



## *Ministero della Salute*

### **Piani di Rientro**

#### **REGIONE CALABRIA**

#### **Riunione di verifica del 22 dicembre 2020**

**Situazione economico-finanziaria:** sulla base dei dati di III trimestre 2020, si stima un risultato di gestione in disavanzo di 110 mln di euro a fronte di risorse fiscali preordinate per la copertura, pari a 101 mln di euro. Tavolo e Comitato, sulla base di tale proiezione, evidenziano che sull'anno 2020 si potrebbero realizzare le condizioni per l'applicazione degli automatismi fiscali previsti dalla legislazione vigente, vale a dire l'ulteriore incremento delle aliquote fiscali di IRAP e addizionale regionale all'IRPEF per l'anno d'imposta in corso, rispettivamente nelle misure di 0,15 e 0,30 punti, e per l'applicazione del divieto di effettuare spese non obbligatorie da parte del bilancio regionale fino al 31 dicembre 2022.

**Erogazione dei LEA:** l'adempimento e) Griglia LEA registra nel 2019 un punteggio provvisorio pari a 119, in rilevante peggioramento rispetto alla precedente annualità e collocando la regione nella soglia di non adempienza.

Per quanto concerne lo **stato di attuazione del Programma Operativo (PO)**, i Tavoli hanno rappresentato quanto segue:

- ✓ **prevenzione:** registrano il persistere di gravi criticità nell'adesione ai programmi di screening oncologici. Sollecitano le opportune iniziative al fine di migliorare le coperture vaccinale per MPR che anche nel 2019 si presentano sotto la soglia di riferimento
- ✓ **rete ospedaliera, dell'emergenza urgenza e delle reti tempo-dipendenti:** in attesa degli approfondimenti ed integrazioni richieste in ordine all'effettiva implementazione della programmazione ospedaliera
- ✓ **rete oncologica:** in attesa gli esiti dell'analisi dei volumi della rete senologica che il DCA n.100/2020 ha previsto entro dicembre 2020 per la conferma dei nodi della rete; restano, altresì, in attesa degli approfondimenti richiesti sulla mobilità passiva extraregionale, sulle determinanti e le possibili soluzioni per il suo recupero; sollecitano, infine, la definizione dei PDTA relativi alle patologie oncologiche più frequenti, che il Programma Operativo 2019-2021 prevedeva entro luglio 2020
- ✓ **assistenza territoriale:** in attesa della definizione di tutti i Piani attuativi aziendali territoriali (PAT), rammentando che il Programma Operativo 2019-2021 ne prevedeva l'approvazione entro aprile 2020, e di un aggiornamento sull'effettivo stato di implementazione del Piano territoriale adottato con DCA n. 65 del 10/03/2020
- ✓ **rete di riabilitazione e lungodegenza:** sempre in attesa di ricevere la rete di riabilitazione e lungodegenza

- ✓ **accreditamento:** sempre in attesa delle modifiche e integrazioni richieste nel verbale della riunione dell'8-9 ottobre 2020 alla proposta di legge regionale concernente l'autorizzazione e l'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e socio-sanitarie
- ✓ **rapporti con gli erogatori privati:** in attesa della definitiva conclusione del processo di sottoscrizione dei contratti e della definizione dell'attività programmatoria per l'anno 2021
- ✓ **controllo cartelle cliniche:** sollecitano la definizione del Protocollo Operativo Regionale, anche al fine di dare avvio alle attività da parte del Nucleo Regionale di controllo
- ✓ **rete laboratoristica:** sollecitano il Commissario ad acta a trasmettere i chiarimenti richiesti dal Comitato LEA nella riunione del 29/10/2020 in merito all'aumento dei laboratori pubblici con settori specialistici sotto la soglia 100.000
- ✓ **tariffe:** sempre in attesa della prevista ridefinizione delle tariffe territoriali
- ✓ **protocolli d'intesa con le Università:** sempre in attesa della definizione del protocollo d'intesa con l'Università degli studi "Magna Graecia" di Catanzaro
- ✓ **piani di fabbisogni di personale:** rinnovano la richiesta di ricevere il piano di fabbisogno complessivo regionale del personale al fine di permettere ai Tavoli di verifica di valutare, con la metodologia approvata dalla Commissione salute delle regioni del 20 dicembre 2017 e dal Tavolo DM n.70/2015 nella riunione del 17 dicembre 2018, la coerenza dei piani di fabbisogno aziendali con la programmazione ospedaliera ex DM n.70/2015
- ✓ **flussi informativi:** rinnovano con urgenza la necessità di pervenire ad un miglioramento della governance dei flussi informativi

In ordine alla verifica adempimenti, la verifica relativa all'anno 2019 risulta in corso e presenta numerose criticità.

