



# Ministero della Salute

## Piani di rientro

### REGIONE ABRUZZO

#### Riunione di verifica del 19 e 26 maggio 2020

**Situazione economico-finanziaria:** la Regione Abruzzo presenta a IV trimestre 2019 un disavanzo di 13,144 mln di euro. Dopo il conferimento delle **coperture evidenza una situazione di equilibrio.**

**Erogazione dei LEA:** in merito alla verifica dell'erogazione dei LEA, la Griglia Lea registra nel 2018 un punteggio pari a 209, collocandosi al di sopra della soglia di adempienza;

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

- ✓ in relazione alla **rete territoriale**, valutano positivamente la bozza del documento di riordino della rete territoriale che recepisce quanto richiesto e restano in attesa della sua adozione;
- ✓ in relazione alla **rete ospedaliera**, ribadiscono la necessità di un confronto con i competenti uffici del Ministero della salute per approfondire gli assetti programmatici contenuti nella revisione della rete, trasmessa lo scorso novembre 2019, ribadendo la necessità che la stessa sia adottata nel rispetto degli standard del DM n. 70/2015;
- ✓ con riferimento al **percorso nascita**, restano in attesa delle *check list* richieste nonché del parere del Comitato percorso nascita nazionale (CPNn) relativo alla richiesta del mantenimento in deroga del punto nascita (PN) di Sulmona;
- ✓ in relazione all'**accreditamento**, restano in attesa dei chiarimenti/modifiche richiesti sui documenti relativi alla nuova disciplina attuativa per il funzionamento dell'Organismo tecnicamente accreditante (OTA) e sul nuovo Manuale di accreditamento istituzionale. Restano altresì in attesa di una dettagliata relazione di aggiornamento sul processo di accreditamento di ciascuna struttura il cui iter è ancora in corso indicando le eventuali criticità rilevate nonché la tempistica per la conclusione delle procedure;
- ✓ relativamente 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;

- ✓ in merito ai **rapporti con gli erogatori privati accreditati**, restano in attesa della definitiva conclusione della contrattazione dell'anno 2019 ed esortano la Regione a definire celermente l'attività programmatoria (schema negoziale e i tetti di spesa) per l'anno 2020;
- ✓ in merito ai **Protocolli d'intesa con le Università**, prendono atto del recepimento delle osservazioni rese dai Tavoli nel verbale della riunione del 28 marzo e 9 aprile 2019 ma rimangono in attesa della previsione del coinvolgimento dell'Università nella distribuzione degli eventuali disavanzi di gestione per la parte direttamente imputabile ai risultati negativi dell'attività delle strutture a direzione universitaria, come certificati dalla contabilità analitica aziendale;
- ✓ relativamente alla nuova versione della **bozza di Programma Operativo 2019-2021**, i Tavoli di verifica si riservano una ulteriore analisi quando avranno a disposizione tutti gli elementi e la documentazione richiesta;

**Adempimenti Lea:** Si conclude positivamente la verifica adempimenti per l'anno 2018 **pertanto si sono verificate le condizioni per l'erogazione delle spettanze a tutto l'anno 2018, pari a circa 67,7 mln di euro;**

## VERIFICA EROGAZIONE DEI LEA

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

### Monitoraggio erogazione dei LEA

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

Nel corso dell'analisi dello stato di attuazione del Piano di rientro di seguito trattata, si riporta il dettaglio di alcuni specifici indicatori di monitoraggio dell'erogazione dei LEA relativi alle tre macroaree: Prevenzione, Distrettuale ed Ospedaliera.

## PREVENZIONE E PROMOZIONE ALLA SALUTE

### Screening oncologici

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)	score=7	score=9	score=9	score=9	≥ 9	Normale	Griglia LEA
					7-8	Minimo	

Prevenzione e promozione alla salute - Screening oncologici

Screening Oncologici	2015	2016	2017	2018	Valori di riferimento	Fonte
uterina, colon retto) in programmi organizzati					5-6	2018
					0-4	

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

Prevenzione e promozione alla salute - Screening oncologici

Percentuali di adesione	2018	SCORE 2018	Valori di riferimento
Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato	Colon	30,90%	3
	Cervice	48,84%	3
	Mammella	45,50%	3
	<b>Totale</b>		<b>9</b>

**Coperture vaccinali**

I dati relativi alle coperture vaccinali per l'anno 2018, presentano una copertura leggermente al di sotto della soglia di adempienza (94,49% vs  $\geq 95\%$ ) per le vaccinazioni contro Morbillo, Parotite e Rosolia e Antinfluenzale anziano (52,40% vs  $\geq 75\%$ ).

