



*Ministero della Salute*

## **Piani di rientro**

### **REGIONE ABRUZZO**

#### **Riunione di verifica del 30 luglio 2019**

##### ➤ **Situazione economico-finanziaria**

La Regione, presenta a consuntivo 2018 un **avanzo** pari a **0,088 milioni di euro**.

Riguardo ai **tempi di pagamento**, in base ai valori forniti dalla regione, 3 aziende sanitarie su 4 (eccetto la ASL 202) rispettano i tempi indicati dalla norma di riferimento. La ASL 202 di Lanciano-Vasto-Chieti e la GSA, sebbene in miglioramento, presentano ancora tempi di pagamento lievemente superiori a quanto indicato dalla normativa europea.

##### ➤ **Erogazione dei LEA**

Il punteggio della griglia LEA anno 2017 è pari a **202** collocando la Regione nella soglia di adempienza (livello di sufficienza >160). **I dati provvisori 2018, complessivamente confermano l'adempienza**, rilevando alcune criticità nell'assistenza territoriale in cui si evince un peggioramento nell'offerta residenziale per anziani non autosufficienti e nell'assistenza ospedaliera, in cui si rileva un peggioramento del dato sulla mobilità.

**Con riferimento allo stato di attuazione del Programma Operativo 2016-2018**, i Tavoli hanno rappresentato quanto segue:

- **Rete territoriale**: la Regione deve trasmettere il nuovo provvedimento elaborato dal Tavolo Tecnico regionale che recepisca anche le indicazioni fornite dai Tavoli di verifica;
- **Rete ospedaliera**: la Regione deve trasmettere il nuovo documento di programmazione regionale, da sottoporre alla preventiva valutazione del Tavolo ex DM 70/2015 e che dovrà recepire le indicazioni dei Tavoli di verifica;
- **Percorso nascita**: riguardo alla reiterata richiesta di deroga per il PN di Sulmona, con volumi di attività <500 parti/anno e per il quale il CPNn ha già formulato parere negativo alla persistenza in attività, è stato richiesto che nelle more dell'espressione del nuovo parere del CPNn la Regione si attenga a quanto disposto dal Protocollo Metodologico e quindi adotti le seguenti modalità organizzative: chiusura del PN fino alla realizzazione delle azioni indicate dal CPNn e spostamento delle attività in altro PN;
- **Fabbisogno di personale**: la Regione deve adottare l'atto di programmazione della rete ospedaliera e il relativo piano di fabbisogno del personale deve essere aggiornato in coerenza;
- **Spesa farmaceutica**: si è evidenziato il mancato rispetto del tetto sia della spesa convenzionata che quello per acquisti diretti;
- **Accreditamento**: la Regione è stata invitata alla tempestiva conclusione delle procedure di accreditamento definitivo per tutte le strutture che erogano prestazioni a carico del SSR;
- **Rapporti con gli erogatori privati accreditati**: si riscontra il permanere di numerose lacune nella governance regionale, in particolare per la problematica relativa alla mancata ricezione delle note di credito legate alla produzione extra-budget degli erogatori privati.

Infine, è stata sollecitata la trasmissione, in preventiva valutazione, del **Programma Operativo 2019-2021**.

In merito alla **Verifica adempimenti 2017**, è stato rilevato il persistere di criticità che ritardano l'accesso alle quote premiali del FSN, relativamente a: copertura e qualità dei flussi informativi comunitari e nazionali in tema di sanità veterinaria e alimenti; prevenzione (vaccini); prevenzione in sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria; accreditamento istituzionale; cure palliative e terapia del dolore.

#### VERIFICA EROGAZIONE DEI LEA

Il punteggio complessivo **dell'adempimento e) (Griglia LEA)** oggetto di verifica del Comitato LEA, registra nel 2017 un punteggio pari a 202, collocandosi al di sopra della soglia di adempienza.

Il **punteggio provvisorio** per l'anno 2018 conferma il raggiungimento della soglia di adempienza.

Regione Abruzzo_07.2019						
Erogazione dei LEA	2015	2016	2017	2018*	Valori di riferimento	Fonte
Punteggio adempimento e) Erogazione dei LEA	182	189	202		≥ 160 o compreso tra 140 - 160 e nessun indicatore critico	Griglia LEA 2018

\* *Dati provvisori*

Si riporta di seguito il dettaglio di alcuni indicatori di monitoraggio e si fa presente che **per l'anno 2018 i dati del flusso NSIS sono ancora provvisori**.

Nelle tabelle seguenti il valore per l'anno 2018 è riportato in rosso se l'indicatore non raggiunge la soglia di adempienza.

