Nuovo Sistema Informativo Sanitario

Monitoraggio dei Piani di Rientro

REGIONE CALABRIA

Ministero della Salute

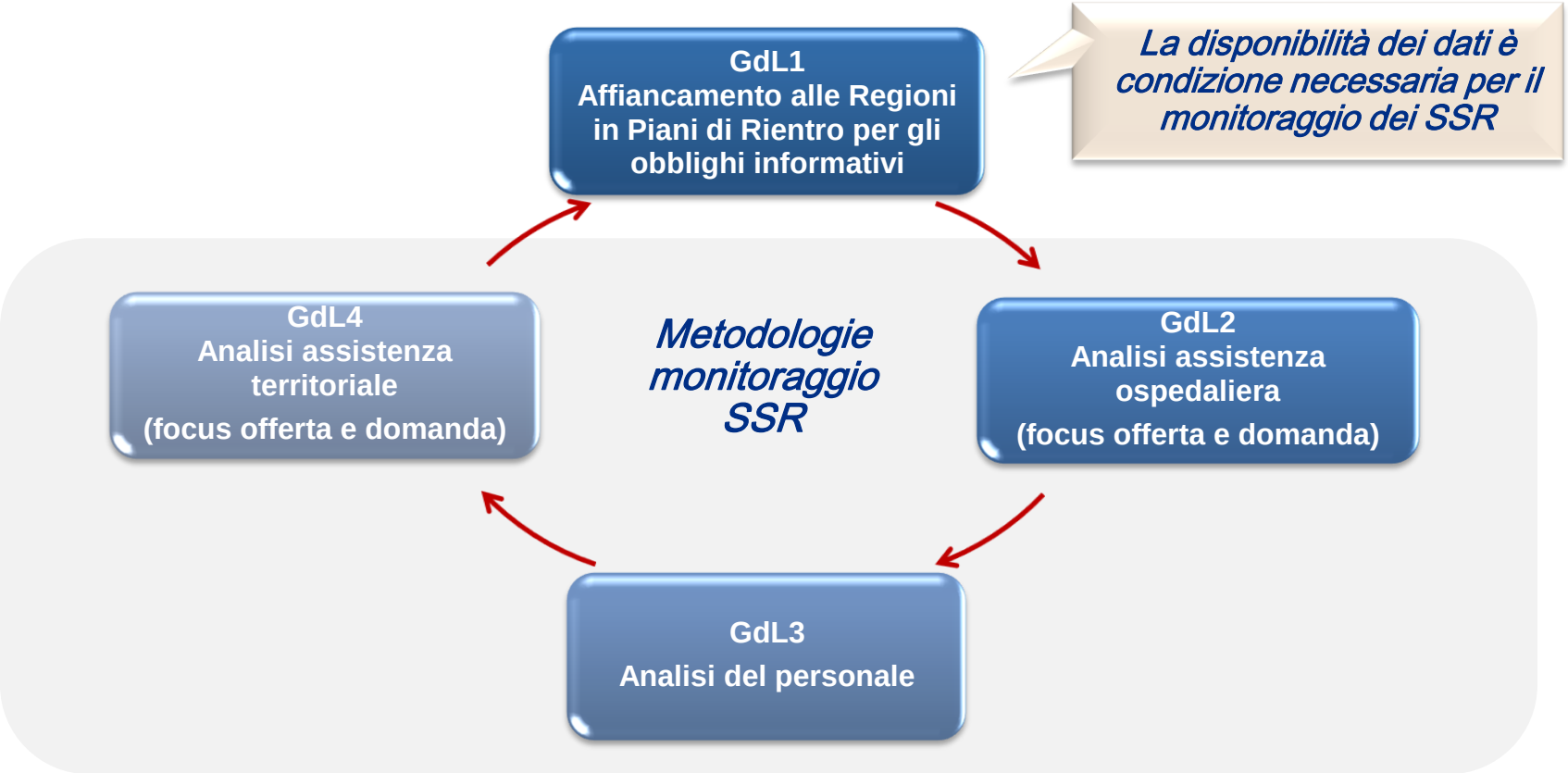
Indice

Nuovo Sistema Informativo Sanitario

- ✓ **Il monitoraggio di sistema dei Piani di rientro**
- ✓ **Analisi assistenza ospedaliera**
  - Analisi dell'offerta di posti letto
  - Analisi della domanda soddisfatta
  - Georeferenziazione dell'offerta
- ✓ **Analisi del personale**
- ✓ **Analisi assistenza territoriale**

Il monitoraggio dei sistemi sanitari…

Per misurare gli effetti generati dall'attuazione delle manovre previste dai Piani di rientro sia sui LEA sia sul contenimento dei costi, il SiVeAS **ha costituito ed attivato dei tavoli di lavoro** (composti dalla DGSI, DGProg e da esperti SiVeAS) **che hanno sviluppato metodologie per il monitoraggio dell'evoluzione dei SSR** nel tempo …



…dalla molteplicità di metodologie regionali…

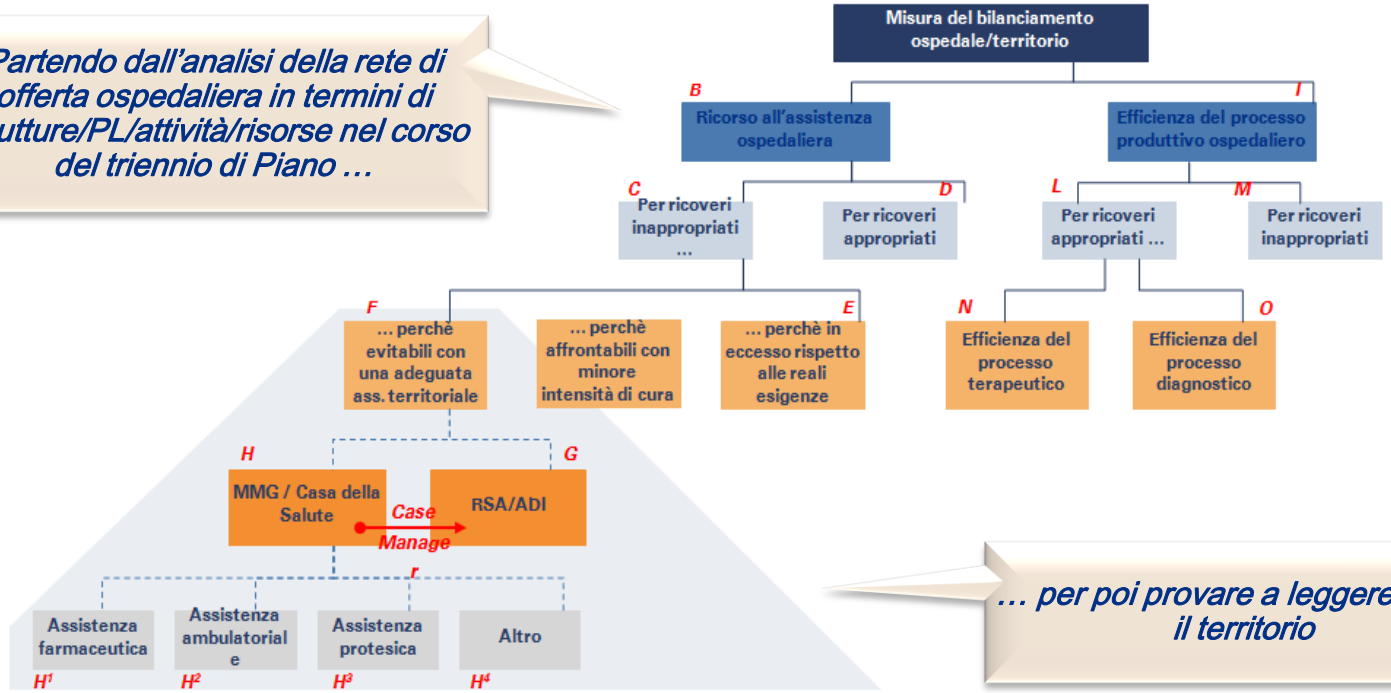
… ovviamente **anche le Regioni**, a loro volta, **hanno avviato metodologie ad hoc per identificare** la tipologia e l'entità degli **interventi da porre in essere** per il conseguimento dell'equilibrio economico finanziario …

… alcune di queste sono state sviluppate in autonomia, altre con il contributo dell'Age.Na.S. in primo luogo per il calcolo del fabbisogno

…ad un approccio condiviso

A fronte dell'eterogeneità delle metodologie adottate a livello regionale, **al fine di agevolare la comprensione tra** chi è chiamato ad agire (le **Regioni**) e chi è chiamato a verificare ed esprimere giudizi rispetto alla preventiva approvazione degli atti previsti dai piani (**MdS e MEF**) **si intende condividere quanto emerge dalle analisi sui dati disponibili e come quindi i dati vengono interpretati**

Partendo dall'analisi della rete di offerta ospedaliera in termini di strutture/PL/attività/risorse nel corso del triennio di Piano …



… per poi provare a leggere anche il territorio

Analisi assistenza ospedaliera

Analisi dell'offerta ospedaliera

Regione Calabria

Regione Calabria: note metodologiche analisi dell'offerta di posti letto

Nuovo Sistema Informativo Sanitario

Fonte dati:

- ✓ Modelli HSP 11, 11bis, 12 e 13 (Quadro E) per tipologia di assistenza (acuzie, riabilitazione e lungodegenza) nell'anno 2007, 2008 e 2009 da flusso HSP del Ministero della Salute
- ✓ Schede di dimissione ospedaliera per tipologia di assistenza (acuzie, riabilitazione e lungodegenza) e disciplina nell'anno 2008 da flusso SDO del Ministero della Salute
- ✓ Popolazione residente al 1°gennaio da dati ISTAT

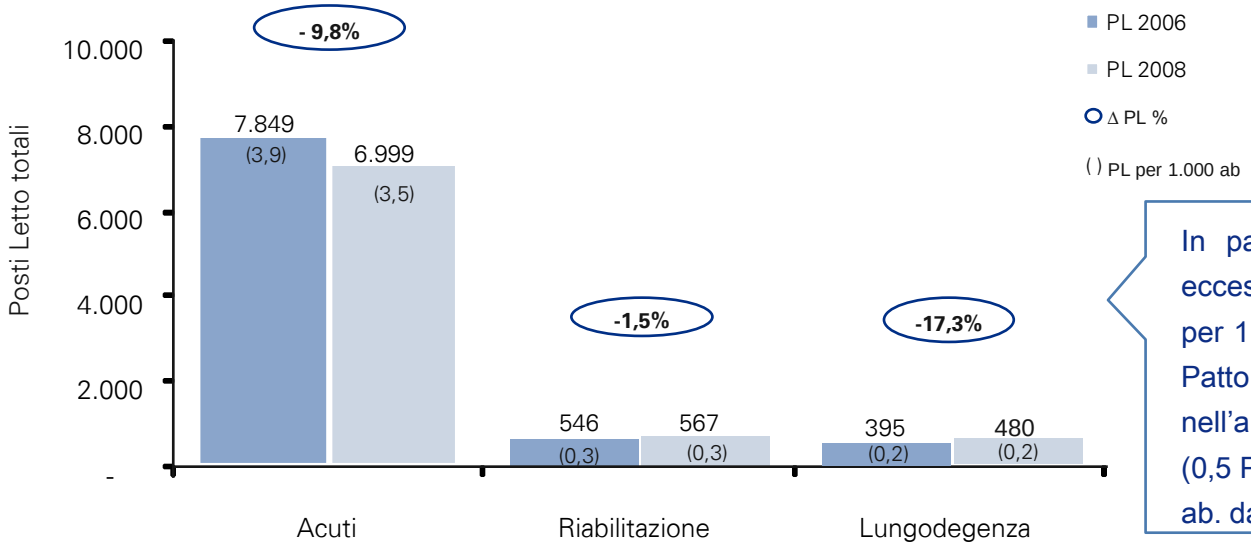
Elaborazioni:

- ✓ Per l'analisi delle variazioni di posti letto 2006 - 2008, si è scelto di confrontare la dotazione (Fonte modello HSP) al Gennaio del 2007, con la dotazione al Gennaio 2009.
- ✓ Si rileva che al Gennaio 2009 non risulta completato l'invio dei dati HSP per 4 case di cura accreditate (**180022, 180044, 180049, 180052**) le cui attività al Gennaio 2009 risultano sospese.

Regione Calabria: analisi dell'evoluzione dell'offerta nel biennio 2006 - 2008

La dotazione di posti letto della Regione Calabria risulta ancora non in linea con quanto definito dal recente Patto per la Salute (non oltre il 3,3 PL per 1.000 ab. per le acuzie e 0,7 tra riabilitazione e lungodegenza).

Analisi posti letto ospedalieri (anno 2006 – 2008)



In particolare, si rileva un persistente eccesso di posti letto nelle acuzie (3,5 PL per 1.000 ab. vs 3,0 PL per 1.000 ab. da Patto per la Salute), a fronte di un difetto nell'area di riabilitazione e lungodegenza (0,5 PL per 1.000 ab. vs 0,7 PL per 1.000 ab. da Patto per la Salute)

Regione Calabria: Posti letto totali 2006 - 2008

Nuovo Sistema Informativo Sanitario

Si rileva la **diminuzione del numero dei posti letto totali del 10,3%** (da 8.875 a 7.964). Nelle acuzie si rileva una consistente riduzione nell'area chirurgica (-526 PL) a fronte di una riduzione nell'area medica pari a -329 PL. Si rileva un leggero incremento di posti letto di riabilitazione a fronte di una consistente riduzione nella lungodegenza.

180 - Calabria

Fonte: MdS - Dati HSP 2008

HSP	PL 2008	PL 2006	Delta
PL Totali	7.964	8.875	-10,3%
PL x 1000 ab.	4,0	4,4	

ACUZIE	PL 2008	PL 2006	Delta	
PL Totali	6.999	7.849	-10,8%	88%
PL x 1000 ab.	3,5	3,9		
... di cui Pubblici*				
PL Totali	5.200	5.430	-4,2%	74%
PL x 1000 ab.	2,6	2,7		
... di cui afferenti all'area Chirurgica				
PL Totali	3.149	3.675	-14,3%	45%
PL x 1000 ab.	1,6	1,8		
... di cui afferenti all'area Medica				
PL Totali	3.581	3.910	-8,4%	51%
PL x 1000 ab.	1,8	2,0		
... di cui afferenti all'area Terapia intensiva				
PL Totali	258	252	2,4%	4%
PL x 1000 ab.	0,1	0,1		
... di cui afferenti ad altre discipline				
PL Totali	-	-	-	0%
PL x 1000 ab.	-	-		

RIABILITAZIONE	PL 2008	PL 2006	Delta	
	567	546	3,8%	7%
	0,3	0,3		
... di cui Pubblici*				
	87	66	31,8%	15%
	0,0	0,0		

LUNGODEGENZA	PL 2008	PL 2006	Delta	
	395	480	-18%	5%
	0,2	0,2		
... di cui Pubblici*				
	64	68	-6%	16%
	0,0	0,0		

*Ai fini della presente analisi, si considerano pubbliche le strutture codificate nel Modello HSP 11 con i codici 0 (Azienda Ospedaliera), 1 (ospedale a gestione diretta), 2.1 (AO integrata con il SSN), 2.2 (AO integrata con l'Università), 3 .1 (IRCCS Pubblici)

Regione Calabria: Posti letto di DO 2006 - 2008

Nuovo Sistema Informativo Sanitario

Si rileva una **diminuzione di posti letto in DO del 13,5%** (da 7.845 a 6.783).
Tale riduzione risulta in larga parte attribuibile alle acuzie (-14,5%).
Si rileva un lieve incremento di posti letto di riabilitazione in degenza ordinaria (+15 pl), a fronte di una consistente riduzione dei posti letto di lungodegenza.

180 - Calabria
Fonte: MdS - Dati HSP 2008

HSP - Degenza Ordinaria	PL 2008	PL 2006	Delta
PL Totali	6.783	7.845	-13,5%
PL x 1000 ab.	*3,4*	*3,9*	

HSP - Day Hospital	PL 2008	PL 2006	Delta
	1.181	1.030	14,7%
	0,6	*0,5*	

ACUZIE	PL 2008	PL 2006	Delta	
PL Totali	5.859	6.851	-14,5%	86%
PL x 1000 ab.	*2,9*	*3,4*		
... di cui Pubblici				
PL Totali	4.220	4.487	-6,0%	72%
PL x 1000 ab.	*2,1*	*2,2*		
... di cui afferenti all'area Chirurgica				
PL Totali	2.660	3.252	-18,2%	45%
PL x 1000 ab.	*1,3*	*1,6*		
... di cui afferenti all'area Medica				
PL Totali	2.941	3.347	-12,1%	50%
PL x 1000 ab.	*1,5*	*1,7*		
... di cui afferenti all'area Terapia intensiva				
PL Totali	258	252	2,4%	4%
PL x 1000 ab.	*0,1*	*0,1*		
... di cui afferenti ad altre discipline				
PL Totali	-	-	-	0%
PL x 1000 ab.	-	-		

RIABILITAZIONE	PL 2008	PL 2006	Delta	
	529	514	2,9%	8%
	0,3	*0,3*		
... di cui Pubblici				
	55	40	37,5%	10%
	0,0	*0,0*		

LUNGODEGENZA	PL 2008	PL 2006	Delta	
	395	480	-18%	6%
	0,2	*0,2*		
... di cui Pubblici				
	64	68	-6%	16%
	0,0	*0,0*		

Regione Calabria: Posti letto di DH 2006 - 2008

Nuovo Sistema Informativo Sanitario

Si rileva un incremento **di posti letto in DH del 15%** (da 1.030 a 1.181), attribuibile prevalentemente alle acuzie.
In particolare si sottolinea che l'incremento di posti letto in DH per acuti appare attribuibile sia all'area chirurgica che a quella medica.

180 - Calabria
Fonte: MdS - Dati HSP 2008

HSP - Day Hospital

	PL 2008	PL 2006	Delta
PL Totali	1.181	1.030	15%
PL x 1000 ab	0,6	0,5	

HSP - Degenza Ordinaria

PL 2008	PL 2006	Delta
6.783	7.845	-13,5%
3,4	3,9	

ACUZIE

	PL 2008	PL 2006	Delta	
PL Totali	1.140	998	14,2%	97%
PL x 1000 ab.	0,6	0,5		
... di cui Pubblici				
PL Totali	980	943	3,9%	86%
PL x 1000 ab.	0,5	0,5		
... di cui afferenti all'area Chirurgica				
PL Totali	489	423	15,6%	43%
PL x 1000 ab.	0,2	0,2		
... di cui afferenti all'area Medica				
PL Totali	640	563	13,7%	56%
PL x 1000 ab.	0,3	0,3		

RIABILITAZIONE

	PL 2008	PL 2006	Delta	
	38	32	18,8%	3%
	0,0	0,0		
... di cui Pubblici				
	32	26	23,1%	84%
	0,0	0,0		

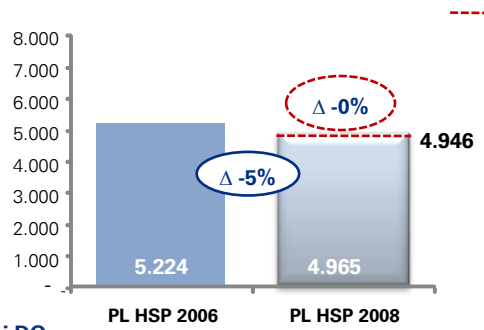
Regione Calabria: analisi rete di offerta 2006 - 2008
*Strutture pubbliche *– Posti letto per area*

Nuovo Sistema Informativo Sanitario

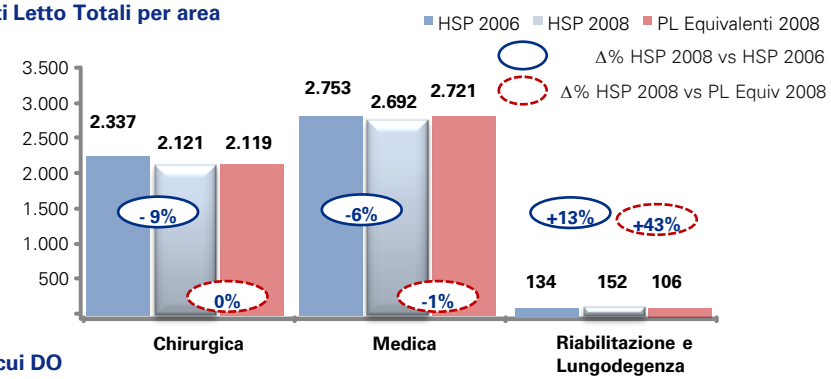
Si riscontra una leggera riduzione di posti letto pubblici, più evidente con riferimento all'area medica (-9%).

I posti letto elaborati sul dato di attività risultano sostanzialmente allineati ai posti letto dichiarati da modello HSP sia nell'area medica che in quella chirurgica.

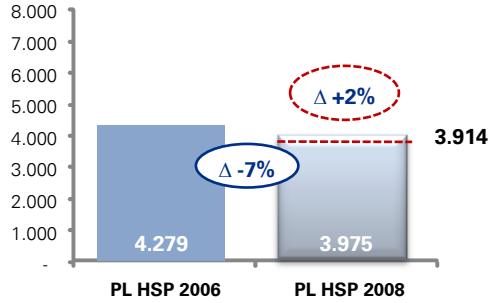
Posti Letto totali



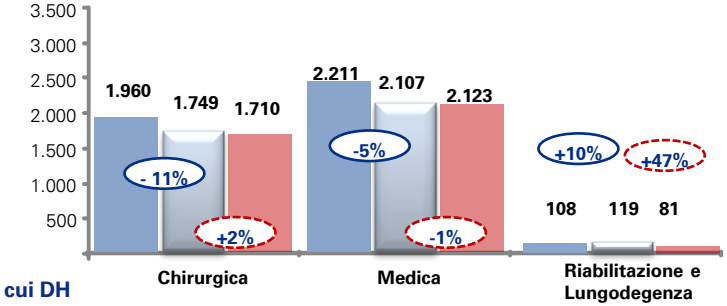
Posti Letto Totali per area



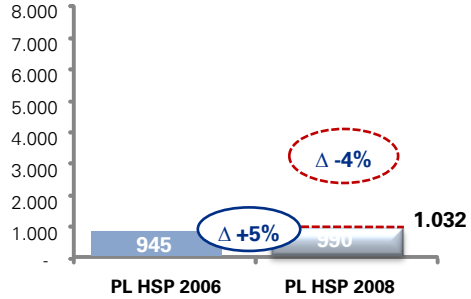
… di cui DO



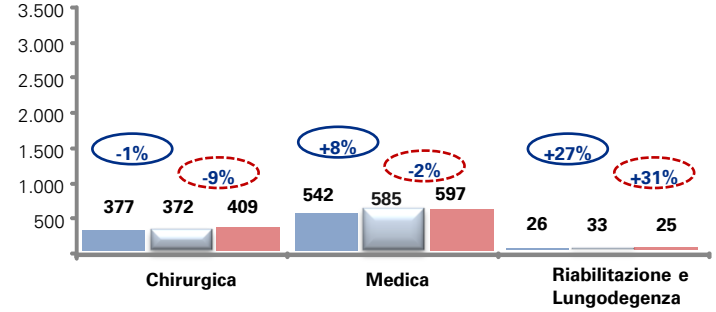
… di cui DO



… di cui DH



… di cui DH



•Ai fini della presente analisi, si considerano pubbliche le strutture codificate nel Modello HSP 11 con i codici 0 (Azienda Ospedaliera), 1 (ospedale a gestione diretta), 2.1 (AO integrata con il SSN), 2.2 (AO integrata con l'Università), 3 .1 (IRCCS Pubblici)

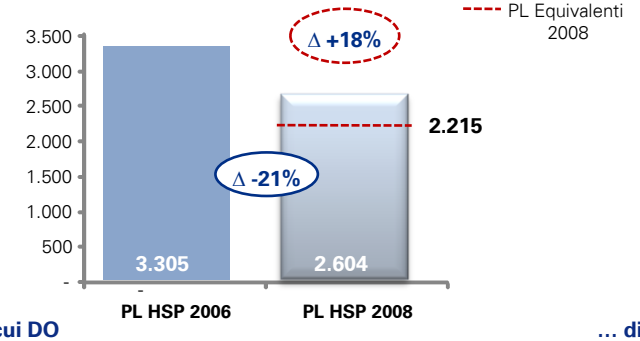
•Ai fini del confronto con le SDO, si considerano solo i posti letto non a pagamento. Sono escluse dalla presente analisi le discipline afferenti all'area terapia intensiva .

Regione Calabria: analisi rete di offerta 2006 - 2008
Strutture "Fuori consolidato"– Posti letto per area*

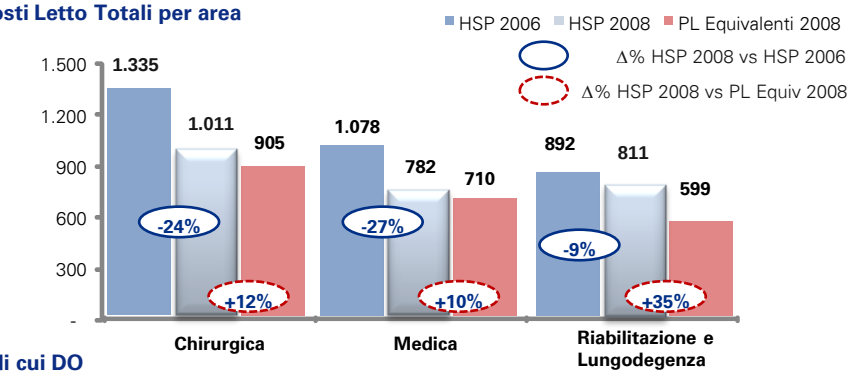
Nuovo Sistema Informativo Sanitario

Si rileva una diminuzione di posti letto nelle tre aree in degenza ordinaria.
I dati di attività evidenziano il permanere di un eccesso nella dotazione di posti letto rispetto alla produzione, più rilevante nell'area della riabilitazione e lungodegenza (+35%).

