



**Piani di rientro
REGIONE MOLISE**

SITUAZIONE EROGAZIONE DEI LEA

(riunione di verifica del 20 novembre 2018)

Regione Molise_15.11.2018						
Erogazione dei LEA	2014	2015	2016	2017*	Valori di riferimento	Fonte
Punteggio adempimento e) Erogazione dei LEA	159	156	164	167	≥ 160 o compreso tra 140 - 160 e nessun indicatore critico	Griglia LEA 2017

Il punteggio complessivo dell'adempimento e) (Griglia LEA) oggetto di verifica del Comitato LEA, si colloca nell'anno 2017 (seppur provvisorio) al di sopra della soglia di adempienza con un punteggio pari a 167.

Analisi dell'attività assistenziale	2014	2015	2016	2017*	Valori di riferimento	Fonte
Assistenza Ospedaliera						
Valore annuale						
Totale dimissioni (tasso standardizzato x 1000 residenti)	61.104(171,21)	58.478(163,05)	51.195(149,19)	48.734(142,83)	≤ 160 *1.000 ab.	
Dimissioni in DO (tasso standardizzato x 1000 residenti)	42.273(117,05)	41.087(113,93)	38.183(109,72)	36.628(106,12)		
Dimissioni in DH (tasso standardizzato x 1000 residenti)	18.831(54,15)	17.391(49,12)	13.012(39,47)	12.106(36,72)		
Quota dimissioni in DH sul totale dimessi (%)	30,8	29,7	25,4	24,8	25%	
Degenza media Acuti RO	7,0	7,1	7,2	7,09	7,00 Val.naz.	SDO
Degenza media Post-Acuti RO	28,8	27,4	27,3	28,26	25,19 Val.naz.	
Mobilità passiva extraregionale (% ricoveri fuori regione dei residenti sul totale dei ricoveri in regione-acuti in DO)	23,6	24,1	26,6	27,2	8,3% Val.naz.	
Peso medio dei ricoveri fuori regione dei residenti (acuti in DO)	1,27	1,31	1,36	1,38	1,43 Val.naz.	
POSTI LETTO						
Totale PL (tasso x 1000 residenti)	1.422 (4,52)	1.277 (4,09)	1.206 (3,88)	1.099 (3,56)	1.210** (3,79)	
PL acuti (tasso x 1000 residenti)	1.133 (3,60)	1.044 (3,35)	1.016 (3,27)	919 (2,98)	981** (3,07)	DM 70/2015
PL post acuzie (tasso x 1000residenti)	289 (0,92)	233 (0,75)	190 (0,61)	180 (0,58)	229** (0,72)	
Tasso di occupazione RO	82,3	79,6	76,8	74,5	90,0	

* 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**, si rileva un decremento dell'ospedalizzazione fra il 2013 e il 2017 e il tasso totale standardizzato nell'ultima annualità considerata (pari a 142 per 1.000 residenti) è all'interno della soglia di riferimento (160 per 1.000 residenti).

Per quanto riguarda la **mobilità ospedaliera**, il 27% dei ricoveri dei residenti (per acuti in regime ordinario) risulta effettuata presso strutture collocate al di fuori del territorio regionale; tale quota è molto alta, e la complessità della casistica è sostanzialmente allineata a quella media nazionale.

Per ciò che concerne l'**offerta ospedaliera**, la dotazione aggiornata complessiva di posti letto risulta pari a 3,56 per 1.000 residenti nell'anno 2017, come si evince dalla banca dati nazionale.

I posti letto per le acuzie risultano pari a 2,98 per 1.000 residenti mentre il numero di posti letto per la riabilitazione e la lungodegenza post-acuzie risulta pari a 0,58 per 1.000 residenti; entrambi i

valori risultano in decremento rispetto agli anni precedenti. Entrambi i valori risultano entro gli standard massimi di riferimento, calcolati tenendo conto dei saldi di mobilità interregionale come da indicazioni del DM n. 70/2015.

Si rileva inoltre che il **tasso di occupazione** della dotazione di posti letto risulta sotto lo standard di riferimento stabilito dal DM n. 70/2015 (74,5% vs 90%), e in peggioramento rispetto alle precedenti annualità

Emergenza-urgenza						
Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso 75° percentile tempi tra ricezione della chiamata e arrivo del mezzo di soccorso (minuti)	23	22	21	21	≤ 18	Griglia LEA 2017

Per quanto riguarda l'efficienza della **rete dell'emergenza-urgenza territoriale**, l'indicatore considerato, riferito al tempo intercorrente tra la ricezione delle chiamate da parte della Centrale Operativa e l'arrivo del primo mezzo di soccorso, pari a 21 minuti nel 2017, risulta largamente superiore alla soglia ritenuta adeguata.

