



## Ministero della Salute

### Piani di Rientro

### REGIONE CAMPANIA

Riunione di verifica del 6 aprile 2023

**Oggetto della riunione:** Risultato di gestione IV trimestre 2022 - Trasferimento risorse al Servizio sanitario regionale - Tempi di pagamento e fatturazione elettronica - Verifica annuale attuazione Piano di rientro - Verifica adempimenti.

**Situazione economico-finanziaria:** la Regione Campania a IV trimestre 2022 presenta un avanzo di 7,863 mln di euro.

### MONITORAGGIO EROGAZIONE DEI LEA

*Si riporta il dettaglio di alcuni specifici indicatori di monitoraggio dell'erogazione dei LEA relativi alle tre macro-aree Prevenzione, Ospedaliera e Distrettuale.*

### PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA

#### Screening oncologici

Si riportano di seguito gli indicatori relativi alle percentuali di adesione ai test di screening di primo livello, in programma organizzato per cervice, mammella e colon retto, per gli anni 2019 (sperimentazione), 2020 (informativo) e 2021 (provvisorio), fonte NSG. I dati annuali complessivi 2020 e 2021 potrebbero risentire del contesto epidemiologico regionale.

Tabella 3) Prevenzione e promozione alla salute - Screening oncologici - Fonte NSG, agg.to 09.03.2023

Percentuali di adesione		Sperimentazione 2019	Informativo 2020	Informativo 2021	Valori di riferimento	Fonte
		%	%	%		
Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato	Cervicale	22,28%	6,70%	19,45%	Sufficienza: ≥ 25% Eccellenza: ≥ 50%	NSG (P15Ca)
	Mammografico	21,89%	9,05%	20,94%	Sufficienza: ≥ 35% Eccellenza: ≥ 60%	NSG (P15Cb)
	Colon-rettale	10,78%	1,91%	5,36%	Sufficienza: ≥ 25% Eccellenza: ≥ 50%	NSG (P15Cc)

Nell'anno 2021, si registra una ripresa dell'adesione ai tre programmi di screening oncologici, con valori, tuttavia, ancora non sufficienti per tutte le tipologie di screening.

## Coperture vaccinali

Si riportano di seguito gli indicatori relativi alle percentuali delle coperture vaccinali pediatriche a 24 mesi e della vaccinazione antinfluenzale nell'anziano, per gli anni 2019 (sperimentazione), 2020 (informativo) e 2021 (informativo), fonte NSG. I dati annuali complessivi 2020 e 2021 potrebbero risentire del contesto epidemiologico regionale.

Tabella 4) Prevenzione e promozione alla salute - Coperture Vaccinali - Fonte NSG, agg.to 09.03.2023

Vaccinazioni in età pediatrica e antinfluenzale anziano	Sperimentazione 2019	Informativo 2020	Informativo 2021	Valori di riferimento	Fonte	
	%	%	%			
Vaccinazioni in età pediatrica - coperture a 24 mesi (per 100 abitanti)	Polio (a)	95,05%	95,68%	95,03%	Sufficienza: ≥ 92% Eccellenza: ≥ 95%	NSG (P01C)
	Difterite (a)	95,05%	95,68%	95,03%		
	Tetano (a)	95,05%	95,68%	95,03%		
	Pertosse (a)	95,05%	95,68%	95,03%		
	Epatite B (a)	95,03%	95,68%	95,01%		
	Hib (b)	95,02%	95,68%	95,00%		
	Morbillo (c)	94,67%	94,06%	94,72%		
	Parotite (c)	94,67%	94,06%	94,72%		
	Rosolia (c)	94,67%	94,06%	94,72%		
Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano	<b>62,11%</b>	<b>66,14%</b>	<b>58,08%</b>	Sufficienza: ≥ 75%	NSG (P06C)	

(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

Nell'anno 2021, la copertura delle vaccinazioni pediatriche - sia per il ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib), sia I dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR) – conferma adeguati livelli. La copertura per antinfluenzale nell'anziano presenta un valore al di sotto della soglia sufficienza in tutte le annualità osservate e con un trend in calo rispetto alle annualità precedenti.