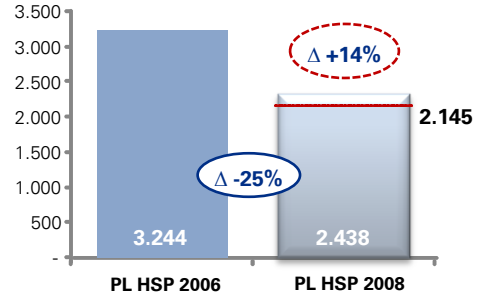
Posti Letto totali



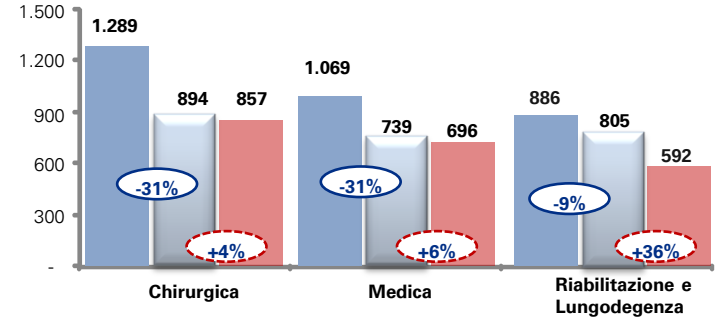
Posti Letto Totali per area



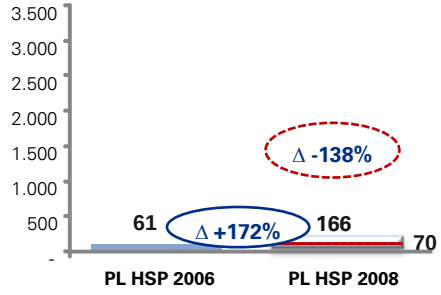
… di cui DO



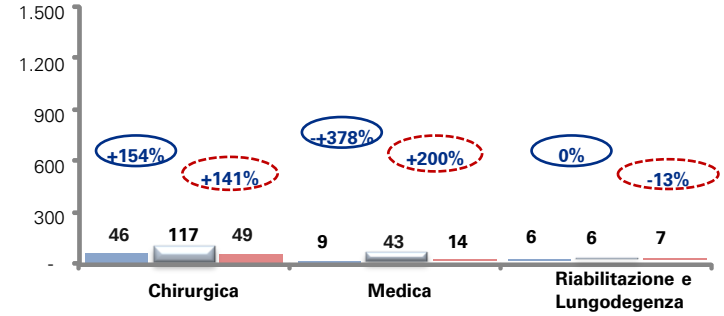
… di cui DO



… di cui DH



… di cui DH



•Ai fini della presente analisi, si considerano "fuori consolidato" le strutture codificate nel Modello HSP 11 con i codici 2.3 (Policlinico Universitario privato), 3.2 IRCCS (Privati), 3.3 IRCCS (Fondazione), 4 (ospedali classificati o assimilati), 5.1 (case di cura private accreditate), 8 (Istituto qualificato presidio della USL), 9 (enti di ricerca)
•Sono escluse dalla presente analisi le discipline afferenti all'area terapia intensiva .

Regione Calabria: confronto fabbisogno di Posti letto dotazione 2008

Nuovo Sistema Informativo Sanitario

- ✓ Con la DGR 490/10 la Regione Calabria ha adottato il documento di riordino della rete ospedaliera che ridefinisce il fabbisogno di posti letto per acuti, riabilitazione e lungodegenza. Tale ridefinizione prevede la riduzione del numero di posti letto per acuti, a fronte di un incremento degli stessi nelle aree di riabilitazione e lungodegenza, anche attraverso l'attuazione della DGR 87/2010 relativa alla disattivazione dei ricoveri per acuti in cinque presidi. Il piano prevede inoltre la chiusura definitiva entro l'anno di ulteriori cinque strutture.

- ✓ Alla luce del fabbisogno definito, si rileva inoltre come la Regione si allinei allo standard di posti letto per 1.000 abitanti definiti dal Patto per la Salute 2009.

Fonti	Totale		Acuti		Riab. e Lungod.	
	PL	PL x 1.000 ab.	PL	PL x 1.000 ab.	PL	PL x 1.000 ab.
DGR 490/10	6.395	3,2	5.031	2,5	1.364	0,7
Flusso HSP 12_13 01/2009	7.961	4,0	6.999	3,5	962	0,5
Delta dotazione vs fabbisogno	**1.566**	**0,8**	**1.968**	**1,0**	**-402**	**-0,2**

Analisi della domanda soddisfatta

Regione Calabria

Regione Calabria: note metodologiche analisi domanda soddisfatta

Nuovo Sistema Informativo Sanitario

Fonte dati:

- ✓ Schede di dimissione ospedaliera per tipologia di assistenza (acuzie, riabilitazione e lungodegenza) nell'anno 2006, 2007 e 2008 da flusso SDO del Ministero della Salute
- ✓ Popolazione considerata: popolazione residente al 1°gennaio da dati ISTAT

Elaborazioni:

- ✓ Per la valutazione dell'appropriatezza si rimanda alla Metodologia di analisi di variabilità dei ricoveri ospedalieri, messa a punto nel 2006 nell'ambito dei lavori della Commissione Nazionale per la definizione e l'aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza
- ✓ Il *benchmark* di riferimento è composto da tutte le Regioni italiane ad eccezione di:
  - Molise, Campania, Lazio, Sicilia, Sardegna, Liguria, Abruzzo e Calabria che hanno sottoscritto gli accordi per l'attuazione dei Piani di rientro dal disavanzo sanitario
  - Piemonte e Puglia che hanno presentato la richiesta di sottoscrizione di tale accordo

Regione Calabria: albero degli indicatori di Degenza Ordinaria

Nuovo Sistema Informativo Sanitario

180 - Calabria

Fonte: MdS - Dati SDO 2008

SDO - Degenza Ordinaria	GG Degenza x 1.000 ab.	Ricoveri x 1.000 ab.	Degenza Media
Calabria	1.097,9	147,8	7,4
Benchmark	1.018,0	125,0	8,1

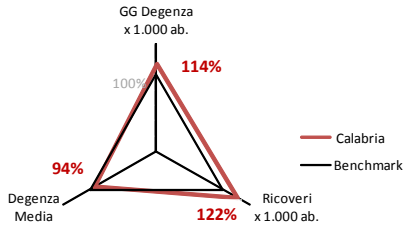
SDO - Day Hospital	Accessi x 1.000 ab.	Dimessi x 1.000 ab.	Accessi medi x dimesso
	199,2	72,5	2,7
	133,9	45,2	3,0

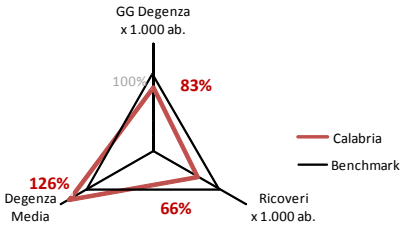
ACUZIE	Degenza x 1.000 ab.	Ricoveri x 1.000 ab.	Degenza Media	
Calabria	937,0	143,1	6,5	85%
Benchmark	821,3	117,3	7,0	81%
... di cui Chirurgico				
Calabria	292,4	45,3	6,5	31%
di cui pre intervento	105,2		2,3	
Benchmark	301,1	47,8	6,3	37%
di cui pre intervento	78,5		1,6	
... di cui Produco				
Calabria	150,3	20,1	7,5	51% del tot.
di cui pre intervento	60,9		3,0	
Benchmark	234,5	33,7	7,0	78% del tot.
di cui pre intervento	67,6		2,0	
... di cui Medico				
Calabria	644,6	97,8	6,6	69%
Benchmark	520,1	69,5	7,5	63%
... di cui Produco				
Calabria	465,9	71,4	6,5	72% del tot.
Benchmark	436,7	58,4	7,5	84% del tot.

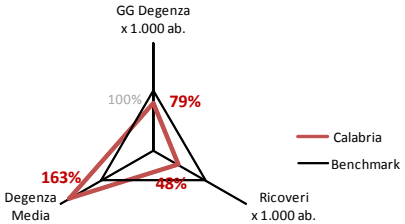
RIABILITAZIONE	GG Degenza x 1.000 ab.	Ricoveri x 1.000 ab.	Degenza Media		
Calabria	109,3	3,6	30,4	10%	
Benchmark	131,2	5,4	24,1	13%	
... di cui Produco					
Calabria	6,1	0,3	21,4	6%	del tot.
Benchmark	38,0	1,6	23,1	29%	del tot.

LUNGODEGENZA	GG Degenza x 1.000 ab.	Ricoveri x 1.000 ab.	Degenza Media		
Calabria	51,6	1,1	48,4	5%	
Benchmark	65,5	2,2	29,7	6%	
... di cui Produco					
	7,7	0,4	19,3	15%	del tot
	38,4	1,3	30,4	59%	del tot

- ✓ Si rileva un **eccesso di giornate di degenza per acuti in degenza ordinaria** (+ 14%) generato da un numero di **ricoveri del 22% superiore al benchmark**, a fronte di **una degenza media del 6% inferiore**. Tale eccesso è interamente attribuibile ai **ricoveri medici** che risultano **superiori al benchmark del 41%, a fronte di una degenza media inferiore** (6,6 gg vs le 7,5 del benchmark).
- ✓ Con riferimento ai **ricoveri chirurgici**, si rileva un sostanziale allineamento al benchmark, sebbene si rilevi un'inefficienza del processo produttivo, riscontrabile dalla **degenza media pre intervento del 42% superiore al benchmark**.
- ✓ Si rileva infine un **difetto di ricoveri sia in riabilitazione che in lungodegenza**.







Regione Calabria: albero degli indicatori di Day Hospital

Nuovo Sistema Informativo Sanitario

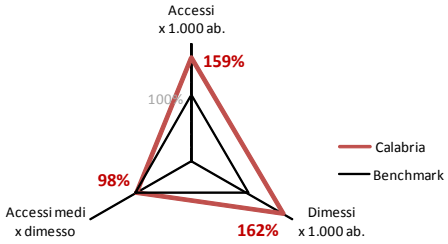
SDO - Degenza Ordinaria	GG Degenza x 1.000 ab.	Ricoveri x 1.000 ab.	Degenza Media
Calabria	1.097,9	147,8	7,4
Benchmark	1.018,0	125,0	8,1

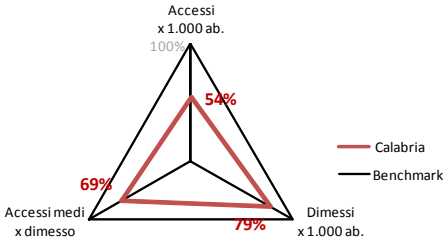
SDO - Day Hospital	Accessi x 1.000 ab.	Dimessi x 1.000 ab.	Accessi medi x dimesso
Calabria	199,2	72,5	2,7
Benchmark	133,9	45,2	3,0

ACUZIE	Accessi x 1.000 ab.	Dimessi x 1.000 ab.	medi x dimesso	
Calabria	192,3	71,8	2,7	97%
Benchmark	121,2	44,2	2,7	90%
... di cui Chirurgico				
Calabria	34,4	22,3	1,5	18%
Benchmark	32,8	24,1	1,4	27%
... di cui Produco				
Calabria	25,3	14,7	1,7	74% del tot.
Benchmark	24,7	17,5	1,4	75% del tot.
... di cui Medico				
Calabria	157,9	49,5	3,2	82%
Benchmark	88,4	20,1	4,4	73%
... di cui Produco				
Calabria	138,7	41,5	3,3	88% del tot.
Benchmark	76,8	16,7	4,6	87% del tot.

RIABILITAZIONE	Accessi x 1.000 ab.	Dimessi x 1.000 ab.	Accessi medi x dimesso	
Calabria	6,9	0,8	8,7	3%
Benchmark	12,7	1,0	12,7	10%
... di cui Produco				
Calabria	4,2	0,6	7,5	61% del tot.
Benchmarl	5,8	0,5	11,8	46% del tot.

- ✓ Si evidenzia un consistente eccesso **di dimessi di riabilitazione ospedaliera per acuti in DH,** che si mantengono pari al 162% rispetto al *benchmark*.
- ✓ Tale eccesso è attribuibile **all'area medica** in cui si rileva un **numero di ricoveri pari a 2,5 volte il benchmark,** generato prevalentemente da strutture che rientrano nel perimetro di consolidamento regionale.





Regione Calabria: primi 10 ricoveri con diagnosi di dimissione a maggior rischio di inappropriatezza

Nuovo Sistema Informativo Sanitario

Ricoveri di diagnosi

Ricoveri per casi medici	Fabbisogno 2008	Potenziale inappropriatezza 08	Potenziale inappropriatezza su fabbisogno 06	Potenziale inappropriatezza su fabbisogno 08		Potenziale inappropriatezza su tot. inappropriatezza 08	Cumulata %
203 - OSTEOARTROSI	225	1.023	*396,5%*	*455,6%*	⇧	*2,0%*	*2,0%*
087 - DISTACCO E ROTTURE DELLA RETINA, OCCL. VASC. E RETINOPATIA	148	422	*696,3%*	*284,0%*	⇩	*0,8%*	*2,9%*
252 - MALESSERE E AFFATICAMENTO	47	124	*262,6%*	*261,3%*	⇩	*0,2%*	*3,1%*
057 - MALATTIE DEL SISTEMA IMMUNITARIO	44	111	*361,0%*	*251,7%*	⇩	*0,2%*	*3,4%*
099 - IPERTENSIONE CON COMPLIC. E IPERTENSIONE SECONDARIA	1.193	2.485	*201,3%*	*208,4%*	⇧	*5,0%*	*8,3%*
098 - IPERTENSIONE ESSENZIALE	371	758	*211,0%*	*204,0%*	⇩	*1,5%*	*9,8%*
104 - ALTRE E MAL DEFINITE CARDIOPATIE	215	404	*184,6%*	*188,2%*	⇧	*0,8%*	*10,6%*
053 - DISORDINI DEL METABOLISMO DEI LIPIDI	57	105	*284,8%*	*186,2%*	⇩	*0,2%*	*10,9%*
198 - ALTRE CONDIZIONI INFIAMMATORIE DELLA CUTE	396	707	*130,5%*	*178,6%*	⇧	*1,4%*	*12,3%*
171 - DISORDINI MESTRUALI	193	342	*177,2%*	*177,8%*	⇧	*0,7%*	*13,0%*
xxx - Altro	137.236	43.560	*32,8%*	*31,7%*		*87,0%*	
Totale	**140.125**	**50.041**	***37,8%***	***35,7%***			

Si rileva una riduzione di inappropriatezza per ricoveri medici (da 37,8% a 35,7%) in degenza ordinaria. Persiste tuttavia un consistente livello di inappropriatezza su ricoveri per prestazioni a bassa complessità

Regione Calabria: primi 10 ricoveri di procedura chirurgica a maggior rischio di inappropriatezza

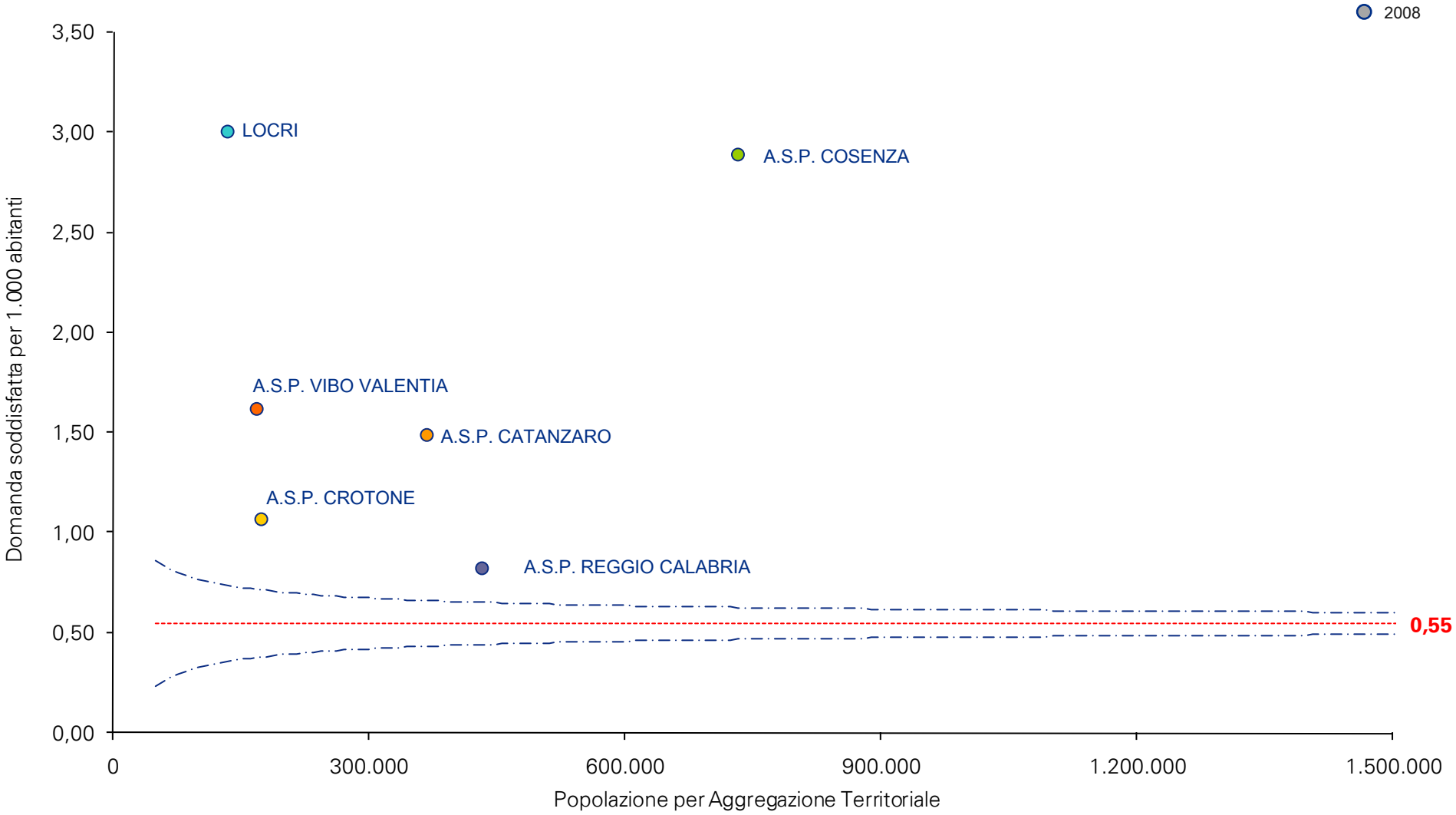
Nuovo Sistema Informativo Sanitario

Ricoveri di procedura chirurgica

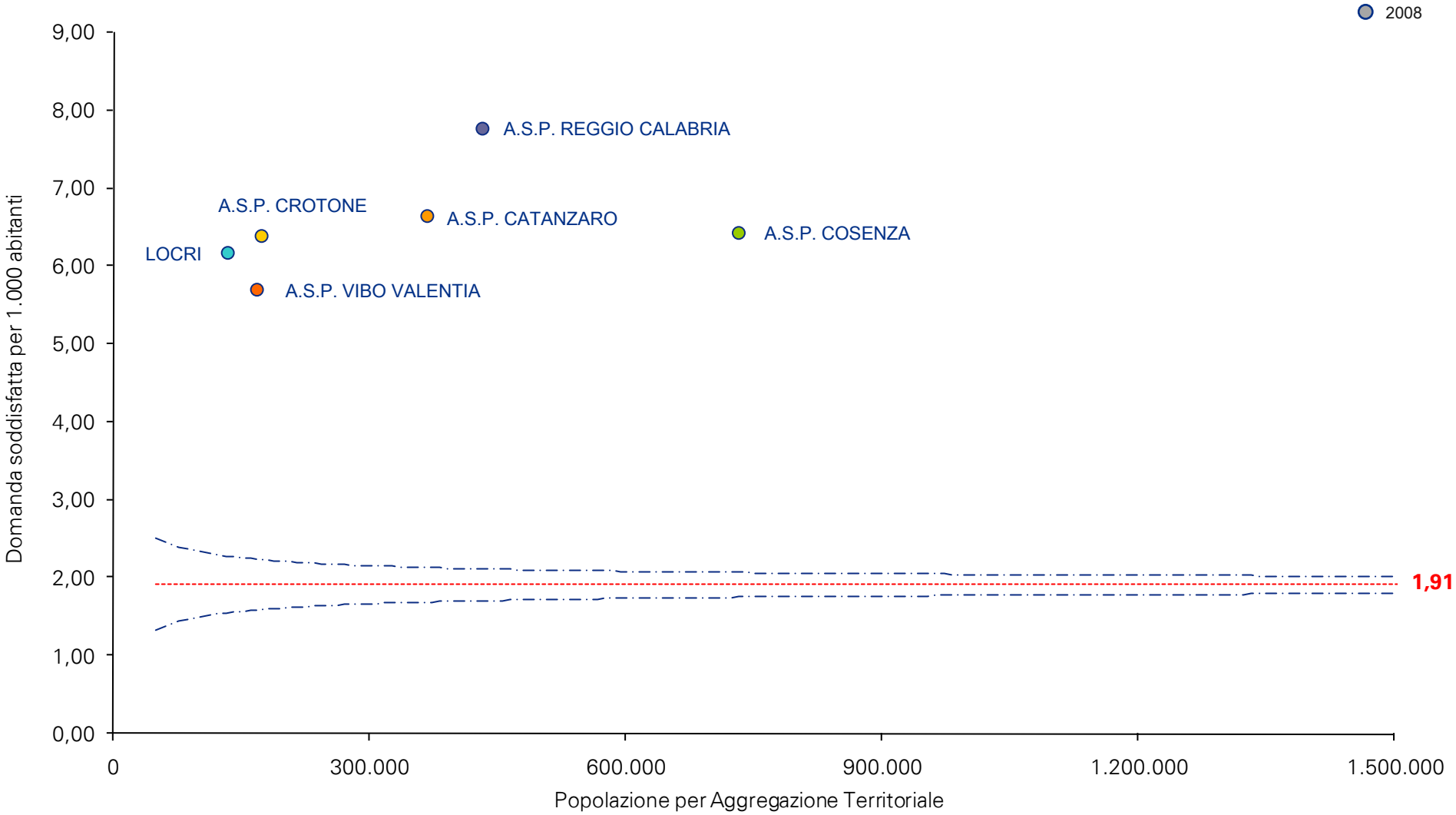
Ricoveri per casi chirurgici	Fabbisogno 2008	Potenziale inappropriatezza 08	Potenziale inappropriatezza su fabbisogno 06	Potenziale inappropriatezza su fabbisogno 08		Potenziale inappropriatezza su tot. inappropriatezza 08	Cumulata %
015 - PROCEDURE SU CRISTALLINO E PER CATARATTA	3.874	8.665	*55,5%*	*223,6%*	⇧	*47,9%*	*47,9%*
018 - PROCEDURE DIAGNOSTICHE SULL'OCCHIO	167	245	*138,5%*	*147,0%*	⇧	*1,4%*	*49,2%*
029 - PROCEDURE DENTALI	979	1.242	*115,3%*	*126,9%*	⇧	*6,9%*	*56,1%*
116 - PROCEDURE DIAGNOSTICHE SUGLI ORGANI GENITALI MASCHILI	276	291	*25,1%*	*105,4%*	⇧	*1,6%*	*57,7%*
019 - ALTRE PROC. TERAP. SU PALPEBRA, CONGIUNTIVA, CORNEA	1.302	1.113	*86,0%*	*85,5%*	⇩	*6,1%*	*63,8%*
011 - PROCEDURE DIAGNOSTICHE ENDOCRINE	25	17	*47,5%*	*71,1%*	⇧	*0,1%*	*63,9%*
128 - DILATAZIONE E RASCHIAMENTO DIAGNOSTICI	1.913	976	*41,3%*	*51,0%*	⇧	*5,4%*	*69,3%*
027 - CONTROLLO DI EPISTASSI	47	24	*16,5%*	*50,0%*	⇧	*0,1%*	*69,4%*
170 - ASPORTAZIONE DI LESIONE CUTANEA	2.881	1.393	*23,8%*	*48,3%*	⇧	*7,7%*	*77,1%*
164 - ALTRE PROC. TERAP. DI SALA SUL SIST. MUSCOLOSCHEL.	691	283	*3,8%*	*40,9%*	⇧	*1,6%*	*78,7%*
XXX - Altro	156.062	3.859	*2,1%*	*2,5%*		*21,3%*	
Totale	**168.217**	**18.107**	***8,0%***	***10,8%***			

- ✓ Si rileva un lieve incremento della potenziale inappropriatezze nei ricoveri di procedura chirurgica.
- ✓ Si rileva un consistente incremento della potenziale inappropriatezza nelle procedure su cristallino e per cataratta, che generano nel 2008 il 48% della potenziale inappropriatezza regionale.

