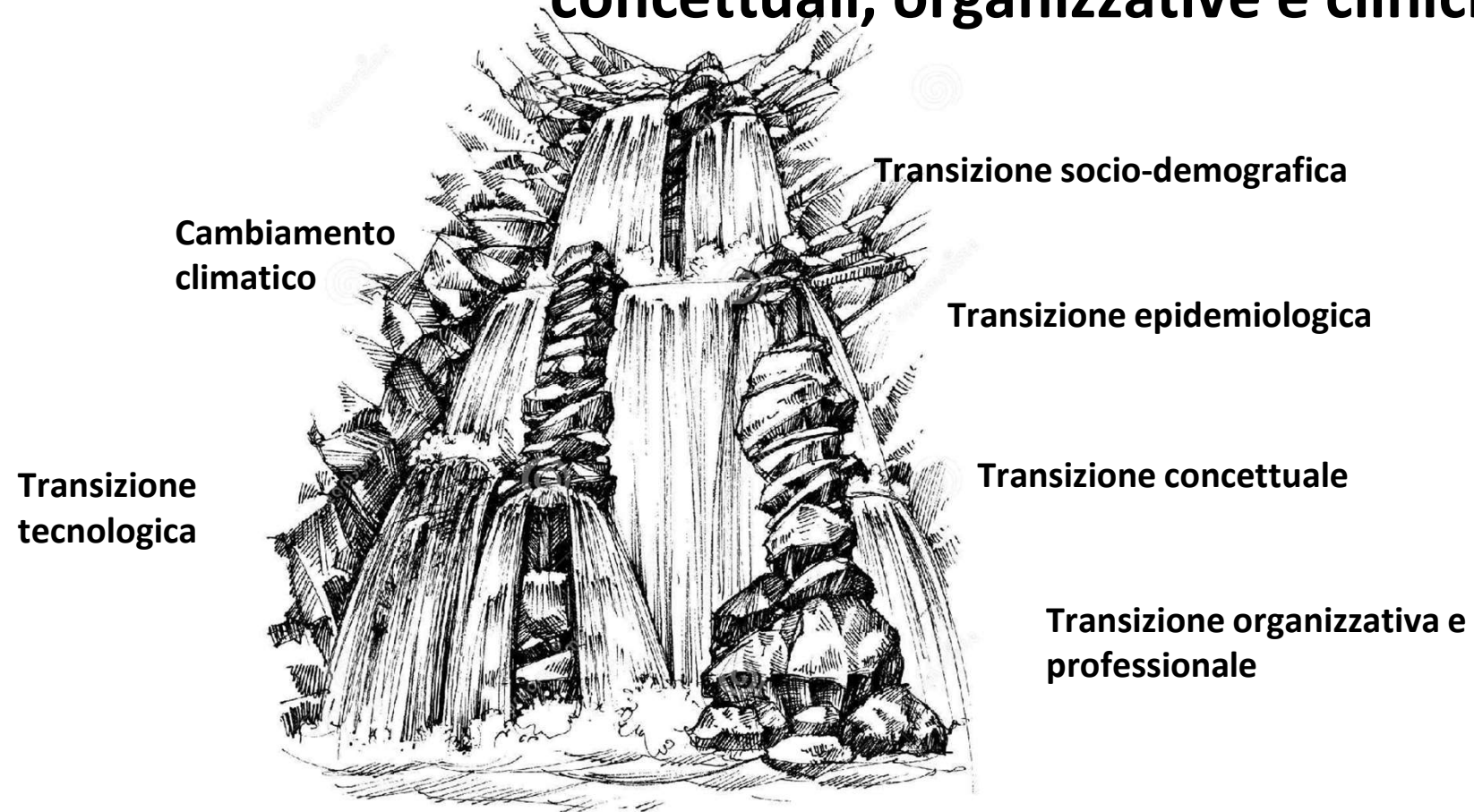
Spesa sanitaria pro-capite per la gestione corrente al lordo ed al netto della mobilità (2021).

Regioni	Spesa procapite (lordo mobilità)		Spesa procapite (netto mobilità)		Saldo procapite mobilità	Saldo procapite mobilità/ spesa procapite
	v.a. (euro)	n.i.	v.a. (euro)	n.i.	v.a. (euro)	percentuale
Piemonte	2.207	100,9	2.207	103,6	0,1	0,00%
Valle d'Aosta	2.490	113,8	2.568	120,5	-77,9	-3,13%
Lombardia	2.185	99,9	2.126	99,8	58,6	2,68%
Bolzano	2.853	130,4	2.859	134,2	-6,6	-0,23%
Trento	2.531	115,7	2.525	118,5	6,0	0,24%
Veneto	2.233	102,1	2.203	103,4	30,3	1,36%
Friuli VG	2.323	106,2	2.330	109,4	-6,4	-0,27%
Liguria	2.328	106,5	2.358	110,7	-29,6	-1,27%
Emilia R	2.325	106,3	2.254	105,8	71,7	3,08%
Toscana	2.296	105,0	2.280	107,0	16,4	0,71%
Umbria	2.226	101,8	2.233	104,8	-6,9	-0,31%
Marche	2.133	97,5	2.148	100,8	-14,9	-0,70%
Lazio	2.130	97,4	2.134	100,2	-4,1	-0,19%
Abruzzo	2.099	96,0	2.165	101,6	-65,9	-3,14%
Molise	2.455	112,2	2.356	110,6	98,8	4,03%
Campania	2.037	93,2	2.083	97,8	-45,2	-2,22%
Puglia	2.108	96,4	2.144	100,6	-36,1	-1,71%
Basilicata	2.087	95,4	2.174	102,1	-87,6	-4,20%
Calabria	1.971	90,1	2.093	98,3	-122,0	-6,19%
Sicilia	2.098	95,9	2.137	100,3	-39,3	-1,88%
Sardegna	2.306	105,4	2.356	110,6	-50,2	-2,18%
Totale	2.187	100,0	2.130	100,0	56,6	2,59%

Nota: La mobilità interregionale è quella programmata, come riportata nella matrice di mobilità inserita nella proposta di riparto del 2021.

Fonte: Elaborazioni su dati Ministero della Salute (2022)

La cascata di transizioni e le relative sfide concettuali, organizzative e cliniche



La Sanità della Romagna nel panorama regionale

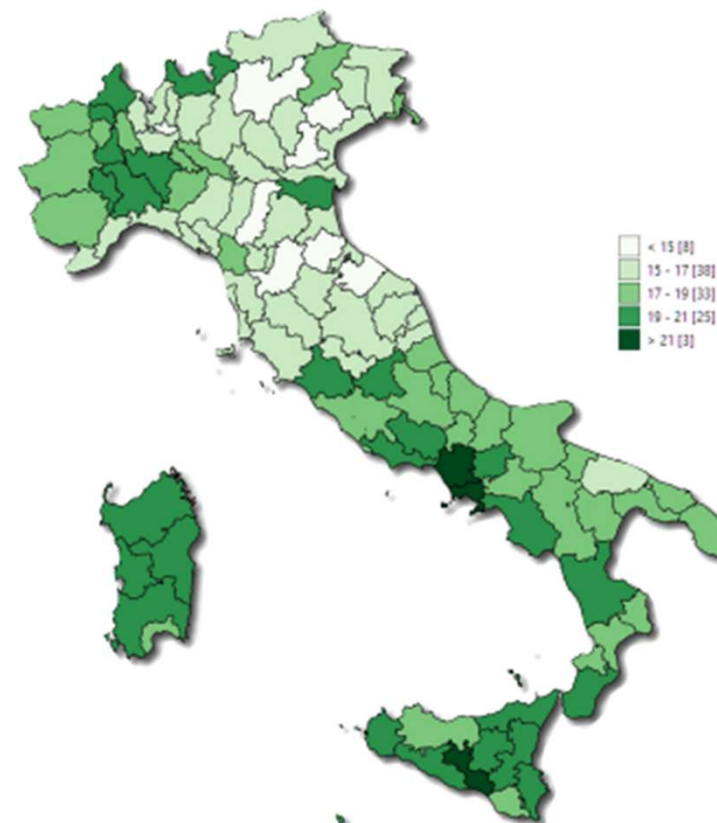
Classifica della mortalità evitabile per provincia

Mortalità evitabile totale (TD), di cui trattabile (AD) e prevenibile (PD) (*)

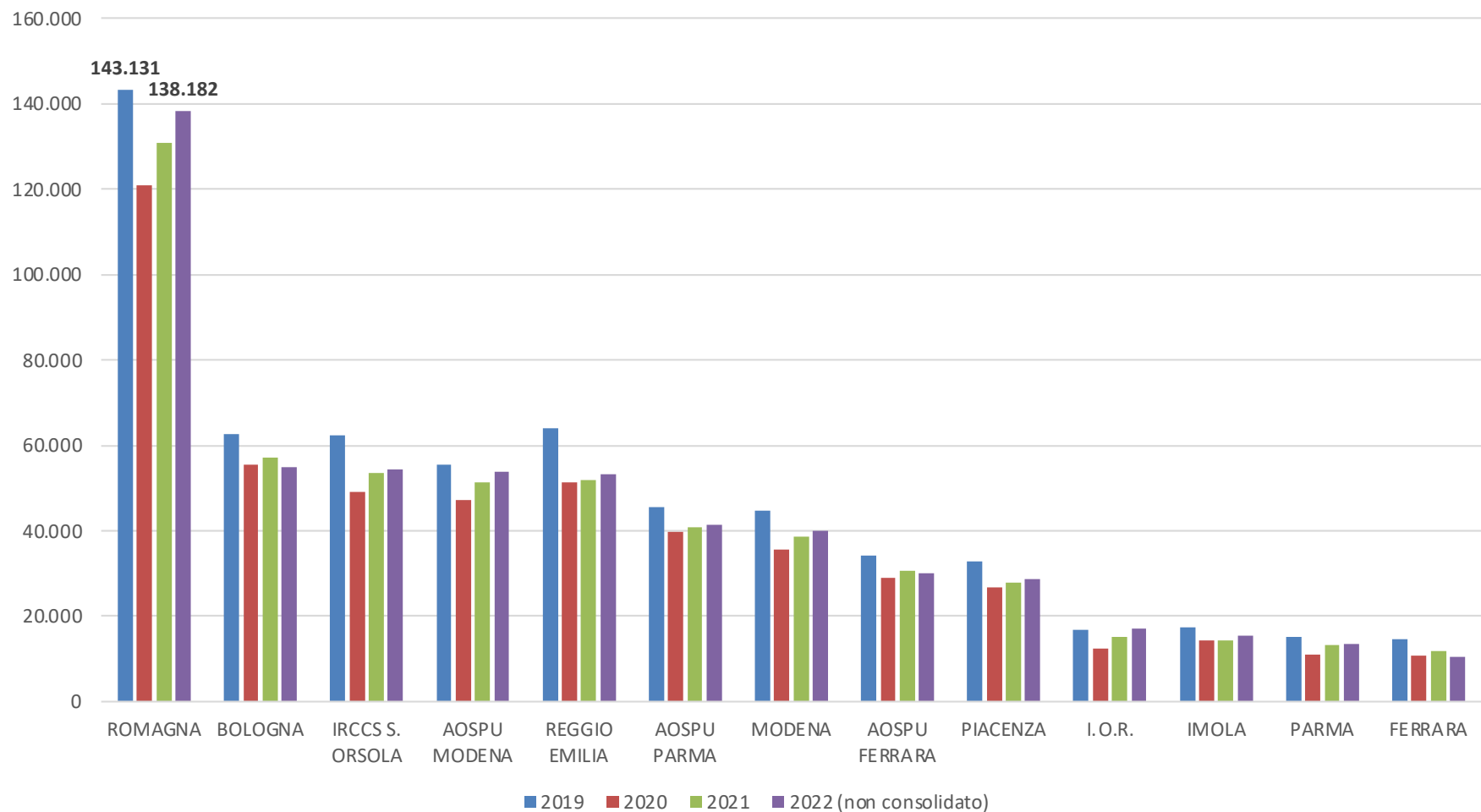
Decessi 0-74 anni - Giorni perduti std pro-capite - Dati 2016-2018

