

Piani di rientro
REGIONE PUGLIA

SITUAZIONE EROGAZIONE DEI LEA

(riunione di verifica del 18 luglio 2018)

Erogazione dei LEA	2014	2015	2016	2017*	Valori di riferimento	Fonte
Punteggio adempimento e) Erogazione dei LEA	162	155	169	ND	≥ 160 o compreso tra 140 - 160 e nessun indicatore critico	Griglia LEA 2017

Il punteggio complessivo dell'**adempimento e)** (Griglia LEA) oggetto di verifica del Comitato LEA, si colloca nell'anno 2016 al di sopra del valore di riferimento con un punteggio pari a 169.

Analisi dell'attività assistenziale	2014	2015	2016	2017*	Valori di riferimento	Fonte
Assistenza Ospedaliera						
Valore annuale						
Totale dimissioni (tasso standardizzato x 1000 residenti)	613.844 (152,76)	567.644 (140,55)	527.477 (130,50)	ND	≤ 160 *1.000 ab.	
Dimissioni in DO (tasso standardizzato x 1000 residenti)	494.931 (121,92)	478.658 (116,87)	462.982 (112,71)	ND		
Dimissioni in DH (tasso standardizzato x 1000 residenti)	118.913 (30,84)	88.986 (23,68)	64.495 (17,78)	ND		
Quota dimissioni in DH sul totale dimessi (%)	19,4	15,7	12,2	ND	25%	
Degenza media Acuti RO	6,44	6,58	6,62	6,75	6,99 Val.naz.	SDO
Degenza media Post-Acuti RO	24,30	24,65	25,74	25,84	25,19 Val.naz.	
Mobilità passiva extraregionale (% ricoveri fuori regione dei residenti sul totale dei ricoveri in regione-acuti in DO)	8,1	8,4	8,7	ND	8,2% Val.naz.	
Peso medio dei ricoveri fuori regione dei residenti (acuti in DO)	1,40	1,43	1,45	ND	1,40 Val.naz.	
POSTI LETTO						
Totale PL (tasso x 1000 residenti)	13.046 (3,19)	12.716 (3,12)	12.537 (3,08)	12.697 (3,12)	14.516**(3,61)	
PL acuti (tasso x 1000 residenti)	11.562 (2,83)	11.304 (2,77)	11.160 (2,75)	11.331 (2,79)	11.769**(2,93)	DM 70/2015
PL post acuzie (tasso x 1000residenti)	1.484 (0,36)	1.412 (0,35)	1.377 (0,34)	1.366 (0,34)	2.746**(0,68)	
Tasso di occupazione RO	76,0	77,1	76,5	76,1	90,0	

Dalla lettura dei dati riportati nel prospetto, relativamente all'**assistenza ospedaliera**, si rileva un importante decremento dell'ospedalizzazione negli ultimi anni, che colloca il tasso totale standardizzato di dimissione nell'ultima annualità considerata (2016) (pari a 130,5 per 1.000 residenti), entro la soglia di riferimento. Per quanto riguarda la mobilità ospedaliera, l'8,7% dei ricoveri dei residenti (per acuti in regime ordinario) risulta avvenuto presso strutture collocate al di fuori del territorio regionale (quota lievemente in aumento rispetto agli anni precedenti), con una complessità media della casistica di poco superiore al peso medio nazionale della casistica trattata fuori regione. Per ciò che concerne l'offerta ospedaliera, la dotazione aggiornata complessiva di posti letto risulta pari a 3,12 per 1.000 residenti nell'anno 2017, come si evince dalla banca dati nazionale; in particolare i posti letto per acuti risultano pari a 2,79 mentre i posti letto per la riabilitazione e la lungodegenza risultano pari allo 0,34 per 1.000 residenti. Entrambi i valori risultano entro gli standard massimi di riferimento calcolati tenendo conto dei saldi di mobilità interregionale come da indicazioni del DM n. 70/2015. Si rileva inoltre che il tasso di occupazione della dotazione di posti letto risulta nel 2017 sotto lo standard di riferimento stabilito dal DM n. 70/2015 (76,1% vs 90%).