## Rete Emergenza urgenza

Si riporta di seguito l'indicatore relativo all'intervallo allarme-target dei mezzi di soccorso, riferito al tempo intercorrente tra la ricezione delle chiamate da parte della Centrale Operativa e l'arrivo del primo mezzo di soccorso, che rileva l'efficienza della rete dell'emergenza-urgenza territoriale (2019 46 -2020-2021). I dati annuali complessivi 2020 e 2021 meritano un approfondimento del rispettivo contesto epidemiologico regionale.

Tabella 5) Rete Emergenza urgenza e reti tempo dipendenti - Fonte NSG, agg.to 09.03.2023

Emergenza-urgenza	Sperimentazione 2019	Informativo 2020	Informativo 2021	Valori di riferimento	Fonte
Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso	18	<b>23</b>	<b>26</b>	Sufficienza: ≤ 21 Eccellenza: ≤ 18	NSG (D09Z)

Nel 2021, l'indicatore risulta pari a 26 minuti, oltre la soglia di sufficienza ed in peggioramento rispetto alle annualità precedenti (+3 minuti vs 2020 e +8 minuti vs 2019).

## Frattura collo del femore

Si riporta di seguito l'indicatore relativo alla percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinario, per gli anni 2019 (sperimentazione), 2020 (informativo) e 2021 (informativo), fonte NSG/PNE. I dati annuali complessivi 2020 e 2021 meritano un approfondimento del contesto epidemiologico regionale.

Tabella 6) Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinario - Fonte NSG/PNE, agg.to 09.03.2023

Qualità e sicurezza dell'assistenza	Sperimentazione 2019	Informativo 2020	Informativo 2021	Valori di riferimento	Fonte
Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinario	<b>58,85%</b>	<b>55,13%</b>	<b>55,72%</b>	Sufficienza: ≥ 60% Eccellenza: ≥ 80%	NSG (H13C)

Anche nel 2021 si rileva una percentuale insufficiente di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati in regime ordinario entro 2 giorni.

### **Percorso Nascita**

Si riportano di seguito gli indicatori relativi alla percentuale di parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1.000 parti, per gli anni 2019 (sperimentazione), 2020 (informativo) e 2021 (informativo), e dei parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con  $\geq 1.000$  parti, fonte NSG. I dati annuali complessivi 2020 e 2021 meritano un approfondimento del rispettivo contesto epidemiologico regionale.

Si rileva che, rispetto a quanto indicato nel precedente verbale, gli indicatori sono stati ricalcolati secondo la metodologia definita dal PNE.

**Tabella 7) Percentuali parti cesarei primari - Fonte NSG, agg.to 09.03.2023**

Qualità e sicurezza dell'assistenza	Sperimentazione 2019	Informativo 2020	Informativo 2021	Valori di riferimento	Fonte
Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1.000 parti	<b>35,02%</b>	<b>37,67%</b>	<b>37,90%</b>	Sufficienza: $\leq 20\%$ Eccellenza: $\leq 15\%$	NSG (H17C)
Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con $\geq 1.000$ parti	<b>35,65%</b>	<b>25,59%</b>	<b>22,17%</b>	Sufficienza: $\leq 25\%$ Eccellenza: $\leq 20\%$	NSG (H18C)

Nel 2021, la percentuale di parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con  $\geq 1.000$  parti, raggiunge la soglia di sufficienza; resta ancora critica per i parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con  $\geq 1.000$  parti, raggiunge la soglia di sufficienza; resta ancora critica per i parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1.000 parti.

### **Rete Oncologica**

Si riporta di seguito l'indicatore relativo alla quota di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 150 (con 10% tolleranza), per gli anni 2019 (sperimentazione), 2020 (informativo) e 2021 (informativo), fonte NSG. I dati 2020 e 2021 meritano un approfondimento del contesto epidemiologico regionale.

**Tabella 8) Quota interventi K-Mammella - Fonte NSG, agg.to 09.03.2023**

Qualità e sicurezza dell'assistenza	Sperimentazione 2019	Informativo 2020	Informativo 2021	Valori di riferimento	Fonte
Quota di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 150 (con 10% tolleranza) interventi annui.	<b>51,48%</b>	<b>51,30%</b>	<b>62,77%</b>	Sufficienza: $> 70\%$ Eccellenza: $\geq 90\%$	NSG (H02Z)

Nell'anno 2021, la regione non raggiunge la soglia di sufficienza dell'indicatore; tuttavia si registra un trend in aumento rispetto alle annualità precedenti.