In parentesi è riportato il posizionamento rispetto alle sole cause trattabili (AD) o prevenibili (PD)

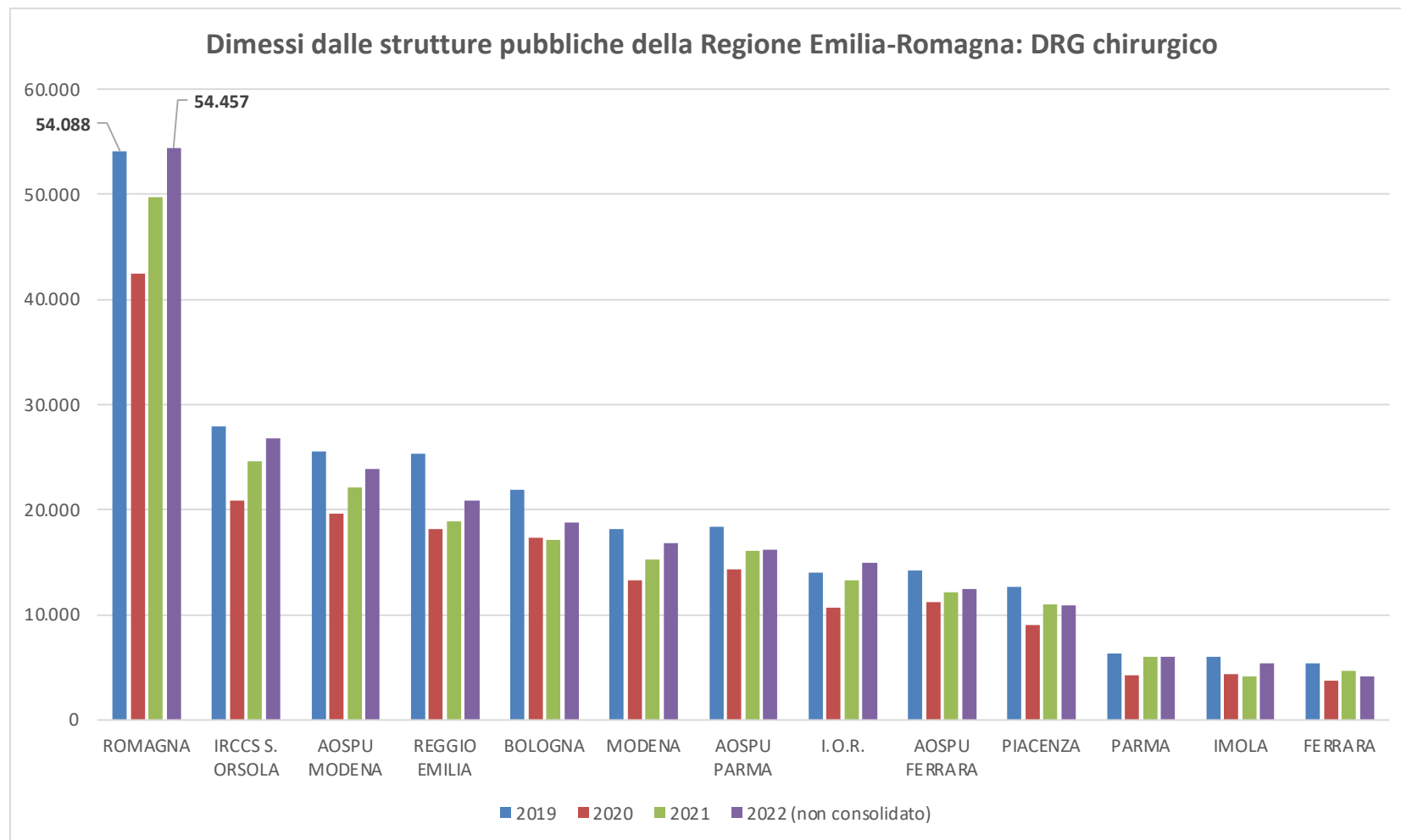
MASCHI + FEMMINE					
#	PROVINCIA	TD	AD [Pos]	PD [Pos]	
1	TREVISO	13,9	5,1 [1]	8,8 [1]	
2	FIRENZE	14,6	5,4 [4]	9,2 [6]	
3	MODENA	14,6	5,7 [16]	9,0 [4]	
4	MONZA-BRIANZA	14,6	5,7 [19]	8,9 [3]	
5	PESARO-URBINO	14,8	5,5 [7]	9,4 [10]	
6	FORLÌ-CESENA	14,9	5,3 [3]	9,7 [16]	
7	TRENTO	14,9	5,1 [2]	9,8 [19]	
8	PADOVA	15,0	5,7 [18]	9,2 [7]	
9	RIMINI	15,1	5,5 [11]	9,5 [12]	
10	FERMO	15,1	6,1 [35]	9,0 [5]	
11	PRATO	15,1	5,5 [8]	9,6 [13]	
12	SIENA	15,2	6,3 [44]	8,9 [2]	
13	PERUGIA	15,2	5,5 [10]	9,6 [15]	
14	VERONA	15,2	6,0 [29]	9,3 [8]	
15	MACERATA	15,3	6,0 [32]	9,3 [9]	
16	MILANO	15,4	6,0 [28]	9,5 [11]	
17	LECCO	15,6	5,7 [17]	10,0 [23]	
18	VICENZA	15,9	5,8 [23]	10,1 [26]	
19	COMO	15,9	6,0 [30]	9,9 [21]	
20	ANCONA	15,9	6,2 [40]	9,7 [17]	
21	VARESE	15,9	6,3 [43]	9,6 [14]	
22	PARMA	16,1	5,5 [9]	10,5 [43]	
23	TERNI	16,1	6,3 [42]	9,8 [20]	
24	BOLZANO	16,1	5,5 [6]	10,7 [51]	
25	BARI	16,1	6,4 [49]	9,7 [18]	
26	BOLOGNA	16,2	5,8 [22]	10,4 [34]	
27	BRESCIA	16,2	5,5 [12]	10,6 [47]	
28	PORDENONE	16,2	5,9 [27]	10,3 [28]	
29	AREZZO	16,2	5,8 [24]	10,4 [31]	
30	LA SPEZIA	16,2	5,6 [13]	10,6 [46]	
31	VENEZIA	16,2	6,2 [38]	10,0 [25]	
32	RAVENNA	16,3	5,9 [25]	10,4 [37]	



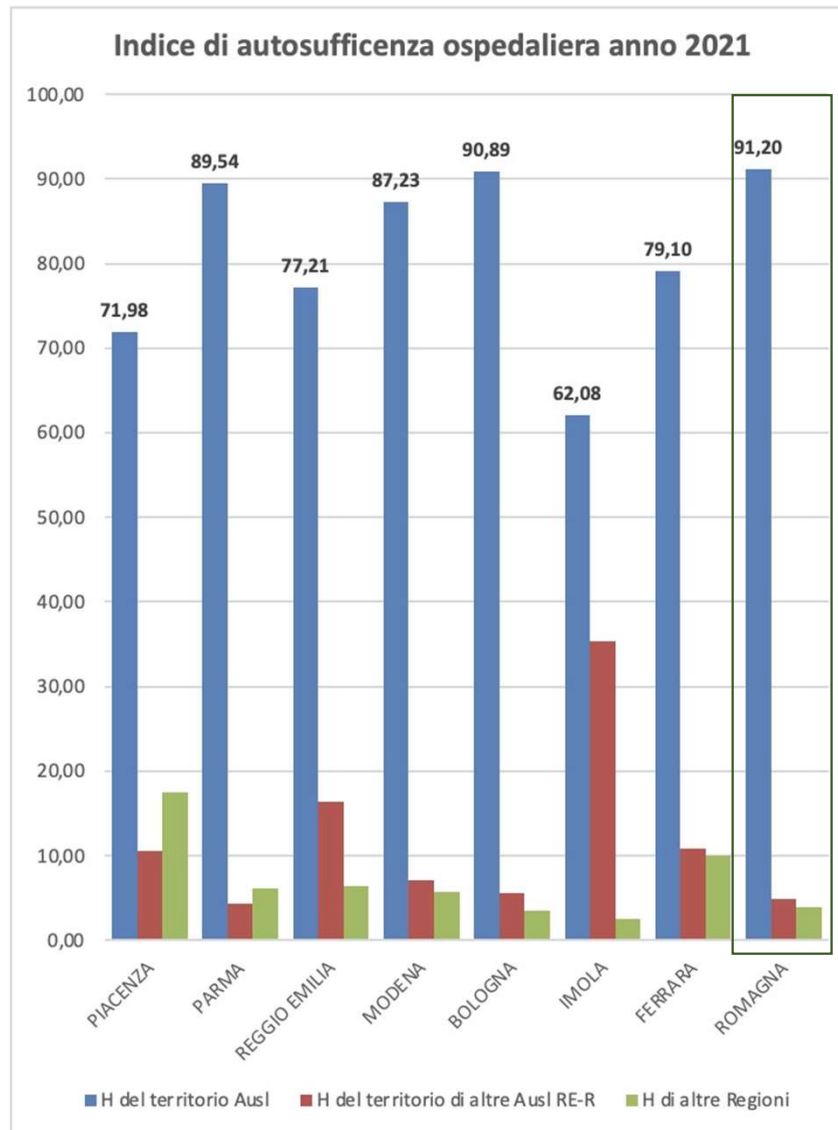
Dimessi dagli ospedali pubblici della Regione Emilia-Romagna



