



Ministero della Salute

Piani di rientro

REGIONE LAZIO

RIUNIONE DI VERIFICA DEL 28 MARZO 2019

Le verifiche anno 2019:

Nell'anno 2019, si sono svolte le seguenti riunioni di verifica:

- 28 marzo 2019 avente ad oggetto: aggiornamento risultato d'esercizio 2017, risultato d'esercizio IV trimestre 2018, trasferimenti al Servizio sanitario regionale, tempi di pagamento e fatturazione elettronica, verifica annuale 2018 attuazione Piano di rientro e verifica adempimenti.

Si riporta, di seguito, una sintesi di quanto valutato nella riunione del 28 marzo 2019.

Situazione economico-finanziaria: i Tavoli di verifica del Piano di Rientro, hanno rilevato che la Regione a IV trimestre 2018 presenta un **disavanzo prima delle coperture di 42,470 mln di euro**. Il Programma Operativo 2016-2018 prevedeva l'equilibrio di bilancio per l'anno 2018. Dopo il conferimento delle coperture fiscali preordinate e vincolate alla copertura dei disavanzi del SSR come aggiornate a seguito delle valutazioni effettuate ai sensi del decreto legge n. 120/2013 (cfr. verbale 26 luglio 2018) e pari complessivi a 91,091 mln di euro, **residua un avanzo di 48,621 mln di euro**. Inoltre, i Tavoli hanno rilevato che il risultato di gestione è fortemente condizionato dalla presenza di una rilevante gestione straordinaria con saldo positivo e dalla diminuzione delle poste accantonate per eventuali rischi su cui si chiede un'attenta valutazione da parte della struttura commissariale. Tavolo e Comitato restano inoltre in attesa di valutare le attività poste in essere dalla struttura commissariale al fine di provvedere alla risoluzione delle criticità rilevate sul fondo di dotazione degli enti del SSR e del consolidato regionale

Per quanto concerne l'**erogazione dei LEA**, il punteggio della Griglia LEA nel 2017 si attesta ad un punteggio di **180** (livello di sufficienza >160), con talune criticità ancora presenti e ascrivibili, in particolare, al settore dell'assistenza domiciliare e residenziale per anziani non autosufficienti;

Per quanto concerne lo stato di attuazione del Programma Operativo 2016-2018 (PO), i Tavoli hanno rilevato quanto segue:

- **Accreditamento:** restano in attesa di aggiornamenti sul definitivo completamento del processo di riconduzione alla normativa vigente di tutte le strutture cd. "*extra-ordinem*", e del provvedimento di istituzione dell'OTA al fine di garantirne il perfezionamento e il suo effettivo funzionamento;
- **Rapporti con gli erogatori privati accreditati:** restano in attesa della completa definizione dell'attività programmatica (budget e contratti) per l'anno 2019;
- **Prevenzione:** apprezzano i miglioramenti registrati nell'adesione ai programmi organizzati sugli screening oncologici ed i livelli di copertura vaccinale raggiunti anche superiori alle soglie del 95% (ad eccezione dell'antinfluenzale anziani);

- **Rete ospedaliera:** restano in attesa del nuovo provvedimento programmatico che dovrà adempiere a quanto prescritto dal Tavolo DM n. 70/2015;
- **Assistenza territoriale:** restano in attesa di aggiornamenti sullo stato di implementazione di quanto programmato al fine di potenziare l'offerta e garantire un'adeguata risposta assistenziale ai bisogni non soddisfatti;
- **Rapporti con le Università:** restano in attesa della completa definizione delle attività previste dal Protocollo d'intesa con l'Università La Sapienza e restano in attesa dell'atto aziendale dell'AOU Umberto I. Sugli atti relativi a Tor Vergata, restano in attesa di quanto richiesto;
- **Liste di attesa:** sollecitano la risoluzione delle criticità e restano in attesa di aggiornamenti sull'implementazioni delle azioni previste, al fine di pervenire ad un efficace governo dei tempi e delle liste d'attesa;