Analisi dell'attività assistenziale	2014	2015	2016	2017*	Valori di riferimento	Fonte
Emergenza-urgenza						
Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso 75° percentile tempi tra ricezione della chiamata e arrivo del mezzo di soccorso (minuti)	18	19	20	20	≤ 18	Griglia LEA 2017

Per quanto riguarda l'efficienza della rete dell'**emergenza-urgenza territoriale**, l'indicatore considerato, riferito al tempo intercorrente tra la ricezione delle chiamate da parte della Centrale Operativa e l'arrivo del primo mezzo di soccorso, risulta nel 2017 sostanzialmente stabile e ancora superiore al limite individuato dal Comitato Lea come soglia (20 vs 18 minuti).

Analisi dell'attività assistenziale	2014	2015	2016	2017*	Valori di riferimento	Fonte	
Assistenza Territoriale							
Assistenza domiciliare							
anziani assistiti in ADI (%)	1,65	2,21	2,96	3,66	≥ 1,88	Griglia LEA 2017	
Assistenza residenziale e semiresidenziale							
Posti equivalenti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali (tasso per 1.000 anziani residenti)	3,98	4,82	5,21	5,51	≥ 9,80		
Posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili (tasso per 1.000 residenti)	0,5	0,59	0,59	0,62	≥ 0,50		
Posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili (tasso per 1.000 residenti)	0,24	0,27	0,32	0,33	≥ 0,22		
Posti letto Hospice (n. e rapporto su 100 deceduti per tumore)	166 (1,61)	170 (1,64)	180 (1,73)	188 (1,81)	> 1		
Salute mentale							
Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale (tasso per 1.000 residenti)	16,04	16,76	17,22	16,86	≥ 10,82		

Per ciò che concerne la situazione relativa all'erogazione dell'**assistenza territoriale**, gli indicatori evidenziano, nel 2017:

- una quota di anziani assistiti a domicilio adeguata e pari a 3,66 %, (intervallo di riferimento $\geq 1,88\%$), come da fonte NSIS-SIAD;
- pur se incrementato rispetto alle annualità precedenti, un insufficiente numero di posti equivalenti presso strutture residenziali per anziani non autosufficienti, espressione delle giornate di assistenza effettivamente erogate, pari a 5,51 per 1.000 anziani nel 2017 (intervallo adeguato $\geq 9,8$ posti per 1.000 anziani);
- i posti equivalenti presso strutture residenziali e semiresidenziali preposte all'assistenza dei disabili risultano in linea con gli standard di riferimento, (rispettivamente 0,62 vs $\geq 0,50$ e 0,33 vs $\geq 0,22$);
- così anche la dotazione di posti letto destinati alle strutture per pazienti terminali (1,81 vs > 1) e l'indicatore di attività dei servizi preposti alla salute mentale, in quanto il numero di assistiti presso il DSM risulta pari a 16,86 (intervallo adeguato $\geq 10,82$).

Prevenzione	2014	2015	2016	2017*	Valori di rif.	Fonte
Screening oncologici						
Quota di residenti che hanno effettuato test di screening oncologici (tumori mammella, cervice uterina, colon retto) in programmi organizzati	score=2	score=2	score=2	score=4	valori score complessivo ≥ 9 Normale 7-8 Minimo 5-6 Rilevante ma in miglioramento 0-4 Non accettabile	Griglia LEA 2017

Per quanto riguarda l'area della **prevenzione**, pur riscontrando un incremento del valore rispetto all'annualità 2016, persistono nel 2017 ampi margini di miglioramento relativamente alla quota di residenti che hanno effettuato test in programmi organizzati (score = 4).