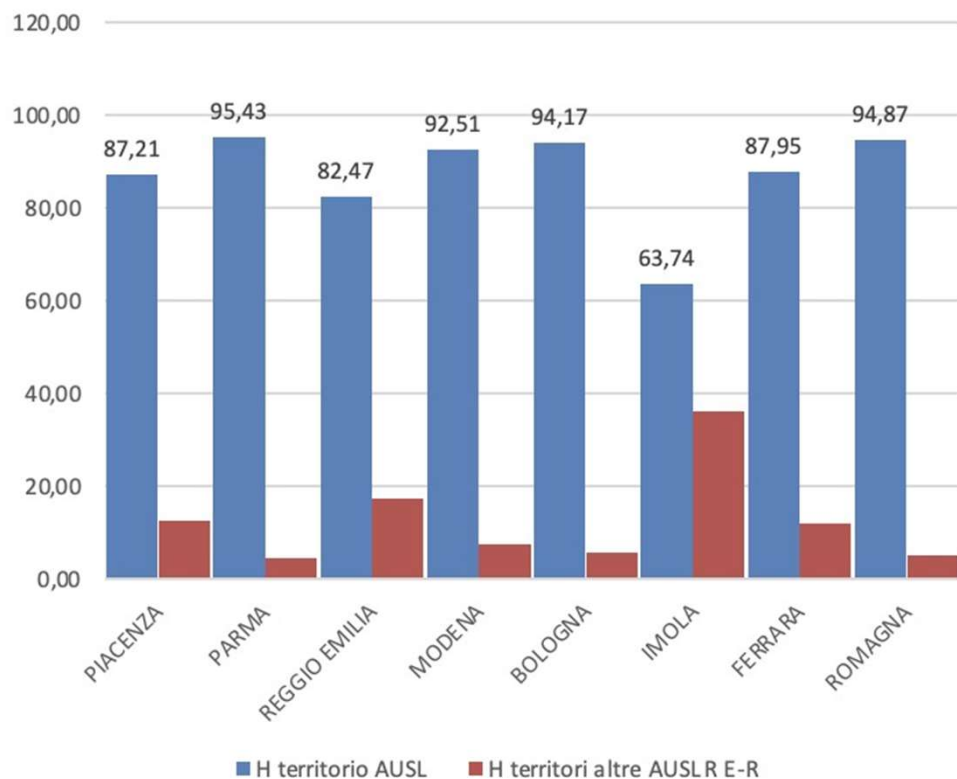
Fonte: ReportER



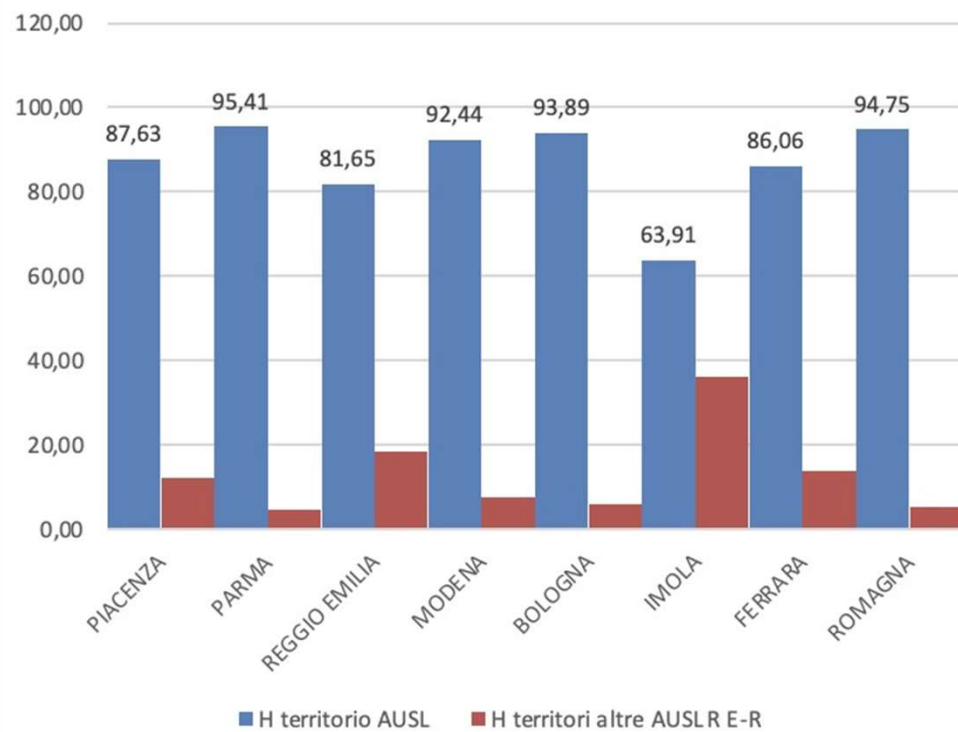
Fonte: ReportER



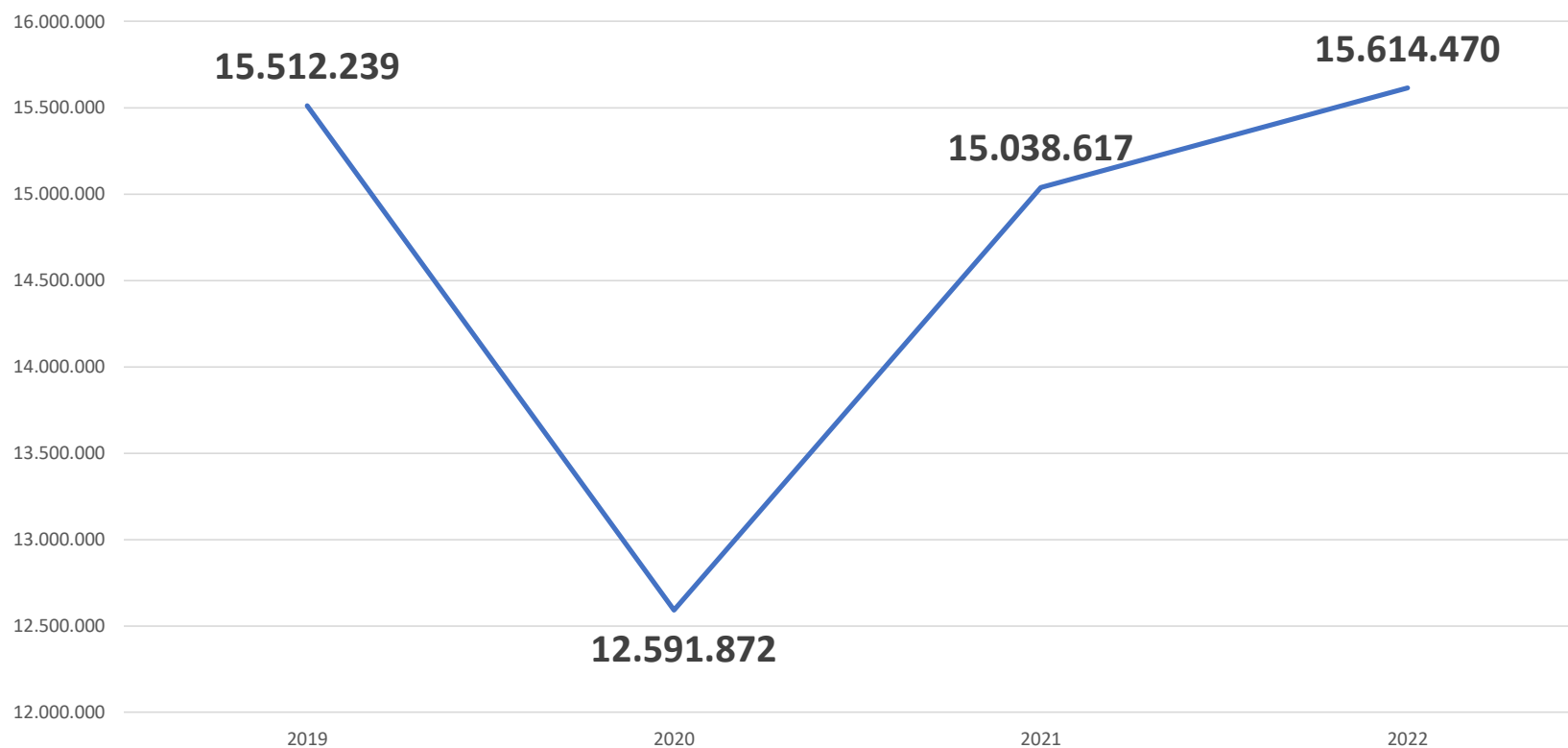
Indice di autosufficienza ospedaliera al netto della mobilità extraregionale. Anno 2021