SITUAZIONE EROGAZIONE DEI LEA (esposta in sede di riunione di verifica del 28 marzo 2019)

Regione Lazio_13.03.2019						
Erogazione dei LEA	2014	2015	2016	2017	Valori di riferimento	Fonte
Punteggio adempimento e) Erogazione dei LEA	168	176	179	180	≥ 160 o compreso tra 140 - 160 e nessun indicatore critico	Griglia LEA 2017

L'**adempimento e)** (Griglia LEA) oggetto di verifica del Comitato LEA, registra, nel 2017, un punteggio pari a **180**, collocandosi al di sopra della soglia di adempienza. La riapertura ha infatti determinato, in particolare, il superamento dell'incoerenza tra flusso SDO e CEDAP relativamente all'indicatore "*Percentuale di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTIN*".

Analisi dell'attività assistenziale	2014	2015	2016	2017	Valori di riferimento	Fonte
Assistenza Ospedaliera						
Valore annuale						
Totale dimissioni (tasso standardizzato x 1000 residenti)	959.843 (149,17)	928.339 (143,73)	898.844 (138,50)	894.870 (135,93)	≤ 160 *1.000 ab.	
Dimissioni in DO (tasso standardizzato x 1000 residenti)	654.277 (101,62)	637.928 (98,85)	630.741 (96,87)	628.482 (95,06)		
Dimissioni in DH (tasso standardizzato x 1000 residenti)	305.566 (47,55)	290.411 (44,88)	268.103 (41,63)	266.388 (40,87)		
Quota dimissioni in DH sul totale dimessi (%)	31,8	31,3	29,8	29,77	25%	
Degenza media Acuti RO	7,33	7,39	7,40	7,38	7,00 Val.naz.	SDO
Degenza media Post-Acuti RO	33,17	32,51	31,32	31,73	25,19 Val.naz.	
Mobilità passiva extraregionale (% ricoveri fuori regione dei residenti sul totale dei ricoveri in regione-acuti in DO)	8,5	8,9	9,3	9,0	8,3% Val.naz.	
Peso medio dei ricoveri fuori regione dei residenti (acuti in DO)	1,31	1,35	1,39	1,42	1,43 Val.naz.	
POSTI LETTO						
Totale PL (tasso x 1000 residenti)	21.955 (3,74)	21.119 (3,59)	20.943 (3,55)	20.726 (3,51)	21.674**(3,71)	
PL acuti (tasso x 1000 residenti)	18.024 (3,07)	17.257 (2,93)	17.171 (2,91)	16.882 (2,86)	17.574**(3,01)	DM 70/2015
PL post acuzie (tasso x 1000residenti)	3.931 (0,67)	3.862 (0,66)	3.772 (0,64)	3.844 (0,65)	4.101**(0,70)	
Tasso di occupazione RO	76,1	78,9	78,2	78,3	90,0	

Dalla lettura dei dati riportati nel prospetto, relativamente all'**assistenza ospedaliera**, si rileva un importante decremento dell'ospedalizzazione nelle annualità considerate, che colloca il tasso totale standardizzato di dimissione nel 2017 (pari a 135,93 per 1.000 residenti) all'interno del *range* di riferimento (≤160 per 1.000 residenti).

Per quanto riguarda la **mobilità ospedaliera**, il 9,0% dei ricoveri dei residenti (per acuti in regime ordinario) risulta avvenuto presso strutture collocate al di fuori del territorio regionale (quota in lieve diminuzione rispetto al 2016) con una complessità della casistica allineata a quella media nazionale.