Regione Calabria: Ricoveri con diagnosi principale di dimissione "Ipertensione con complicanze e ipertensione secondaria "

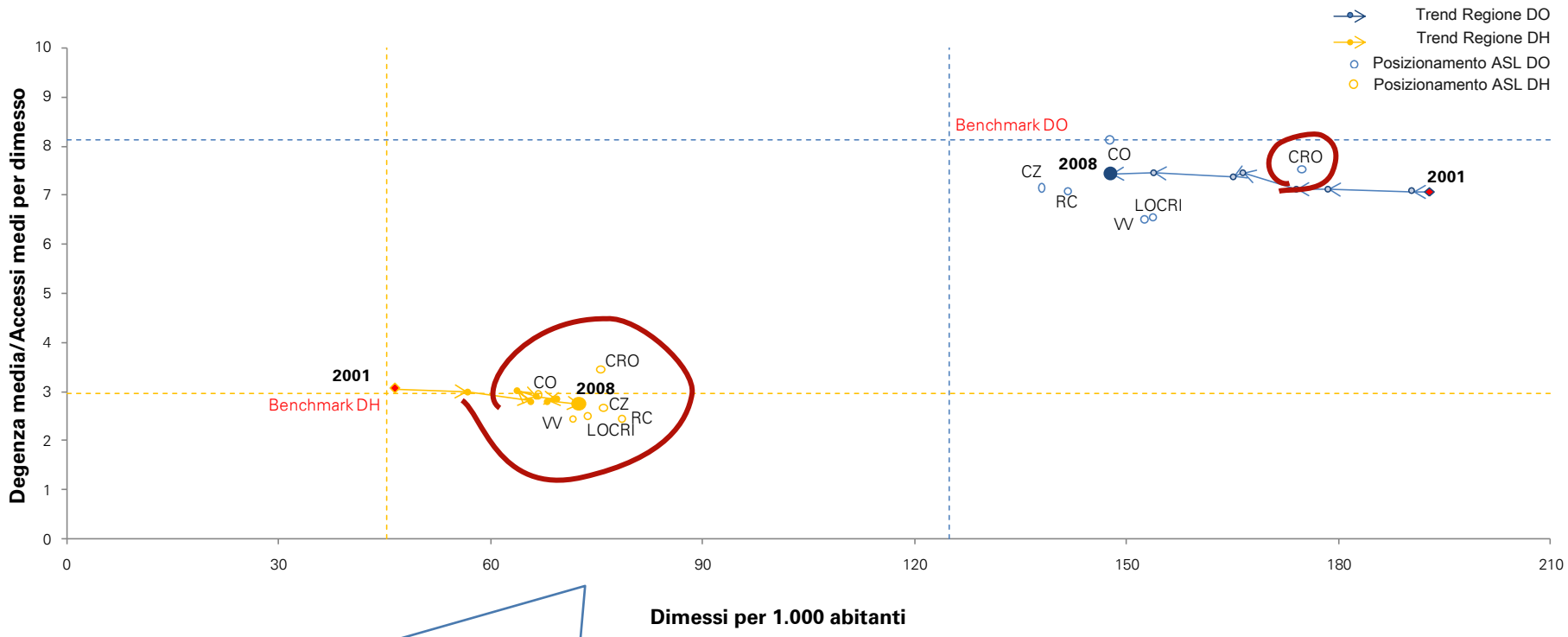


Regione Calabria: Ricoveri per procedure su cristallino e per cataratta



Regione Calabria: Indicatori SDO Totale

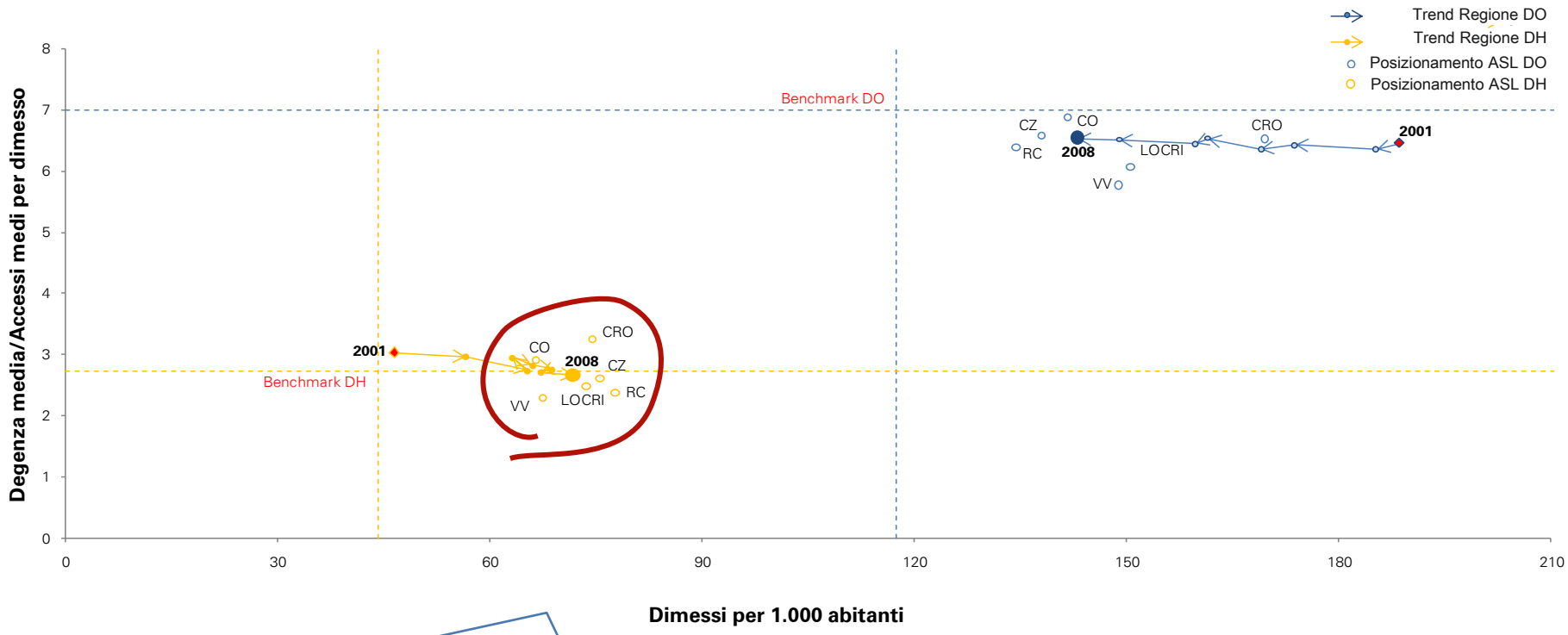
Trend regionale (2001- 2008) e Posizionamento ASL anno 2008



- ✓ In regime ordinario si riscontra un **consistente decremento dei ricoveri tra il 2001 ed il 2008**, sebbene emerga ancora una **situazione di eccesso di ricoveri generalizzata in tutte le ASL della Regione, particolarmente critica nella ASL di Crotone.**
- ✓ Nel DH si evidenzia, invece, un progressivo incremento dei ricoveri tra il 2001 ed il 2008, che ha generato un consistente eccesso rispetto al benchmark. Tale eccesso di ricoveri appare generalizzato in tutte le ASL della Regione.

Regione Calabria: Indicatori Acuzie

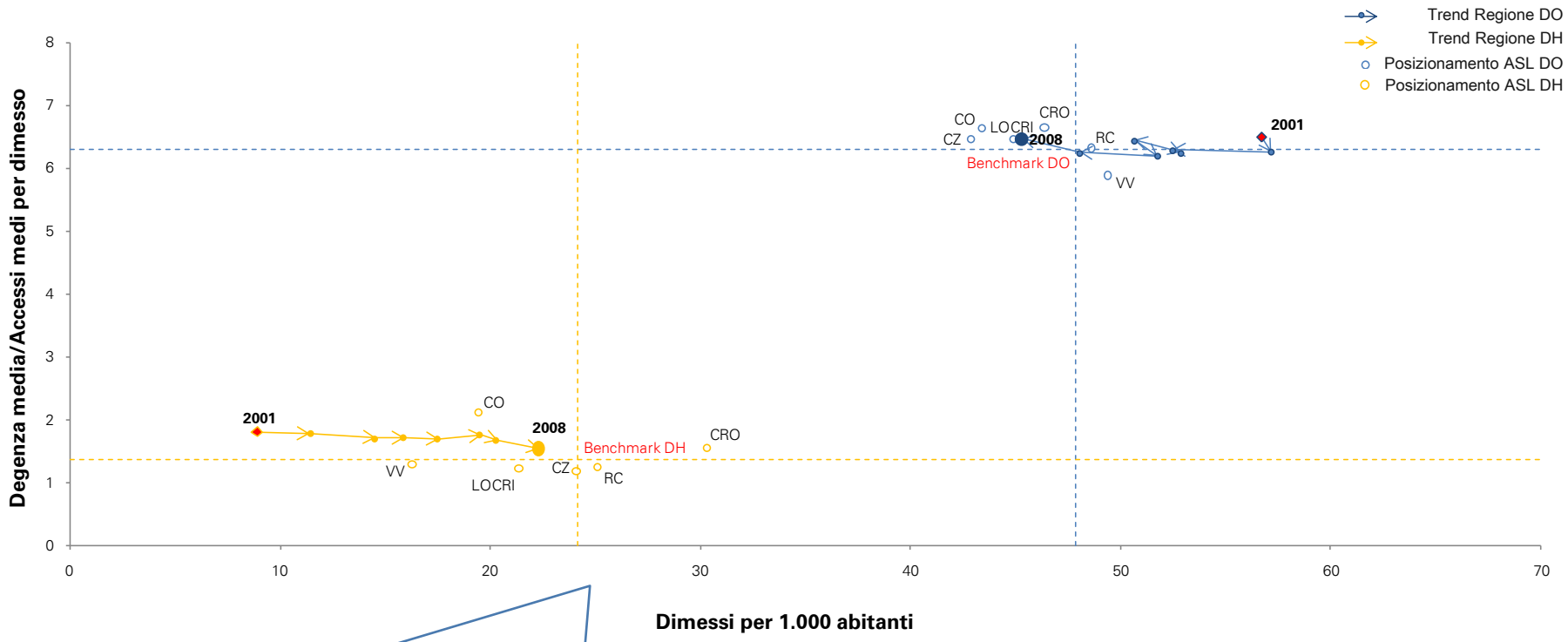
Trend regionale (2001- 2008) e Posizionamento ASL anno 2008



- ✓ **Nelle acuzie**, l'eccesso di ricoveri in degenza ordinaria appare generalizzato in tutte le ASL della Regione. In particolare nella ASL di Crotone si rileva **il 44% di ricoveri in più rispetto al benchmark**.
- ✓ Nel Day Hospital per acuti si rileva un **consistente incremento di ricoveri**, anche in questo caso **generalizzato in tutte le ASL**.

Regione Calabria: Indicatori Acuzie (DRG Chirurgici)

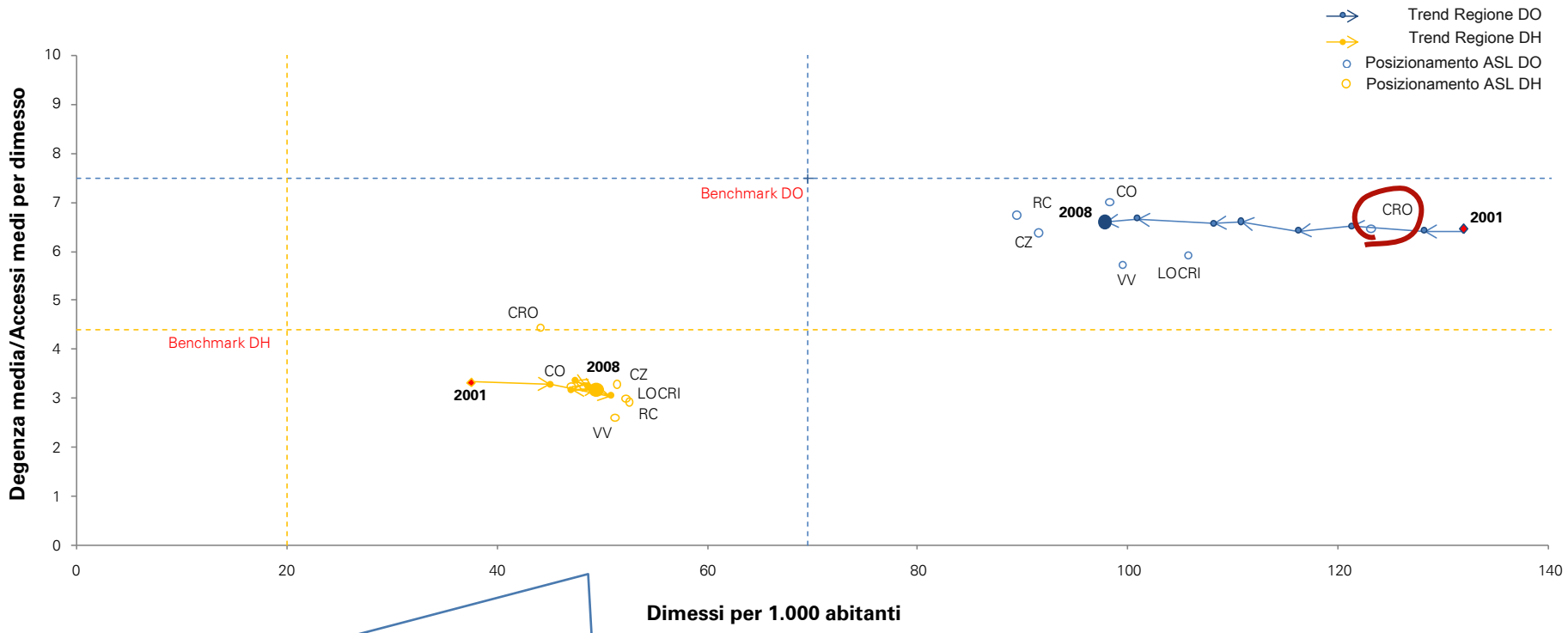
Trend regionale (2001- 2008) e Posizionamento ASL anno 2008



- Con riferimento ai **ricoveri chirurgici per acuti in degenza ordinaria** si rileva un **sostanziale allineamento con il benchmark**, in tutte le ASL della Regione.
- **Nel DH**, invece, sebbene il numero di dimessi, risulti anche in questo caso sostanzialmente allineato al benchmark, si rileva una **consistente disomogeneità tra le diverse ASL** (un consistente eccesso di ricoveri per i residenti della ASL di Crotone, a fronte di un difetto di ricoveri per i residenti di Vibo, Locri e Cosenza)

Regione Calabria: Indicatori Acuzie (DRG Medici)

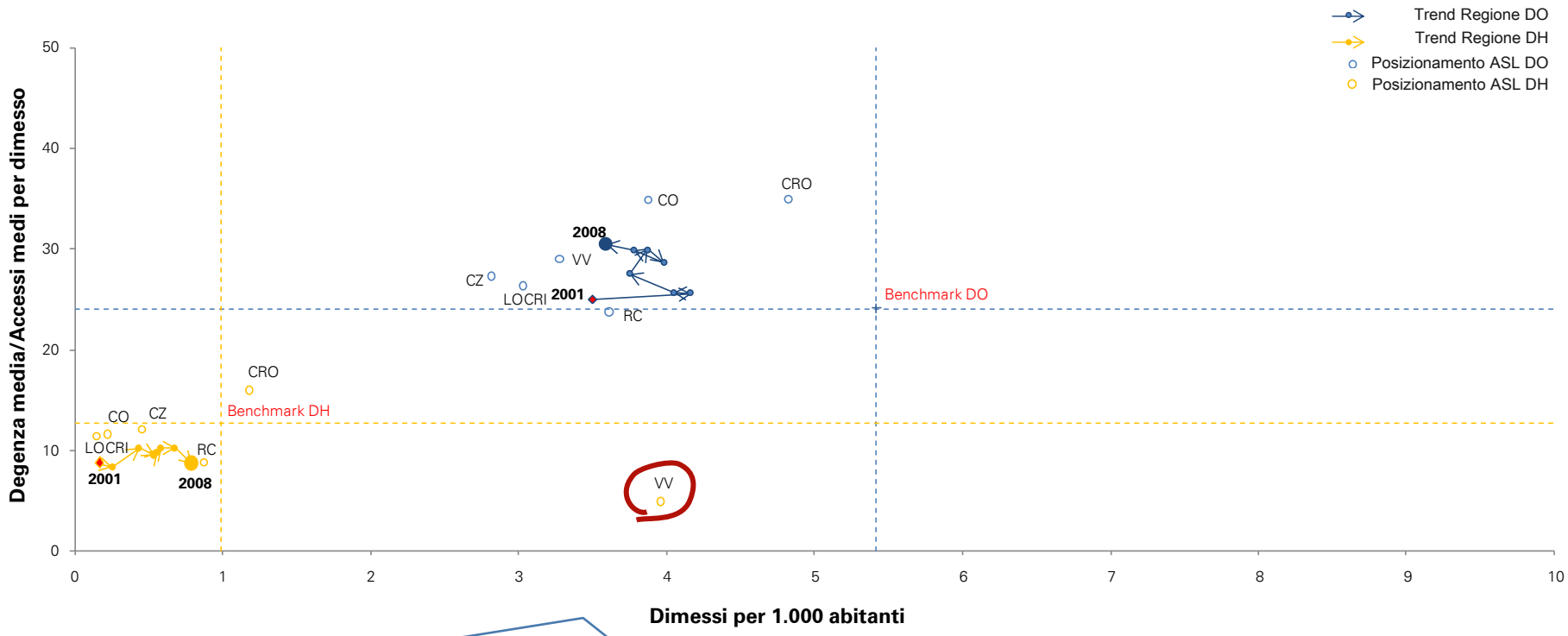
Trend regionale (2001- 2008) e Posizionamento ASL anno 2008



- ✓ Si rileva un **consistente eccesso di ricoveri medici per acuti sia in Degenza Ordinaria che in Day Hospital**. Tale eccesso appare, in entrambi i regimi di ricovero, **generalizzato in tutte le ASL della Regione**.
- ✓ In particolare la **ASL di Crotone** si caratterizza, in **degenza ordinaria**, per un numero di **ricoveri pari a 1,8 volte** il benchmark.
- ✓ La degenza media, inferiore al benchmark in entrambi i regimi di ricovero, potrebbe essere indice di prestazioni a bassa complessità e pertanto inappropriate, piuttosto che di efficienza del processo produttivo

Regione Calabria: Indicatori Riabilitazione

Trend regionale (2001- 2008) e Posizionamento ASL anno 2008



- ✓ Si rileva un **difetto di ricoveri per riabilitazione sia in Degenza ordinaria che in Day Hospital**.
- ✓ In particolare con riferimento al Day Hospital si rileva un consistente eccesso di ricoveri (+300%) per i residenti nella ASL di Vibo Valentia

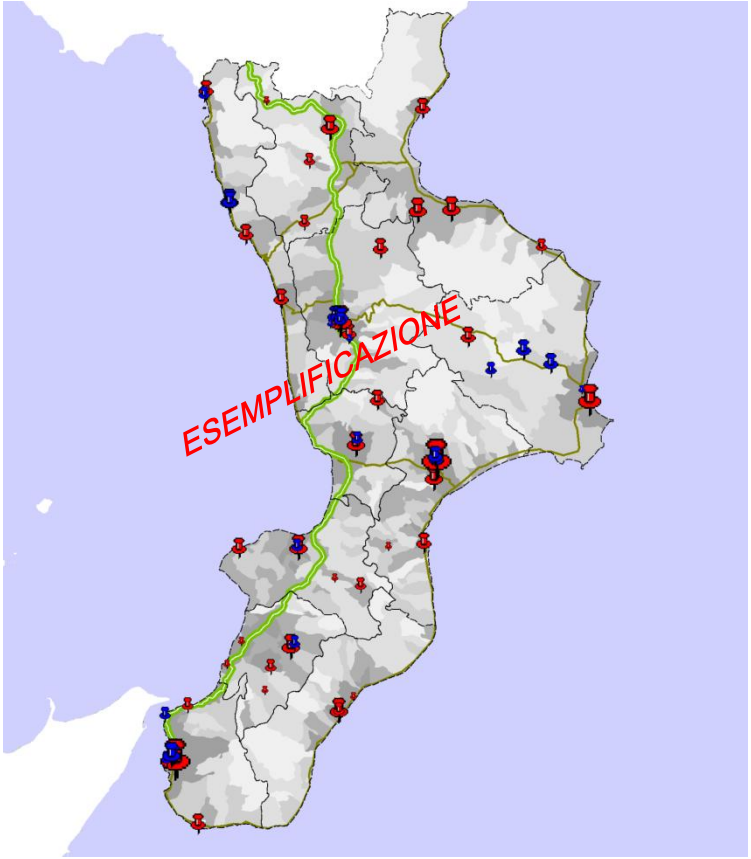
Georeferenziazione dell'offerta

Regione Calabria

Regione Calabria: strumenti di georeferenziazione

Nuovo Sistema Informativo Sanitario

Al fine di rafforzare le evidenze derivanti dall'applicazione delle metodologie, **le analisi sono supportate da strumenti di georeferenziazione …**



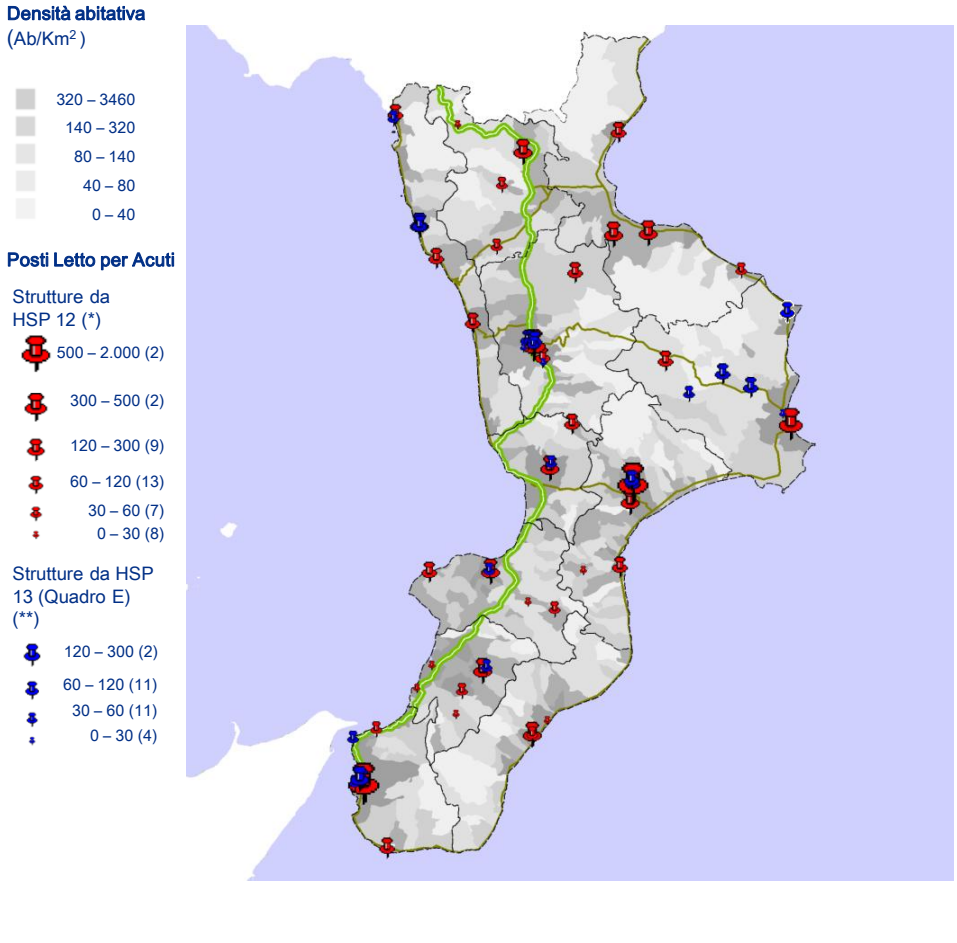
… per consentire di localizzare accuratamente i punti di erogazione di servizi sanitari dell'intera rete …

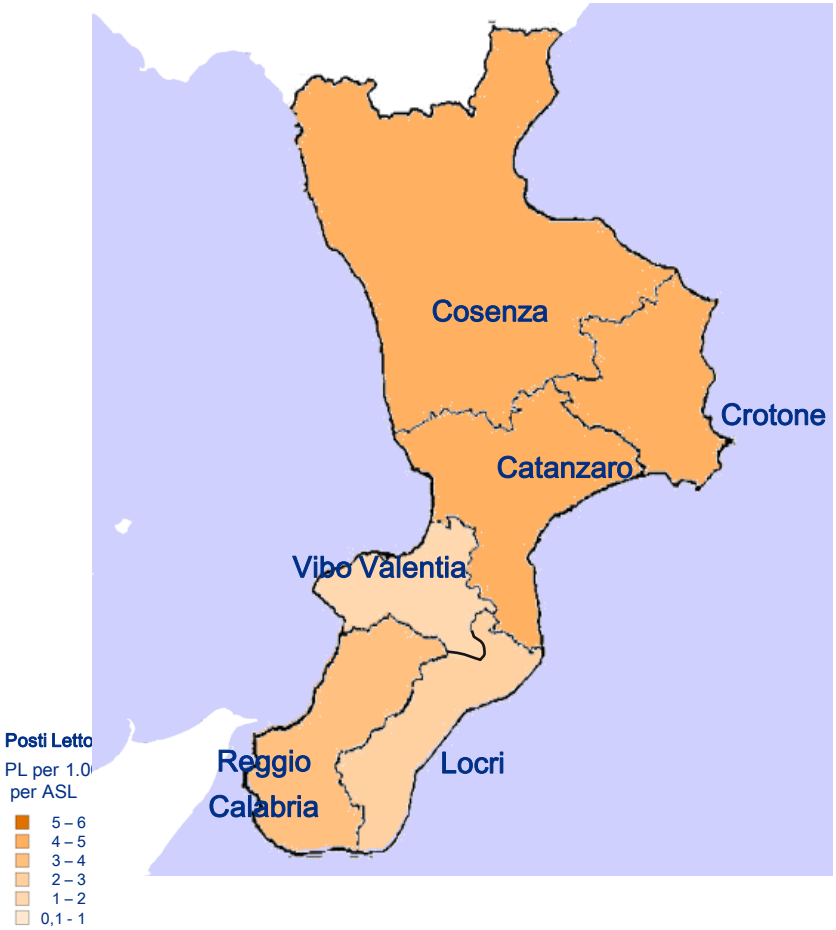
… mostrare la posizione delle strutture sanitarie sul territorio regionale, in funzione del ruolo che ricoprono nella rete …

… nonché indirizzare i singoli interventi della Regione anche sulla base di caratteristiche territoriali (distanza tra i singoli presidi e posizionamento dei centri urbani)

Regione Calabria: rete di offerta per Acuti

- ✓ La rete di offerta per acuti risulta capillarmente distribuita su tutto il territorio regionale, con la presenza di strutture più grandi sulle aree a maggiore densità abitativa;
- ✓ Nelle ASL di Cosenza, Catanzaro e Crotone si rileva un tasso superiore a 4 pl x 1.000 ab.





(*) **Strutture da HSP 12**: strutture codificate nel Modello HSP 11 con i codici: 0 (Azienda Ospedaliera), 1 (ospedale a gestione diretta), 2.1 (AO integrata con il SSN), 2.2 (AO integrata con l'Università), 2.3 (Policlinico Universitario privato) 3.1 (IRCCS Pubblici),, 3.2 IRCCS (Privati), 3.3 IRCCS (Fondazione), 4 (ospedali classificati o assimilati), 8 (Istituto qualificato presidio della USL), 9 (enti di ricerca).
(**) **Strutture da HSP 13 (Quadro E)**: strutture codificate nel Modello HSP 11 con il codice 5.1 (case di cura private accreditate).

Regione Calabria: rapporto tra Case di cura accreditate e restante rete di offerta per Acuti

Nuovo Sistema Informativo Sanitario

Le Case di cura accreditate sono prevalentemente collocate in aree in cui sono già presenti altre strutture per Acuti raggiungibili entro 15 min.

