



Ministero della Salute

Piani di rientro **REGIONE ABRUZZO**

Riunione di verifica 27 novembre 2019

Situazione economico-finanziaria: sulla base dei dati relativi al monitoraggio del II e III trimestre 2019, i Tavoli hanno rilevato che si starebbe prospettando un disavanzo sull'anno 2019, sollecitando, pertanto, la regione ad adottare le opportune misure di contenimento della dinamica della spesa e a predisporre le necessarie coperture.

Erogazione dei LEA In merito alla verifica dell'**erogazione dei LEA**, la Griglia LEA registra nel 2018 un punteggio provvisorio pari a 209, collocandosi al di sopra della soglia di adempienza (livello di sufficienza >160); le principali criticità sono ascrivibili, tra l'altro, all'assistenza territoriale per anziani non autosufficienti e nell'assistenza ospedaliera, in cui si rileva un peggioramento del dato sulla mobilità.

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

- in relazione alla **rete territoriale**, restano in attesa dell'adozione del documento di riorganizzazione della rete presentato, previo recepimento di alcune osservazioni rappresentate in sede di riunione;
- in relazione al nuovo documento di programmazione della **rete ospedaliera** presentato, chiedono alla regione di prendere contatti con i competenti uffici del Ministero della Salute per gli opportuni approfondimenti prima di sottoporre la documentazione alla valutazione del Tavolo del DM n. 70/2015;
- con riferimento al **percorso nascita** restano in attesa delle informazioni richieste nell'ambito dello specifico adempimento LEA, e del parere del CPNn relativo alla richiesta del mantenimento in deroga del PN di Sulmona;
- in relazione all'**accreditamento**, nel segnalare il persistere di criticità, invitano la regione alla tempestiva conclusione delle procedure di accreditamento definitivo per tutte le strutture che erogano prestazioni a carico del SSR; restano, altresì, in attesa della formalizzazione del regolamento per il funzionamento dell'OTA nonché dell'adozione formale dei nuovi Manuali di accreditamento;
- in merito al **fabbisogno di personale**, restano in attesa dell'approvazione da parte dei Tavoli preposti del nuovo atto di programmazione della rete ospedaliera al fine di poter procedere alla

valutazione del piano di fabbisogno del personale aggiornato in coerenza, nonché quanto richiesto in materia nel presente verbale;

Restano in attesa di una nuova versione del Programma Operativo 2019-2021 che tenga conto di quanto richiesto nel corso della riunione, da trasmettere in preventiva valutazione. Raccomandano alla regione di ricondurre la programmazione entro la cornice economico-finanziaria vigente.

Si conclude positivamente la verifica adempimenti per l'anno 2017; mentre risulta ancora in corso la verifica adempimenti 2018. Al riguardo, i Tavoli hanno richiamato l'attenzione della regione a trasmettere tempestivamente la documentazione utile alla chiusura degli adempimenti al fine di non ritardare l'accesso alla quota premiale per l'anno 2018.

VERIFICA EROGAZIONE DEI LEA

Il punteggio complessivo dell'adempimento e) (Griglia LEA), oggetto di verifica del Comitato LEA, registra nel 2018 (dati provvisori) un punteggio pari a 209, collocandosi al di sopra della soglia di adempienza.

Erogazione dei LEA	2015	2016	2017	2018	Valori di riferimento	Fonte
Punteggio adempimento e) Erogazione dei LEA	182	189	202	209	≥ 160 o compreso tra 140 - 160 e nessun indicatore critico	Griglia LEA 2018

Si riporta, di seguito, il dettaglio di alcuni specifici indicatori di monitoraggio dell'erogazione dei LEA relativi alle tre macroaree: Prevenzione, Ospedaliera e Distrettuale.

Per quanto riguarda l'area della **prevenzione**, l'indicatore riguardante la quota di residenti che hanno effettuato test di screening oncologici in programmi organizzati, risulta adeguato, con un valore pari a 9 (valore normale).

Prevenzione e promozione alla salute - Screening oncologici

Screening oncologici	2015	2016	2017	2018*	Valori di riferimento	Fonte
Quota di residenti che hanno effettuato test di screening oncologici (tumori mammella, cervice uterina, colon retto) in programmi organizzati	score=7	score=9	score=9	score=9	≥ 9	Normale Minimo Rilevante ma in miglioramento Non accettabile
					7-8	
					5-6	
					0-4	
						Griglia LEA 2018

*dati provvisori

Nella tabella successiva è riportato il dettaglio delle percentuali di adesione, con relativo punteggio, per singolo programma di screening.

Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto						
SCORE finale	COLON		CERVICE		MAMMELLA	
2018	2018	score	2018	score	2018	score
9	30,9%	3	48,8%	3	45,5%	3

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

I dati relativi alle **coperture vaccinali** per l'anno 2018, presentano una copertura leggermente al di sotto della soglia di adempienza (94,49% vs ≥ 95%) per le vaccinazioni contro Morbillo, Parotite e Rosolia e Antinfluenzale anziano.

Vaccinazioni in età pediatrica -coperture a 24 mesi (per 100 abitanti) e Vaccinazione antinfluenzale - copertura anziano (età >65) (per 100 abitanti)										
REGIONE ABRUZZO	Polio(a)	Difterite (a)	Tetano (a)	Pertosse (a)	Epatite B(a)	Hib(b)	Morbillo(c)	Parotite (c)	Rosolia (c)	Antinfluenzale anziano
	96,87	96,87	96,87	96,87	96,80	96,85	94,49	94,49	94,49	
ITALIA	95,24	95,23	95,26	95,23	95,07	94,35	93,57	93,53	93,56	53,10
v.rif Griglia Lea 2018	≥ 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

Relativamente all'**assistenza ospedaliera**, per l'anno 2018 si rileva:

- un miglioramento del tasso di ospedalizzazione, rispetto all'annualità precedente (139,10 per 1.000 residenti), che comunque già rientrava nei parametri di riferimento (≤160 per 1.000 residenti);
- una quota di dimissioni in DH sul totale dimessi pari al 22,3% al di sotto dei valori di riferimento;
- il dato relativo alla mobilità ospedaliera appare in peggioramento rispetto all'annualità precedente, attestandosi al 16,3% (a fronte di una media nazionale pari all'8,3%) dei ricoveri dei residenti (per acuti in regime ordinario), con una complessità media della casistica allineata al peso medio nazionale della casistica trattata fuori regione.

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

Assistenza Ospedaliera

Valore annuale	2015	2016	2017	2018*	Valori di riferimento	Fonte
Totale dimissioni (tasso standardizzato x 1000 residenti)	144,54 (194.899)	143,29 (193.526)	140,23 (188.681)	139,10 (185.124)	≤ 160 *1.000 ab.	SDO
<i>Dimissioni in DO (tasso standardizzato x 1000 residenti)</i>	108,73 (149.317)	108,74 (149.213)	106,56 (146.786)	105,74 (143.759)		
<i>Dimissioni in DH (tasso standardizzato x 1000 residenti)</i>	35,81 (45.582)	34,55 (44.313)	33,67 (41.895)	33,36 (41.365)		
Quota dimissioni in DH sul totale dimessi (%)	23,4	22,9	22,2	22,3	25%	
Degenza media Acuti RO	7,12	6,95	7,00	7,10	7,06 Val.naz.	
Degenza media Post-Acuti RO	21,8	21,2	21,22	20,87	25,69 Val.naz.	
Mobilità passiva extraregionale (% ricoveri fuori regione dei residenti sul totale dei ricoveri in regione-acuti in DO)	15,9	16	15,7	16,3	8,3% Val.naz.	
Peso medio dei ricoveri fuori regione dei residenti (acuti in DO)	1,34	1,36	1,44	1,46	1,46 Val.naz.	

*dati provvisori

Per ciò che concerne l'**offerta ospedaliera**, la dotazione complessiva di **posti letto** per 1.000 residenti nell'anno 2018, come si evince dalla banca dati nazionale, risulta pari a 3,26, di cui 2,76 per le acuzie e 0,50 per le post acuzie. Sia la dotazione dei posti letto per acuzie, che quella per le post acuzie, risultano entro i valori massimi di riferimento, calcolati tenendo conto dei saldi di mobilità interregionale come da indicazioni del DM n. 70/2015.

Si rileva un **tasso di occupazione pari a 76,9%, inferiore rispetto ai valori di riferimento** stabiliti dal DM n. 70/2015 (90%) e in diminuzione rispetto al 2017.