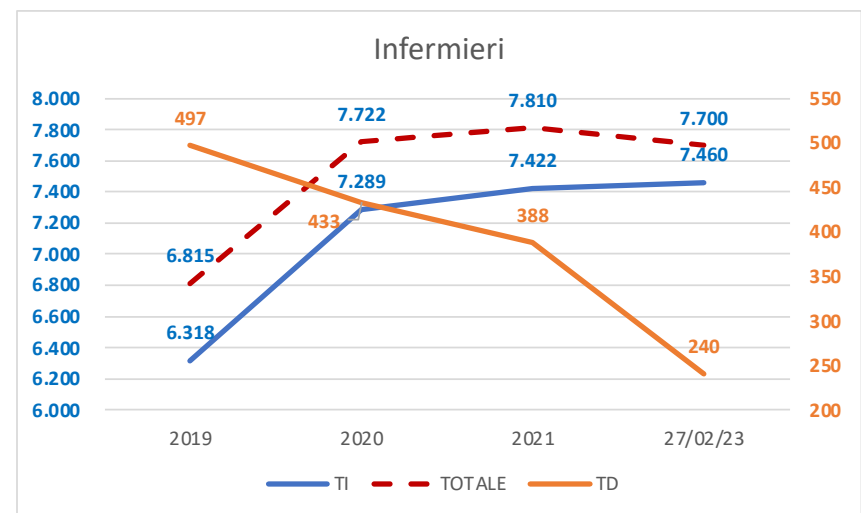
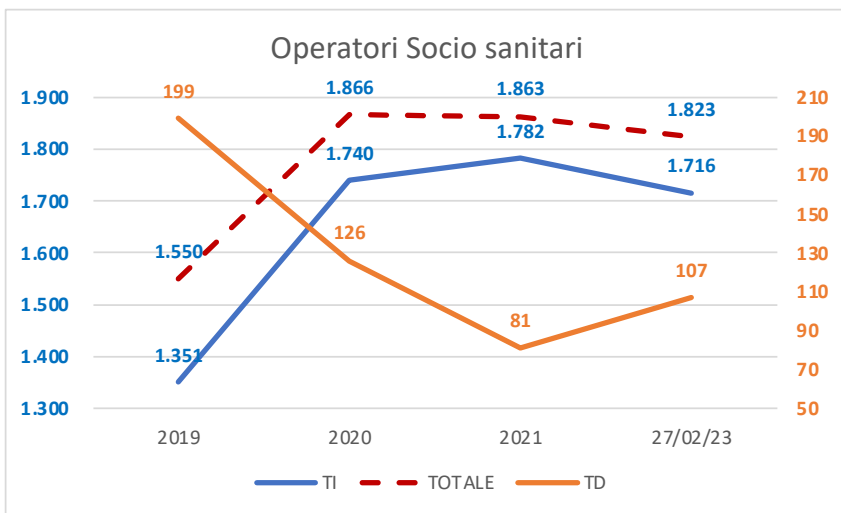
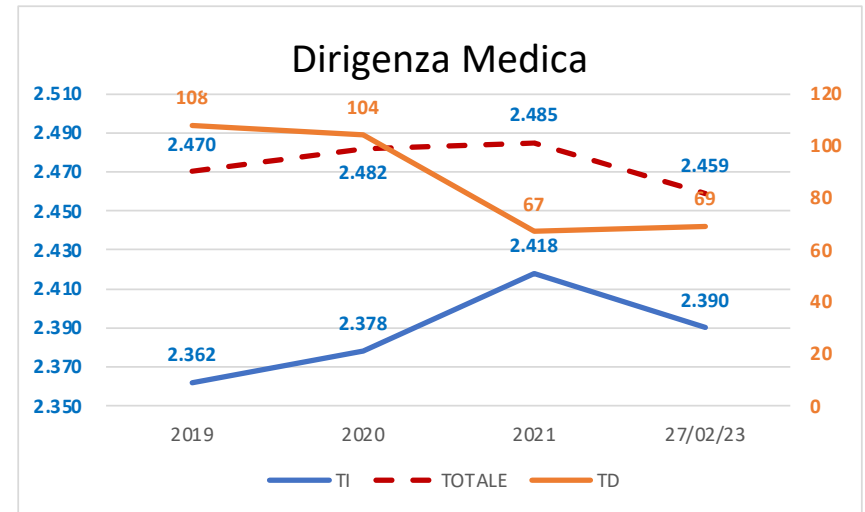
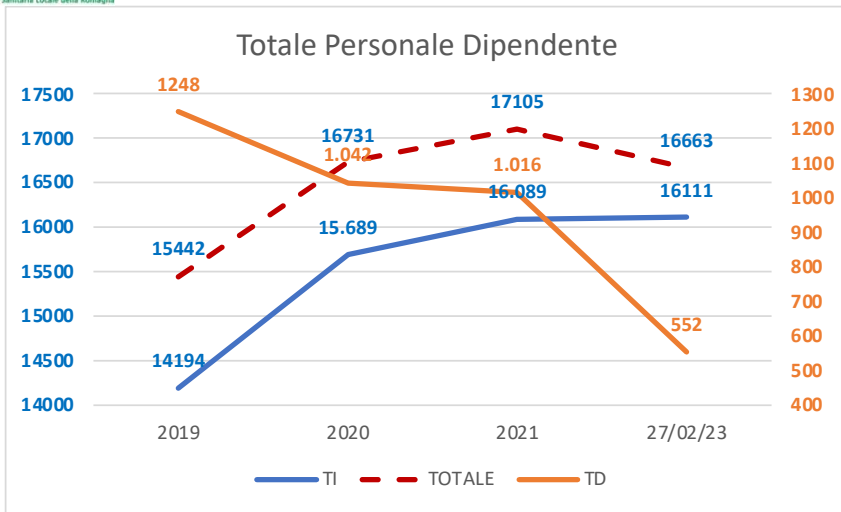


Indice di autosufficienza ospedaliera al netto della mobilità extraregionale. Anno 2022 (non consolidato)



Prestazioni ambulatoriali totali: produttori pubblici e privati della Romagna





Posti vacanti

DIRIGENZA	pv disponibili al 31/12/2022					posti resisi vacanti dal 31/12/2022 al 28/02/23					posti che si renderanno vacanti dal 01/03/23 al 31/12/23				
	CE	FO	RA	RN	Totale	CE	FO	RA	RN		CE	FO	RA	RN	
MED/VET	39	25	75	30	169	7	5	17	18	47	17	10	33	22	82
SAN	2	2	3	11	18					0	3	1	1	2	7
PROF/TEC/AMM	4	4	5	2	15					0					0
totale	45	31	83	43	202	7	5	17	18	47	20	11	34	24	89
COMPARTO (DIT)	pv disponibili TO anni precedenti					TO 2023 pv disponibili al 28/02/23					TO 2023 pv che si renderanno vacanti dal 01/03/23 al 31/12/23				
ruolo	CE	FO	RA	RN		CE	FO	RA	RN		CE	FO	RA	RN	
sanitario *	8	9	18	2	37	1	2	7	2	12	6	6	9	12	33
socio sanitario *					0					0					0
tecnico (autisti di ambulanza + Necrofori)**		3	2	1	6					0	1	2	1		4
totale	8	12	20	3	43	1	2	7	2	12	7	8	10	12	37
COMPARTO (UUOO AMM.-STAFF-TECN)	pv disponibili TO anni precedenti					TO 2023 pv disponibili al 28/02/23					TO 2023 pv che si renderanno vacanti dal 01/03/23 al 31/12/23				
ruolo	CE	FO	RA	RN		CE	FO	RA	RN		CE	FO	RA	RN	
tecnico (operatori tecnici)	9	9	10	10	38		1	3	1	5	6	6	3	6	21
amministrativo	8	8	10	7	33	1		5	6	12		6	14	9	29
socio sanitario (assistenti sociali)					0	1	1		2	4	1				1
totale	17	17	20	17	71	2	2	8	9	21	7	12	17	15	51
totali complessivi (DIR+COMP SAN e TEC)	70	60	123	63	316	10	9	32	29	80	34	31	61	51	177

* nel ruolo sanitario e socio sanitario non sono compresi gli oss e gli infermieri in quanto restano ancora assunzioni covid e stab.covid da collocare su pv (150 infermieri e 50 OSS circa)

** nel ruolo tecnico assistenziale sono stati tolti i posti per gli autisti di ambulanza TD covid

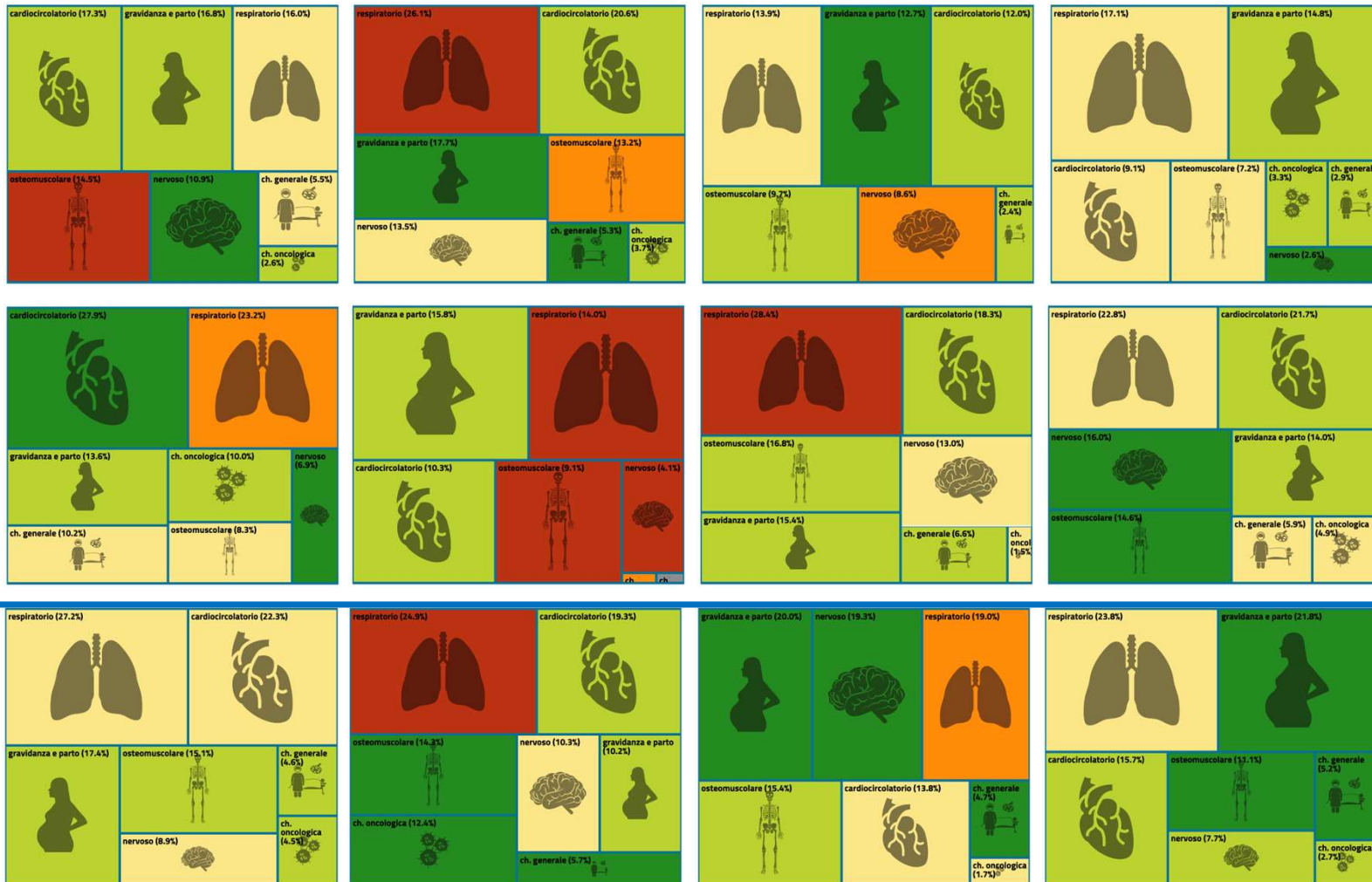
nei posti vacanti sono comprese anche le postazioni per le quali è già stata deliberata la copertura a tempo indeterminato ed attualmente sono in corso le assunzioni

Personale medico: Posti vacanti
In media, a febbraio 2023, il
12% della dotazione
complessiva