Densità abitativa
(Ab/Km²)

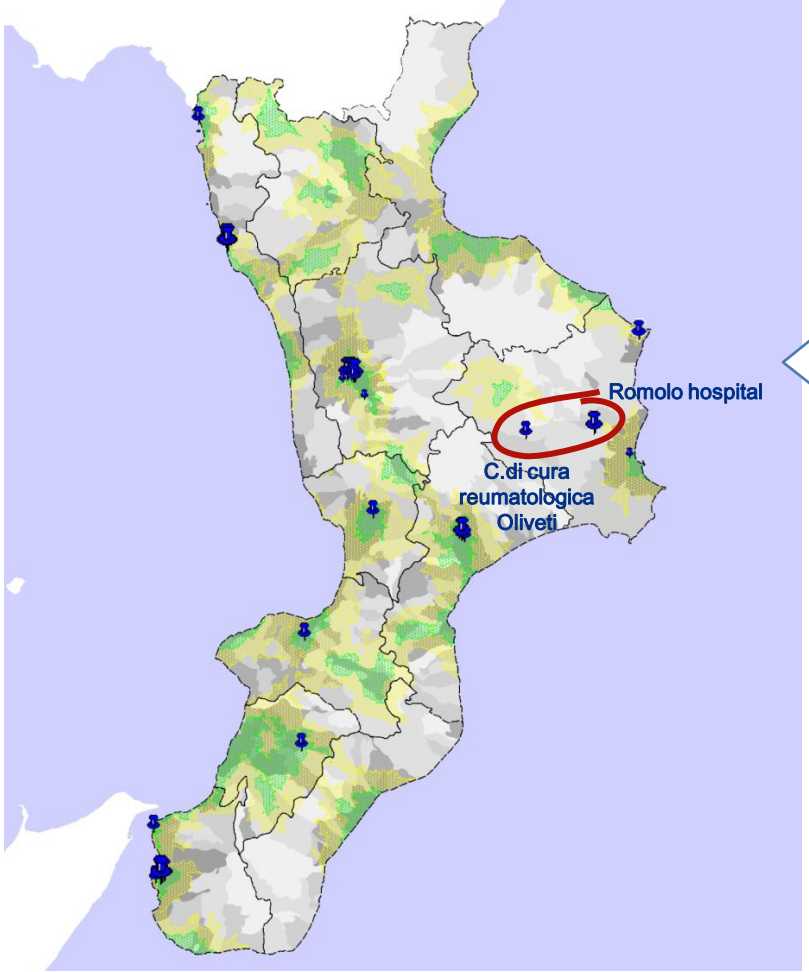
- 320 – 3460
- 140 – 320
- 80 – 140
- 40 – 80
- 0 – 40

Posti Letto per Acuti
Strutture da HSP 13 (Quadro E)

- 120 – 300 (2)
- 60 – 120 (11)
- 30 – 60 (11)
- 0 – 30 (4)

Isocrona Strutture da HSP 12

- 30 minuti
- 15 minuti

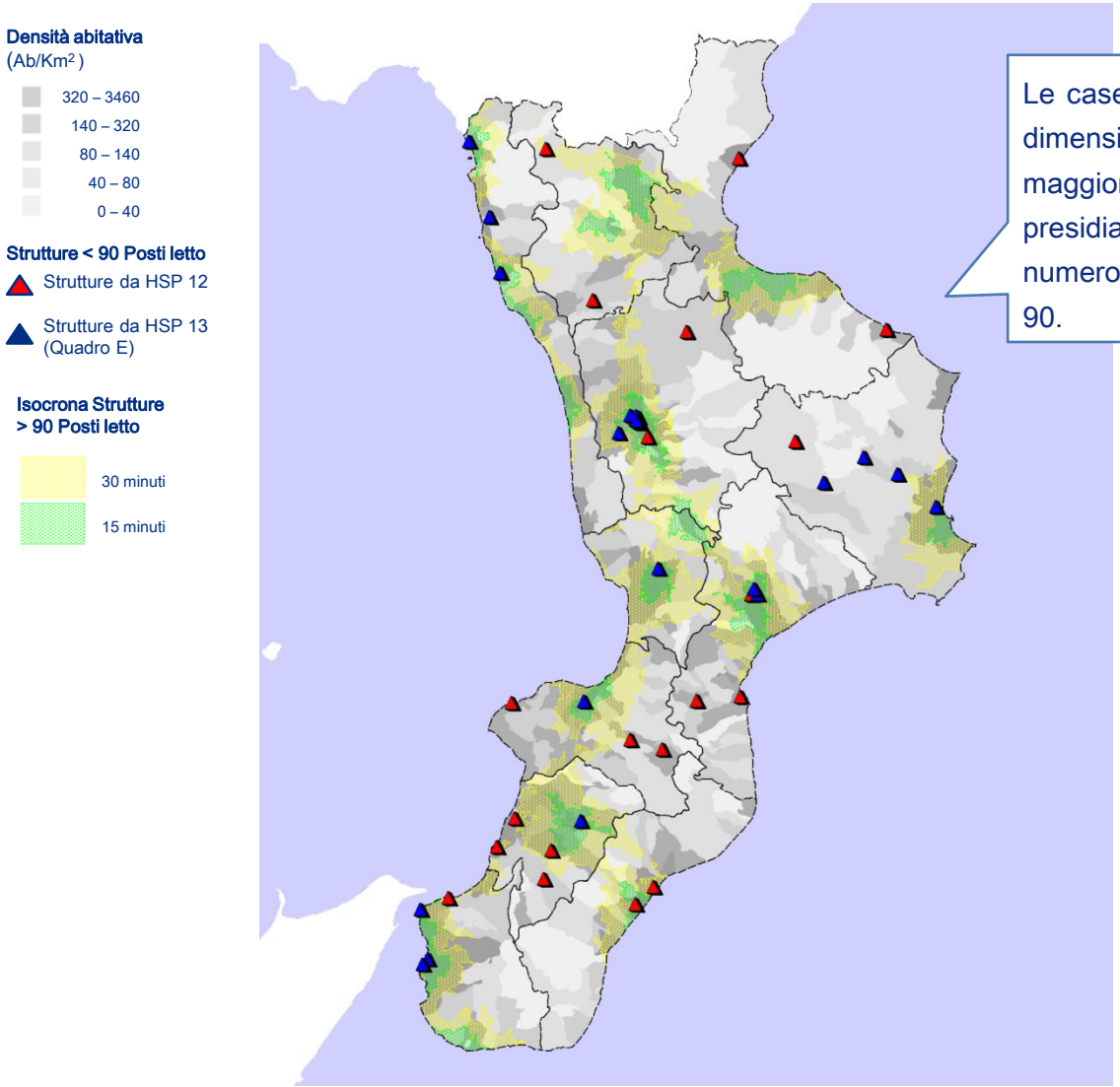


Solo due case di cura, collocate nell'area di Crotone, si collocano in una zona non presidiata da strutture pubbliche, una delle quali (C. di cura reumatologica Oliveti) specialistica, con posti letto esclusivamente afferenti alla disciplina reumatologia.

Regione Calabria: rapporto strutture di piccole dimensioni e rete di offerta

Dalle analisi effettuate sui flussi HSP 12 si rileva che non è stata effettuata alcuna chiusura di presidi pubblici nel biennio 2006 – 2008, a fronte della chiusura di una casa di cura privata (Clinica Madonna delle Grazie), nel 2007.

La rete di offerta calabrese include 42 strutture/stabilimenti di piccole dimensioni (<90 posti letto), di cui 21 pubblici e 21 case di cura private accreditate.

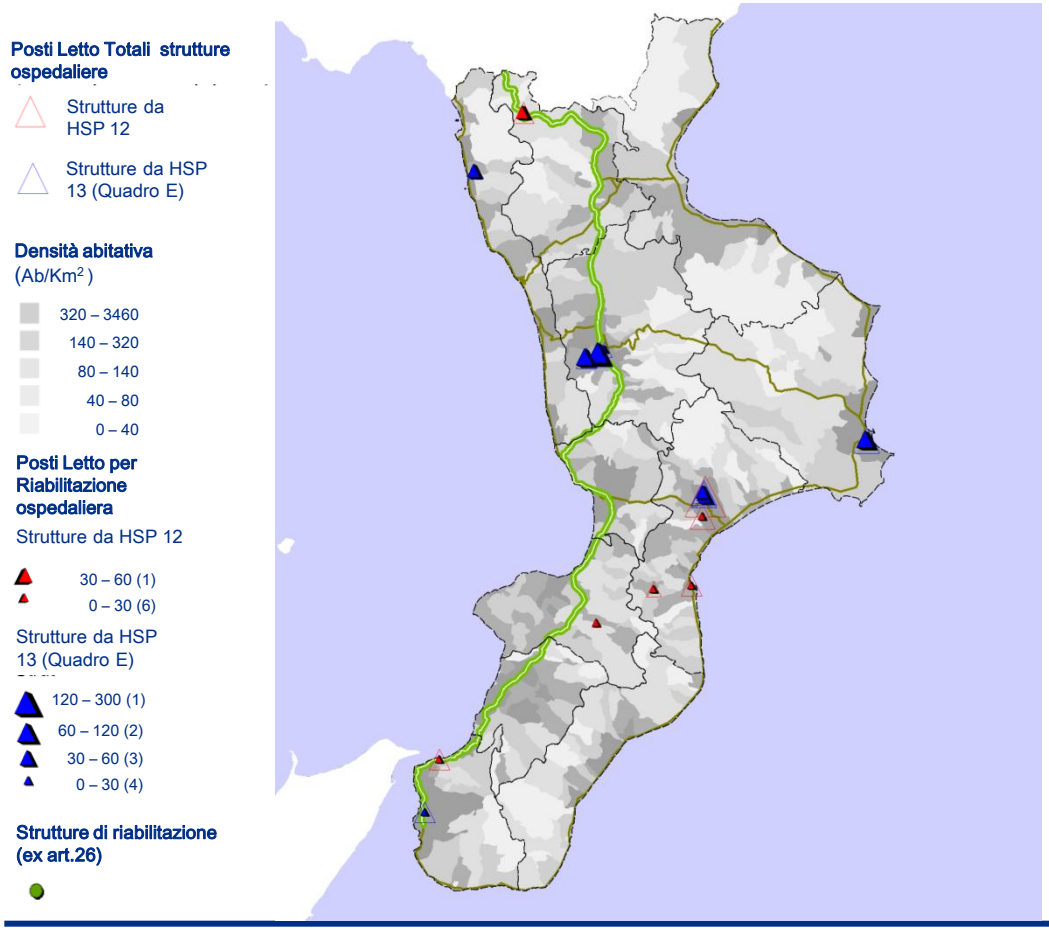


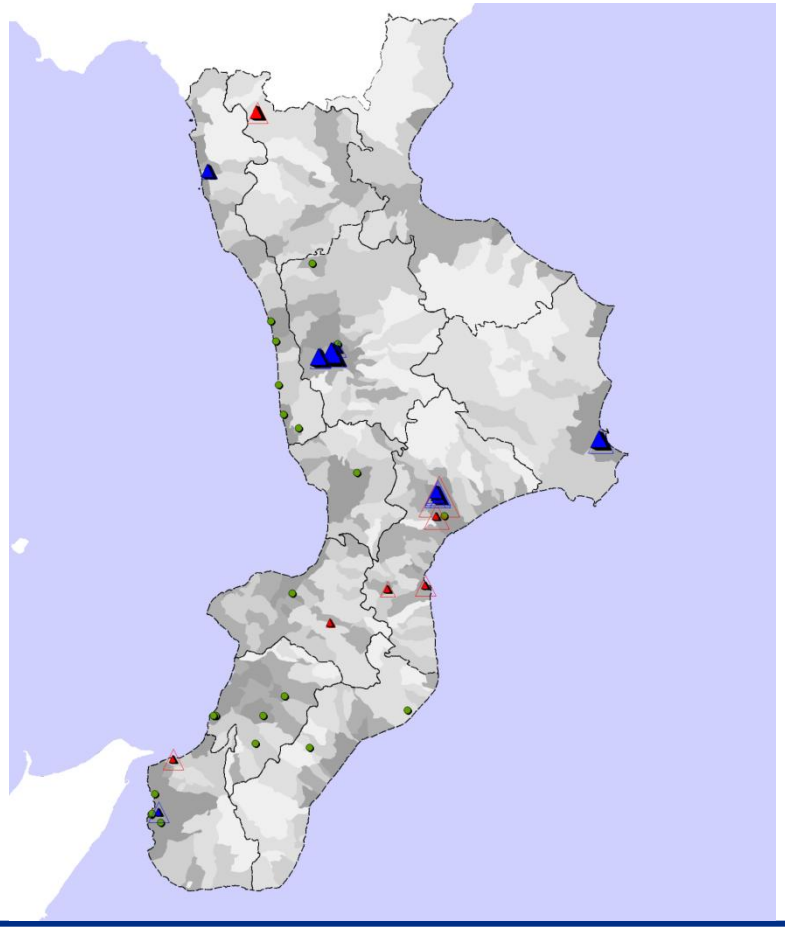
Le case di cura private di piccole dimensioni si collocano nella maggior parte dei casi in aree già presidiate da strutture con un numero di posti letto superiore ai 90.

Regione Calabria: rete di offerta per Riabilitazione ospedaliera ed extra ospedaliera

Nuovo Sistema Informativo Sanitario

- ✓ La rete di Riabilitazione ospedaliera è costituita prevalentemente da strutture pubbliche con posti letto di riabilitazione inferiori a 30, e da case di cura private di dimensioni più grandi.
- ✓ Le strutture di riabilitazione territoriale (ex art.26) garantiscono una migliore capillarità sull'area costiera tirrenica.





Regione Calabria: rapporto tra riab.osp. privata accreditata, strutture ex art.26 e restante riab. Osp.

Nuovo Sistema Informativo Sanitario

Le case di cura private sopperiscono alla carenza di posti letto pubblici di riabilitazione in alcune aree ad elevata densità abitativa

Densità abitativa
(Ab/Km^2)

- 320 – 3460
- 140 – 320
- 80 – 140
- 40 – 80
- 0 – 40

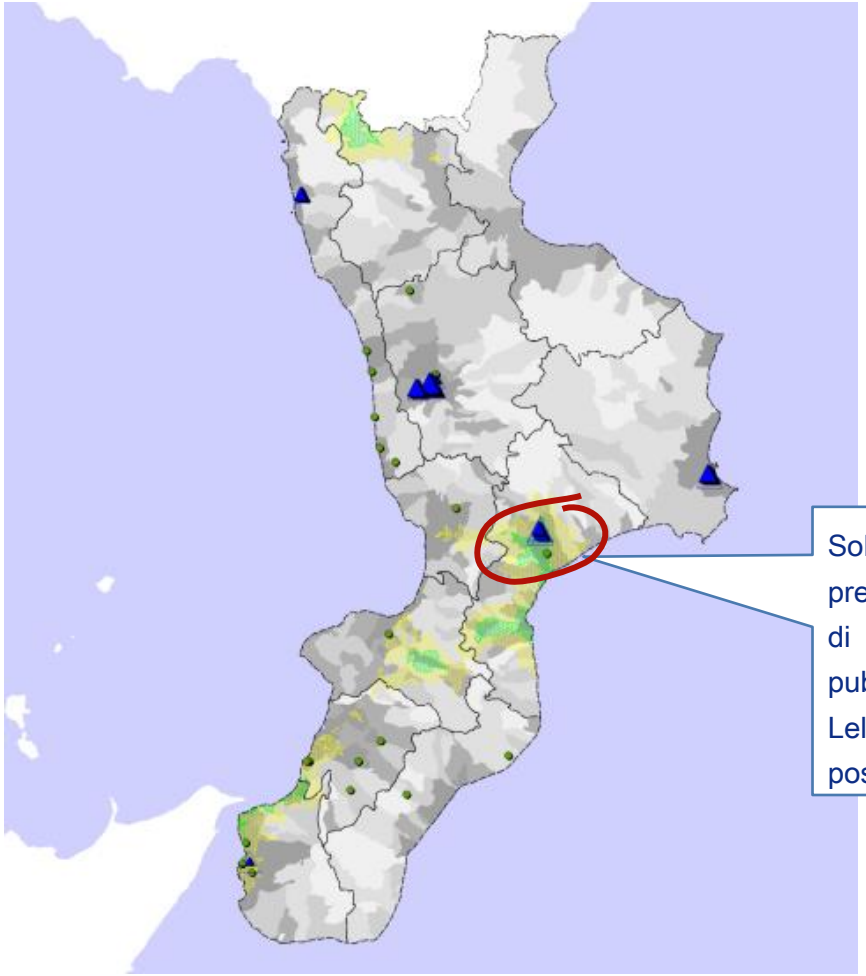
Posti Letto per Riabilitazione ospedaliera
Strutture da HSP 13 (Quadro E)

- 120 – 300 (1)
- 60 – 120 (2)
- 30 – 60 (3)
- 0 – 30 (4)

Strutture di riabilitazione (ex art.26)

Isocrona Strutture da HSP 12

- 30 minuti
- 15 minuti



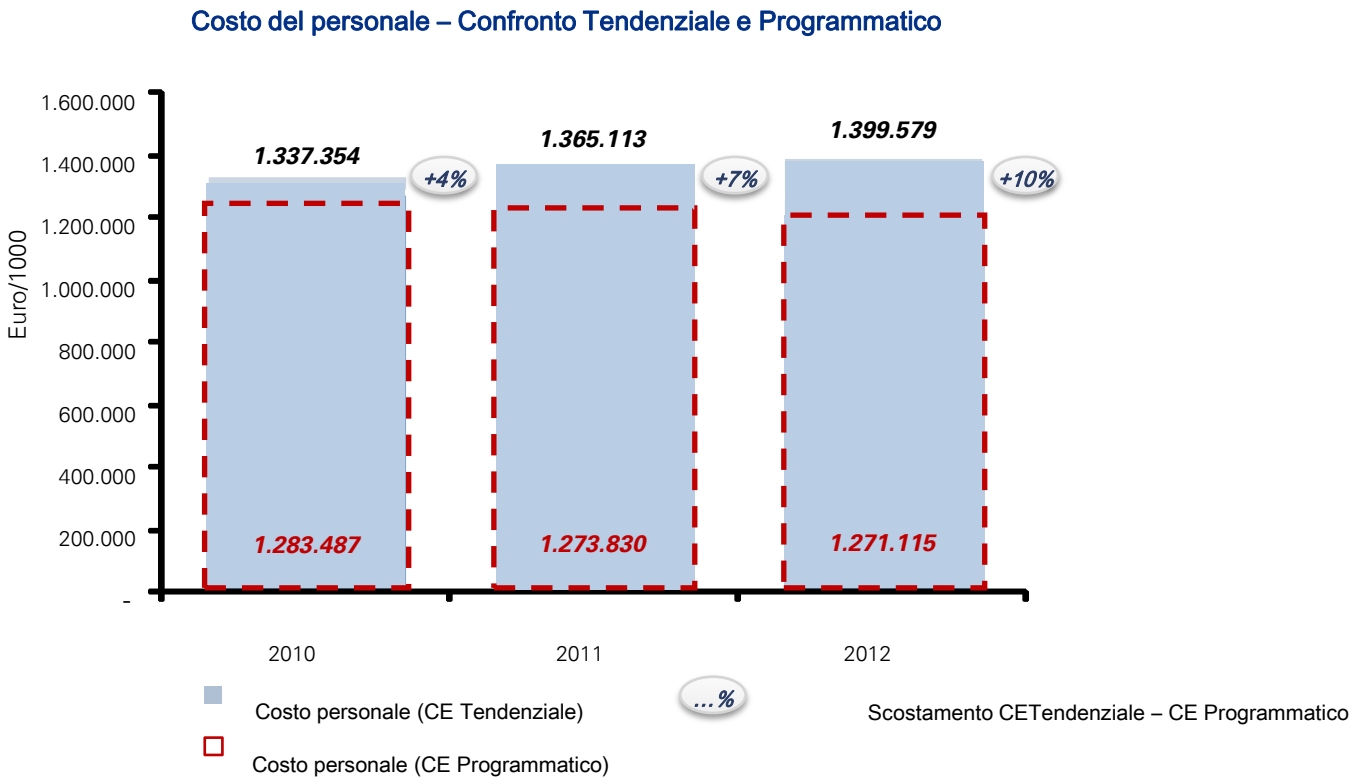
Solo la città di Catanzaro si caratterizza per la presenza di case di cura private con posti letto di riabilitazione, in aree presidiate da strutture pubbliche (Azienda Ospedaliera Pugliese De Lellis e A.O. Mater Domini) con, in totale, 4 posti letto di riabilitazione.

Analisi del personale

Regione Calabria

Nuovo Sistema Informativo Sanitario

La Regione Calabria ipotizza un contenimento del costo del personale che sfiora il 10% nel 2012



Fonte: **Conto Economico Tendenziale** – costo del personale SSN per ruolo previsto da manovra (Piano di Rientro Regione Abruzzo) esclusi accantonamenti
Conto Economico Programmatico – costo del personale SSN per ruolo previsto da manovra (Piano di Rientro Regione Abruzzo) esclusi accantonamenti

Personale per profilo professionale

Nuovo Sistema Informativo Sanitario

Nel triennio 06-08, si è registrata una crescita complessiva del 3% del personale del SSR

Variazione del numero di unità di personale - Regione: 180 - CALABRIA						
Ruolo	Tipologia di personale	% Tipologia personale	Numero di unità in servizio			Δ '08-'06	
			2006	2007	2008	Nr unità	% Delta
Sanitario		**68%**	**16.017**	**16.102**	**16.461**	**444**	**3%**
	PERSONALE INFERMIERISTICO	34%	8.578	8.305	8.298	**- 280**	**-3%**
	MEDICO	18%	4.371	4.547	4.499	**128**	**3%**
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	4%	934	932	920	**- 14**	**-1%**
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	2%	424	394	435	**11**	**3%**
	VETERINARIO	1%	245	238	236	**- 9**	**-4%**
	PERSONALE DI VIGILANZA ED ISPEZIONE	1%	278	258	242	**- 36**	**-13%**
	PSICOLOGO	1%	203	201	212	**9**	**4%**
	BIOLOGO	1%	223	219	214	**- 9**	**-4%**
	FARMACISTA	0%	102	100	100	**- 2**	**-2%**
	ALTRO	5%	659	908	1.305	**646**	**98%**
Tecnico		**18%**	**4.058**	**4.064**	**4.370**	**312**	**8%**
	OPERATORE TECNICO	6%	1.635	1.492	1.470	**- 165**	**-10%**
	OPERATORE TECNICO ASSISTENZIALE	2%	578	505	508	**- 70**	**-12%**
	AUSILIARIO SPECIALIZZATO	4%	1.067	970	958	**- 109**	**-10%**
	ASSISTENTE SOCIALE	2%	392	380	403	**11**	**3%**
	COLLABORATORE TECNICO-PROFESSIONALE	0%	35	40	56	**21**	**60%**
	ALTRO	4%	351	677	975	**624**	**178%**
Amministrativo		**14%**	**3.428**	**3.250**	**3.349**	**- 79**	**-2%**
Professionale		**0%**	**70**	**62**	**71**	**1**	**2%**
Altro		**0%**	**132**	**106**	**104**	**- 28**	**-21%**
TOTALE		**100%**	**23.705**	**23.584**	**24.355**	**650**	**3%**

L'aumento del personale sanitario è determinato dall'incremento del personale **medico** (+3%) **e del** profilo residuale, **personale a tempo determinato** (+98%)

Il profilo residuale, in particolare personale a tempo determinato (+178%), **determina l'aumento del ruolo tecnico nel suo complesso (+8%)**

Fonte: **Conto Annuale (TAB 1)** - personale SSN dipendente a tempo indeterminato e determinato 15 septies in servizio presso le Aziende del SSN
Conto Annuale (TAB 2) - personale SSN assunto con rapporto di lavoro flessibile, in servizio presso le Aziende del SSN (determinato, formazione lavoro, interinali, LSU)

Note: Nel ruolo "Altro" **è compreso il personale Contrattista e gli Organi Direttivi**

Personale per tipologia di contratto

Nuovo Sistema Informativo Sanitario

L'incremento del personale è legato all'aumento del personale assunto a tempo determinato e con rapporto di lavoro flessibile

Non comprende il personale con contratto co.co.co.