Prevenzione e promozione alla salute - Coperture Vaccinali

Vaccinazioni in età pediatrica e Vaccinazione antinfluenzale	Regione Abruzzo	Italia	Valori di riferimento	Fonte
Vaccinazioni in età pediatrica - coperture a 24 mesi (per 100 abitanti) e Vaccinazione antinfluenzale -copertura anziano (età >65) (per 100 abitanti)	Polio (a)	96,87	95,24%	$\geq 95\%$
	Difterite (a)	96,87	95,23%	$\geq 95\%$
	Tetano (a)	96,87	95,26%	$\geq 95\%$
	Pertosse (a)	96,87	95,23%	$\geq 95\%$
	Epatite B (a)	96,80	95,07%	$\geq 95\%$
	Hib (b)	96,85	94,35%	$\geq 95\%$
	Morbillo (c)	<b>94,49</b>	93,57%	$\geq 95\%$
	Parotite (c)	<b>94,49</b>	93,41%	$\geq 95\%$
	Rosolia (c)	<b>94,49</b>	93,44%	$\geq 95\%$
	Antinfluenzale anziano	<b>52,40</b>	53,10%	$\geq 75\%$

(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

**Tavolo e Comitato raccomandano il continuo monitoraggio delle attività, anche al fine del raggiungimento delle soglie previste.**

## ASSISTENZA OSPEDALIERA

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 ( $\leq 160$  per 1.000 residenti);
- una **quota di dimissioni in DH sul totale dimessi** pari al 22,3% al di sotto dei valori di riferimento;
- una **degenza media Acuti RO** leggermente superiore rispetto al valore nazionale (7,05 vs 7);
- un peggioramento del dato relativo alla **mobilità ospedaliera** rispetto all'annualità precedente, che si attesta 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
Tasso standardizzato x 1000 residenti (totale dimissioni)	144,54 (194.899)	143,29 (193.526)	140,23 (188.681)	139,10 (185.124)	$\leq 160$ *1.000 ab.	SDO
Tasso standardizzato DO x 1000 residenti (Dimissioni in DO)	108,73 (149.317)	108,74 (149.213)	106,56 (146.786)	105,74 (143.759)		
Tasso standardizzato DH x 1000 residenti (Dimissioni in DH)	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%	$\geq 25\%$	
Degenza media Acuti RO	7,12	6,95	7,00	7,05	$\leq 7,0$ Val.naz.	
Degenza media Post-Acuti RO	21,8	21,2	21,22	20,87	$\leq 25,68$ Val.naz.	
Mobilità passiva extraregionale (% ricoveri fuori Regione dei residenti sul totale dei ricoveri in Regione-acuti in DO)	15,9%	16,0%	15,7%	16,3%	$\leq 8,3\%$ 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.	

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
Tasso x 1000 residenti (Totale PL)	3,41 (4.517)	3,28 (4.340)	3,35 (4.409)	3,26 (4.277)	$\leq 3,79$ (1.210**)	DM 70/2015
Tasso x 1000 residenti (Totale PL acuti)	2,82 (3.736)	2,75 (3.636)	2,82 (3.707)	2,76 (3.619)	$\leq 3,07$ (981**)	
Tasso x 1000 residenti (Totale PL post-acuzie)	0,59 (781)	0,53 (704)	0,53 (702)	0,50 (658)	$\leq 0,72$ (229**)	
Tasso di occupazione RO	80,2	81,4	87,6	76,9	$\geq 90$	

\*\* 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  $\leq 0,21$ );

- una percentuale di dimissioni da reparti chirurgici con DRG medico sul totale delle dimissioni in regime ordinario da reparti chirurgici leggermente al di sopra del valore nazionale (27,67 vs 27,50) ed in 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 inappropriatezza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza 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.	

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 superiore rispetto 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 <b>meno di 1000 parti/anno</b>	28,60%	25,10%	24,30%	23,70%	≤ 15%	
Percentuale di parti cesarei primari in strutture con <b>1000 e oltre parti/anno</b>	25,10%	25,00%	25,00%	23,20%	≤ 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%	

Nella tabella successiva si riporta il dettaglio per struttura della quota di pazienti ultrasessantacinquenni con frattura del collo di femore operati entro 2 giorni (flusso informativo SDO anno 2018 - valore standard di riferimento:  $\geq 60\%$ ). In rosso sono riportati i valori al di sotto dello standard.