## **ASSISTENZA TERRITORIALE**

Di seguito si riportano le tabelle relative ad alcuni indicatori messi a confronto per le annualità 2019-2020-2021. L'indicatore è riportato in rosso se non raggiunge la soglia di adempienza. Il dato annuale complessivo 2020 e 2021 merita un approfondimento del contesto epidemiologico regionale nell'ambito delle diverse fasi pandemiche.

Tabella 9) Assistenza Domiciliare - Fonte NSG, agg.to 09.03.2023

Assistenza domiciliare	Sperimentazione 2019	Informativo 2020	Informativo 2021	Valori di riferimento	Fonte
Tasso di pazienti trattati in ADI CIA 1 (Numero GEA / numero GdC) = 0,14 – 0,30). GEA: Giornate effettive di assistenza	<b>0,96</b>	<b>1,10</b>	<b>1,12</b>	Sufficienza: $\geq 2,6$ Eccellenza: $\geq 4$	NSG (D22Z)
Tasso di pazienti trattati in ADI CIA2 (Numero GEA / numero GdC) = 0,31 - 0,50). GEA: Giornate effettive di assistenza	2,51	2,33	2,41	Sufficienza: $\geq 1,9$ Eccellenza: $\geq 2,5$	
Tasso di pazienti trattati in ADI CIA 3 (Numero GEA / numero GdC) = > 0,50). GEA: Giornate effettive di assistenza	1,99	1,95	1,81	Sufficienza: $\geq 1,5$ Eccellenza: $\geq 2$	

Tabella 10) Assistenza residenziale e semiresidenziale - Fonte NSG, agg.to 09.03.2023

Assistenza residenziale e semiresidenziale	Sperimentazione 2019	Informativo 2020	Informativo 2021	Valori di riferimento	Fonte
Numero di anziani non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale/semiresidenziale in rapporto alla popolazione residente, per tipologia di trattamento (intensità di cura).	<b>2,61</b>	<b>3,30</b>	<b>4,07</b>	Sufficienza: $\geq 24,6$ Eccellenza: $\geq 41$	NSG (D33Za)
Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore	<b>5,46</b>	<b>15,17</b>	<b>12,05</b>	Sufficienza: $\geq 35$ Eccellenza: $\geq 55$	NSG (D30Z)

Tabella 11) Salute Mentale - Fonte NSG, agg.to 09.03.2023

Salute mentale	Sperimentazione 2019	Informativo 2020	Informativo 2021	Valori di riferimento	Fonte
Percentuale di re-ricoveri tra 8 e 30 giorni in psichiatria.	<b>7,00</b>	5,53	4,63	Sufficienza: $\leq 6,9\%$ Eccellenza: $\leq 4\%$	NSG (D27C)

Con riferimento all'erogazione dell'assistenza territoriale, i dati 2021 evidenziano:

- un tasso di pazienti trattati in ADI CIA 1 inferiori alla soglia di sufficienza, pari a 1,12 vs 2,6;
- un tasso di pazienti trattati in ADI CIA 2 superiori alla soglia di sufficienza, pari a 2,41 vs 1,9;
- un tasso di pazienti trattati in ADI CIA 3 superiori alla soglia di sufficienza, pari a 1,81 vs 1,5;
- un numero di anziani non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale/semiresidenziale in rapporto alla popolazione residente, per tipologia di trattamento (intensità di cura) inferiore rispetto alla soglia di sufficienza (4,07 vs 24,6) anche se in lieve miglioramento rispetto alle annualità precedenti;
- un numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore inferiore alla soglia di sufficienza (12,05 vs 35), anche se leggermente in calo rispetto all'annualità precedente;
- una percentuale di re-ricoveri tra 8 e 30 giorni in psichiatria in linea con la soglia di sufficienza di riferimento (4,63 vs 6,9).