Personale SSN - Regione: 180 - CALABRIA	2006	2007	2008	Δ '08-'06	
Nr unità di personale	**23.573**	**23.478**	**24.251**	**678**	**3%**
...di cui a tempo indeterminato	22.663	21.949	22.282	- 381	-2%
...di cui a tempo determinato	910	1.529	1.969	1.059	116%

Nel triennio 2006-2008, il personale di tutti i ruoli è aumentato, ad esclusione di quello amministrativo (-2%)

Personale SSN di ruolo SANITARIO	2006	2007	2008	Δ '08-'06	
Nr unità di personale	**16.017**	**16.102**	**16.461**	**444**	**3%**
...di cui a tempo indeterminato	15.398	15.232	15.260	- 138	-1%
...di cui a tempo determinato	619	870	1.201	582	94%

Personale SSN di ruolo AMMINISTRATIVO	2006	2007	2008	Δ '08-'06	
Nr unità di personale	**3.428**	**3.250**	**3.349**	**- 79**	**-2%**
...di cui a tempo indeterminato	3.408	3.184	3.307	- 101	-3%
...di cui a tempo determinato	20	66	42	22	110%

Personale SSN di ruolo TECNICO	2006	2007	2008	Δ '08-'06	
Nr unità di personale	**4.058**	**4.064**	**4.370**	**312**	**8%**
...di cui a tempo indeterminato	3.797	3.474	3.651	- 146	-4%
...di cui a tempo determinato	261	590	719	458	175%

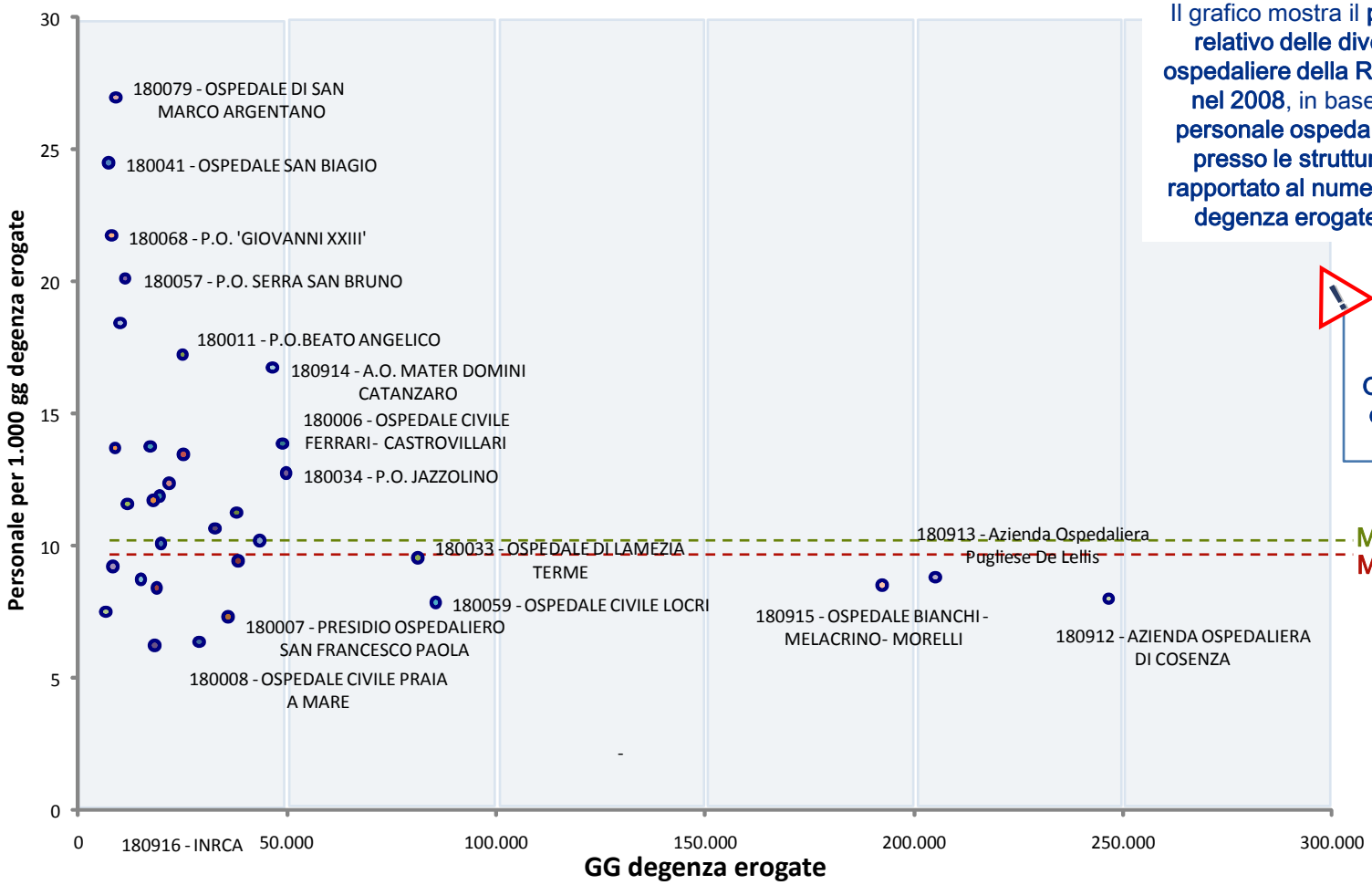
Personale SSN di ruolo PROFESSIONALE	2006	2007	2008	Δ '08-'06	
Nr unità di personale	**70**	**62**	**71**	**1**	**2%**
...di cui a tempo indeterminato	60	59	64	4	7%
...di cui a tempo determinato	10	3	7	- 3	-28%

Fonte: **Conto Annuale (TAB 1)** - personale SSN dipendente a tempo indeterminato e determinato 15 septies in servizio presso le Aziende del SSN
Conto Annuale (TAB 2) - personale SSN assunto con rapporto di lavoro flessibile, in servizio presso le Aziende del SSN (determinato, formazione lavoro, interinali, LSU)
Note: In questa rappresentazione **non si considera il personale di ruolo "Altro"** e pertanto si esclude il personale Contrattista e gli Organi Direttivi

Personale ospedaliero del SSR

Nuovo Sistema Informativo Sanitario

Se la rete di offerta regionale rimane invariata dal punto di vista strutturale, bisogna verificare se il blocco del *turnover* sarà efficace



Il grafico mostra il **posizionamento relativo delle diverse strutture ospedaliere della Regione Calabria nel 2008**, in base al **numero di personale ospedaliero in servizio presso le strutture di ricovero, rapportato al numero di giornate di degenza erogate dalle stesse**

Mancano i dati 2008 di: 180916 -INRCA;180032 - Ospedale Civile S. Giovanni di Dio; 180015-Ospedale Civile

Fonte: **Conto Annuale (TAB 1C-TAB 1B)** - personale SSN e universitario in servizio presso le strutture sanitarie ospedaliere
SDO 2008 – giornate di degenza erogate dalle strutture sanitarie ospedaliere pubbliche, esclusi i solventi.
* Il numero di giornate erogate è stato ottenuto correggendo la degenza media per case-mix delle singole strutture al valore di riferimento regionale.

Analisi assistenza territoriale

Metodologia: Ambito di analisi

Nuovo Sistema Informativo Sanitario

- **Assistenza Residenziale e Semiresidenziale**
  - Disabili (presso strutture ex art.26)
  - Pazienti psichiatrici
  - Anziani
  - Pazienti terminali (solo RES)
- **Assistenza Domiciliare**
  - Pazienti terminali
  - Anziani
  - Disabili (presso strutture ex art.26)
- **Assistenza Ambulatoriale**
  - Disabili (presso strutture ex art.26)
  - Pazienti psichiatrici
- **Assistenza Specialistica Ambulatoriale**
  - Specialistica
  - Laboratori
- **Cure primarie**

Sono al di fuori dell'ambito di analisi le attività assistenziali svolte nei consultori e nelle strutture per tossicodipendenti e per disabili fisici e psichici, quelle di emergenza urgenza e quelle farmaceutiche.

Metodologia: Fonti Informative

Sono stati utilizzati i seguenti flussi informativi:

- Flussi SIS:
  - Flusso STS 11, 21 e 24 – Anno 2007/2008
  - Flusso RIA 11 – Anno 2007/2008
  - Flusso FLS 12 e 21 – Anno 2007/2008
  - HSP 12 E 13 ANNO 2008
- Flusso SDO – Anno 2006/2007/2008
- Dati ISTAT 2007/2008

- La legge regionale n° 9/2007 ha stabilito l'accorpamento delle 11 ex ASL in 6 aziende. In tale legge si prevede, tra l'altro, lo scorporo dalla ASP di Crotone dei territori afferenti ai Comuni di San Giovanni in Fiore e Mercedusa, assegnandoli rispettivamente alla ASP di Cosenza e Catanzaro. Si è ritenuto, però, di non considerare tale eccezione nella presente analisi, attesa la scarsa estensione dei Comuni coinvolti dal fenomeno.

Metodologia: analisi domanda (1/2)

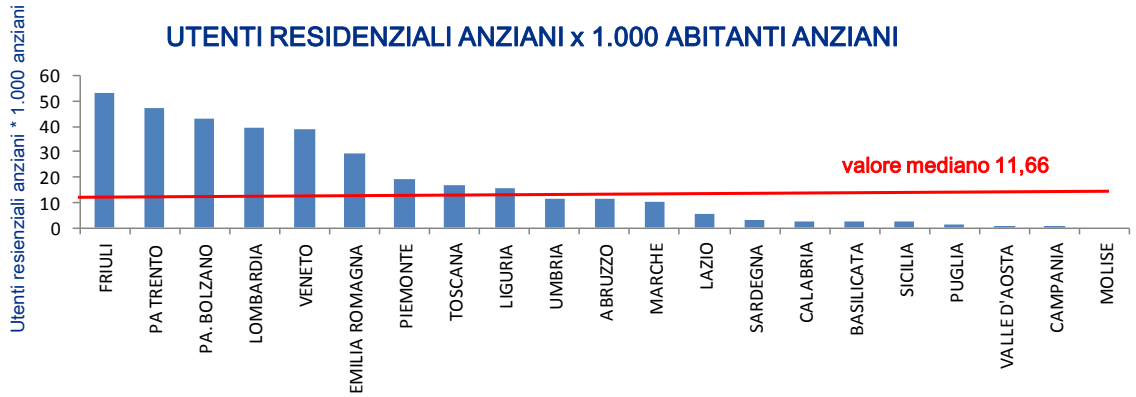
Nuovo Sistema Informativo Sanitario

RESIDENZIALE	SEMIRESIDENZIALE	DOMICILIARE
• ANZIANI • MALATI TERMINALI • DISABILI EX ART 26 • MALATI PSICHIATRICI	• ANZIANI • DISABILI EX ART 26 • MALATI PSICHIATRICI	• ANZIANI • MALATI TERMINALI • ALTRO • DISABILI EX ART 26
UTENTI X 1.000 ABITANTI (*)	UTENTI X 1.000 ABITANTI (*)	UTENTI X 1.000 ABITANTI (*)
DEGENZA MEDIA	NUMERO MEDIO ACCESSI	NUMERO MEDIO ACCESSI
GIORNATE DI DEGENZA x 1.000 ABITANTI (*)	ACCESSI x 1.000 ABITANTI (*)	ACCESSI x 1.000 ABITANTI (*)

VALORI DI RIFERIMENTO

- MEDIANA NAZIONALE
- MEDIA REGIONI NON IN DISAVANZO**
- VALORI ANNO PRECEDENTE
- OBIETTIVI PIANO DI RIENTRO
- TREND REGIONALE

ESEMPIO



**
Valle D'Aosta
Lombardia
PA di Bolzano
PA di Trento
Veneto
Friuli Venezia Giulia
Emilia Romagna
Toscana
Umbria
Marche
Basilicata

(*) PER L'ASSISTENZA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE ANZIANI È STATA UTILIZZATA LA POPOLAZIONE ANZIANA.

Metodologia: analisi domanda (2/2)

Nuovo Sistema Informativo Sanitario

AMBULATORIALE

- *SPECIALISTICA AMBULATORIALE*
- *AMBULATORIO EX ART 26*

PRESTAZIONI PROCAPITE

LABORATORIO

PRESTAZIONI PROCAPITE

VALORI DI RIFERIMENTO

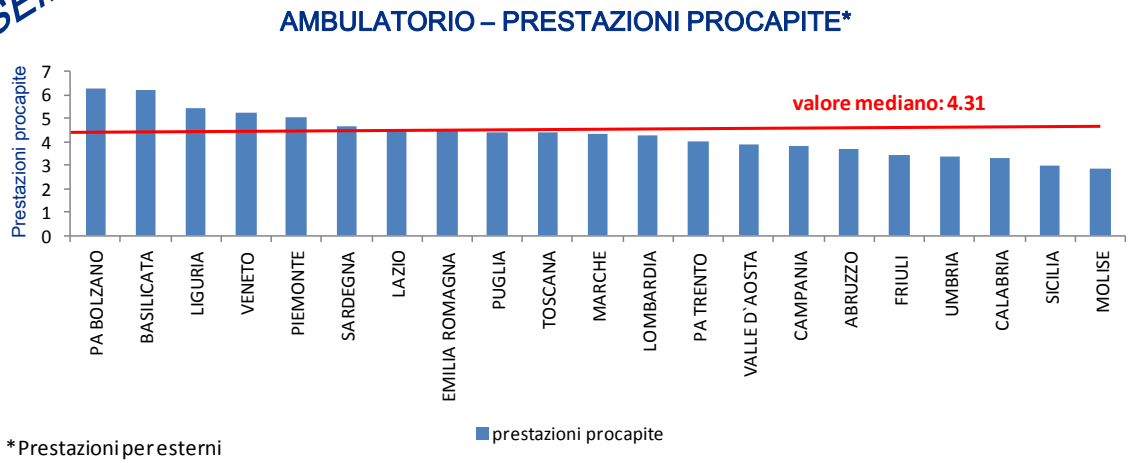
MEDIANA NAZIONALE

VALORI ANNO PRECEDENTE

OBIETTIVI PIANO DI RIENTRO

TREND REGIONALE

ESEMPIO



*Prestazioni per esterni

Metodologia: analisi offerta – *georeferenziazione*

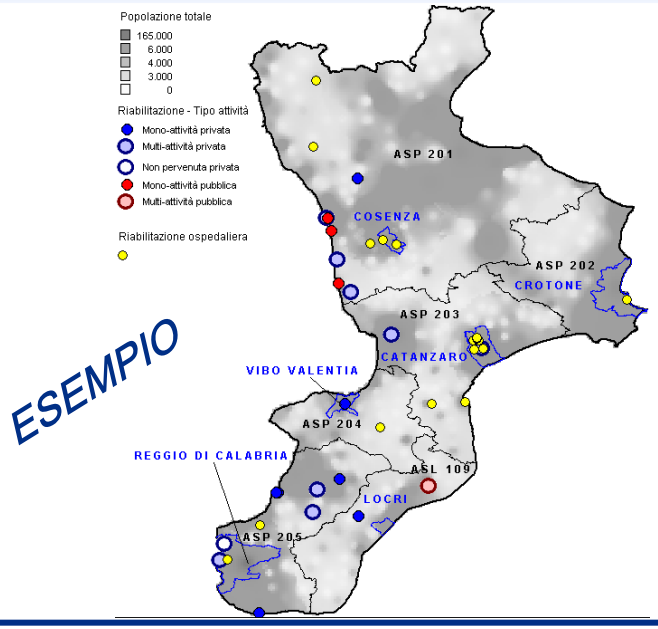
Nuovo Sistema Informativo Sanitario

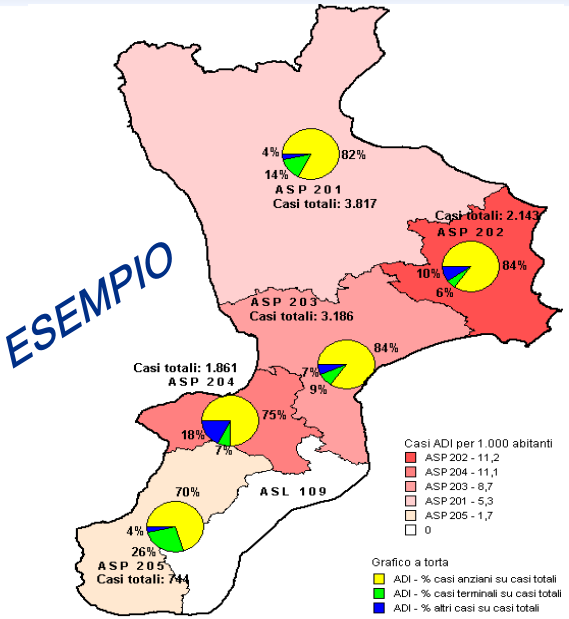
GEOREFERENZIAZIONE

ANAGRAFICA STRUTTURE

CRITERI RAPPRESENTATIVI DEL FENOMENO

MAPPA	OGGETTO DI ANALISI
Orografica	Altimetria
Popolazione totale	Popolazione 2008 (fonte ISTAT)
% Popolazione over 65	Popolazione 2008 over 65 / Popolazione 2008 (fonte ISTAT)
RSA	Posti Letto
ADI (tematica)	1) % Casi ADI su popolazione totale 2) Distribuzione percentuale dei casi ADI per tipologia(anziani/terminali/altri)
Hospice	Posti Letto in base allo stato della struttura (Operativo - in fase di progettazione/realizzazione)
Salute mentale	Posti Letto in base al tipo della struttura(Residenziale/Semiresidenziale/CSM)
Riabilitazione - anagrafica	Tutte le strutture riabilitative ospedaliere e territoriali
Ambulatori	Numero di prestazioni
Laboratori	Numero di prestazioni
Cure primarie tematica	1) Numero abitanti per medico 2) Distribuzione percentuale del numero di medici per classe di scelta





Metodologia: analisi offerta – *dimensionamento della rete*

Nuovo Sistema Informativo Sanitario

POSTI LETTO PER 1.000 ABITANTI

- RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE ANZIANI
- HOSPICE
- RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE DISABILI EX ART 26
- RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE MALATI PSICHIATRICI

NUMERO DI PRESTAZIONI PER STRUTTURA

- LABORATORIO

VALORI DI RIFERIMENTO

MEDIANA NAZIONALE

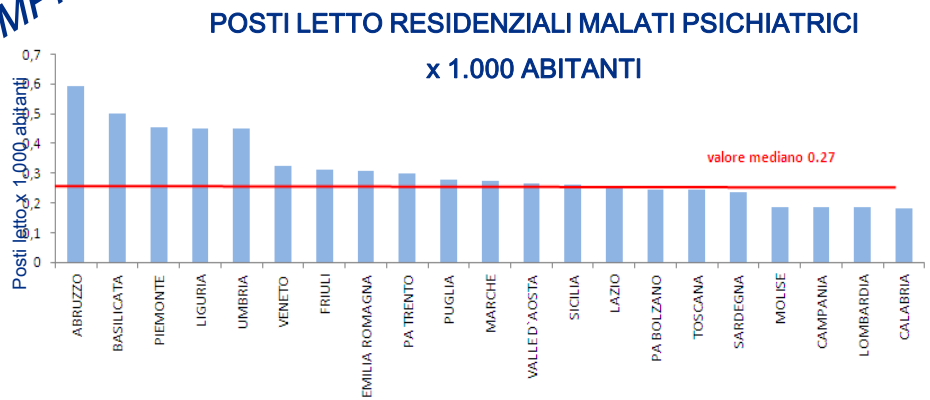
MEDIA REGIONI NON IN DISAVANZO

VALORI ANNO PRECEDENTE

OBIETTIVI PIANO DI RIENTRO

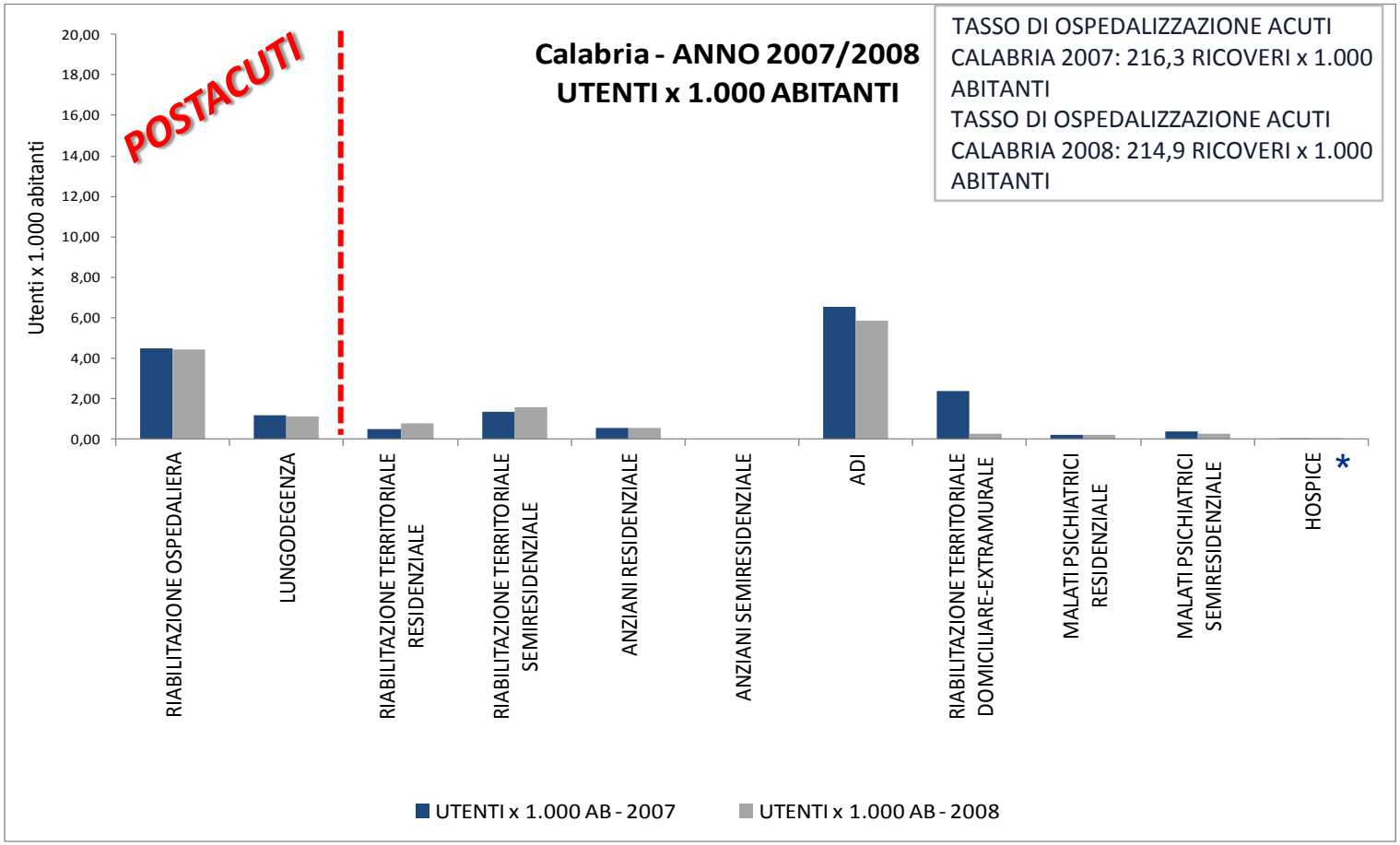
TREND REGIONALE

ESEMPIO



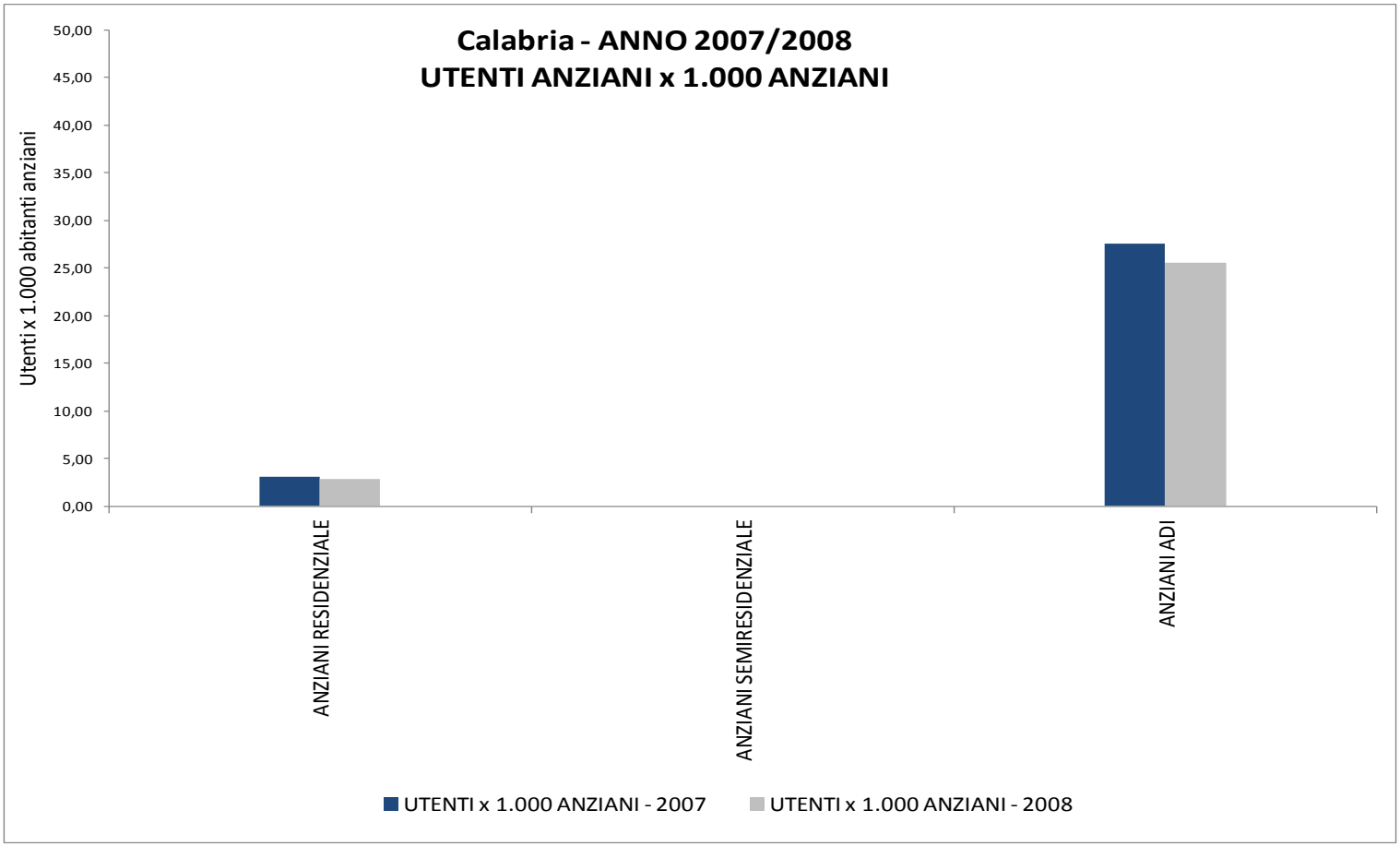
Principali evidenze

Sintesi Regione Calabria
Analisi domanda – confronto con anno precedente (1/3)