Offerta Ospedaliera

Posti Letto	2015	2016	2017	2018*	Valori di riferimento	Fonte
Totale PL (tasso x 1000 residenti)	3,41 (4.517)	3,28 (4.340)	3,35 (4.409)	3,26 (4.277)	3,60 (4.846**)	DM 70/2015
<i>PL acuti (tasso x 1000 residenti)</i>	2,82 (3.736)	2,75 (3.636)	2,82 (3.707)	2,76 (3.619)	2,92 (3.929**)	
<i>PL post acuzie (tasso x 1000residenti)</i>	0,59 (781)	0,53 (704)	0,53 (702)	0,50 (658)	0,68 (917**)	
Tasso di occupazione RO	80,2	81,4	87,6	76,9	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.

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

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

Assistenza Ospedaliera

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

*dati provvisori

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

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

Assistenza Ospedaliera

Qualità e sicurezza dell'assistenza	2015	2016	2017	2018*	Valori di riferimento	Fonte
Tasso di ospedalizzazione (standardizzato per 100.000 abitanti) in età pediatrica (<18 anni) per asma e gastroenterite	94,39	119,64	158,22	178,33	≤ 141	Griglia LEA 2018
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	405,64	396,71	364,38	358,13	≤ 409	
Percentuale di parti cesarei primari in strutture con meno di 1000 parti/anno	28,6	25,1	24,3	23,7	≤15%	DM 70/2015
Percentuale di parti cesarei primari in strutture con 1000 e oltre parti/anno	25,1	25,0	25,0	23,2	≤25%	
Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi principale di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	32,32	42,19	60,53	61,79	≥ 60%	Griglia LEA 2018

*dati provvisori

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

In verde sono riportati i valori entro lo standard di riferimento, in rosso i valori al di sotto dello standard.

Assistenza Ospedaliera - Quota di pazienti ultra sessantacinquenni con frattura del collo di femore operati entro 2 giorni - 2018

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

Per quanto riguarda l'efficienza della rete **dell'emergenza-urgenza territoriale**, l'indicatore considerato - riferito al tempo intercorrente tra la ricezione delle chiamate da parte della Centrale Operativa e l'arrivo del primo mezzo di soccorso - nel 2018 risulta pari a 18, in linea con la soglia ritenuta adeguata.

Assistenza Ospedaliera - Rete Emergenza urgenza e reti tempo dipendenti

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

*dati provvisori

La tabella seguente riporta i volumi delle PTCA totali effettuate nelle strutture regionali per l'anno 2018. Il valore è riportato in rosso se l'indicatore non raggiunge lo standard di riferimento (almeno 250 interventi/anno – fonte DM n.70/2015)

PTCA – 2018

Cod. Az.	Cod. Strut.	Class. struttura	Denom. Struttura	Cod. Stab.	Pubblico/ Privato	Provincia	PTCA in STEMI (a)	PTCA in non STEMI (b)	TOTALE PTCA(a+b) (c)
203	130018	DEA II	P.O. 'Spirito Santo' Pescara	13001800	Ospedale a gestione diretta	Pescara	205	483	688
204	130014	DEA I	Ospedale Mazzini	13001400	Ospedale a gestione diretta	Teramo	89	386	475
202	130026	DEA I	P.O. Clinicizz. 'Ss. Annunziata' Chieti	13002600	Ospedale a gestione diretta	Chieti	159	300	459
201	130003	DEA I	P.O. Avezzano 'S. Filippo e Nicola'	13000300	Ospedale a gestione diretta	L'Aquila	100	160	260
201	130001	DEA I	P.O. San Salvatore L'Aquila	13000100	Ospedale a gestione diretta	L'Aquila	58	155	213
203	130022	NO PS	Casa Di Cura Pierangeli	13002200	Casa di cura privata accreditata	Pescara	1	92	93
202	130028	DEA I	P.O. Lanciano Renzetti	13002800	Ospedale a gestione diretta	Chieti	45	19	64
202	130029	DEA I	P.O. Vasto S.Pio Da Pietralcina	13002900	Ospedale a gestione diretta	Chieti	40	2	42
204	130016	PS	Ospedale San Liberatore di Atri (Te)	13001600	Ospedale a gestione diretta	Teramo	1	22	23
204	130015	PS	Ospedale Maria S.S. Dello Splendore	13001500	Ospedale a gestione diretta	Teramo	11	2	13

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

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

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

La tabella seguente riporta la situazione delle unità operative di chirurgia della mammella nella Regione Abruzzo con i relativi volumi di attività, come desumibili da fonte SDO nazionale 2018.

In rosso, sono indicate le strutture che non raggiungono lo standard di riferimento (> 135).