Per ciò che concerne l'**offerta ospedaliera**, la dotazione complessiva di **posti letto** per l'anno 2017 risulta pari a 3,51 per 1.000 residenti, come si evince dalla banca dati nazionale. I posti letto per le acuzie risultano pari a 2,86 per 1.000 residenti, mentre il numero di posti letto per la riabilitazione e la lungodegenza post-acuzie sono pari a 0,65 posti letto per 1.000 residenti. Sia la dotazione per le

acuzie che quella per le post acuzie risultano entro gli standard massimi di riferimento, calcolati tenendo conto dei saldi di mobilità interregionale come da indicazioni del DM n. 70/2015.

Il **tasso di occupazione** della dotazione di posti letto risulta sotto lo standard di riferimento stabilito dal DM n. 70/2015 (78.3% vs 90%).

Emergenza-urgenza	2014	2015	2016	2017	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)	15	16	16	16	≤ 18	Griglia LEA 2017

Per quanto riguarda l'efficienza della **rete dell'emergenza-urgenza territoriale**, l'indicatore considerato, riferito al tempo intercorrente tra la ricezione delle chiamate da parte della Centrale Operativa e l'arrivo del primo mezzo di soccorso, risulta adeguato e pari a 16 minuti anche nel 2017.

Assistenza Territoriale	2014	2015	2016	2017	Valori di riferimento	Fonte
Assistenza domiciliare						
anziani assistiti in ADI (%)		1,27	1,30	1,69	≥ 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)	5,84	5,93	5,92	4,48	≥ 9,80	
Posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili (tasso per 1.000 residenti)	0,38	0,34	0,41	0,42	≥ 0,50	
Posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili (tasso per 1.000 residenti)	0,17	0,21	0,21	0,19	≥ 0,22	
Posti letto Hospice (n. e rapporto su 100 deceduti per tumore)	307 (1,80)	339 (1,99)	352 (2,07)	328 (1,9)	> 1	
Salute mentale						
Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale (tasso per 1.000 residenti)	14,13	13,86	13,95	11,54	≥ 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 1,69%, inferiore all'intervallo di riferimento (≥ 1,88%);
- un numero ancora inadeguato di posti equivalenti presso strutture residenziali per anziani non autosufficienti, in diminuzione rispetto alle precedenti annualità e pari a 4,48 per 1.000 anziani (intervallo adeguato ≥ 9,8 posti per 1.000 anziani);
- un numero insufficiente di posti equivalenti presso strutture residenziali preposte all'assistenza ai disabili (0,42 per 1.000 vs 0,50 per 1.000);
- una dotazione adeguata di posti letto destinati alle strutture per pazienti terminali, pari a 1,9 (valore di riferimento >1);
- un numero di assistiti presso i Dipartimenti di Salute Mentale pari a 11,54 per 1.000 residenti, ricompreso nell'intervallo di riferimento (≥ 10,82).

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=3	score=5	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 di screening oncologici in programmi organizzati, in incremento rispetto al 2016, risulta adeguato nell'ultima annualità, con un valore pari a 9 (valore normale). Di seguito si riporta il dettaglio dei tre screening.

Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto

REGIONE LAZIO	SCORE finale	COLON		CERVICIALE		MAMMELLA	
	2017	2017	score	2017	score	2017	score
	9	25,2%	3	29,8%	3	37,6%	3

SCORE	0	1	3	5
Scr. Mammella	0% - 5%	6% - 34%	35% - 59%	≥ 60%
Scr. Cerviciale	0% - 5%	6% - 24%	25% - 49%	≥ 50%
Scr. Colon-retto	0% - 5%	6% - 24%	25% - 49%	≥ 50%

Si riporta di seguito il dettaglio degli indicatori sulle coperture vaccinali per l'anno 2017, così come risulta dai dati in possesso del Ministero della salute.