Analisi dell'attività assistenziale						
Assistenza Ospedaliera	2015	2016	2017	2018*	Valori di riferimento	Fonte
<b>Valore annuale</b>						
<b>Totale dimissioni (tasso standardizzato x 1000 residenti)</b>	<b>194.899 (144,54)</b>	<b>193.526 (143,29)</b>	<b>188.681 (140,23)</b>	<b>185.124 (139,10)</b>	≤ 160 *1.000 ab.	SDO
Dimissioni in DO (tasso standardizzato x 1000 residenti)	149.317 (108,73)	149.213 (108,74)	146.786 (106,56)	143.759 (105,74)		
Dimissioni in DH (tasso standardizzato x 1000 residenti)	45.582 (35,81)	44.313 (34,55)	41.895 (33,67)	41.365 (33,36)		
Quota dimissioni in DH sul totale dimessi (%)	23,4	22,9	22,2	<b>22,3</b>	25%	
Degenza media Acuti RO	7,12	6,95	7,00	<b>7,10</b>	7,06 Val.naz.	
Degenza media Post-Acuti RO	21,8	21,2	21,22	20,87	25,69 Val.naz.	
Mobilità passiva extraregionale (% ricoveri fuori regione dei residenti sul totale dei ricoveri in regione-acuti in DO)	15,9	16	15,7	<b>16,3</b>	8,3% Val.naz.	
Peso medio dei ricoveri fuori regione dei residenti (acuti in DO)	1,34	1,36	1,44	1,46	1,46 Val.naz.	
<b>POSTI LETTO</b>						
<b>Totale PL (tasso x 1000 residenti)</b>	<b>4.517 (3,41)</b>	<b>4.340 (3,28)</b>	<b>4.002 (3,04)</b>		4.846** (3,60)	DM 70/2015
PL acuti (tasso x 1000 residenti)	3.736 (2,82)	3.636 (2,75)	3.553 (2,70)		3.929** (2,92)	

Analisi dell'attività assistenziale						
Assistenza Ospedaliera	2015	2016	2017	2018*	Valori di riferimento	Fonte
PL post acuzie (tasso x 1000 residenti)	781 (0,59)	704 (0,53)	449 (0,34)		<b>917**</b> <b>(0,68)</b>	
Tasso di occupazione RO	80,2	81,4	87,6		<b>90,0</b>	

\*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.

Dalla lettura dei dati riportati nel prospetto, relativamente **all'assistenza ospedaliera**, per l'anno 2018 si rileva un ulteriore miglioramento del tasso di ospedalizzazione rispetto all'annualità precedente (139,10 per 1.000 residenti), che comunque già raggiungeva la soglia di adempienza ( $\leq 160$  per 1.000 residenti).

Il dato relativo alla **mobilità ospedaliera** appare in peggioramento rispetto all'annualità precedente, attestandosi al 16,3% (a fronte di una media nazionale pari a 8,3%) dei ricoveri dei residenti (per acuti in regime ordinario), con una complessità media della casistica allineata al peso medio nazionale della casistica trattata fuori Regione.

Emergenza-urgenza	2015	2016	2017	2018*	Valori di riferimento	Fonte
Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso 75° percentile tempi tra ricezione della chiamata e arrivo del mezzo di soccorso (minuti)	21	21	21	18	$\leq 18$	<b>Griglia LEA 2018</b>

\*Dati provvisori

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 - nel 2018 risulta pari a 18, in linea con la soglia ritenuta adeguata.

Assistenza Territoriale	2015	2016	2017	2018*	Valori di riferimento	Fonte	
<b>Assistenza domiciliare</b>							
anziani assistiti in ADI (%)	3,71	3,55	3,11	3,48	$\geq 1,88$	<b>Griglia LEA 2018</b>	
<b>Assistenza residenziale e semiresidenziale</b>							
Posti equivalenti per assistenza agli anziani $\geq 65$ anni in strutture residenziali (tasso per 1.000 anziani residenti)	6,85	7,88	7,08	<b>5,70</b>	$\geq 9,80$		
Posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili (tasso per 1.000 residenti)	0,55	0,55	0,53	0,53	$\geq 0,50$		
Posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili (tasso per 1.000 residenti)	0,27	0,26	0,27	0,25	$\geq 0,22$		
Posti letto Hospice (n. e rapporto su 100 deceduti per tumore)	59 (1,69)	58 (1,63)	61 (1,71)	61 (1,71)	$> 1$		
<b>Salute mentale</b>							
Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale (tasso per 1.000 residenti)	14,25	14,29	15,30	15,78	$\geq 10,82$		

\* Dati provvisori



- a) Ciclo vaccinale di base completo = 3 dosi  
 b) Ciclo di base di 1, 2 o 3 dosi secondo l'età  
 c) 1a dose entro 24 mesi

Sempre in relazione all'area della prevenzione, i dati relativi alle **coperture vaccinali** per l'anno 2018, presentano una copertura leggermente al di sotto della soglia di adempienza (94,49% vs  $\geq 95\%$ ) per le vaccinazioni contro Morbillo, Parotite e Rosolia.