Analisi dell'appropriatezza	2014	2015	2016	2017*	Valori di rif.	Fonte
Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatazza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatazza in regime ordinario	0,27	0,22	0,20	0,18	≤ 0,21	Griglia LEA 2017
% Dimissioni da reparti chirurgici con DRG medico sul totale delle dimissioni in Regime ordinario da reparti chirurgici	35,62	35,67	34,56	ND	28,59 Val.naz.	SDO
% Ricoveri diurni di tipo diagnostico sul totale dei ricoveri diurni con DRG medico	65,36	64,42	63,99	ND	38,57 Val.naz.	
T.O. over 75 anni per 1.000 ab. anziani	301,71	297,14	283,25	ND	265,32 Val.naz.	
Degenza media pre-operatoria (gg)	1,97	2,02	1,99	ND	1,70 Val.naz.	

Relativamente agli indicatori di **appropriatezza**, si registra:

- nell'anno 2017 un rapporto tra le dimissioni attribuite ai 108 DRG ad alto rischio di inappropriatazza e le dimissioni non attribuite ai suddetti DRG pari a 0,18 ricompreso nell'intervallo di adeguatezza individuato dal Comitato Lea (inferiore o pari a 0,21);
- la percentuale di dimissioni da reparti chirurgici con DRG medico sul totale delle dimissioni in Regime ordinario da reparti chirurgici risulta superiore al valore nazionale (34,56 vs 28,59), così come la percentuale di ricoveri diurni di tipo diagnostico sul totale dei ricoveri diurni con DRG medico (63,99 vs 38,57);

- un elevato ricorso all'ospedalizzazione della popolazione ultra-settantacinquenne che tuttavia si riduce nel 2016 e con un valore pari a circa 283 per 1.000 anziani (ancora sopra l'intervallo di riferimento nazionale);
- il valore della degenza media pre-operatoria risulta ancora superiore al valore medio nazionale (1,99 vs 1,71).

Qualità e sicurezza dell'assistenza	2014	2015	2016	2017*	Valori di rif.	Fonte
Tasso di ospedalizzazione (standardizzato per 100.000 abitanti) in età pediatrica (<18 anni) per asma e gastroenterite	293,85	256,37	219,75	186,15	≤ 141	Griglia LEA 2017
Tasso di ospedalizzazione (standardizzato per 100.000 abitanti) in età adulta (>=18 anni) per complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco	420,19	389,52	362,49	328,22	≤ 409	
Percentuale di parti cesarei primari in strutture con meno di 1000 parti/anno	34,1	33,0	33,6	31,9	≤15%	DM 70/2015
Percentuale di parti cesarei primari in strutture con 1000 e oltre parti/anno	30,5	30,9	31,0	29,5	≤25%	
Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi principale di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	41,56	45,80	52,50	58,31	≥ 60%	Griglia LEA 2017

* Dati provvisori

** Posti letto per 1000 ab. corretti per mobilità per popolazione pesata, ovvero popolazione residente in base ai criteri utilizzati per il computo del costo standard per il macro-livello di assistenza ospedaliera ai fini della determinazione del fabbisogno sanitario standard regionale di cui all'articolo 27 del decreto legislativo 6 maggio 2011, n. 68.

Un approfondimento su alcuni specifici indicatori di **qualità assistenziale** evidenzia:

- un costante decremento, rispetto alle precedenti annualità, del tasso di ricovero ordinario in età pediatrica per asma e gastroenterite, il cui valore nel 2017 risulta tuttavia ancora al di sopra dell'intervallo di riferimento (186,15 vs 141); l'ospedalizzazione in età adulta per specifiche patologie croniche, trattabili a livello territoriale, risulta invece adeguata (328,22 vs ≤ 409);
- la quota di parti cesarei primari, in flessione dal 2013, si discosta ancora dai valori ritenuti accettabili facendo registrare un 31,9% per le strutture con meno di 1.000 parti/anno e un 29,5% per le strutture con più di 1.000 parti/anno;
- un costante e significativo incremento della quota di interventi a pazienti ultra-sessantacinquenni con diagnosi principale di frattura del collo del femore, eseguiti entro 2 giorni, che nel 2017 risulta lievemente inferiore allo standard di riferimento stabilito dal DM n. 70/2015 (58,31% vs 60%).