Vaccinazioni in età pediatrica -coperture a 24 mesi (per 100 abitanti) e Vaccinazione antinfluenzale -copertura anziano (età >65) (per 100 abitanti)

REGIONE LAZIO	Polio(a)	Difterite (a)	Tetano (a)	Pertosse (a)	Epatite B(a)	Hib(b)	Morbillo (c)	Parotite (c)	Rosolia (c)	Antinfluenzale anziano
	96,85	96,84	96,84	96,84	96,85	96,79	95,34	95,34	95,34	51,80
ITALIA	94,60	94,63	94,70	94,62	94,39	94,29	91,84	91,79	91,81	52,70
v.rif Griglia Lea 2017	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 75%

(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

Analisi dell'appropriatezza	2014	2015	2016	2017	Valori di rif.	Fonte
Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriata e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriata in regime ordinario	0,21	0,17	0,17	0,15	≤ 0,21	Griglia LEA 2017
% Dimissioni da reparti chirurgici con DRG medico sul totale delle dimissioni in Regime ordinario da reparti chirurgici	31,68	30,61	29,55	32,63	28,63 Val.naz.	
% Ricoveri diurni di tipo diagnostico sul totale dei ricoveri diurni con DRG medico	49,52	48,98	48,43	48,95	36,44 Val.naz.	SDO
T.O. over 75 anni per 1.000 ab. anziani	264,74	259,06	253,21	250,32	265,35 Val.naz.	
Degenza media pre-operatoria (gg)	2,16	2,09	1,99	1,89	1,77 Val.naz.	

In merito all'**appropriatezza**, si osserva:

- un rapporto tra le dimissioni attribuite ai 108 DRG ad alto rischio di inappropriata e le dimissioni non attribuite ai suddetti DRG pari a 0,15, in miglioramento rispetto alle precedenti annualità e in linea con l'intervallo di adeguatezza individuato dal Comitato LEA (inferiore o pari a 0,21);
- una percentuale di dimissioni da reparti chirurgici con DRG medico sul totale delle dimissioni in regime ordinario da reparti chirurgici superiore rispetto al valore medio nazionale (32,63 vs 28,63);
- una percentuale di ricoveri diurni di tipo diagnostico sul totale dei ricoveri diurni con DRG medico superiore al valore medio nazionale (48,95 vs 36,44);
- una costante riduzione del tasso di ospedalizzazione della popolazione ultra-settantacinquenne, pari a circa 250 per 1.000 anziani e al di sotto del valore medio nazionale (265,35 per 1.000);
- una degenza media pre-operatoria, seppur in diminuzione, ancora superiore al valore medio nazionale (1,89 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	230,30	192,85	176,25	188,84	≤ 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	341,81	331,48	328,59	336,32	≤ 409	
Percentuale di parti cesarei primari in strutture con meno di 1000 parti/anno	28,8	27,8	28,8	29,3	≤ 15%	DM 70/2015
Percentuale di parti cesarei primari in strutture con 1000 e oltre parti/anno	31,2	28,4	27,4	27,5	≤ 25%	
Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi principale di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	54,47	60,56	59,81	46,89	≥ 60%	Griglia LEA 2017

Un approfondimento su alcuni specifici **indicatori di qualità e sicurezza assistenziale** evidenzia nel 2017:

- un tasso di ricovero ordinario in età pediatrica per asma e gastroenterite in aumento rispetto al 2016 e al di sopra dell'intervallo di adeguatezza (188,84 vs <141);
- l'ospedalizzazione in età adulta per specifiche patologie croniche, trattabili a livello territoriale, risulta adeguata e pari a 336,32 per 100.000 ab. (intervallo di riferimento: <409);
- un progressivo aumento della quota di parti cesarei primari per le strutture che effettuano meno di 1.000 parti/anno (29,3 vs 15%), mentre si registra una lieve diminuzione della quota di cesarei primari nelle strutture con oltre 1.000 parti /anno (27,5 vs 25%); di seguito si riporta il dettaglio per struttura.
- un lieve e continuo decremento della quota di pazienti ultra-sessantacinquenni con diagnosi principale di frattura del collo del femore, operati entro 2 giornate in regime ordinario, (46,89% vs 60%).