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

Codice Azienda	Codice Struttura	Classificazione struttura	Denominazione Struttura	Tipo struttura	Provincia	Operati entro 2 gg	Totale Operati	% Operati entro 2 gg 2018 (soglia: $\geq 60\%$ )
201	13000100	DEA I	PO San Salvatore L'Aquila	Pubblica	L'Aquila	126	189	66,67%
201	13000200	PS	PO Sulmona dell' Annunziata	Pubblica	L'Aquila	83	94	88,30%
201	13000300	DEA I	PO Avezzano "S. Filippo e Nicola"	Pubblica	L'Aquila	156	206	75,73%
204	13001400	DEA I	Ospedale Mazzini	Pubblica	Teramo	98	176	<b>55,68%</b>
204	13001500	PS	Ospedale Maria SS. dello Splendore	Pubblica	Teramo	82	115	71,30%
204	13001600	PS	Ospedale San Liberatore di Atri (te)	Pubblica	Teramo	62	80	77,50%
204	13001700	PS	Ospedale della Val Vibrata	Pubblica	Teramo	69	92	75,00%
203	13001800	DEA II	P.O. "Spirito Santo" Pescara	Pubblica	Pescara	154	413	<b>37,29%</b>
203	13001900	DEA I	P.O. S. Massimo di Penne	Pubblica	Pescara	4	18	<b>22,22%</b>
203	13002000	DEA I	P.O."SS. Trinità" Popoli	Pubblica	Pescara	31	60	<b>51,67%</b>
203	13002200	NO PS	Casa di Cura Pierangeli	Privata	Pescara	17	22	77,27%
202	13002600	DEA I	P.O. Clinicizz. "SS. Annunziata" Chieti	Pubblica	Chieti	169	221	76,47%
202	13002800	DEA I	P.O. Lanciano Renzetti	Pubblica	Chieti	124	230	<b>53,91%</b>
202	13002900	DEA I	P.O. Vasto S.Pio Da Pietralcina	Pubblica	Chieti	123	175	70,29%

**Rete EMUR e Reti tempo dipendenti**

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	$\leq 18$	Griglia LEA 2018

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**

Codice Azienda	Codice Struttura	Classificazione struttura	Denominazione Struttura	Tipo struttura	Provincia	PTCA in STEMI	PTCA in non STEMI	TOTALE PTCA (soglia: $\geq 250$ )	Emodinamica (DCA 79/2016)
201	13000100	DEA I	P.O.San Salvatore L'Aquila	Pubblica	L'Aquila	58	155	<b>213</b>	X
201	13000300	DEA I	P.O. Avezzano "S. Filippo e Nicola"	Pubblica	L'Aquila	100	160	260	
202	13002600	DEA I	P.O. Clinicizz. "SS. Annunziata" Chieti	Pubblica	Chieti	159	300	459	X
202	13002800	DEA I	P.O. Lanciano Renzetti	Pubblica	Chieti	45	19	<b>64</b>	
202	13002900	DEA I	P.O. Vasto S.Pio Da Pietralcina	Pubblica	Chieti	40	2	<b>42</b>	
203	13001800	DEA II	P.O. "Spirito Santo" Pescara	Pubblica	Pescara	205	482	687	
203	13002200	NO PS	Casa di Cura Pierangeli	Privata	Pescara	1	92	<b>93</b>	
204	13001400	DEA I	Ospedale Mazzini	Pubblica	Teramo	89	386	475	X

PTCA – 2018

Codice Azienda	Codice Struttura	Classificazione struttura	Denominazione Struttura	Tipo struttura	Provincia	PTCA in STEMI	PTCA in non STEMI	TOTALE PTCA (soglia: ≥250)	Emodinamica (DCA 79/2016)
204	13001500	PS	Ospedale Maria SS. dello Splendore	Pubblica	Teramo	11	2	13	
204	13001600	PS	Ospedale San Liberatore di Atri (TE)	Pubblica	Teramo	1	22	23	

**Rete dei Punti Nascita**

Nelle tabelle seguenti si riporta il dettaglio per struttura relativo all'indicatore "Percentuale di parti cesarei primari" (flusso informativo SDO anno 2018). Il valore è riportato in rosso se l'indicatore non raggiunge lo standard di riferimento.

**Parti in strutture con meno di 1.000 parti all'anno - 2018**

Codice Azienda	Codice Struttura	Classificazione struttura	Denominazione Struttura	Tipo struttura	Provincia	Parti cesarei primari	Parti cesarei ripetuti	Totale Parti	% cesarei primi sul totale dei parti (soglia: ≤15%)
201	13000100	DEA I	P.O.San Salvatore L'Aquila	Pubblica	L'aquila	246	110	904	31,00%
201	13000200	PS	P.O. Sulmona dell' Annunziata "	Pubblica	L'aquila	68	37	235	34,30%
201	13000300	DEA I	P.O.O. Avezzano "S. Filippo e Nicola"	Pubblica	L'aquila	169	133	955	20,60%
202	13002800	DEA I	P.O. Lanciano Renzetti	Pubblica	Chieti	78	86	571	16,10%
202	13002900	DEA I	P.O. Vasto S.Pio Da Pietralcina	Pubblica	Chieti	158	106	744	24,80%
204	13001400	DEA I	Ospedale Mazzini	Pubblica	Teramo	151	111	802	21,90%
204	13001700	PS	Ospedale della Val Vibrata	Pubblica	Teramo	119	83	622	22,10%
<b>Totale</b>						<b>989</b>	<b>666</b>	<b>4.833</b>	<b>23,73%</b>