Direttori SC	143	4	3%
DIRIGENTE MEDICO-CARDIOLOGIA	111	7	6%
DIRIGENTE MEDICO-DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA	31	2	6%
DIRIGENTE MEDICO-EMATOLOGIA	19	1	5%
DIRIGENTE MEDICO-ENDOCRINOLOGIA	18	2	11%
DIRIGENTE MEDICO-GASTROENTEROLOGIA	49	3	6%
DIRIGENTE MEDICO-GENETICA MEDICA	3	0	0%
DIRIGENTE MEDICO-GERIATRIA	53	7	13%
DIRIGENTE MEDICO-MALATTIE METABOL. E DIABETOL.	6	0	0%
DIRIGENTE MEDICO-MALATTIE DELL'APP. RESPIRATORIO	32	1	3%
DIRIGENTE MEDICO-MALATTIE INFETTIVE	36	1	3%
DIRIGENTE MEDICO-MED. E CHIR. DI ACCETTAZ. E D'URG.	204	53	26%
DIRIGENTE MEDICO-MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	44	0	0%
DIRIGENTE MEDICO-MEDICINA INTERNA	172	27	16%
DIRIGENTE MEDICO-MEDICINA DELLO SPORT	3	1	33%
DIRIGENTE MEDICO-NEFROLOGIA	38	3	8%
DIRIGENTE MEDICO-NEONATOLOGIA	25	2	8%
DIRIGENTE MEDICO-NEUROLOGIA	50	4	8%
DIRIGENTE MEDICO-NEUROPSICH. INFANTILE	33	0	0%
DIRIGENTE MEDICO-ONCOLOGIA	60	3	5%
DIRIGENTE MEDICO-PEDIATRIA	74	5	7%
DIRIGENTE MEDICO-PSICHIATRIA	107	14	13%
DIRIGENTE MEDICO-RADIOTERAPIA	12	0	0%
DIRIGENTE MEDICO-REUMATOLOGIA	2	0	0%
DIRIGENTE MEDICO-SCIENZ. DELL'ALIMENT. E DIETETICA	3	0	0%
DIRIGENTE MEDICO-CHIRURGIA GENERALE	99	8	8%
DIRIGENTE MEDICO-CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE	5	0	0%
DIRIGENTE MEDICO-CHIRURGIA PEDIATRICA	10	0	0%
DIRIGENTE MEDICO-CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTR.	12	1	8%
DIRIGENTE MEDICO-CHIRURGIA TORACICA	14	3	21%
DIRIGENTE MEDICO-CHIRURGIA VASCOLARE	22	2	9%
DIRIGENTE MEDICO-GINECOLOGIA E OSTETRICIA	115	10	9%
DIRIGENTE MEDICO-NEUROCHIRURGIA	20	4	20%
DIRIGENTE MEDICO-OFTALMOLOGIA	51	3	6%
DIRIGENTE MEDICO-ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	98	9	9%
DIRIGENTE MEDICO-OTORINOLARINGOIATRIA	41	2	5%
DIRIGENTE MEDICO-UROLOGIA	43	3	7%
DIRIGENTE MEDICO-ANATOMIA PATOLOGICA	35	3	9%
DIRIGENTE MEDICO-ANESTESIA E RIANIMAZIONE	256	32	13%
DIRIGENTE MEDICO-FARMACOLOGICA E TOSSIC. CLIN.	17	5	29%
DIRIGENTE MEDICO-MEDICINA TRASFUSIONALE	28	4	14%
DIRIGENTE MEDICO-MEDICINA LEGALE	27	4	15%
DIRIGENTE MEDICO-MEDICINA NUCLEARE	11	0	0%
DIRIGENTE MEDICO-MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA	3	0	0%
DIRIGENTE MEDICO-NEURORADIOLOGIA	26	17	65%
DIRIGENTE MEDICO-PATOLOGIA CLINICA (LAB. AN.C.C.M.)	7	2	29%
DIRIGENTE MEDICO-RADIOLOGIA	184	10	5%
DIRIGENTE MEDICO-IGIENE EPIDEM. E SAN. PUBBL.	59	18	31%
DIRIGENTE MEDICO-MED. LAVORO E SICUR. AMB. LAV.	25	4	16%
DIRIGENTE MEDICO-ORGANIZZ. SERV. SAN. DI BASE	11	2	18%
DIRIGENTE MEDICO-DIREZ. MED. PRESID. OSPED.	24	5	21%
DIRIGENTE MEDICO-CURE PALLIATIVE	3	0	0%
DIRIGENTE MEDICO-ODONTOIATRIA E STOMATOLOGIA	1	0	0%



Treemap Ospedali Polispecialistici della Regione Emilia-Romagna sede di DEA II° Livello



Livello di adesione a standard di qualità

■ Molto alto
 ■ Alto
 ■ Medio
 ■ Basso
 ■ Molto basso
 ■ ND

In parentesi viene riportata la % di attività svolta nell'area specifica

Treemap Ospedali Polispécialistici della Azienda USL della Romagna sede di DEA II° Livello

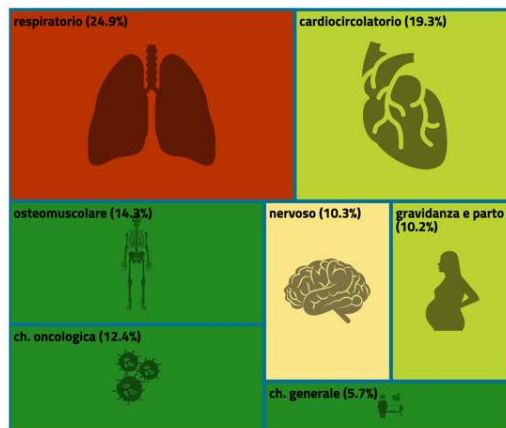
Respiratorio

BPCO riacutizzata: mortalità a 30 giorni

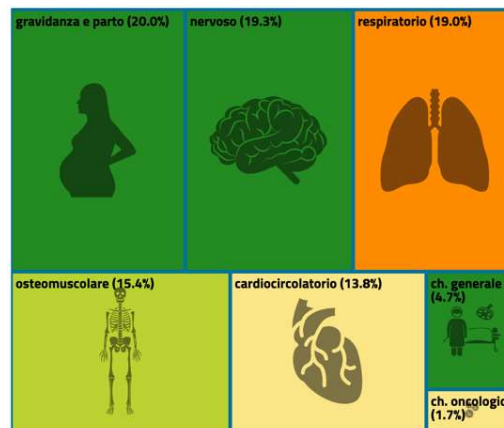
Cardiocircolatorio

Scompenso cardiaco congestizio: mortalità a 30 giorni

H Pierantoni di Forlì



H Bufalini di Cesena



Respiratorio

BPCO riacutizzata: mortalità a 30 giorni

Cardiocircolatorio

Scompenso cardiaco congestizio: mortalità a 30 giorni

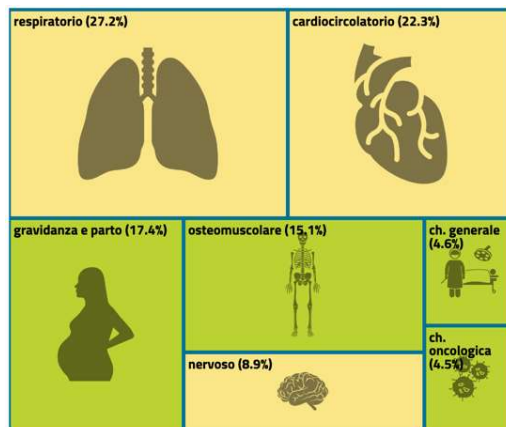
Chirurgia Oncologica

Intervento chirurgico per TM colon: mortalità a 30 giorni

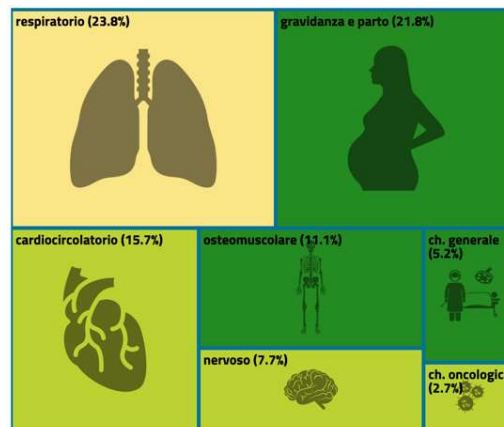
Cardiocircolatorio

Infarto Miocardico Acuto: mortalità a 30 giorni (con variabili cliniche)

H S.M. Delle Croci di Ravenna



H Degli Infermi di Rimini



Livello di aderenza a standard di qualità

■ Molto alto ■ Alto ■ Medio ■ Basso ■ Molto basso ■ ND

In parentesi viene riportata la % di attività svolta nell'area specifica

Treemap Ospedali Distrettuali della Azienda USL della Romagna sede di DEA I° Livello

Respiratorio

BPCO riacutizzata: mortalità a 30 giorni

Chirurgia Generale

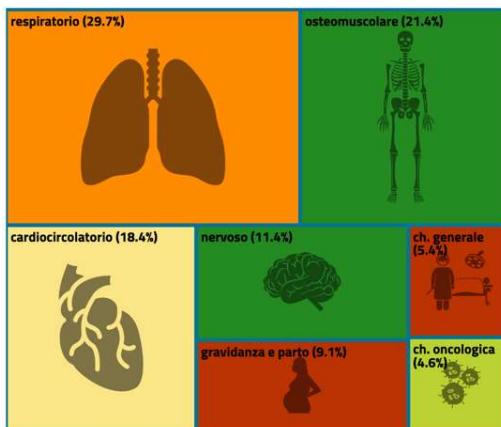
Colecistectomia laparoscopica:

- ricoveri con degenza post operatoria inferiore a 3 giorni
- interventi in reparti con volume > 90 casi/anno

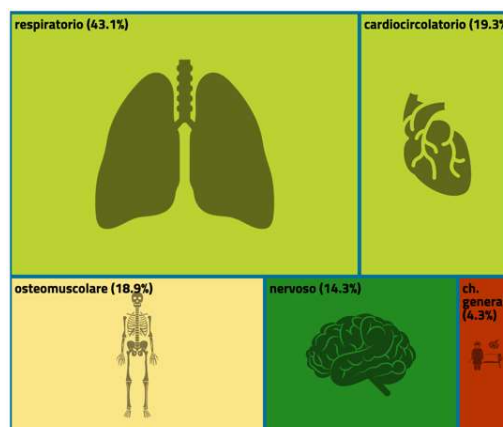
Gravidanza e parto:

- Proporzioni di parti con taglio cesareo primario
- Proporzioni di parti vaginali in donne con pregresso parto cesareo

H Degli Infermi di Faenza



H Umberto I° di Lugo

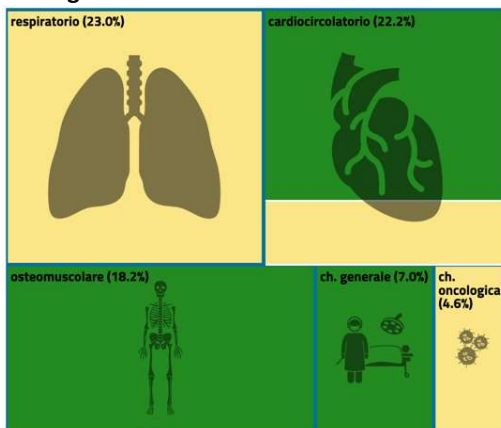


Chirurgia Generale

Colecistectomia laparoscopica:

- ricoveri con degenza post operatoria inferiore a 3 giorni
- interventi in reparti con volume > 90 casi/anno

H Degli Ceccarini di Riccione



Livello di aderenza a standard di qualità

■ Molto alto
 ■ Alto
 ■ Medio
 ■ Basso
 ■ Molto basso
 ■ ND
 In parentesi viene riportata la % di attività svolta nell'area specifica

Direzione generale della programmazione sanitaria

Ufficio 6

Monitoraggio dei LEA attraverso il Nuovo Sistema di Garanzia

DM 12 marzo 2019

*Metodologia e risultati
dell'anno 2020*

Dicembre 2022

Tabella 5. Risultati NSG – sottoinsieme CORE, area distrettuale, anno 2020 (1/2)

Regioni	D09Z Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso	
	Valore Indicatore (minuti)	Punteggio finale
Piemonte	19	95,57
Valle d'Aosta	25	0,00
Lombardia	18	97,01
P.A. Bolzano	16	100,00
P.A. Trento	20	79,24
Veneto	18	100,01
Friuli V.G.	16	100,00
Liguria	17	97,00
Emilia Romagna	15	100,00
Toscana	16	97,00
Umbria	23	0,00
Marche	18	100,01
Lazio	19	92,57
Abruzzo	21	60,02
Molise	22	25,91
Campania	23	0,00
Puglia	22	28,91
Basilicata	29	0,00
Calabria	27	0,00
Sicilia	23	0,00
Sardegna	30	0,00

Numero e distribuzione distrettuale dei Mezzi di Soccorso Avanzato nell'Azienda USL della Romagna nel periodo invernale

Al al 1° gennaio 2023 il rapporto Mezzi di Soccorso Avanzato/abitanti nella Romagna mediamente è di **1MSA/21.000-22.000 abitanti**, in Emilia di **1 MSA/34.000-35.000 abitanti** e in Lombardia **1MSA/112.000-113.000 abitanti**.