Analisi dell'appropriatezza	2015	2016	2017	2018*	Valori di riferimento	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	0,14	0,14	0,13	0,12	$\leq 0,21$	Griglia LEA 2018
% Dimissioni da reparti chirurgici con DRG medico sul totale delle dimissioni in Regime ordinario da reparti chirurgici	29,34	28,52	28,28	27,67	27,50 Val.naz.	SDO
% Ricoveri diurni di tipo diagnostico sul totale dei ricoveri diurni con DRG medico	27,22	28,41	20,39	31,50	35,30 Val.naz.	
T.O. over 75 anni per 1.000 ab. anziani	280,33	274,60	275,33	273,40	259,40 Val.naz.	
Degenza media pre-operatoria (gg)	1,82	1,72	1,71	1,78	1,63 Val.naz.	

\* Dati provvisori

Relativamente agli indicatori di **appropriatezza**, per l'anno 2018 si osserva:

- un rapporto tra le dimissioni attribuite ai 108 DRG ad alto rischio di inappropriatazza e le dimissioni non attribuite ai suddetti DRG pari a 0,12, in linea con l'intervallo di riferimento (0,12 vs  $\leq 0,21$ );
- una percentuale di dimissioni da reparti chirurgici con DRG medico sul totale delle dimissioni in regime ordinario da reparti chirurgici in linea con il valore nazionale (27,67 vs 27,50) e in leggero miglioramento rispetto alla precedente annualità;
- un aumento della percentuale di ricoveri diurni di tipo diagnostico sul totale dei ricoveri diurni con DRG medico. Il dato risulta in linea con il valore medio nazionale (31,50 vs 35,30) ma in netto peggioramento rispetto alla precedente annualità;
- un tasso di ospedalizzazione della popolazione ultra-settantacinquenne ancora alto rispetto alla media nazionale (273,40 ‰ vs 259,40‰), ma in leggero miglioramento rispetto alla precedente annualità;
- una degenza media pre-operatoria ancora superiore al valore medio nazionale (1,78 vs 1,63) e in peggioramento rispetto alla precedente annualità.

Qualità e sicurezza dell'assistenza	2015	2016	2017	2018*	Valori di riferimento	Fonte
Tasso di ospedalizzazione (standardizzato per 100.000 abitanti) in età pediatrica (<18 anni) per asma e gastroenterite	94,39	119,64	158,22	178,33	$\leq 141$	Griglia LEA 2018
Tasso di ospedalizzazione (standardizzato per 100.000 abitanti) in età adulta ( $\geq 18$ anni) per complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco	405,64	396,71	364,38	358,13	$\leq 409$	
Percentuale di parti cesarei primari in strutture con <b>meno di 1000 parti/anno</b>	28,6	25,1	24,3	23,7	$\leq 15\%$	DM 70/2015
Percentuale di parti cesarei primari in strutture con <b>1000 e oltre parti/anno</b>	25,1	25,0	25,0	13,0	$\leq 25\%$	

Qualità e sicurezza dell'assistenza	2015	2016	2017	2018*	Valori di riferimento	Fonte
Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi principale di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	32,32	42,19	60,53	61,79	≥ 60%	Griglia LEA 2018

Un approfondimento su alcuni specifici **indicatori di qualità assistenziale** evidenzia nel 2018:

- un costante aumento del tasso di ricovero ordinario in età pediatrica per asma e gastroenterite, il cui valore nel 2018 risulta al di sopra dell'intervallo di riferimento (178,33 vs ≤141) e in peggioramento rispetto alla precedente annualità;
- un tasso di ospedalizzazione in età adulta per specifiche patologie croniche, trattabili a livello territoriale (358,13 vs <409) adeguato e in miglioramento rispetto alla precedente annualità;
- una eccessiva quota di parti cesarei primari nelle strutture con meno di 1.000 parti/anno (23,7% vs ≤15%), mentre nelle strutture con oltre 1.000 parti/anno il valore registrato è pari al 23,2 %, all'interno dell'intervallo di riferimento;
- un costante miglioramento della quota di pazienti ultra-sessantacinquenni con diagnosi principale di frattura del collo del femore, operati entro 2 giornate in regime ordinario, che nel 2018 risulta pari al 61,79%, e quindi in linea al valore di riferimento nazionale.