#### VERIFICA EROGAZIONE DEI LEA

L'adempimento e) Griglia LEA 2019 registra un punteggio provvisorio pari a 119 collocandosi **al di sotto della soglia di adempienza** (range 25-225; positivo a 160) e in notevole diminuzione rispetto al punteggio del 2018 (162).

Erogazione dei LEA	2015	2016	2017	2018	2019*	Valori di riferimento	Fonte
Punteggio adempimento e) Erogazione dei LEA	147	144	136	162	119	≥ 160 o compreso tra 140 - 160 e nessun indicatore critico	Griglia LEA 2019

\*dati provvisori

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

## PREVENZIONE

### Screening oncologici

Persistono forti criticità come si evince dalla bassa quota di residenti che hanno effettuato test di **screening oncologici** in programmi organizzati, collocandosi nell'area di "non accettabilità" (score=2).

Prevenzione e promozione alla salute - Screening oncologici

Screening Oncologici	2015	2016	2017	2018	2019*	Valori di riferimento		Fonte
Quota di residenti che hanno effettuato test di screening oncologici (tumori mammella, cervice uterina, colon retto) in programmi organizzati	score=1	score=2	score=2	score=2	score=2	≥ 9	Scostamento normale	Griglia LEA 2019
						7-8	Scostamento minimo	
						5-6	Scostamento rilevante ma in miglioramento	
						0-4	Scostamento non accettabile	

\*dati provvisori

Il dettaglio delle percentuali di adesione, riportato nelle seguenti tabelle, evidenzia il persistere di criticità in particolare per i Programmi Colon retto e Mammella le cui basse adesioni del 2018, registrano un lieve peggioramento nel 2019. Si rileva, invece, un miglioramento nell'adesione al Programma Cervice, sebbene l'indicatore risulti ancora critico.

Prevenzione e promozione alla salute - Screening oncologici

Percentuali di adesione		2015		2016		2017		2018		2019		Valori di riferimento
		%	Score	%	Score	%	Score	%	Score	%	Score	
Proporzioni di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato	Colon	1,8%	0	1,9%	0	4,6%	0	2,8%	0	2,7%	0	0 (0% - 5%) 1 (6% - 24%) 3 (25% - 49%) 5 (≥ 50%)
	Cervice	7,1%	1	17,0%	1	10,6%	1	7,8%	1	12,0%	1	0 (0% - 5%) 1 (6% - 24%) 3 (25% - 49%) 5 (≥ 50%)
	Mammella	4,5%	0	6,3%	1	11,6%	1	7,2%	1	6,0%	1	0 (0% - 5%) 1 (6% - 34%) 3 (35% - 59%) 5 (≥ 60%)
	<b>Totale</b>		<b>1</b>		<b>2</b>		<b>2</b>		<b>2</b>		<b>2</b>	

\*dati provvisori

### Coperture Vaccinali

I dati relativi all'anno 2019 mostrano valori al di sotto della soglia di adempienza per le vaccinazioni Morbillo, Parotite, Rosolia e Antinfluenzale anziano, anche se in miglioramento rispetto al 2018.

Prevenzione e promozione alla salute - Coperture Vaccinali

Vaccinazioni in età pediatrica e Vaccinazione antinfluenzale	Regione Calabria					Italia 2019	Valori di riferimento	Fonte	
	2015	2016	2017	2018	2019*				
Vaccinazioni in età pediatrica - coperture a 24 mesi (per 100 abitanti) e Vaccinazione antinfluenzale -copertura anziano (età >65) (per 100 abitanti)	Polio (a)	95,32%	95,84%	96,10%	97,01%	96,04%	95,01%	≥ 95%	Griglia LEA 2019
	Difterite (a)	95,32%	95,84%	96,10%	97,01%	96,04%	94,99%	≥ 95%	
	Tetano (a)	95,32%	95,84%	96,10%	97,01%	96,04%	95,00%	≥ 95%	
	Pertosse (a)	95,32%	95,84%	96,10%	97,01%	96,04%	94,99%	≥ 95%	
	Epatite B (a)	95,32%	95,84%	96,10%	97,01%	96,04%	94,93%	≥ 95%	
	Hib (b)	95,24%	95,75%	96,19%	97,01%	96,04%	94,89%	≥ 95%	
	Morbillo (c)	<b>84,38%</b>	<b>86,49%</b>	<b>92,79%</b>	<b>92,72%</b>	<b>93,08%</b>	94,49%	≥ 95%	
	Parotite (c)	<b>84,38%</b>	<b>86,49%</b>	<b>92,79%</b>	<b>92,72%</b>	<b>93,08%</b>	94,44%	≥ 95%	
	Rosolia (c)	<b>83,71%</b>	<b>86,49%</b>	<b>92,79%</b>	<b>92,72%</b>	<b>93,08%</b>	94,47%	≥ 95%	
Antinfluenzale anziano	<b>51,70%</b>	<b>57,85%</b>	<b>61,16%</b>	<b>59,82%</b>	<b>61,80%</b>	54,60%	≥ 75%		