Mezzi di Soccorso Avanzato	Popolazione (1)	Tipologia Mezzi di Soccorso Avanzato			Abitanti / MSA		
		MSA Leadership Infermieristica	MSA Leadership Medica	Totale MSA	MSA Leadership Infermieristica	MSA Leadership Medica	Totale MSA
Distretti sanitari di residenza	01/01/2022						
Distretto Lugo	101.361	4	0,5	4,5	25.340	202.722	22.525
Distretto Faenza	88.680	3	0,5	3,5	29.560	177.360	25.337
Distretto Ravenna	198.308	6,5	1	7,5	30.509	198.308	26.441
Distretto Forlì	184.301	10,5	1	11,5	17.552	184.301	16.026
Distretto Cesena - Valle del Savio (2)	116.261	5,5	2	7,5	21.138	58.131	15.501
Distretto Rubicone	92.807	2	1	3	46.404	92.807	30.936
Distretto Rimini (3)	226.030	8	2,5	10,5	28.254	90.412	21.527
Distretto Riccione	115.436	4	0,5	4,5	28.859	230.872	25.652
Totale Romagna	1.123.184	43,5	9	52,5	25.820	124.798	21.394
Standard DM 70							60.000
Dati Medi Lombardia (4)	10.036.258	39,16	50,1	89,26	256.289	200.325	112.438

(1) Fonte: Regione Emilia-Romagna

(2) comprende MSA LM di San Piero in Bagno che presidia anche PPI

(3) comprende MSA LM di Novafeltri che presidia anche PPI

(4) Fonte: Direzione Generale AREU Regione Lombardia

Periodo 1 gennaio 2020 – 31 dicembre 2020

75° percentile Tempo Soccorso (min)

RA	15
FC	14
⋮ RN	15

Periodo 1 gennaio 2021 – 31 dicembre 2021

75° percentile Tempo Soccorso (min)

RA	15
FC	15
RN	15

Periodo 1 gennaio 2022 – 31 dicembre 2022

75° percentile Tempo Soccorso (min)

RA	15
FC	15
RN	15

D22Z Tasso di pazienti trattati in assistenza domiciliare integrata per intensità di cura (CIA1, CIA2, CIA3) - NSG

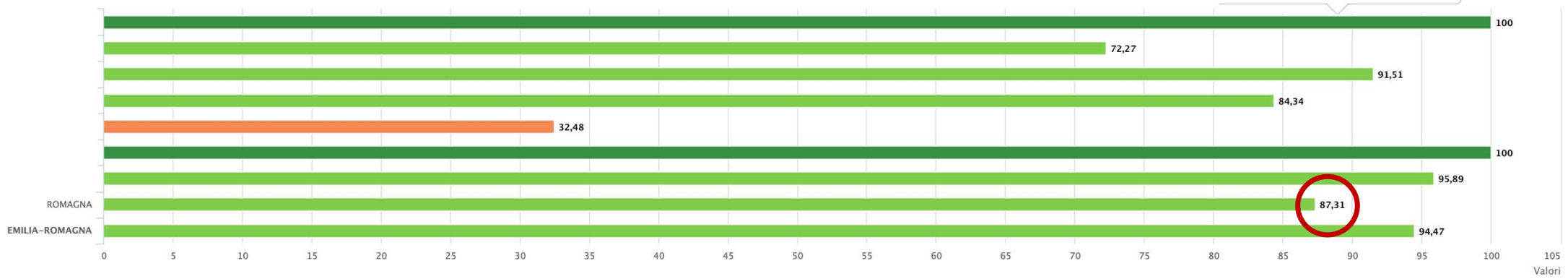
L'indicatore fornisce informazioni sull'offerta del servizio di assistenza domiciliare per pazienti trattati in cure domiciliari integrate differenziate per i diversi livelli di intensità assistenziale (CIA1, CIA2, CIA3).

Legenda:

- Valore in attesa di valutazione
- Valore uguale a 0
- Valore da 0 a 60
- Valore da 60 a 100
- Valore uguale a 100

Grafico

Tasso di pazienti trattati in assistenza domiciliare integrata per intensità di cura (CIA1, CIA2, CIA3) - NSG
Anno di riferimento dei dati: 2021



L'indicatore è un punteggio ed è rappresentato da una combinazione lineare dei punteggi calcolati per gli indicatori specifici delle intensità di cura.

Fonte: ReportER

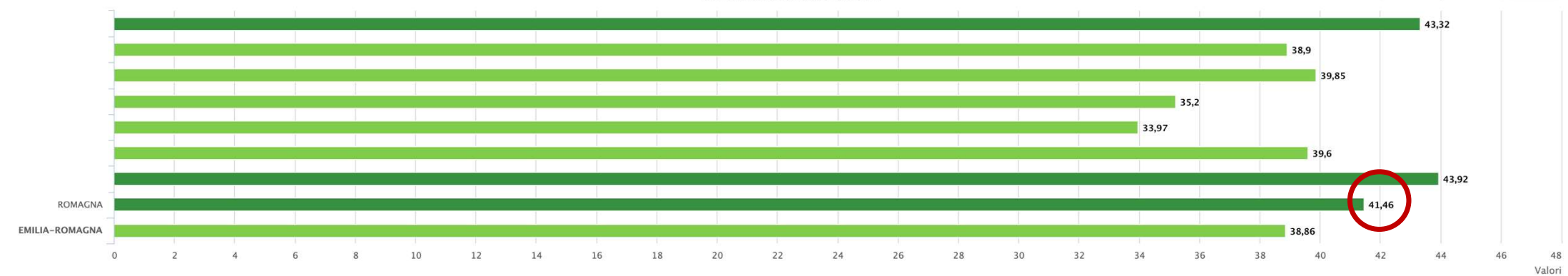
D33Z N. di anziani non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale in rapporto alla popolazione residente - NSG

L'indicatore fornisce informazioni sull'offerta di strutture residenziali extraospedaliere in relazione al fabbisogno potenziale

Grafico

N. di anziani non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale in rapporto alla popolazione residente - NSG

Anno di riferimento dei dati: 2021



Legenda Fasce Ordinamento Tabella Trend

Fonte: ReportER

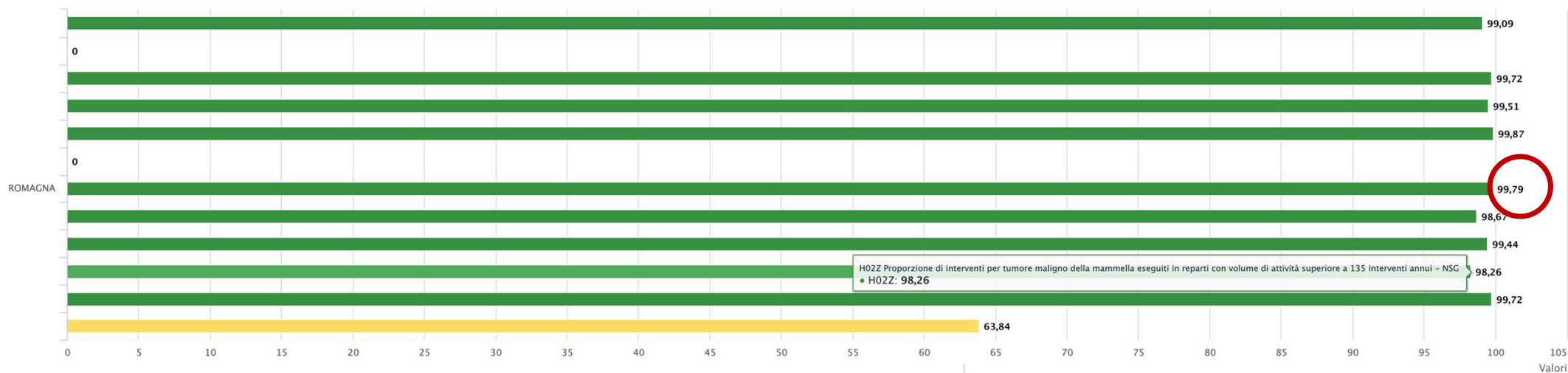
H02Z Proporzione di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 135 interventi annui - NSG

I documenti internazionali che definiscono i requisiti delle unità di senologia (Eusoma – 2000) sottolineano la necessità di curare la patologia della mammella in centri multidisciplinari dedicati, dotati di specifici criteri organizzativi e tecnologici e atti ad erogare un numero sufficiente di nuovi casi l'anno, almeno 150, a garanzia dell'efficacia e della sicurezza dell'intervento, del rapporto costo-beneficio e del mantenimento della competenza del team.

Grafico

Proporzione di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 135 interventi annui - NSG

Anno di riferimento dei dati: 2021



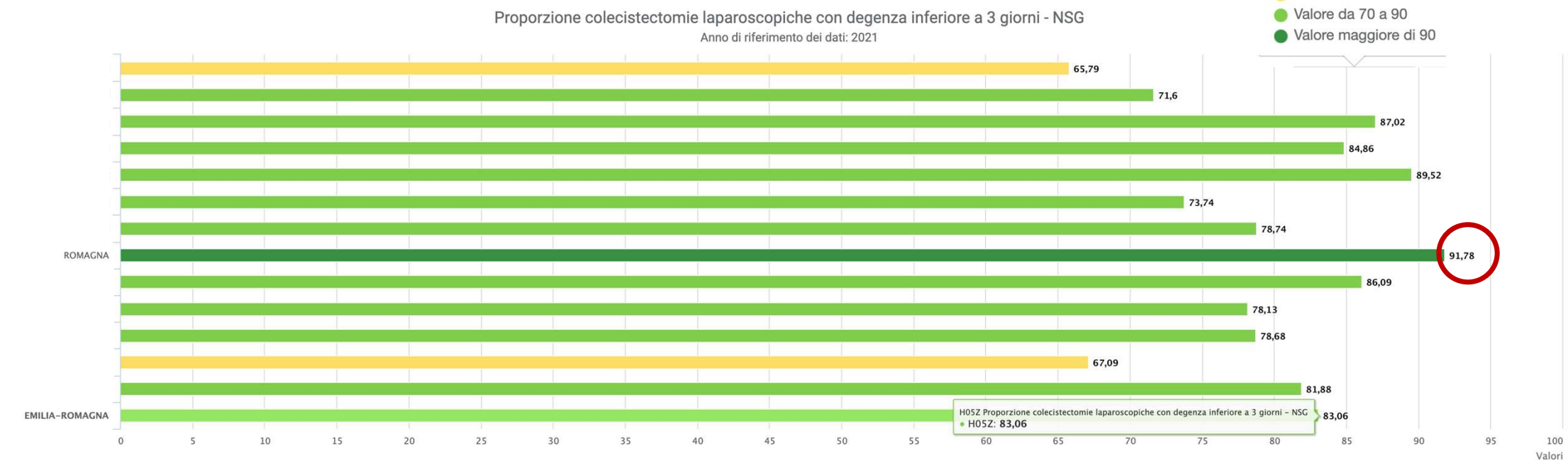
Legenda:

- Valore uguale a 0
- Valore da 0 a 1,27
- Valore da 1,27 a 70
- Valore da 70 a 90
- Valore maggiore di 90

H05Z Proporzione colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni - NSG

La durata della degenza, sia totale che riferita al periodo post-operatorio, è molto usata in letteratura come misura di esito per valutare le performance della struttura.