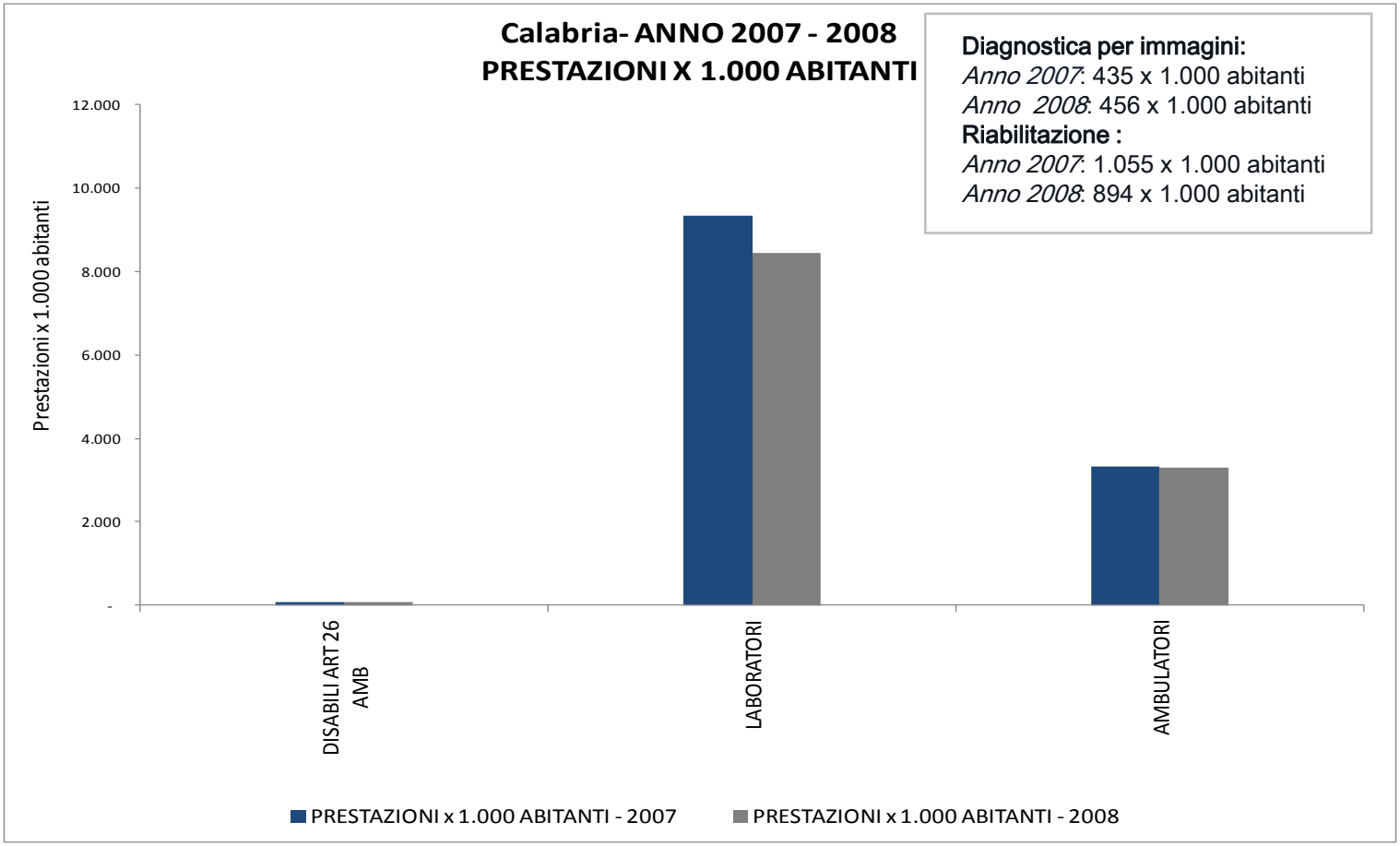


* Hospice: Utenti trattati in strutture territoriali

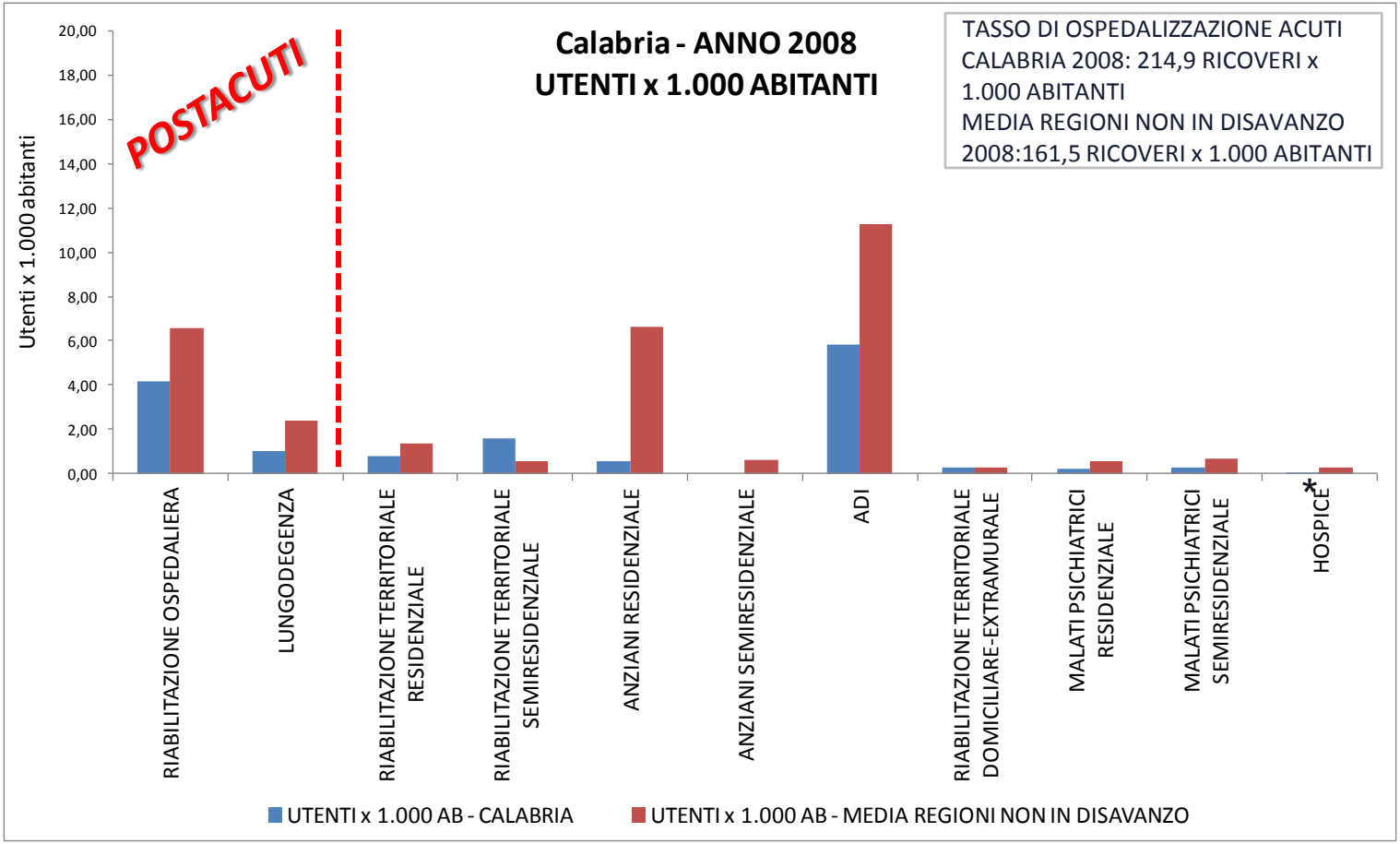
Sintesi Regione Calabria
Analisi domanda – confronto con anno precedente (2/3)



Sintesi Regione Calabria
Analisi domanda – confronto con anno precedente (3/3)

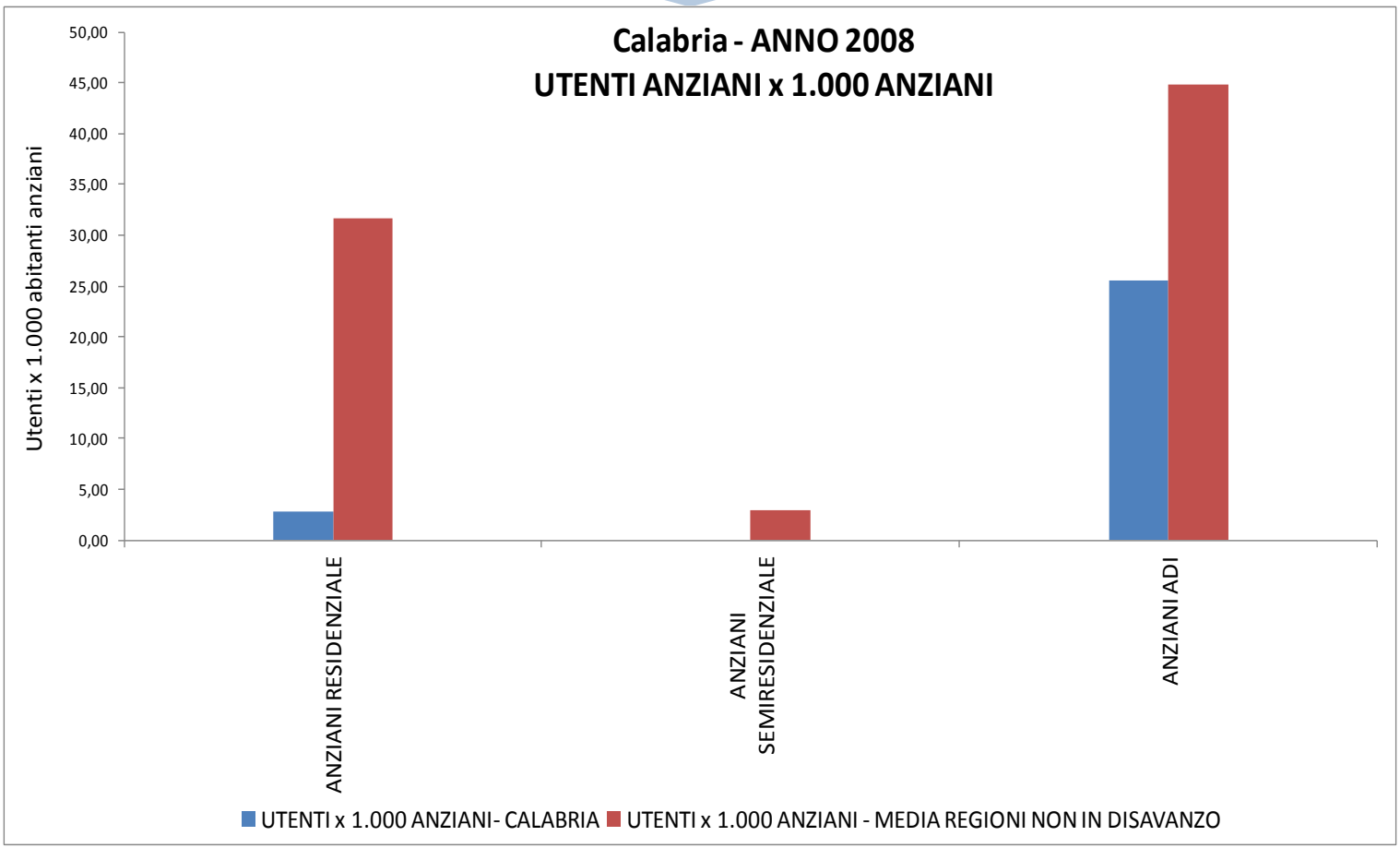


Sintesi Regione Calabria
Analisi domanda – confronto con Regioni non in disavanzo (1/3)

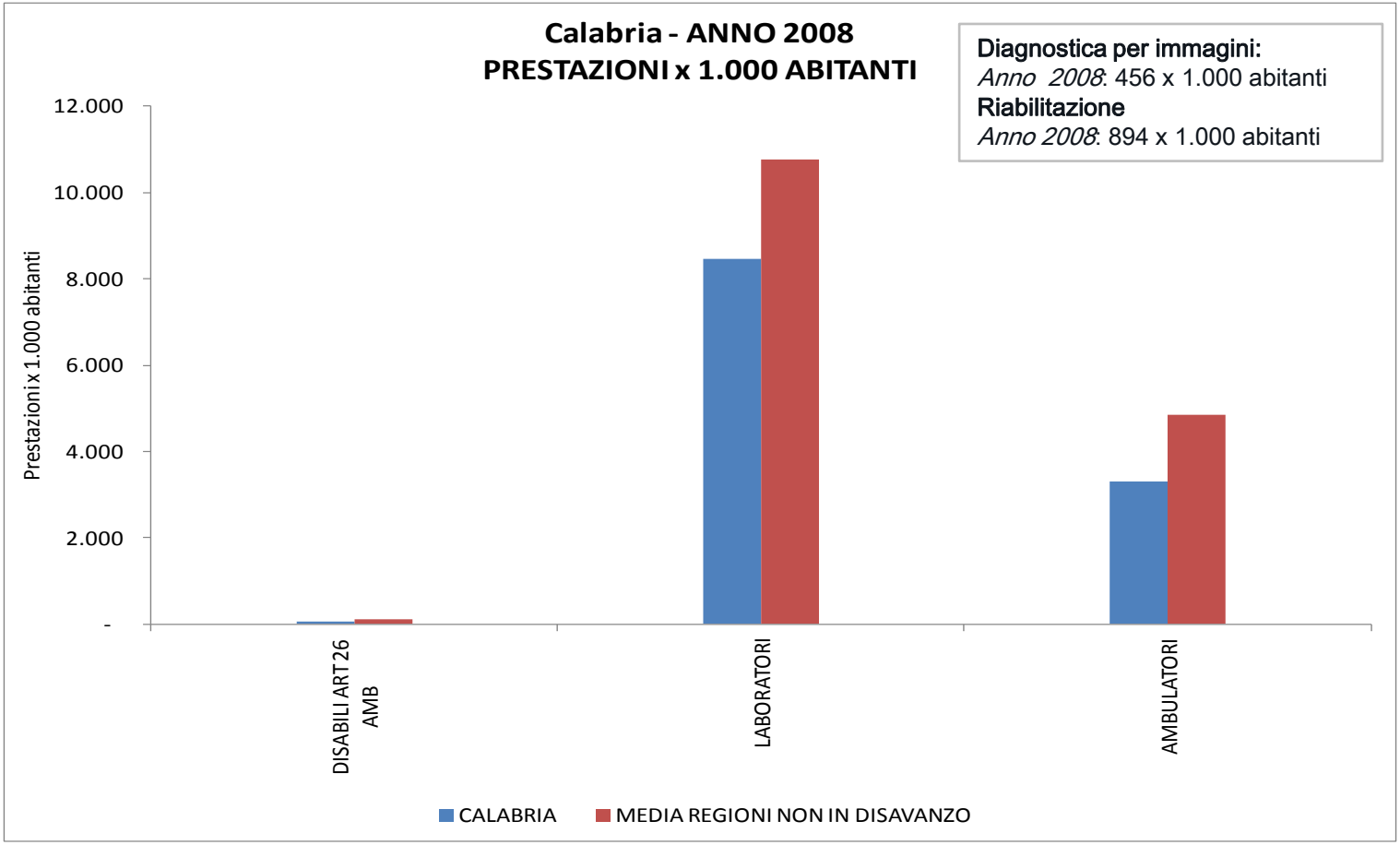


* Hospice: Utenti trattati in strutture territoriali

Sintesi Regione Calabria
Analisi domanda – confronto con Regioni non in disavanzo (2/3)



Sintesi Regione Calabria
Analisi domanda – confronto con Regioni non in disavanzo (3/3)

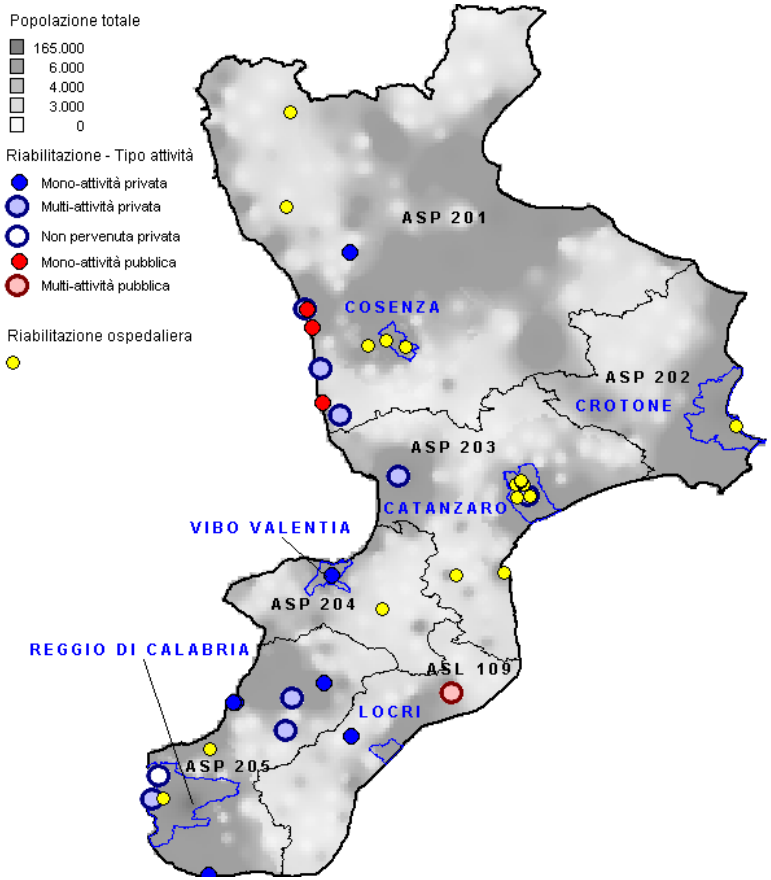


Sintesi Regione Calabria
Analisi offerta – Georeferenziazione: Riabilitazione

Nuovo Sistema Informativo Sanitario

La mappa mostra la rete di offerta delle **strutture di riabilitazione extraospedaliera ex art.26 e di riabilitazione ospedaliera** in Regione Calabria nel 2008. Le strutture di riabilitazione extraospedaliera ex art. 26 sono **prevalentemente di natura privata** e sono **per il 50% circa strutture "multi-attività"**, cioè che erogano prestazioni in più di un *setting* assistenziale (Residenziale, Semiresidenziale, Ambulatoriale e Domiciliare-extramurale).

Anno 2008



Note metodologiche:

1. Struttura multi-attività: eroga prestazioni riabilitative in più di un setting assistenziale; struttura monoattività: eroga prestazioni riabilitative in un solo setting assistenziale
2. Riabilitazione ospedaliera identificata dai codici disciplina 56, 75 e 28.

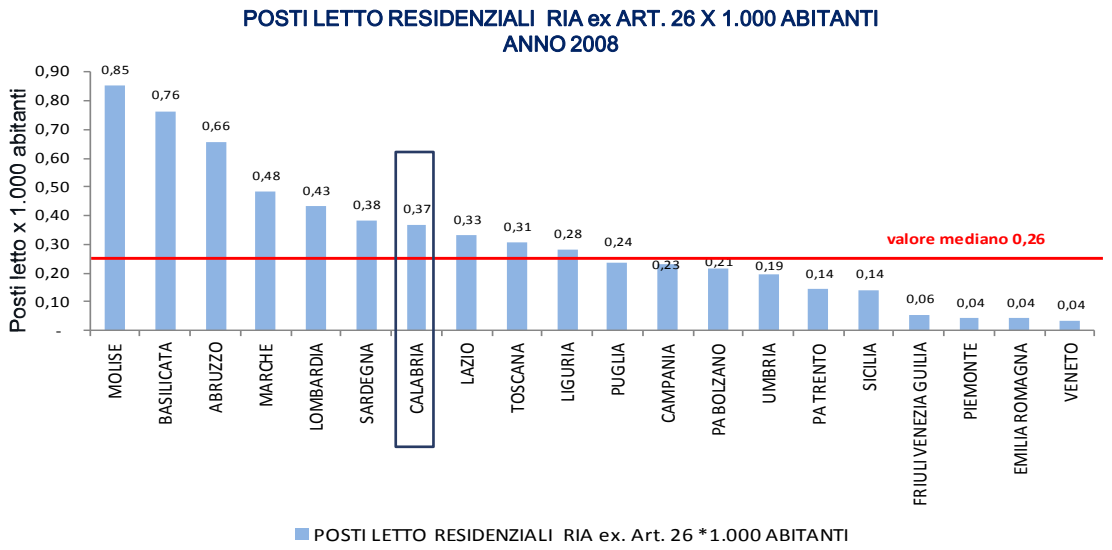
FONTE: FLUSSO RIA 11 - HSP 12 - HSP 13 ANNO 2008

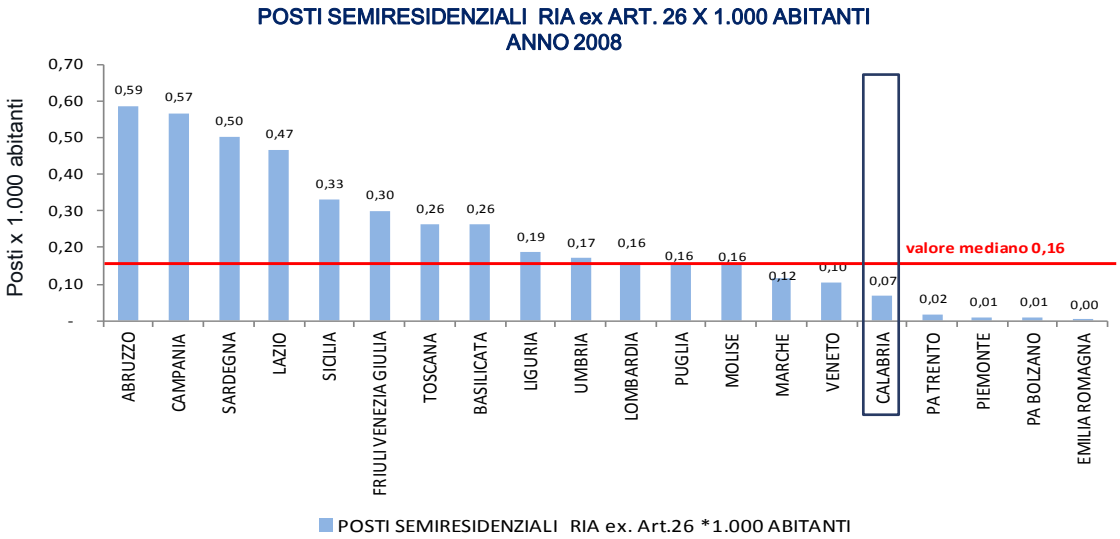
Sintesi Regione Calabria
Analisi offerta – Confronto nazionale: Riabilitazione ex art. 26

Gli istogrammi presentano la distribuzione nazionale di **posti x 1.000 abitanti di riabilitazione ex art.26 residenziali e semiresidenziali.**

L'offerta di riabilitazione extraospedaliera **residenziale** della Regione Calabria è superiore al valore mediano per numerosità di posti letto x 1.000 abitanti .

L'offerta di posti **semiresidenziali** è inferiore al valore mediano per numerosità di posti x 1.000 abitanti.





Sintesi Regione Calabria
Analisi offerta – Georeferenziazione: Riabilitazione residenziale ed ospedaliera

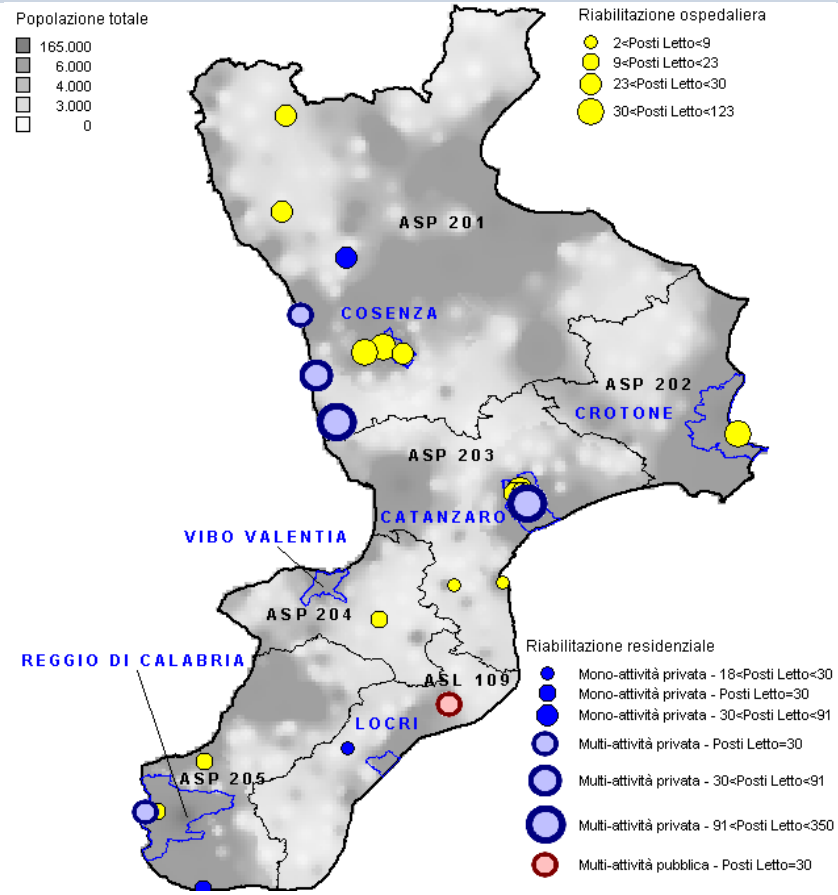
Nuovo Sistema Informativo Sanitario

La Regione Calabria nel 2008 presenta 9 strutture di **riabilitazione residenziale extraospedaliera ex art.26** distribuite tra le ASP di Cosenza, Catanzaro, Reggio Calabria e la AS di Locri. Risultano scoperte le ASP di Vibo Valentia e Crotone.
Nel 2008 si registrano **739 posti letto residenziali** in riabilitazione extraospedaliera **pari a 0,37 posti letto x 1.000 abitanti** contro un valore mediano pari a 0,26 posti letto x 1.000 abitanti.

Anno 2008

Nelle strutture territoriali si registrano **degenze medie spesso superiori ai 300 giorni**.

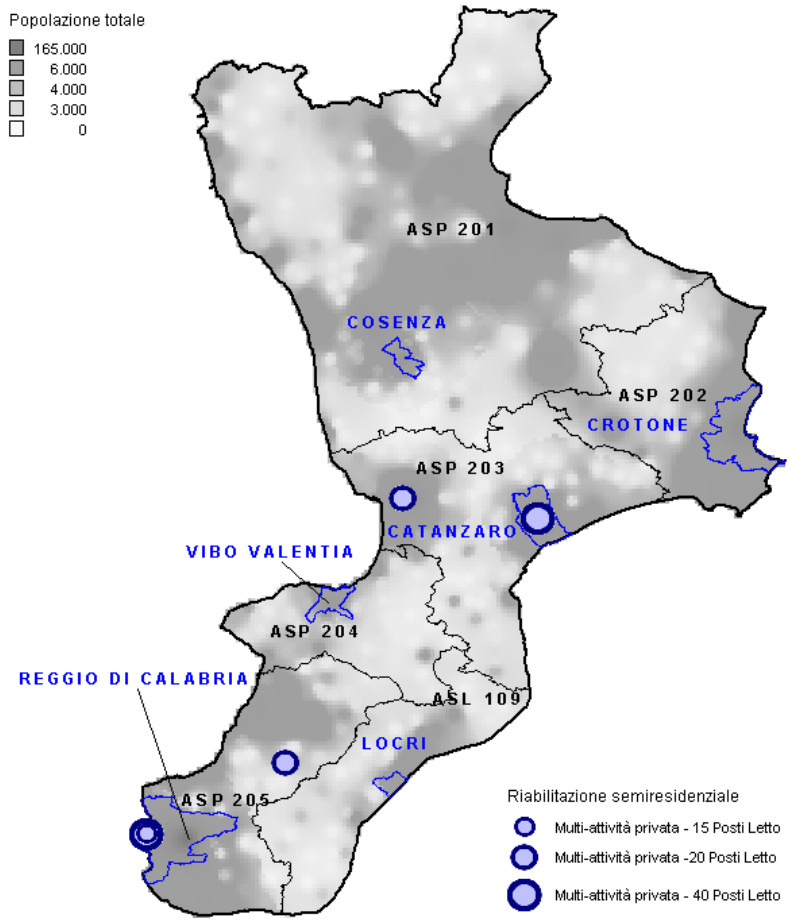
I tassi di occupazione dei posti letto variano dal 22% al 98%, se si escludono i dati ritenuti anomali (es. 3%; 121%)



FONTE: FLUSSO RIA 11 - HSP 12 - HSP 13 ANNO 2008

Sintesi Regione Calabria
Analisi offerta – Georeferenziazione: Riabilitazione semiresidenziale

Le strutture **semiresidenziali** di **riabilitazione extraospedaliera ex art.26** si concentrano nelle ASP di Reggio Calabria e Catanzaro e risultano completamente assenti nelle altre aziende della Regione. Nel 2008 si registrano **135 posti semiresidenziali** in riabilitazione extraospedaliera, **pari a 0,07 posti x 1.000 abitanti** inferiori al valore mediano (0,16 posti letto x 1.000 abitanti). L'offerta semiresidenziale è esclusivamente di natura privata.