Nelle tabelle seguenti si riporta il dettaglio per struttura relativo all'indicatore "Percentuale di **parti cesarei primari**" (flusso informativo SDO anno 2018).

Parti in strutture con meno di 1.000 parti all'anno		2018					
Codice struttura	Nome struttura	Parti naturali	Parti cesarei primari	Parti cesarei ripetuti	% cesarei primari su totale parti (esclusi i cesarei ripetuti)	Soglia	Totale parti
13000100	P.O. San Salvatore L'Aquila	548	246	110	31,0	≤ 15%	904
13000200	Po Sulmona " dell'Annunziata "	130	68	37	34,3	≤ 15%	235
13000300	Po Avezzano "S. Filippo e Nicola"	653	169	133	20,6	≤ 15%	955
13001400	Ospedale Mazzini	540	151	111	21,9	≤ 15%	802
13001700	Ospedale della Val Vibrata	420	119	83	22,1	≤ 15%	622
13002800	P.O. Lanciano Renzetti	407	78	86	16,1	≤ 15%	571
13002900	P.O. Vasto S.Pio da Pietralcina	480	158	106	24,8	≤ 15%	744
	<b>Totale</b>	<b>3.178</b>	<b>989</b>	<b>666</b>	<b>23,7</b>		<b>4.833</b>

Parti in strutture con 1.000 parti e oltre all'anno		2018					
Codice struttura	Nome struttura	Parti naturali	Parti cesarei primari	Parti cesarei ripetuti	% cesarei primari su totale parti (esclusi i cesarei ripetuti)	Soglia	Totale parti
13001800	P.O. "Spirito Santo" Pescara	1.480	470	257	24,1	≤ 25%	2.207
13002600	P.O. Clinicizz. "SS. Annunziata" Chieti	1.042	293	237	21,9	≤ 25%	1.572
	<b>Totale</b>	<b>2.522</b>	<b>763</b>	<b>494</b>	<b>23,2</b>		<b>3.779</b>

Nella tabella successiva si riporta il dettaglio per struttura della quota di pazienti ultra-sessantacinquenni con **frattura del collo di femore operati entro 2 giorni** (flusso informativo SDO anno 2018 - valore standard di riferimento: ≥ 60%).

In verde è indicato il superamento della soglia di adempienza, in rosso i valori inferiori allo standard di riferimento.

Denominazione struttura		Prov.	TIPO STRUTTURA	RAPP. SSN	OPERATI ENTRO 2 GG.	TOTALE OPERATI	% OPERATI ENTRO 2 GG. 2018
130 001 00	P.O.San Salvatore L'Aquila	AQ	Osp. gestione diretta	Pubblico	126	189	66,67
130 002 00	Po Sulmona " dell" Annunziata "	AQ	Osp. gestione diretta	Pubblico	83	94	88,30
130 003 00	Po Avezzano "S. Filippo e Nicola"	AQ	Osp. gestione diretta	Pubblico	156	206	75,73
130 014 00	Ospedale Mazzini	TE	Osp. gestione diretta	Pubblico	98	176	55,68
130 015 00	Ospedale Maria SS. dello Splendore	TE	Osp. gestione diretta	Pubblico	82	115	71,30
130 016 00	Ospedale San Liberatore di Atri (te)	TE	Osp. gestione diretta	Pubblico	62	80	77,50
130 017 00	Ospedale della Val Vibrata	TE	Osp. gestione diretta	Pubblico	69	92	75,00
130 018 00	P.O. "Spirito Santo" Pescara	PE	Osp. gestione diretta	Pubblico	154	413	37,29
130 019 00	P.O. S. Massimo di Penne	PE	Osp. gestione diretta	Pubblico	4	18	22,22
130 020 00	P.O. "SS. Trinita" " Popoli	PE	Osp. gestione diretta	Pubblico	31	60	51,67
130 022 00	Casa di Cura Pierangeli	PE	Casa di cura	Privato accr.	17	22	77,27
130 026 00	P.O. Clinicizz. "SS. Annunziata" Chieti	CH	Osp. gestione diretta	Pubblico	169	221	76,47
130 028 00	P.O. Lanciano Renzetti	CH	Osp. gestione diretta	Pubblico	124	230	53,91
130 029 00	P.O. Vasto S.Pio Da Pietralcina	CH	Osp. gestione diretta	Pubblico	123	175	70,29