Grafico



Fonte: ReportER

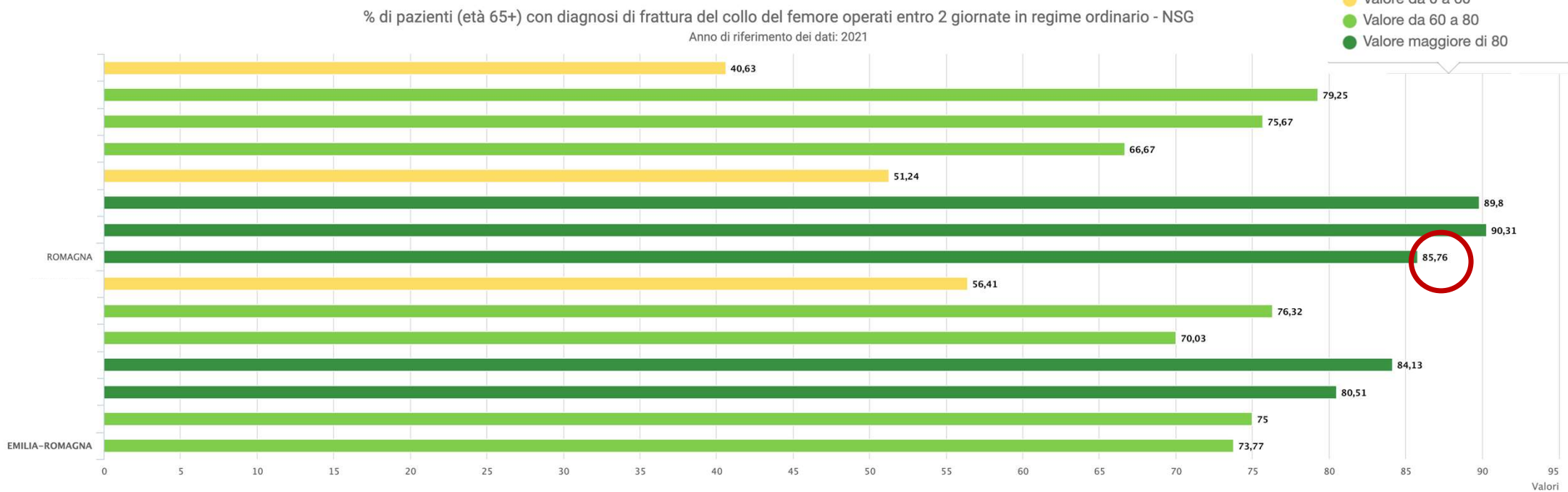
H13C % di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario - NSG

L'indicatore valuta la capacità di presa in carico da parte del livello ospedaliero e il tempo di risposta al bisogno di assistenza dei pazienti ultra 65enni con frattura del femore, per i quali le evidenze scientifiche concordano sulla necessità di effettuare l'intervento chirurgico entro le 48 ore.

Grafico

Legenda:

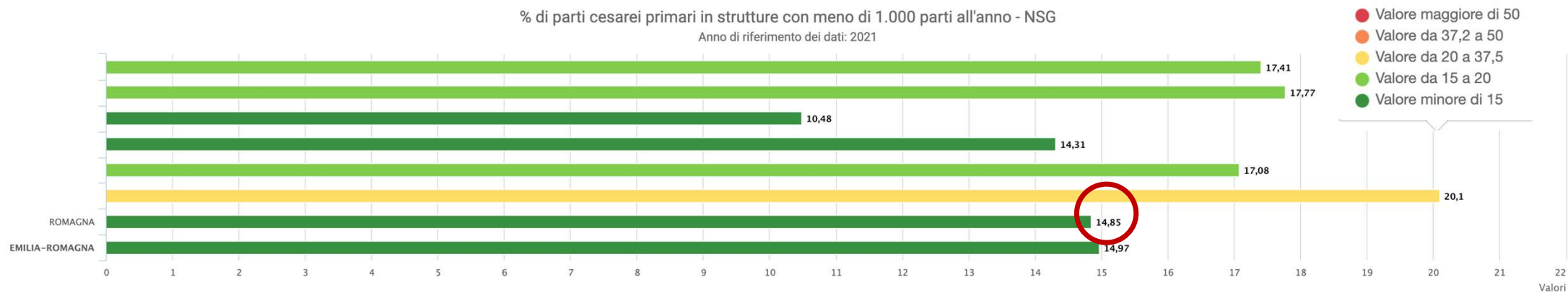
- Valore in attesa di valutazione
- Valore uguale a 0
- Valore da 0 a 60
- Valore da 60 a 80
- Valore maggiore di 80



H17C % di parti cesarei primari in strutture con meno di 1.000 parti all'anno - NSG

In molti casi il parto cesareo è effettuato senza che ce ne sia davvero la necessità (indicazione) e quindi espone mamma e nascituro a rischi, seppur modesti, che sarebbero comunque evitabili. Un basso numero di parti cesarei primari eseguiti in una struttura può indicare un più alto grado di appropriatezza, segno che il personale sanitario e le partorienti hanno condiviso una scelta più adeguata rispetto alla reale necessità.

Grafico



Fonte: ReportER

H18C % di parti cesarei primari in strutture con 1.000 parti e oltre all'anno - NSG

In molti casi il parto cesareo è effettuato senza che ce ne sia davvero la necessità (indicazione) e quindi espone mamma e nascituro a rischi, seppur modesti, che sarebbero comunque evitabili. Un basso numero di parti cesarei primari eseguiti in una struttura può indicare un più alto grado di appropriatezza, segno che il personale sanitario e le partorienti hanno condiviso una scelta più adeguata rispetto alla reale necessità.

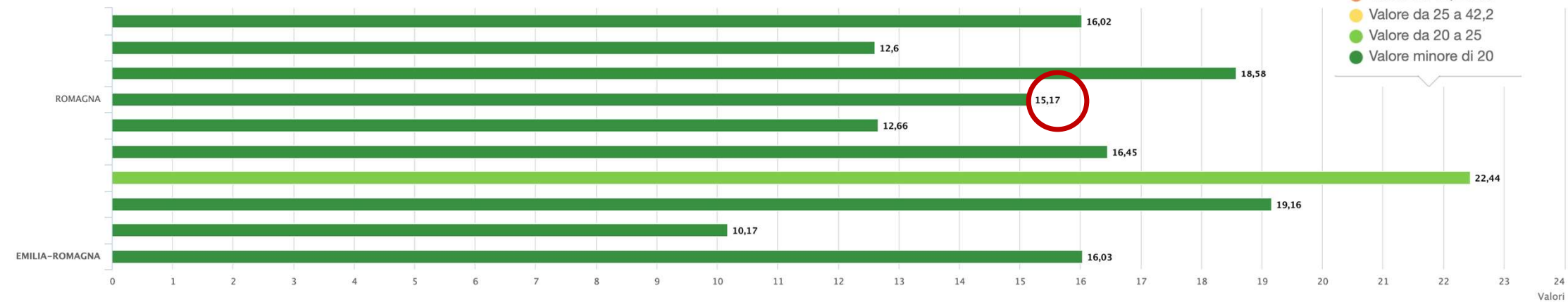
Grafico

% di parti cesarei primari in strutture con 1.000 parti e oltre all'anno - NSG

Anno di riferimento dei dati: 2021

Legenda:

- Valore maggiore di 50
- Valore da 42,2 a 50
- Valore da 25 a 42,2
- Valore da 20 a 25
- Valore minore di 20



Valori

Legenda:

- Valore uguale a 0
- Valore da 0 a 90
- Valore da 90 a 92
- Valore da 92 a 95
- Valore maggiore di 95

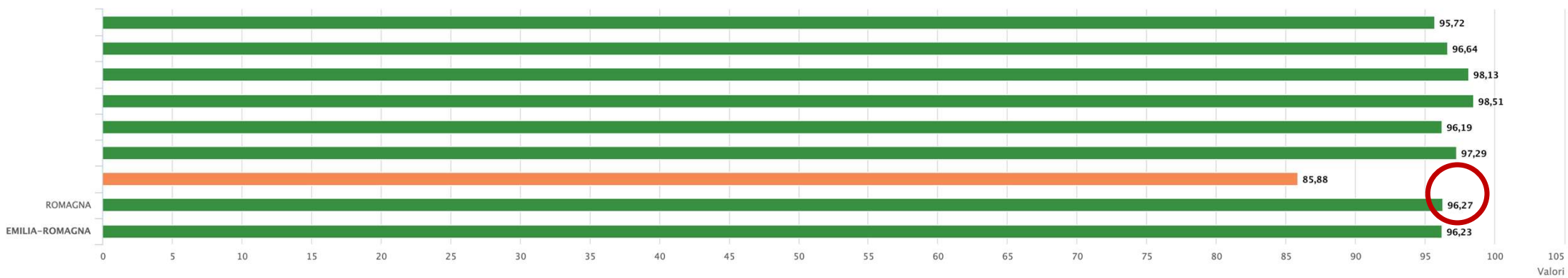
P01C Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib) - NSG

La copertura vaccinale è l'indicatore più sintetico per verificare l'omogeneità di offerta della principale misura di prevenzione per alcune malattie infettive e l'efficienza dei programmi in atto. La copertura viene indagata per le vaccinazioni effettuate nell'infanzia incluse nei LEA, con gli obiettivi di copertura finalizzati all'eliminazione/controllo delle diverse malattie oggetto di vaccinazione.