**Parti in strutture con oltre 1.000 parti all'anno - 2018**

Codice Azienda	Codice Struttura	Classificazione struttura	Denominazione Struttura	Tipo struttura	Provincia	Parti cesarei primari	Parti cesarei ripetuti	Totale Parti	% cesarei primi sul totale dei parti (soglia: ≤25%)
202	13002600	DEA I	P.O. Clinicizz. "SS. Annunziata" Chieti	Pubblica	Chieti	293	237	1.572	21,90%
203	13001800	DEA II	P.O. "Spirito Santo" Pescara	Pubblica	Pescara	470	257	2.207	24,10%
<b>Totale</b>						<b>763</b>	<b>494</b>	<b>3.779</b>	<b>23,23%</b>

**Rete oncologica**

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).

**Interventi di carcinoma della mammella - 2018**

Codice Azienda	Codice Struttura	Classificazione struttura	Denominazione Struttura	Breast Unit (DGR 340/2017)	Tipo struttura	Provincia	N° primi interventi su casi di tumore della mammella incidenti (soglia: >135)
201	13000100	DEA I	P.O.San Salvatore L'Aquila	X	Pubblica	L'Aquila	180
201	13000200	PS	PO Sulmona " dell' Annunziata "		Pubblica	L'Aquila	1
201	13000300	DEA I	PO Avezzano "S. Filippo e Nicola"		Pubblica	L'Aquila	20
201	13000500	PS	Presidio Ospedaliero Castel di Sangro		Pubblica	L'Aquila	1

**Interventi di carcinoma della mammella - 2018**

Codice Azienda	Codice Struttura	Classificazione struttura	Denominazione Struttura	Breast Unit (DGR 340/2017)	Tipo struttura	Provincia	N° primi interventi su casi di tumore della mammella incidenti (soglia: >135)
202	13002600	DEA I	P.O. Clinicizz. "SS. Annunziata" Chieti		Pubblica	Chieti	2
202	13003200	DEA I	P.O. "G. Bernabeo" Ortona	X	Pubblica	Chieti	403
203	13001800	DEA II	P.O. "Spirito Santo" Pescara		Pubblica	Pescara	76
203	13001900	DEA I	P.O. S. Massimo di Penne		Pubblica	Pescara	2
203	13002000	DEA I	P.O. "SS. Trinita" Popoli		Pubblica	Pescara	13
203	13002200	NO PS	Casa di Cura Pierangeli		Privata	Pescara	2
203	13002400	NO PS	Casa di Cura Villa Serena		Privata	Pescara	1
204	13001400	DEA I	Ospedale Mazzini	X	Pubblica	Teramo	94
204	13001500	PS	Ospedale Maria SS. dello Splendore		Pubblica	Teramo	1
204	13001600	PS	Ospedale San Liberatore di Atri		Pubblica	Teramo	37
204	13001700	PS	Ospedale della Val Vibrata		Pubblica	Teramo	1

**ASSISTENZA TERRITORIALE**

Per ciò che riguarda la situazione relativa all'erogazione dell'assistenza territoriale, i dati 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 5,73 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 Territoriale**

Assistenza domiciliare	2015	2016	2017	2018	Valori di riferimento	Fonte
Anziani assistiti in ADI (%)	3,71%	3,55%	2,82%	3,49%	$\geq 1,88\%$	Griglia LEA 2018

**Assistenza Territoriale**

Assistenza residenziale e semiresidenziale	2015	2016	2017	2018	Valori di riferimento	Fonte
Posti equivalenti per assistenza agli anziani $\geq 65$ anni in strutture residenziali (tasso per 1.000 anziani residenti)	6,85	7,88	7,08	5,73	$\geq 9,80$	Griglia LEA 2018



**Assistenza Territoriale**

<b>Assistenza residenziale e semiresidenziale</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>Valori di riferimento</b>	<b>Fonte</b>
Posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili (tasso per 1.000 residenti)	0,55	0,55	0,53	0,53	≥ 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	≥ 0,22	
N. e rapporto su 100 deceduti per tumore (Posti letto Hospice)	1,69 (59)	1,63 (58)	1,71 (61)	1,71 (61)	> 1	

**Assistenza Territoriale**

<b>Salute mentale</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>Valori di riferimento</b>	<b>Fonte</b>
Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale (tasso per 1.000 residenti)	14,25	14,29	15,30	15,78	≥ 10,82	<b>Griglia LEA 2018</b>