Anno 2008

Per l'anno 2008 si registrano **1,6 utenti x 1.000 abitanti** contro un valore medio delle Regioni non in disavanzo di 0,5 utenti x 1.000 abitanti

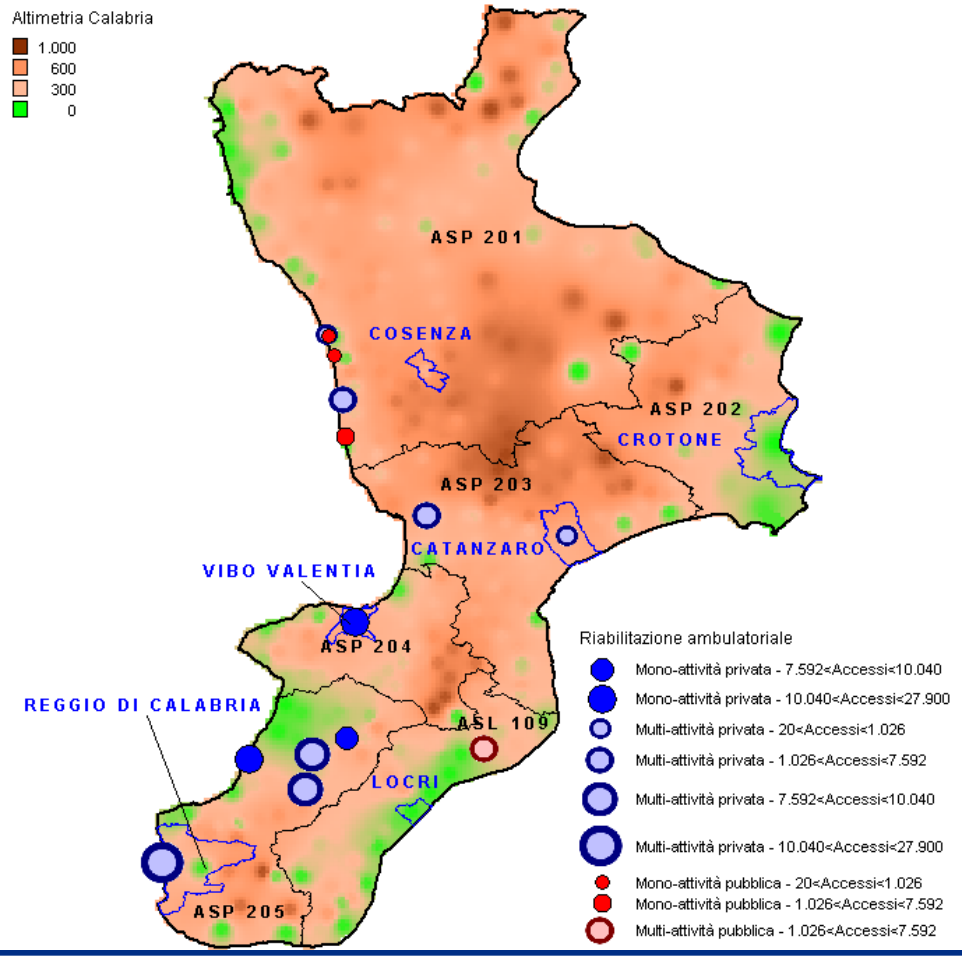
FONTE: FLUSSO RIA 11 ANNO 2008

Sintesi Regione Calabria
Analisi offerta – Georeferenziazione: Riabilitazione ambulatoriale

Le **strutture ambulatoriali di riabilitazione extraospedaliera** ex art.26 sono presenti in tutte le ASP della Regioni, ad eccezione della ASP di Crotone. L'offerta è quasi totalmente privata. **Le strutture che svolgono attività ambulatoriale sono principalmente "*Multi – attività*".**

Anno 2008

Nell'anno 2008 si sono registrati **67,6 accessi ambulatoriali x 1.000 abitanti** inferiori al valore medio delle Regioni non in disavanzo pari a 99,4 accessi x 1.000 abitanti.

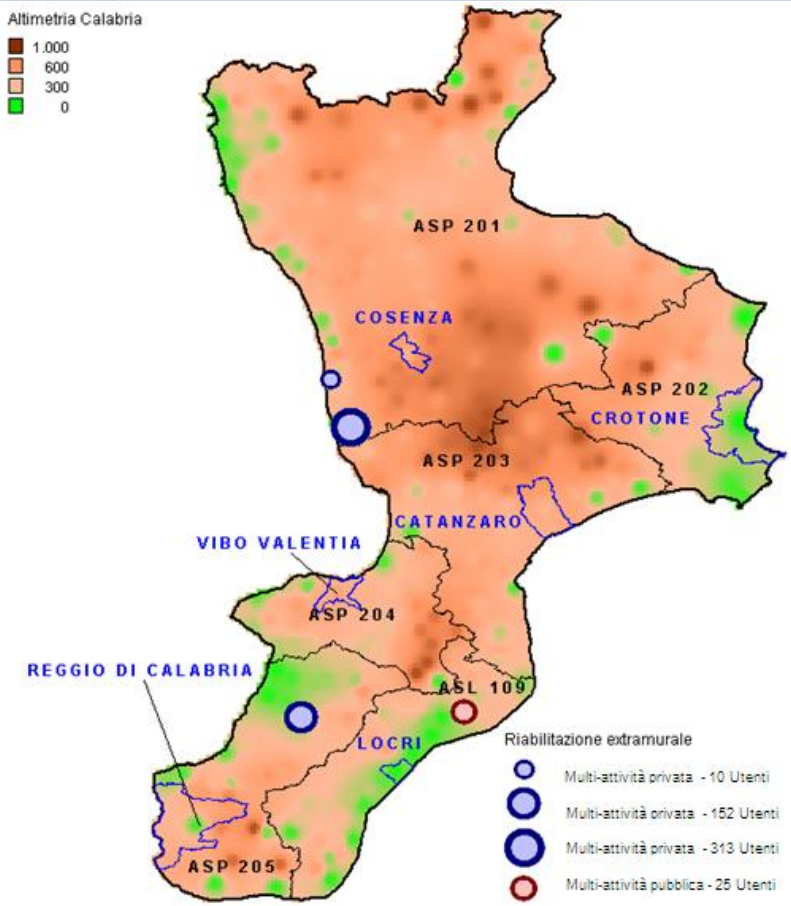


FONTE: FLUSSO RIA 11 ANNO 2008

Sintesi Regione Calabria
Analisi offerta – Georeferenziazione: Riabilitazione extramurale

Le strutture di **riabilitazione extraospedaliera ex art. 26 domiciliare ed extramurale** sono presenti nelle ASP di Reggio Calabria e Cosenza e nella AS di Locri, mentre risultano completamente assenti nelle altre ASP della Regione (Catanzaro, Vibo Valentia e Crotone).
L'offerta è quasi esclusivamente privata (3 delle 4 strutture totali).Tutte le strutture che svolgono attività extramurale sono "*multi – attività*.

Anno 2008



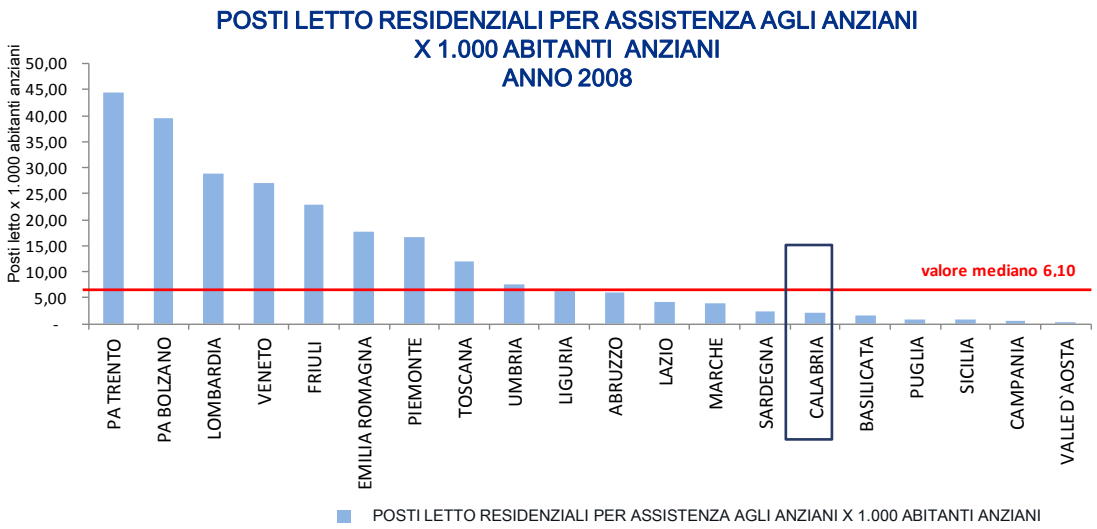
Il numero di utenti nel 2008 è pari a **0,2 utenti x 1.000 abitanti** ed è inferiore al valore medio delle regioni non in disavanzo pari a 0,3 utenti x 1.000 abitanti.

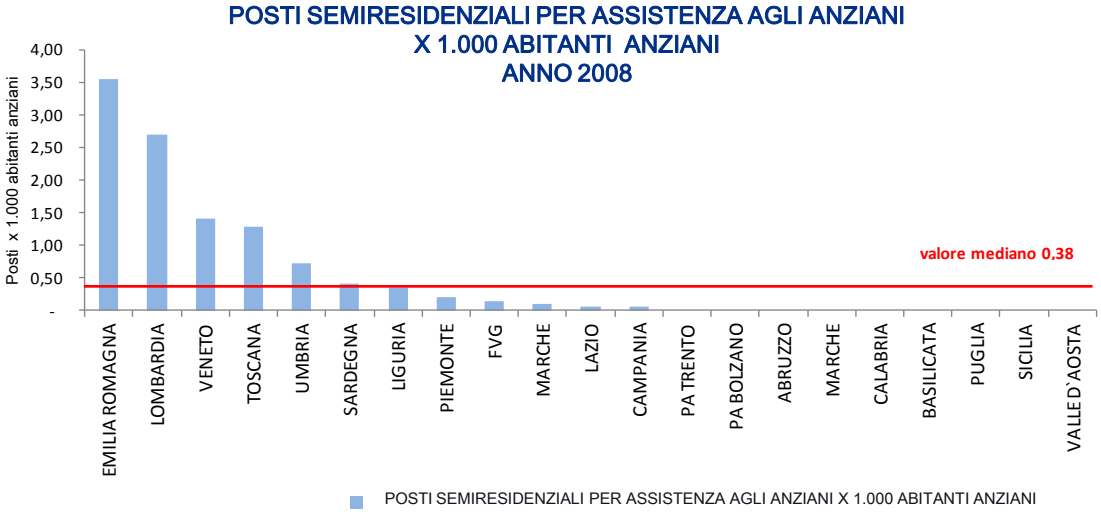
FONTE: FLUSSO RIA 11 ANNO 2008

Sintesi Regione Calabria
Analisi offerta – Confronto nazionale: RSA

La Regione Calabria mostra una dotazione di **posti letto residenziali per assistenza agli anziani pari a 2,14 x 1.000 abitanti anziani,** valore inferiore alla mediana pari a 6,10 posti letto x 1.000 abitanti anziani.

L'offerta di posti **semiresidenziali** per assistenza agli anziani **risulta assente** .

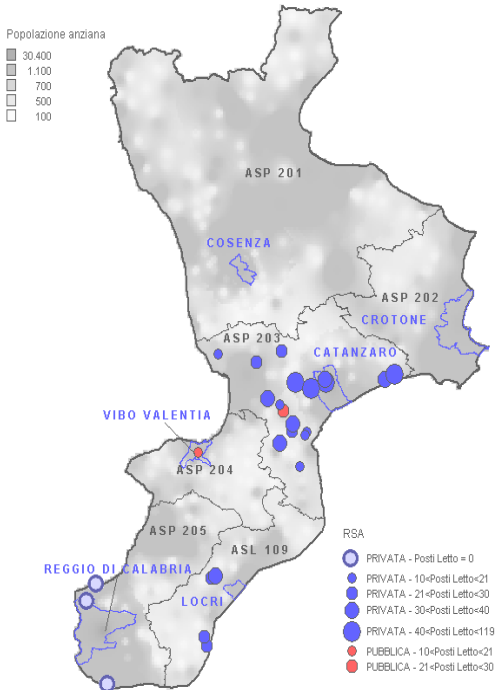




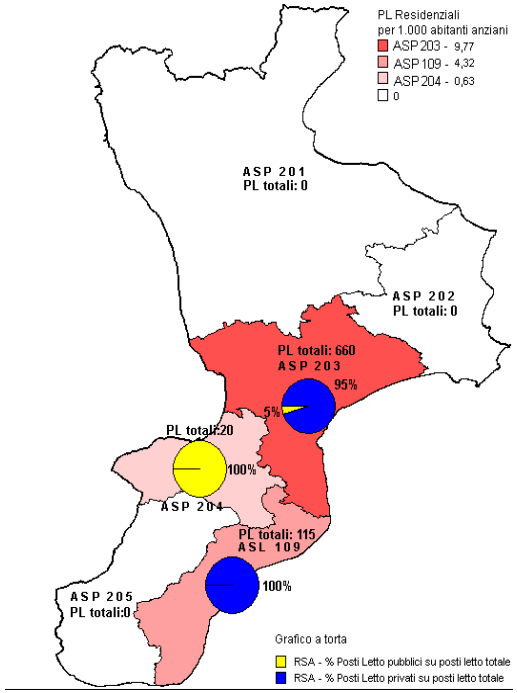
Sintesi Regione Calabria
Analisi offerta – Georeferenziazione: RSA

L'offerta **residenziale per anziani** nella Regione Calabria risulta articolata in **28 strutture** di natura prevalentemente privata (le uniche 2 strutture pubbliche si trovano nelle ASP di Catanzaro e Vibo Valentia), distribuite in tutte le ASP della Regione ad eccezione della ASP di Crotone e Cosenza.
Nel 2008 sono presenti 795 posti letto residenziali.

Anno 2008



ASP di Reggio Calabria



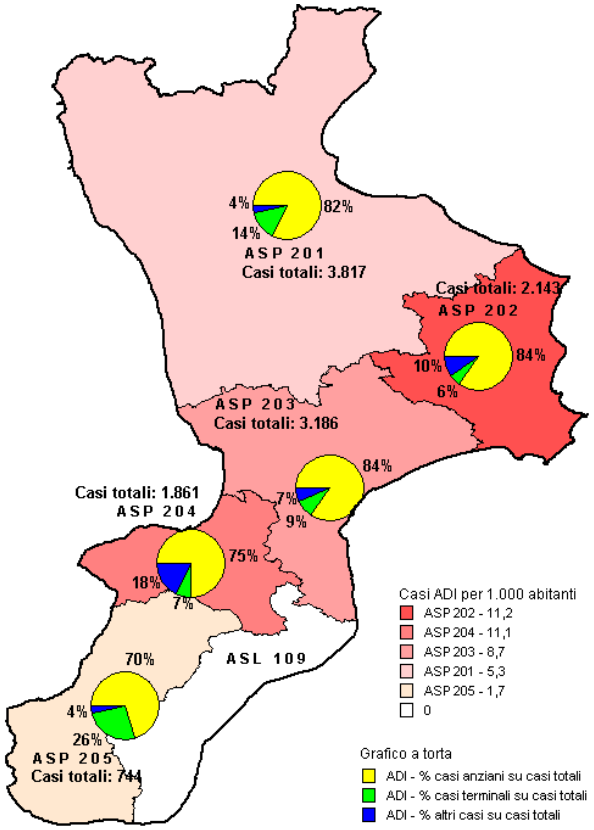
La **degenza media** presso tali strutture è pari a **245 giorni ed il tasso di occupazione medio è del 89%**.

FONTE: MODELLI STS. 11 e STS 24 2008

Sintesi Regione Calabria
Analisi offerta – Georeferenziazione: ADI

Il servizio **ADI** è **presente nel 2008 nelle 5 ASP della Regione Calabria** e completamente **assente nella AS di Locri**.
Nel 2008 vengono trattati circa **11.750 pazienti**, di cui il 81% sono pazienti anziani.
Tra il 2007 e il 2008 il numero di casi trattati diminuisce del 10%, in particolare si rileva una diminuzione del 6% del numero di casi anziani e del 27% del numero di casi terminali.

Anno 2008



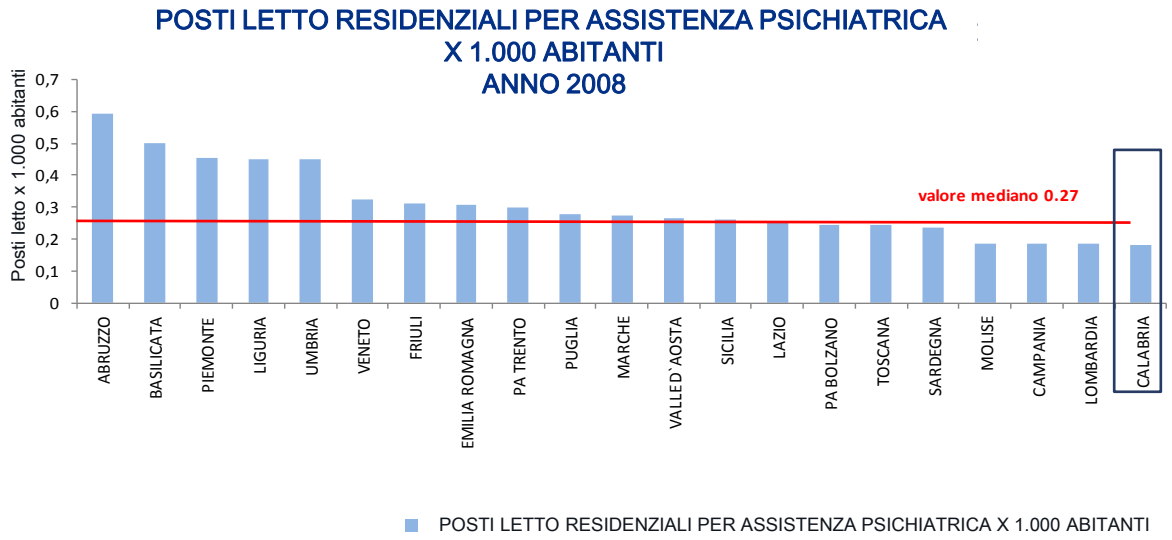
Nel 2008 la percentuale di popolazione anziana trattata in ADI è pari a 2,6%, inferiore all'obiettivo del 3,5% fissato dal Quadro Strategico Nazionale per la politica aggiuntiva 2007-2013.

Fonte: Flussi SIS – FLS 21

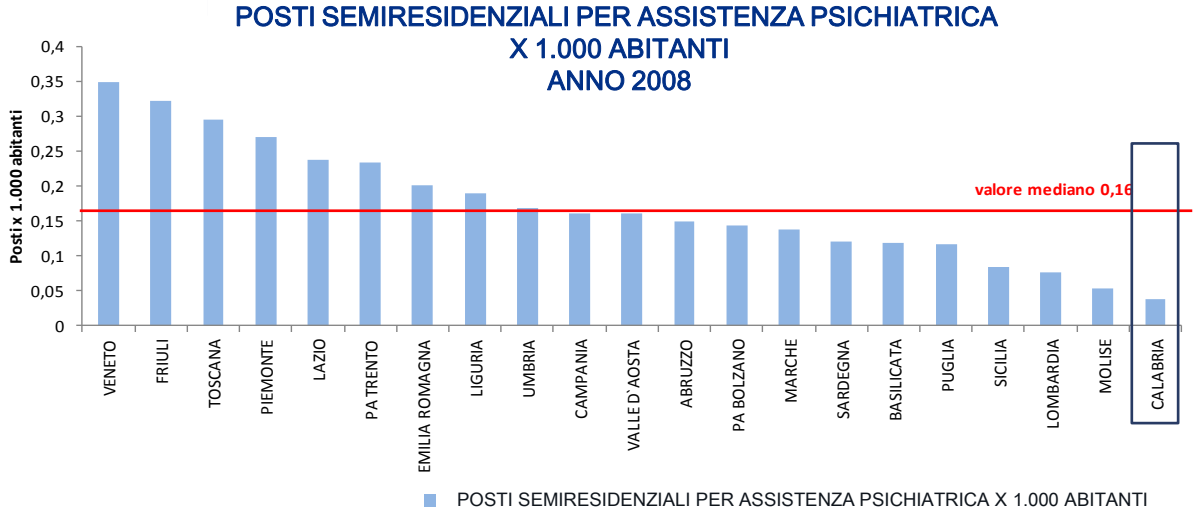
Sintesi Regione Calabria
Analisi offerta – Confronto nazionale: Salute Mentale (1/2)

Nuovo Sistema Informativo Sanitario

La Regione Calabria possiede **il numero più basso di posti letto residenziali per assistenza psichiatrica in Italia** (0,21 x 1.000 abitanti rispetto ad un valore mediano di 0,27 posti letto x 1.000 abitanti).



Anche l'offerta di posti **semiresidenziali** per assistenza psichiatrica (0,04 posti x 1.000 abitanti) risulta **notevolmente inferiore al valore mediano** (0,16 posti x 1.000 abitanti) **ed ultima nella classifica nazionale.**

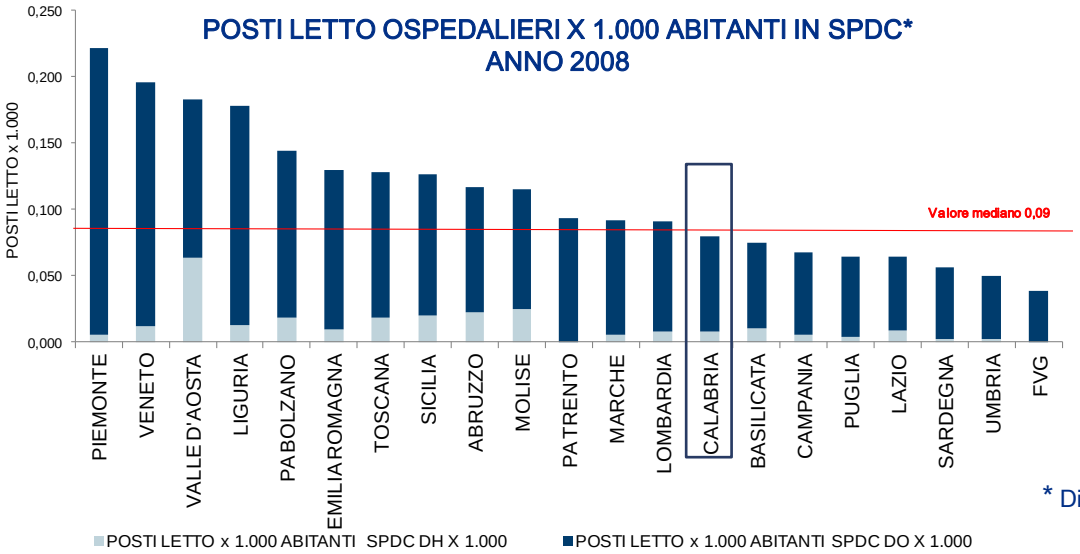


Sintesi Regione Calabria
Focus Attività ospedaliera: Salute Mentale

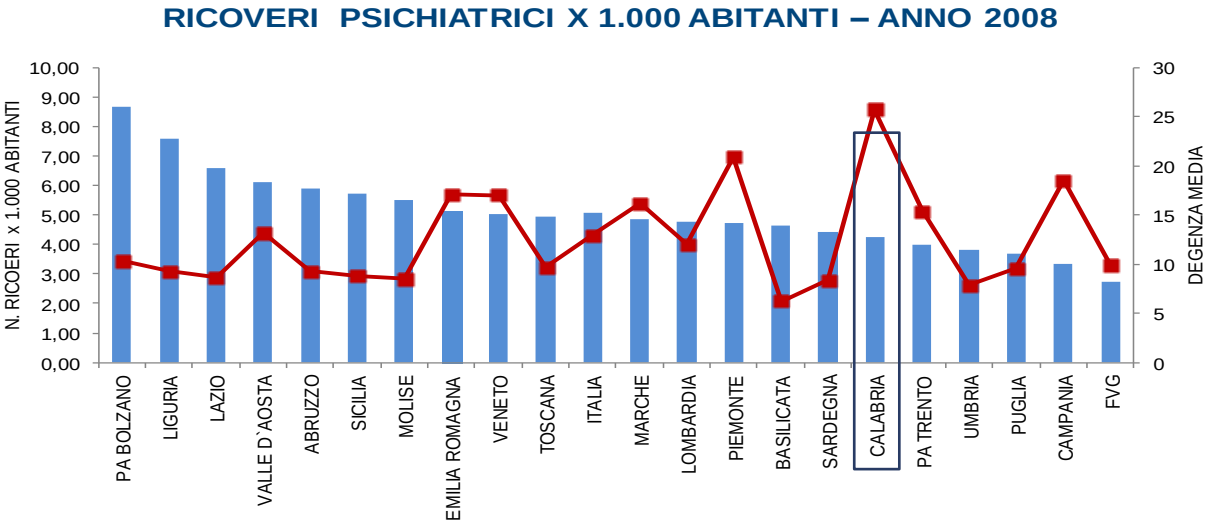
La Regione Calabria presenta un valore di 0,05 posti letto x 1.000 abitanti in SPDC (disciplina 40) e si colloca al di sotto del **valore mediano** (0,09 posti letto x 1.000 abitanti).

I ricoveri psichiatrici x 1.000 abitanti sono pari a 4,2 – anno 2008 – **inferiori alla media italiana** (5,1 ricoveri x 1.000 abitanti), con una **degenza media** (25,73) **notevolmente superiore alla media Italia** (11,43).