Chirurgia della Mammella – 2018

Cod. Az.	Cod. Strut.	Class. Struttura	Denom. Struttura	Cod. Stab.	Pubblico/ Privato	Provincia	Numero di primi interventi su casi di tumore della mammella incidenti (a)
202	130032	DEA I	P.O. 'G. Bernabeo' Ortona	13003200	Ospedale a gestione diretta	Chieti	403
201	130001	DEA I	P.O. San Salvatore L'aquila	13000100	Ospedale a gestione diretta	L'aquila	180
204	130014	DEA I	Ospedale Mazzini	13001400	Ospedale a gestione diretta	Teramo	94
203	130018	DEA II	P.O. 'Spirito Santo' Pescara	13001800	Ospedale a gestione diretta	Pescara	76
204	130016	PS	Ospedale San Liberatore di Atri	13001600	Ospedale a gestione diretta	Teramo	37
201	130003	DEA I	P.O. Avezzano 'S. Filippo e Nicola'	13000300	Ospedale a gestione diretta	L'aquila	20
203	130020	DEA I	P.O.'S.S. Trinità'' Popoli	13002000	Ospedale a gestione diretta	Pescara	13
201	130012	NO PS	Casa Di Cura L'immacolata	13001200	Casa di cura privata accreditata	L'aquila	8
202	130026	DEA I	P.O. Clinicizz. 'Ss. Annunziata'	13002600	Ospedale a gestione diretta	Chieti	2
203	130019	DEA I	P.O. S. Massimo Di Penne	13001900	Ospedale a gestione diretta	Pescara	2
203	130022	NO PS	Casa Di Cura Pierangeli	13002200	Casa di cura privata accreditata	Pescara	2
201	130002	PS	P.O. Sulmona ' Dell' Annunziata'	13000200	Ospedale a gestione diretta	L'aquila	1
201	130005	PS	P.O. Castel Di Sangro	13000500	Ospedale a gestione diretta	L'aquila	1
204	130015	PS	Ospedale Maria S.S. Dello Splendore	13001500	Ospedale a gestione diretta	Teramo	1
204	130017	PS	Ospedale Della Val Vibrata	13001700	Ospedale a gestione diretta	Teramo	1
203	130024	NO PS	Casa Di Cura Villa Serena	13002400	Casa di cura privata accreditata	Pescara	1

Per ciò che concerne la situazione relativa all'erogazione dell'assistenza territoriale, i dati provvisori del 2018 evidenziano:

una quota di anziani assistiti a domicilio pari al 3,49%, ricompresa nell'intervallo di riferimento ($\geq 1,88\%$). L'indicatore risulta in miglioramento rispetto all'annualità precedente.

- un numero di posti equivalenti presso strutture residenziali per anziani non autosufficienti, pari a 5,71 per 1.000 anziani, al di sotto della soglia di adempienza ($\geq 9,8$ posti per 1.000 anziani) e in peggioramento rispetto all'annualità precedente;
- un numero adeguato di posti equivalenti presso strutture residenziali e semiresidenziali preposte all'assistenza dei disabili (0,53 vs $\geq 0,50$);
- un numero adeguato di posti letto destinati alle strutture per i pazienti terminali (1,71 vs > 1);
- un numero adeguato di assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale (15,78 vs $\geq 10,82$).

Assistenza domiciliare	2015	2016	2017	2018*	Valori di riferimento	Fonte
Anziani assistiti in ADI (%)	3,71	3,35	2,82	3,49	$\geq 1,88$	Griglia LEA 2018

**dati provvisori*

Assistenza residenziale e semiresidenziale	2015	2016	2017	2018*	Valori di riferimento	Fonte
Posti equivalenti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali (tasso per 1.000 anziani residenti)	6,85	7,88	7,08	5,71	$\geq 9,80$	Griglia LEA 2018
Posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili (tasso per 1.000 residenti)	0,55	0,55	0,53	0,53	$\geq 0,50$	
Posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili (tasso per 1.000 residenti)	0,27	0,26	0,27	0,25	$\geq 0,22$	
Posti letto Hospice (n. e rapporto su 100 deceduti per tumore)	1,69 (59)	1,63 (58)	1,71 (61)	1,71 (61)	> 1	

**dati provvisori*

Salute mentale	2015	2016	2017	2018*	Valori di riferimento	Fonte
Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale (tasso per 1.000 residenti)	14,25	14,29	15,30	15,78	$\geq 10,82$	Griglia LEA 2018