\*dati provvisori

(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

## ASSISTENZA OSPEDALIERA

Relativamente all'assistenza ospedaliera per l'anno 2019 si rileva:

- un **tasso di ospedalizzazione** (pari a 122,39 per 1.000 residenti) leggermente inferiore al valore dell'annualità precedente, e comunque ricompreso nel valore di riferimento ( $\leq 160$  per 1.000 residenti)
- una quota di dimissioni in DH sul totale dei dimessi inferiore al valore di riferimento (22,1 vs  $\geq 25$ );
- un valore di degenza media post-acute in regime ordinario non in linea con la soglia di riferimento (25,95 vs  $\leq 25,73$ )
- il dato relativo alla **mobilità ospedaliera** risulta in lieve contrazione rispetto al 2018, ma ancora superiore al valore nazionale: il 19,6% dei ricoveri (per acuti in regime ordinario) risulta effettuato presso strutture collocate al di fuori del territorio regionale, con **complessità della casistica** in linea con quella media nazionale (1,48 vs 1,48 val. naz.)

Nelle tabelle seguenti il valore per l'anno 2019 è riportato in rosso se l'indicatore non raggiunge la soglia di adempienza.

Assistenza Ospedaliera

Valore annuale	2015	2016	2017	2018	2019*	Valori di riferimento	Fonte
<b>Tasso standardizzato x 1000 residenti (totale dimissioni)</b>	134,94 (224.914)	127,10 (213.774)	124,06 (204.350)	122,64 (202.487)	122,39 (204.419)	$\leq 160$ *1.000 ab.	SDO
<i>Tasso standardizzato DO x 1000 residenti (Dimissioni in DO)</i>	99,98 (167.045)	95,60 (162.163)	95,36 (159.235)	95,01 (159.234)	93,70 (159.292)		
<i>Tasso standardizzato DH x 1000 residenti (Dimissioni in DH)</i>	34,96 (57.869)	31,50 (51.611)	28,70 (45.115)	27,63 (43.253)	28,68 (45.127)		
Quota dimissioni in DH sul totale dimessi (%)	25,7	24,1	22,1	21,4	22,1	$\geq 25\%$	
Degenza media Acuti RO	6,6	6,8	6,83	6,91	7,05	$\leq 7,11$ Val.naz.	
Degenza media Post-Acuti RO	27,3	27,1	26,39	26,87	25,95	$\leq 25,73$ Val.naz.	
Mobilità passiva extraregionale (% ricoveri fuori regione dei residenti sul totale dei ricoveri in regione-acuti in DO)	20,6	21,3	20,5	20,2	19,6	$\leq 8,3\%$ Val.naz.	
Peso medio dei ricoveri fuori regione dei residenti (acuti in DO)	1,4	1,4	1,43	1,46	1,48	1,48 Val.naz.	

\*dati provvisori

In merito all'**offerta ospedaliera**, la dotazione complessiva di **posti letto** risulta, nel 2019, pari a 2,82 per 1.000 residenti, come si evince dalla banca dati nazionale: la dotazione per le **acuzie** risulta pari al 2,36 per 1.000 residenti, quella per le **post acuzie** risulta pari a circa lo 0,46 per 1.000 residenti. 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.

Con il DCA n. 64/2016 di approvazione della rete ospedaliera in attuazione del DM n.70/2015, la struttura commissariale ha programmato complessivamente 6.504 pl (3,28), di cui 5.236 pl per acuti (2,64) e 1.268 pl per acuti (0,64).

Nel 2019 il tasso di occupazione della dotazione di posti letto risulta decisamente al di sotto dello standard di riferimento stabilito dal DM n. 70/2015 (69,5% vs 90%).