Grafico

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

Anno di riferimento dei dati: 2021



Fonte: ReportER

Legenda:

- Valore minore di 25
- Valore da 25 a 70
- Valore da 70 a 85
- Valore da 85 a 100
- Valore uguale a 100

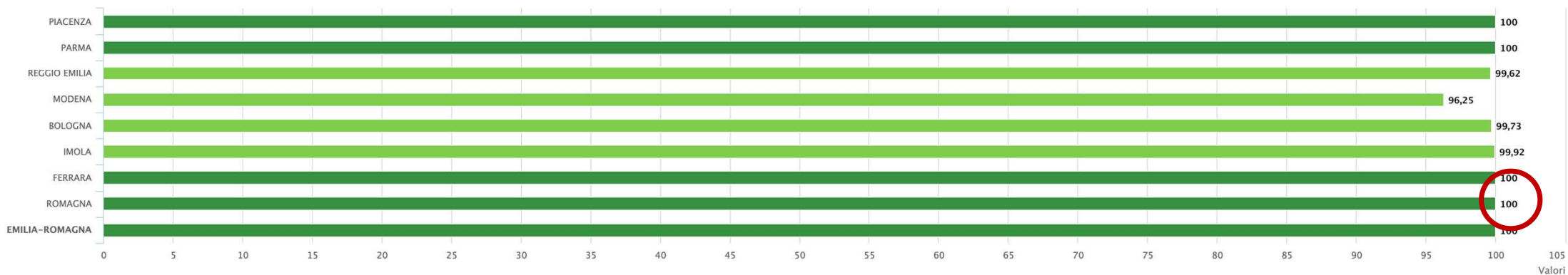
P10Z Copertura delle principali attività riferite al controllo delle anagrafi animali, dell'alimentazione degli animali da reddito e della somministrazione di farmaci ai fini delle garanzie di sicurezza alimentare per il cittadino - NSG

Gli indicatori scelti sono particolarmente rappresentativi dell'attività dell'area della sanità animale, coerenti rispetto all'obiettivo di prevenzione.
Il mancato raggiungimento del livello minimo previsto dalla soglia di riferimento segnala un significativo innalzamento del rischio per la sicurezza alimentare del cittadino.

Grafico

Copertura delle principali attività riferite al controllo delle anagrafi animali, dell'alimentazione degli animali da reddito e della somministrazione di farmaci ai fini delle garanzie di sicurezza alimentare per il cittadino - NSG

Anno di riferimento dei dati: 2021



Fonte: ReportER

P15CA Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di 1° livello, in un programma organizzato, per cervice uterina - NSG

L'indicatore è la sintesi di due indicatori proposti nell'ambito del Piano Nazionale Screening, ovvero la proporzione di popolazione target invitata (copertura inviti) e la proporzione di persone invitate che hanno accettato la proposta di entrare nel programma di screenign della cervice uterina (adesione).

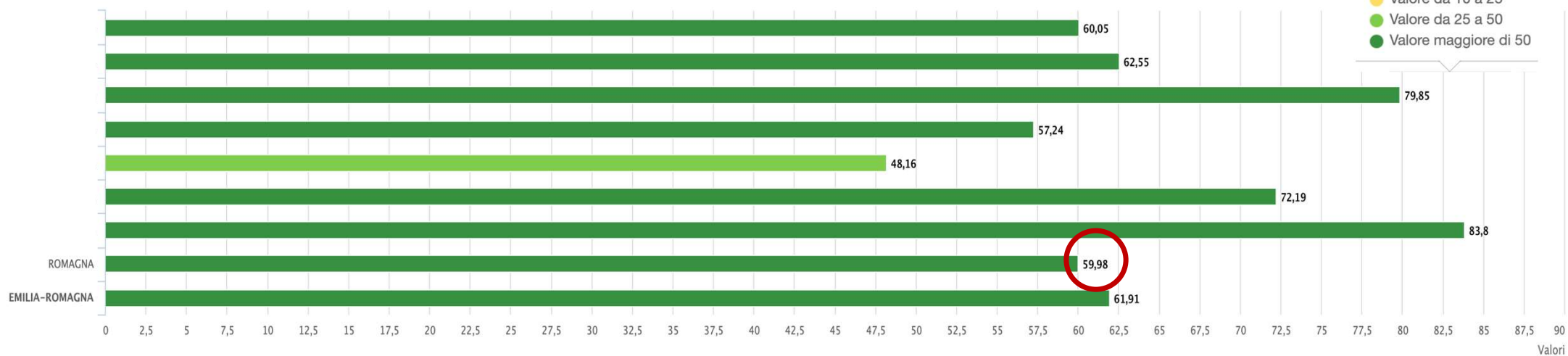
Grafico

Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di 1° livello, in un programma organizzato, per cervice uterina - NSG

Anno di riferimento dei dati: 2021

Legenda:

- Valore uguale a 0
- Valore da 0 a 10
- Valore da 10 a 25
- Valore da 25 a 50
- Valore maggiore di 50



Legenda:

- Valore uguale a 0
- Valore da 0 a 10
- Valore da 10 a 35
- Valore da 35 a 60
- Valore maggiore di 60

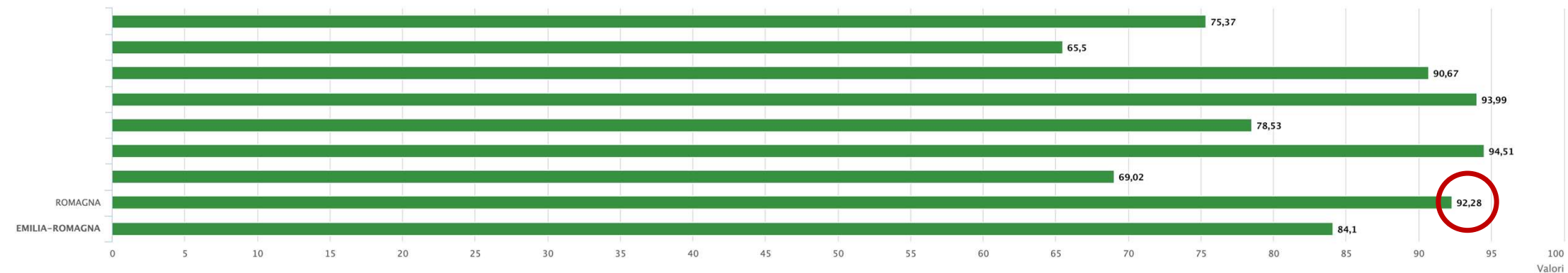
P15CB Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di 1° livello, in un programma organizzato, per mammella - NSG

L'indicatore è la sintesi di due indicatori proposti nell'ambito del Piano Nazionale Screening, ovvero la proporzione di popolazione target invitata (copertura inviti) e la proporzione di persone invitate che hanno accettato la proposta di entrare nel programma di screenign della mammella (adesione).

Grafico

Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di 1° livello, in un programma organizzato, per mammella - NSG

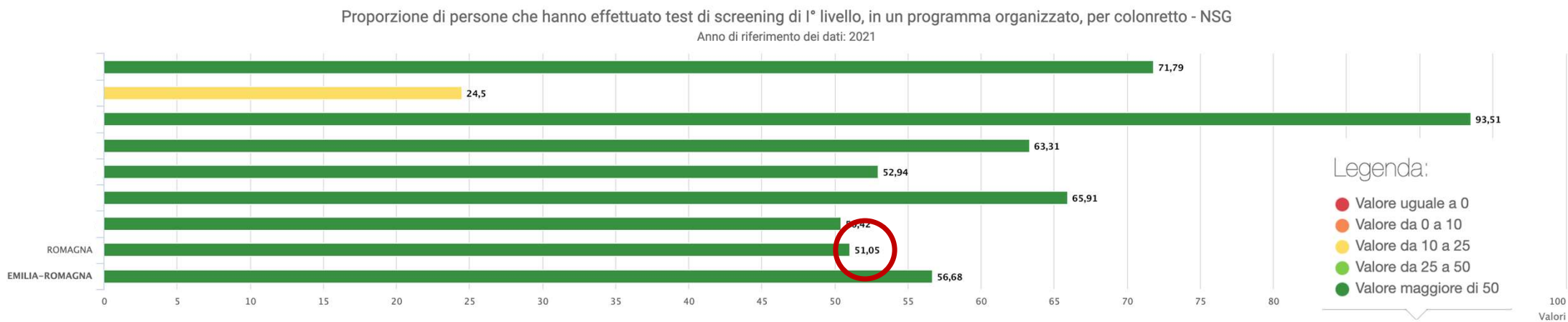
Anno di riferimento dei dati: 2021



P15CC Proporzioni di persone che hanno effettuato test di screening di 1° livello, in un programma organizzato, per colonretto - NSG

L'indicatore è la sintesi di due indicatori proposti nell'ambito del Piano Nazionale Screening, ovvero la proporzione di popolazione target invitata (copertura inviti) e la proporzione di persone invitate che hanno accettato la proposta di entrare nel programma di screenign del colonretto (adesione).

Grafico



Fonte: ReportER

Area territoriale e mese

N. ricoveri, % entro la classe per Provincia di erogazione, Tipo presidio e Mese di dimissione Anno di dimissione: 2022 (non consolidato)

Provincia di erogazione e Tipo presidio		Gennaio		Febbraio		Marzo		Aprile		Maggio		Giugno		Luglio		Agosto		Settembre		Ottobre		Novembre		Dicembre	
		N. ricoveri	% entro la classe	N. ricoveri	% entro la classe	N. ricoveri	% entro la classe	N. ricoveri	% entro la classe	N. ricoveri	% entro la classe	N. ricoveri	% entro la classe	N. ricoveri	% entro la classe	N. ricoveri	% entro la classe	N. ricoveri	% entro la classe	N. ricoveri	% entro la classe	N. ricoveri	% entro la classe	N. ricoveri	% entro la classe
ROMAGNA	Pubblica	603	80,93	715	77,76	897	79,26	771	78,47	817	76,87	805	79,50	771	80,42	539	83,86	743	80,75	849	80,92	852	83,22	807	83,27
	Privata	436	91,97	651	91,55	744	93,28	620	97,58	694	96,83	566	96,82	468	97,22	137	98,54	490	89,80	637	94,66	598	95,32	426	96,95
	TOTALE	1.039	85,56	1.366	84,33	1.641	85,62	1.391	86,99	1.511	86,04	1.371	86,65	1.239	86,76	676	86,83	1.233	84,35	1.486	86,81	1.450	88,21	1.233	88,00
TOTALE	Pubblica	2.049	72,72	2.751	67,79	3.760	66,25	3.208	64,34	3.708	62,11	3.563	64,55	3.202	68,99	2.135	72,79	3.487	64,10	3.701	64,17	3.585	65,66	3.326	71,17
	Privata	867	94,69	1.363	94,20	1.543	95,46	1.333	97,45	1.498	97,13	1.338	97,83	1.075	98,33	290	97,59	1.173	93,95	1.438	96,31	1.281	96,25	982	97,15
	TOTALE	2.916	79,25	4.114	76,54	5.303	74,75	4.541	74,06	5.206	72,19	4.901	73,64	4.277	76,36	2.425	75,75	4.660	71,61	5.139	73,17	4.866	73,72	4.308	77,09

Costo procapite 2021 per gli ambiti territoriali delle AUSL. Scostamento dal costo pro capite medio regionale