Assistenza Territoriale						
Assistenza domiciliare						
anziani assistiti in ADI (%)	2,87	4,37	5,40	5,36	≥ 1,88	Griglia LEA 2017
Assistenza residenziale e semiresidenziale						
Posti equivalenti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali (tasso per 1.000 anziani residenti)	0,61	0,71	0,79	0,78	≥ 9,80	
Posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili (tasso per 1.000 residenti)	0,79	0,79	0,92	0,43	≥ 0,50	
Posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili (tasso per 1.000 residenti)	0,04	0,05	0,05	0,05	≥ 0,22	
Posti letto Hospice (n. e rapporto su 100 deceduti per tumore)	16 (1,91)	16 (1,87)	16 (1,87)	16 (1,87)	> 1	
Salute mentale						
Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale (tasso per 1.000 residenti)	16,77	16,51	17,81	18,32	≥ 10,82	

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

- una quota di anziani assistiti a domicilio pari a 5,36%, ricompresa nell'intervallo di riferimento ($\geq 1,88\%$); - un numero fortemente inadeguato di posti equivalenti presso strutture residenziali preposte all'assistenza degli anziani non autosufficienti (0,78 per 1.000 vs 9,8 per 1.000);

- un numero insufficiente di posti equivalenti presso strutture residenziali preposte all'assistenza dei disabili (0,43 per 1.000 vs 0,50 per 1.000);

- un numero elevato di posti letto destinati alle strutture per i pazienti terminali e di assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale.

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

Per quanto riguarda l'area della **prevenzione**, l'indicatore riguardante la quota di residenti che hanno effettuato test in programmi organizzati, in incremento rispetto al 2016, risulta adeguato nell'ultima annualità, con un valore pari a 9 (valore normale).

Analisi dell'appropriatezza	2014	2015	2016	2017*	Valori di rif.	Fonte
Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatazza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatazza in regime ordinario	0,23	0,21	0,20	0,18	≤0,21	Griglia LEA 2017
% Dimissioni da reparti chirurgici con DRG medico sul totale delle dimissioni in Regime ordinario da reparti chirurgici	35,12	34,21	34,22	32,82	28,29 Val.naz.	SDO
% Ricoveri diurni di tipo diagnostico sul totale dei ricoveri diurni con DRG medico	64,80	66,88	67,85	66,30	36,64 Val.naz.	
T.O. over 75 anni per 1.000 ab. anziani	272,74	271,33	260,45	252,54	265,32 Val.naz.	
Degenza media pre-operatoria (gg)	2,43	2,34	2,37	2,36	1,77 Val.naz.	

Relativamente agli **indicatori di appropriatezza** si evidenzia che:

- il rapporto tra le dimissioni attribuite ai 108 DRG ad alto rischio di inappropriatazza e le dimissioni non attribuite ai suddetti DRG risulta pari a 0,18, in linea con l'intervallo di adeguatezza individuato dal Comitato LEA (inferiore o pari a 0,21);

- la percentuale di dimissioni da reparti chirurgici con DRG medico sul totale delle dimissioni in regime ordinario da reparti chirurgici risulta superiore al valore medio nazionale (32,82 vs 28,29), e la percentuale di ricoveri diurni di tipo diagnostico sul totale dei ricoveri diurni con DRG medico è molto elevata (66,30 vs 36,64);

- una costante riduzione dell'ospedalizzazione della popolazione ultra-settantacinquenne, pari a circa 252 per 1.000 anziani, al di sotto del valore medio nazionale pari a 265 per 1.000;

- il valore della degenza media pre-operatoria rimane, anche nel 2017, decisamente superiore al valore medio nazionale (2,36 vs 1,77).

Qualità e sicurezza dell'assistenza	2014	2015	2016	2017*	Valori di rif.	Fonte
Tasso di ospedalizzazione (standardizzato per 100.000 abitanti) in età pediatrica (<18 anni) per asma e gastroenterite	314,90	171,01	228,49	288,6	≤ 141	Griglia LEA 2017
Tasso di ospedalizzazione (standardizzato per 100.000 abitanti) in età adulta (>=18 anni) per complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco	436,73	374,47	383,79	451,77	≤ 409	
Percentuale di parti cesarei primari in strutture con meno di 1000 parti/anno	32,3	26,6	32,7	30,5	≤15%	DM 70/2015
Percentuale di parti cesarei primari in strutture con 1000 e oltre parti/anno	0,0	36,7	0,0	0,0	≤25%	
Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi principale di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	18,64	23,64	35,19	23,47	≥ 60%	Griglia LEA 2017

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

- il tasso di utilizzo del ricovero ordinario in età pediatrica per asma e gastroenterite, in crescita nell'anno 2017, si posiziona largamente al di sopra dell'intervallo di adeguatezza (288,6 per 100.000 vs ≤141 per 100.000), mentre il tasso di ospedalizzazione in età adulta per specifiche patologie croniche, trattabili a livello territoriale, registra un forte peggioramento rispetto all'anno 2016 risultando inadeguato e pari a 451,77 per 100.000 ab. (intervallo di riferimento: <409);

- una eccessiva quota di parti cesarei primari: la frequenza di tale procedura risulta pari a circa il 30,5% discostandosi significativamente dai valori ritenuti accettabili;
- la quota di pazienti ultra-sessantacinquenni con diagnosi principale di frattura del collo del femore, operati entro 2 giornate in regime ordinario fa registrare una decisa diminuzione nell'anno 2017 risultando fortemente sotto la soglia di riferimento (23,47% vs 60%).