Sono stati analizzati gli ACC di diagnosi psichiatriche da 65 a 75.



* Disciplina 40



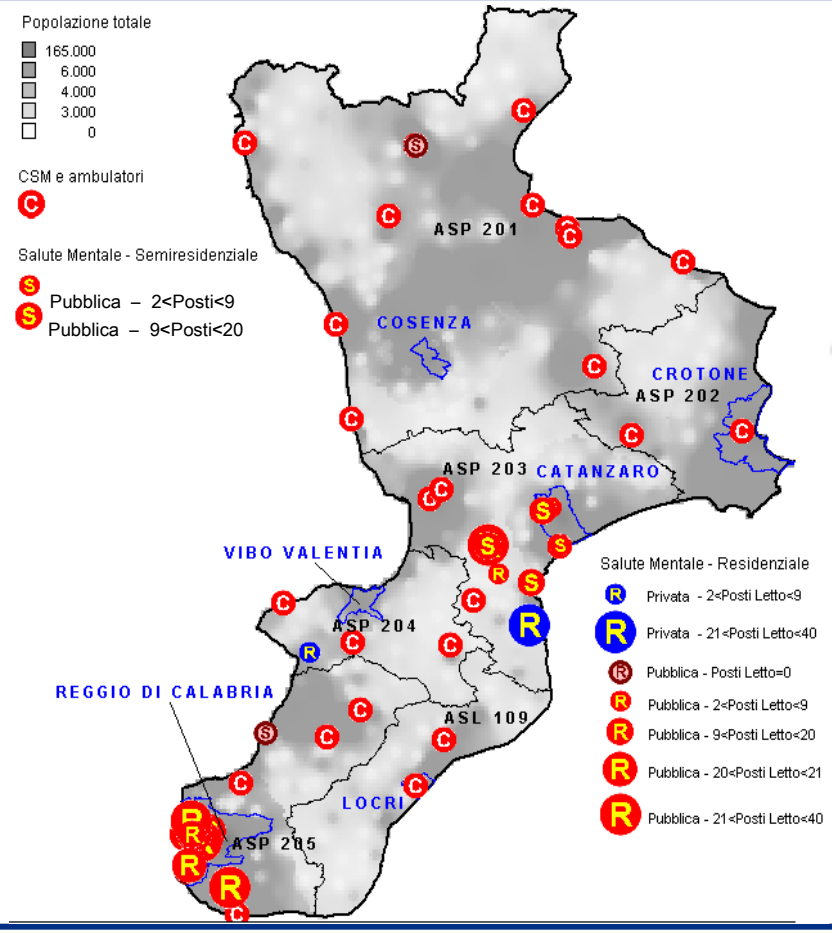
FONTE SDO 2008: HSP 12 e 13 E – anno 2008

Sintesi Regione Calabria
Analisi offerta – Georeferenziazione: Salute Mentale

Nuovo Sistema Informativo Sanitario

Con riferimento alla salute mentale, si registrano nel 2008 in Regione calabria **360 posti letto in strutture residenziali** (pari a 0,2 posti letto x 1.000 abitanti) con una **forte concentrazione nella Provincia di Reggio Calabria**. Tali strutture sono **prevalentemente di natura pubblica**. Sono inoltre presenti **8 strutture semiresidenziali con 75 posti attivi pari a 0,04 posti x 1.000 abitanti** nel 2008. Tali strutture sono di natura pubblica. I 33 **CSM/ambulatori sono diffusi su tutto il territorio** e particolarmente concentrati nella ASP di Cosenza.

Anno 2008



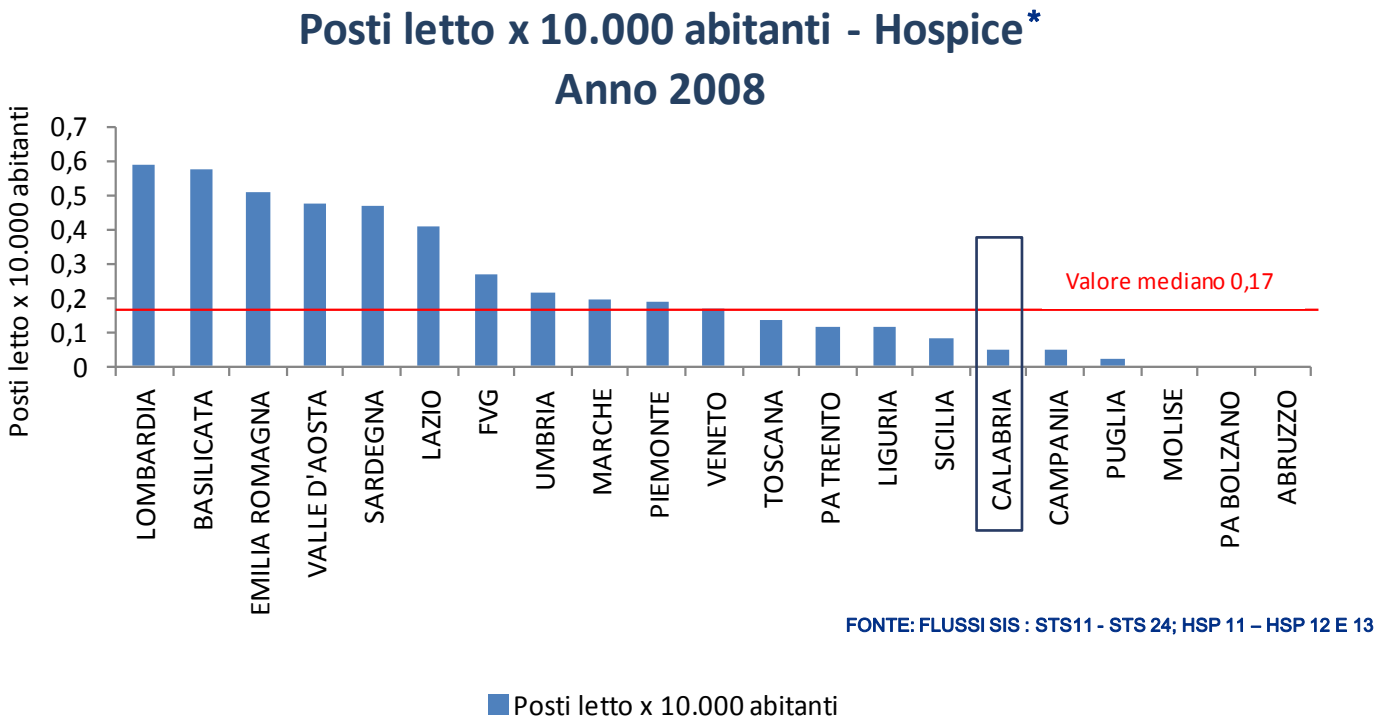
Nell'anno 2008 si è registrato **un numero di utenti residenziali per patologie psichiatriche pari a 0,2 x 1.000 abitanti** contro un valore medio delle regioni non in disavanzo pari a 0,6.
I tassi di occupazione delle strutture residenziali risultano essere molto elevati e compresi tra il 72% ed il 100%.

FONTE: FLUSSI SIS – STS11 E STS 24

Sintesi Regione Calabria
Analisi offerta – Confronto nazionale: Hospice

La Regione Calabria presenta un valore di **posti letto per pazienti terminali pari a 0,03 x 10.000 abitanti** e si colloca al di sotto del valore mediano (0,17 posti letto x 10.000 abitanti).

Al 2008 risultano presenti 7 posti letto per pazienti terminali in strutture territoriali e 2 posti letto in strutture ospedaliere pubbliche.



FONTE: FLUSSI SIS : STS11 - STS 24; HSP 11 – HSP 12 E 13

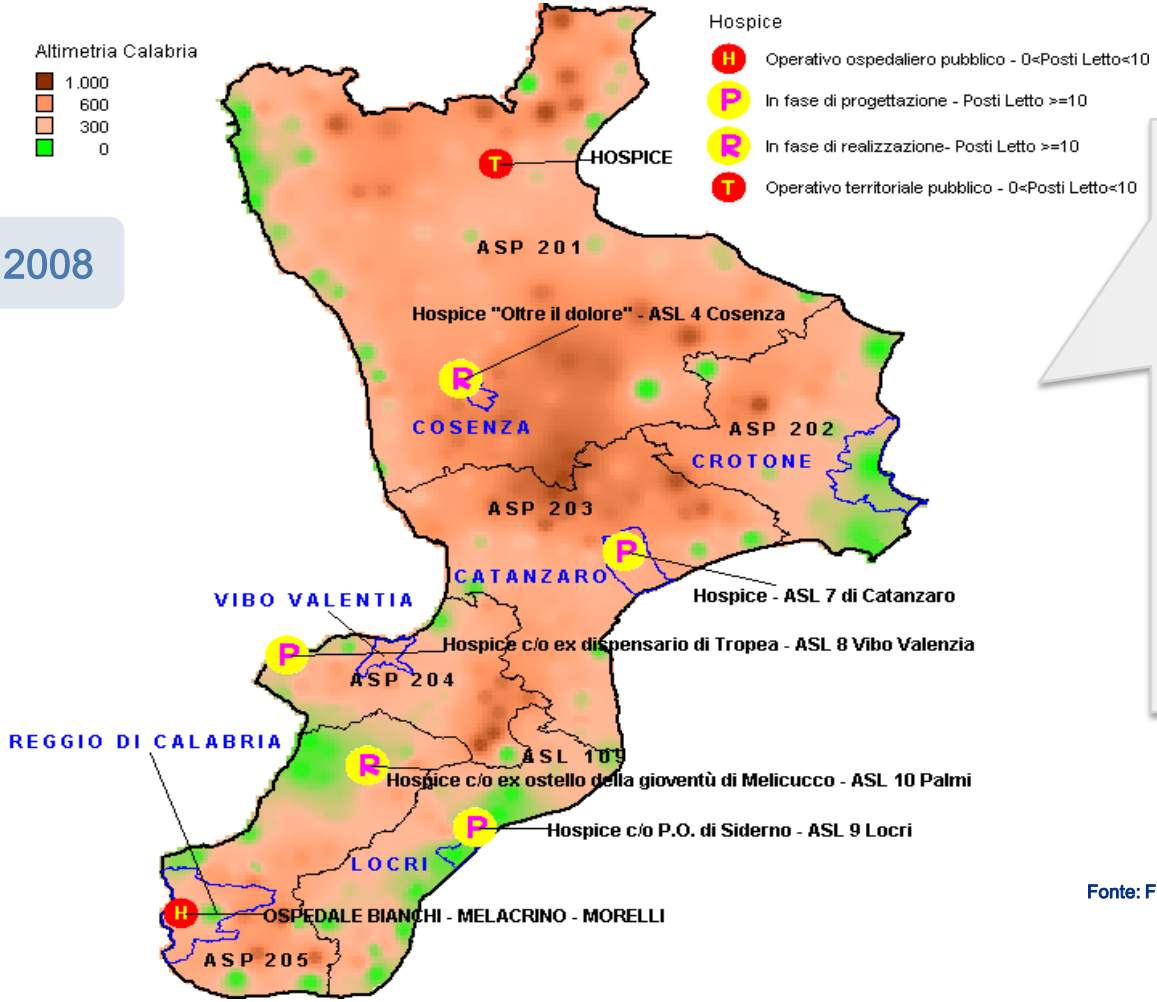
* IL GRAFICO E' RIFERITO AI POSTI LETTO OSPEDALIERI E TERRITORIALI

Sintesi Regione Calabria
Analisi offerta – Georeferenziazione: Hospice

Nuovo Sistema Informativo Sanitario

L'assistenza ai malati terminali è garantita in Regione Calabria in 2 delle 6 ASP della Regione, con 9 posti letto (2008) dislocati in **1 Hospice territoriale e 1 ospedaliero**, collocati rispettivamente nella ASL di Reggio Calabria e Cosenza.

Anno 2008



La Regione Calabria si è posta l'obiettivo di potenziare la rete di assistenza ai malati terminali e secondo il Monitoraggio ministeriale risultano **2 nuovi Hospice in fase di realizzazione** (22 posti letto) e **3 in fase di programmazione** (40 posti letto).

Fonte: Flussi SIS - STS 11 – HSP 11 – HSP 12 e 13 e Monitoraggio Ministero della Salute

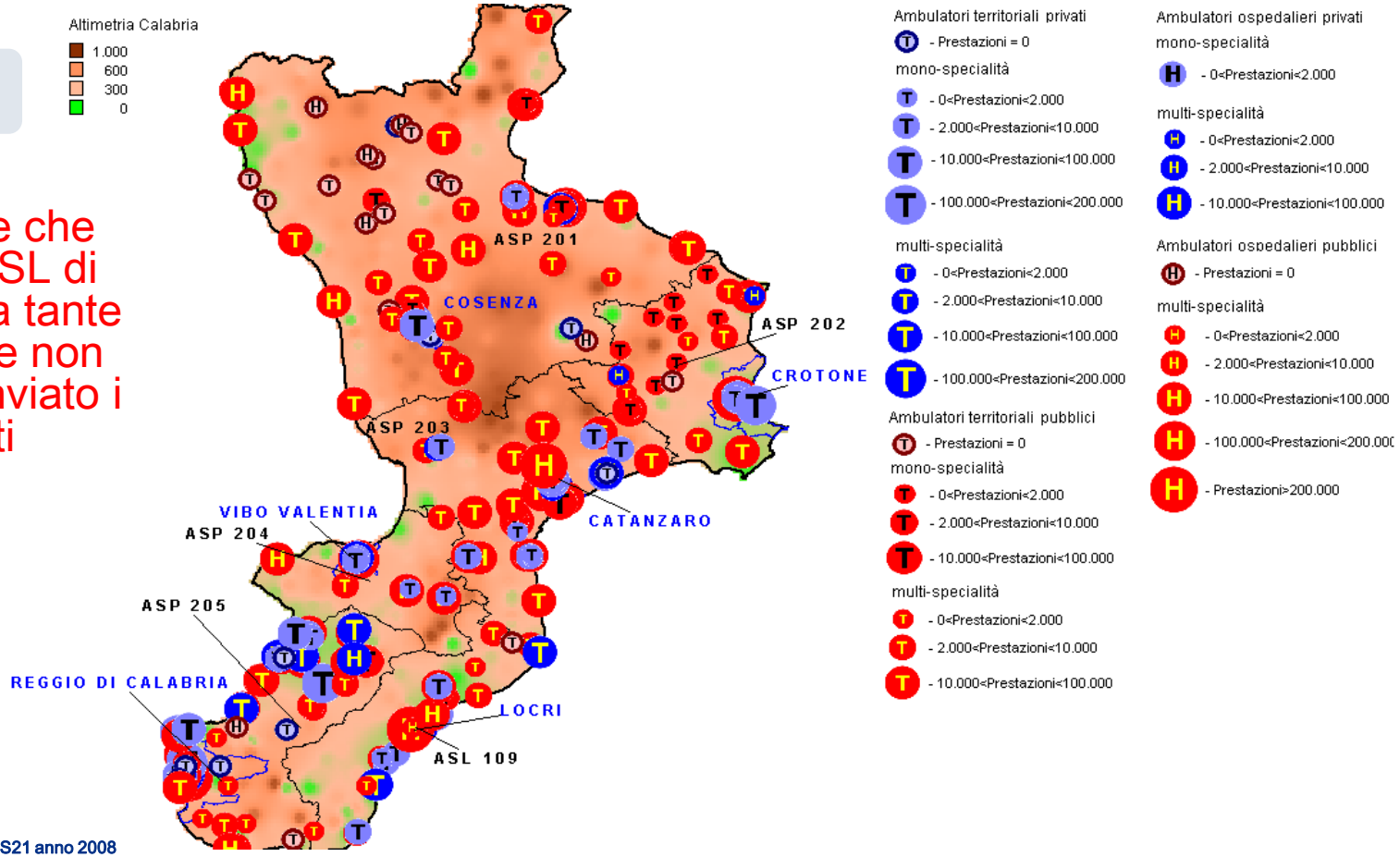
Sintesi Regione Calabria
Analisi offerta – Georeferenziazione: Specialistica Ambulatoriale

Nuovo Sistema Informativo Sanitario

La mappa mostra la **rete di offerta delle strutture Ambulatoriali** in Regione Calabria nel 2008. Dalla stessa è possibile evincere come le strutture si concentrino nelle Province di Reggio Calabria e Catanzaro. Nella Regione sono presenti **252 strutture con circa 6,5 milioni di prestazioni erogate nel 2008.** Le strutture pubbliche rappresentano il 60% del totale ed il restante 40% è costituito da strutture private accreditate. **L'83% delle strutture sono territoriali.**

Anno 2008

Inserire che nella ASL di Cosenza tante strutture non hanno inviato i dati

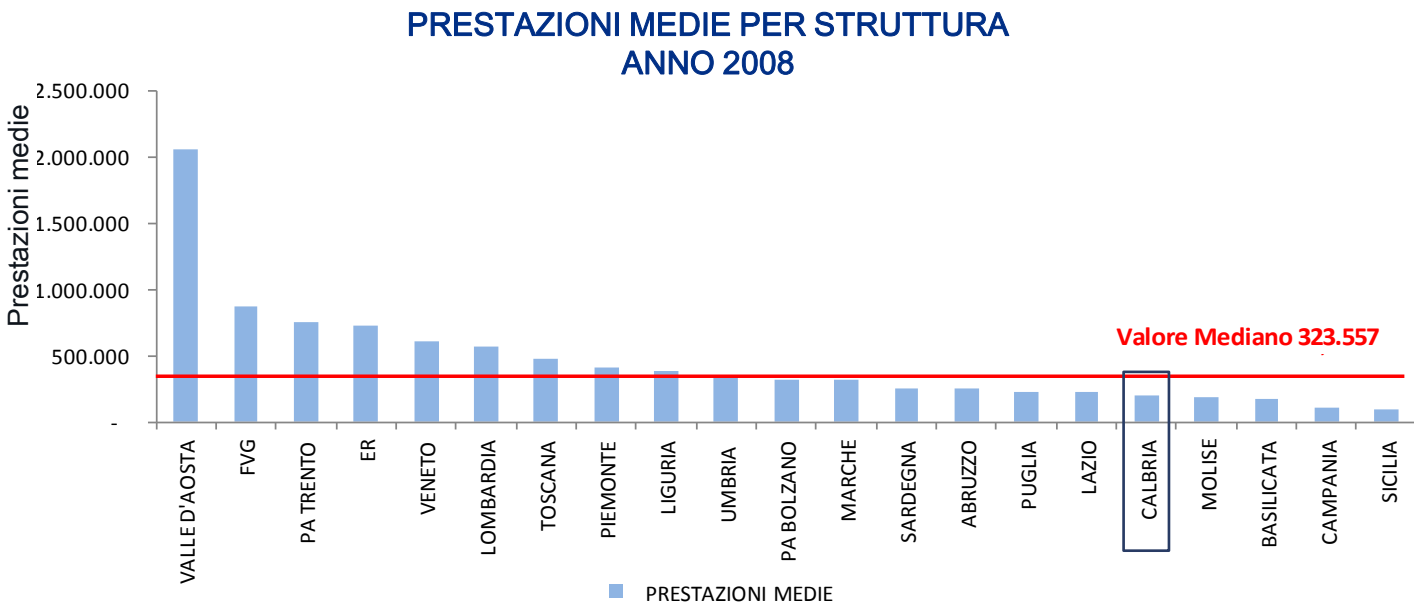


FONTE: MODELLI STS11 e STS21 anno 2008

Sintesi Regione Calabria
Analisi offerta – Confronto nazionale: Laboratorio

Per la Regione Calabria si rileva un numero medio di **prestazioni di laboratorio per struttura pari a 201.548,** che risulta inferiore al valore mediano (323.557 prestazioni per struttura)
Il 70% delle strutture è di tipo privato (accreditato).

Il 64% dei laboratori che hanno inviato il dato delle prestazioni erogate (95 su 149) **risulta di dimensioni contenute** (meno di 100.000 prestazioni annue).

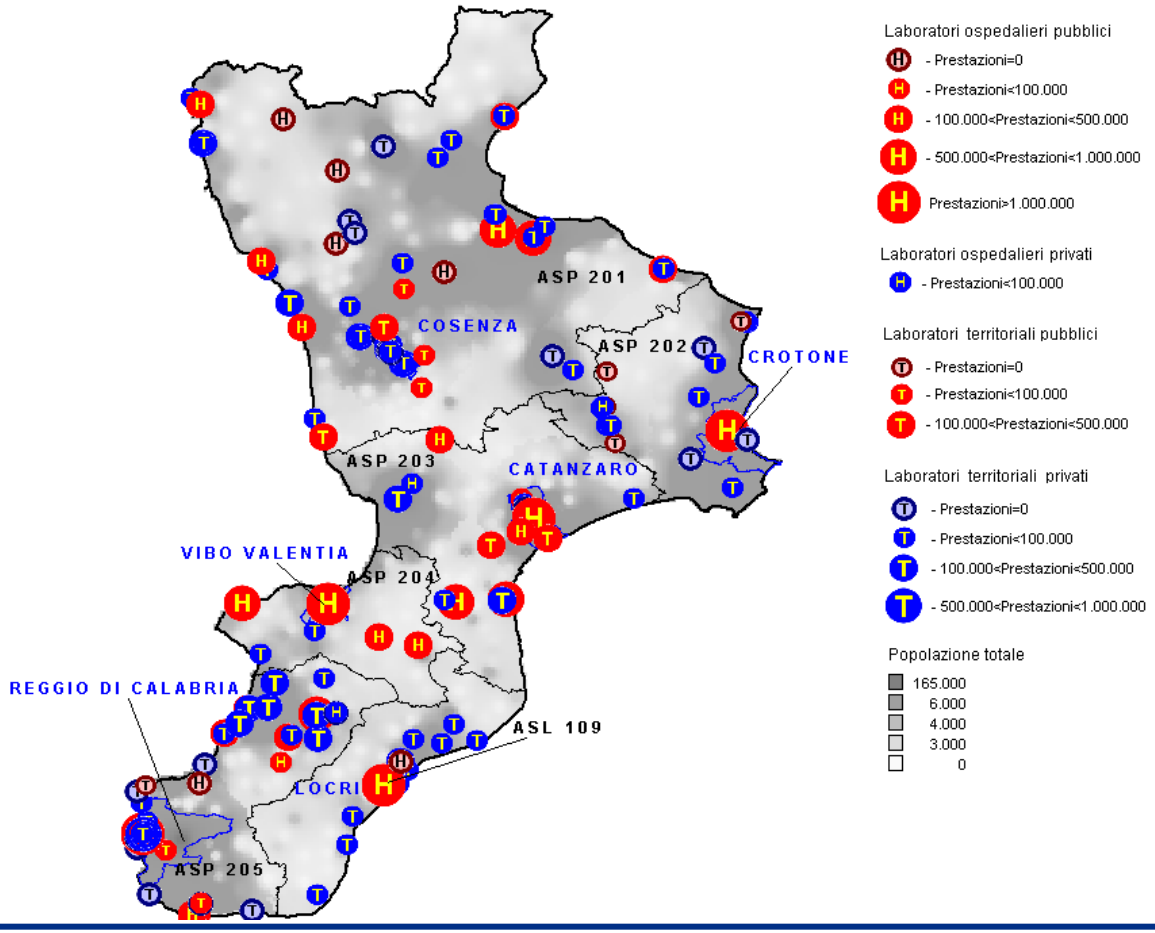


Sintesi Regione Calabria
Analisi offerta – Georeferenziazione: Laboratori

Nuovo Sistema Informativo Sanitario

Nel 2008 la Regione Calabria presenta sul proprio territorio **201 laboratori (di cui 149 hanno inviato il dato di attività per il 2008)** e si caratterizza per una buona diffusione sul territorio della rete dei laboratori, concentrati prevalentemente nei principali centri urbani della Regione. Nel 2008 sono state erogate **circa 30 milioni di prestazioni.**
La rete è caratterizzata da un basso numero (circa l'8%) di strutture di grandi dimensioni (più di 500.000 prestazioni).

Anno 2008



FONTE: MODELLI STS11 e STS21 anno 2008

Sintesi Regione Calabria
Quadro sinottico - *raggiungimento obiettivi PdR*

Nuovo Sistema Informativo Sanitario

QUADRO SINOTTICO REGIONE CALABRIA						
AREA DI ANALISI	PIANO DI RIENTRO		TREND			
	TARGET 2009	AZIONE	SITUAZIONE INIZIALE DICHIARATA	SITUAZIONE AL 2008 RILEVATA DAI FLUSSI MINISTERIALI	ANDAMENTO NEL BIENNIO	Esito
ANZIANI RESIDENZIALE	n.d.	n.d.	n.d.	795 PL	DIMINUZIONE	
ANZIANI SEMIRESIDENZIALE	n.d.		n.d.	n.d.	n.d.	
ANZIANI ADI	n.d.	AUMENTO	n.d.	11.751 CASI	DIMINUZIONE	
PAZIENTI TERMINALI HOSPICE	n.d.	n.d.	n.d.	10 PL	AUMENTO	
PAZIENTI TERMINALI ADI	n.d.		n.d.	1.268CASI	DIMINUZIONE	
PAZIENTI PSICHIATRICI RESIDENZIALE	n.d.		n.d.	360 PL	DIMINUZIONE	
PAZIENTI PSICHIATRICI SEMIRESIDENZIALE	n.d.		n.d.	75 PL	DIMINUZIONE	
DISABILI (EX ART. 26) RESIDENZIALE	n.d.		n.d.	739 PL	AUMENTO	
DISABILI (EX ART. 26) SEMIRESIDENZIALE	n.d.		n.d.	135 PL	DIMINUZIONE	
AMBULATORIO	n.d.		n.d.	n.d.	n.d.	
LABORATORIO	n.d.		n.d.	n.d.	n.d.	
CURE PRIMARIE	ASSOCIAZIONISMO	AUMENTO	n.d.	45% ASSOCIATI*	AUMENTO	

* Il dato è riferito all'anno 2007 data la mancanza dei dati delle ASP di Cosenza e Reggio Calabria per l'anno 2008

Legenda

- mancato raggiungimento dell'obiettivo quantitativo e andamento non in linea con le indicazioni del Piano di Rientro nel biennio 2007-2008
- mancato raggiungimento dell'obiettivo quantitativo e andamento in linea con le indicazioni del Piano di Rientro nel biennio 2007-2008
- raggiungimento dell'obiettivo quantitativo e andamento in linea con le indicazioni del Piano di Rientro nel biennio 2007-2008