### Offerta Ospedaliera

Posti Letto	2015	2016	2017	2018	2019*	Valori di riferimento	Fonte
Tasso x 1000 residenti (Totale PL)	2,92 (5.749)	2,91 (5.725)	2,96 (5.796)	2,92 (5.681)	2,82 (5.437)	3,43 (6.659*)	DM 70/2015
Tasso x 1000 residenti (Totale PL acuti)	2,41 (4.746)	2,41 (4.730)	2,43 (4.749)	2,42 (4.704)	2,36 (4.550)	2,78 (5.399*)	
Tasso x 1000 residenti (Totale PL post-acuzie)	0,51 (1.003)	0,51 (995)	0,54 (1.047)	0,50 (977)	0,46 (887)	0,65 (1.260*)	
Tasso di occupazione RO	74,1	68,8	69,0	68,7	69,5	≥ 90	

\*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.

In merito all'**appropriatezza**, per l'anno 2019 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 0,13), in linea con il valore di riferimento (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 al valore medio nazionale (32,31 vs ≤26,65), sebbene in lieve miglioramento rispetto alle precedenti annualità
- una percentuale di ricoveri diurni di tipo diagnostico sul totale dei ricoveri diurni con DRG medico, seppur in diminuzione, ancora superiore al valore medio nazionale (39,29 vs ≤35,25)
- un tasso di ospedalizzazione della popolazione ultra-settantacinquenne per 1.000 anziani in linea con il valore di riferimento (225,28 vs ≤255,48)
- una degenza media pre-operatoria, ancora superiore al valore medio nazionale (2,04 vs ≤1,64)

Nelle tabelle seguenti il valore per l'anno 2019 è riportato in rosso se l'indicatore non raggiunge la soglia di adempienza.

### Assistenza Ospedaliera

Analisi dell'appropriatezza	2015	2016	2017	2018	2019*	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	0,15	0,14	0,14	0,13	0,13	≤ 0,21	Griglia LEA 2019
% Dimissioni da reparti chirurgici con DRG medico sul totale delle dimissioni in Regime ordinario da reparti chirurgici	38,38	36,79	36,48	34,45	32,31	≤ 26,65% Val.naz.	SDO
% Ricoveri diurni di tipo diagnostico sul totale dei ricoveri diurni con DRG medico	42,27	43,36	36,02	40,20	39,29	≤ 35,25% Val.naz.	
T.O. over 75 anni per 1.000 ab. Anziani	232,10	224,91	224,45	225,56	225,28	≤ 255,48 Val.naz.	
Degenza media pre-operatoria (gg)	1,95	1,99	2,07	2,04	2,04	≤ 1,64 Val.naz.	

\*dati provvisori

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

- un aumento, rispetto alla precedente annualità, del tasso di ricovero ordinario in età pediatrica per asma e gastroenterite, il cui valore risulta comunque in linea con l'intervallo di riferimento (103,46 per 100.000 vs ≤141 per 100.000)
- una diminuzione, rispetto all'anno precedente, del ricorso all'ospedalizzazione in età adulta per specifiche patologie croniche, trattabili a livello territoriale, in linea con il valore di riferimento (261,05 vs ≤ 409)

- un aumento della quota di parti cesarei primari, ancora ampiamente superiore agli standard di riferimento stabiliti dal DM n. 70/2015: la frequenza di tale procedura risulta pari a circa il 29,6% nelle strutture con meno di 1.000 parti /anno e a circa il 27,9% in quelle con oltre 1.000 parti/anno
- una quota di pazienti ultra-sessantacinquenni con diagnosi principale di frattura del collo del femore, operati entro 2 giornate in regime ordinario, non in linea con lo standard di riferimento (35,53% vs ≥60%)

Nelle tabelle seguenti il valore per l'anno 2019 è riportato in rosso se l'indicatore non raggiunge la soglia di adempienza.

#### Assistenza Ospedaliera

Qualità e sicurezza dell'assistenza	2015	2016	2017	2018	2019*	Valori di riferimento	Fonte
Tasso di ospedalizzazione (standardizzato per 100.000 abitanti) in età pediatrica (<18 anni) per asma e gastroenterite	174,64	112,90	132,66	102,16	103,46	≤ 141	Griglia LEA 2019
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	319,14	299,48	289,99	270,46	261,05	≤ 409	
Percentuale di parti cesarei primari in strutture con meno di 1000 parti/anno	26,9	30,5	29,6	26,2	29,6	≤ 15%	
Percentuale di parti cesarei primari in strutture con 1000 e oltre parti/anno	25,3	26,6	27,4	25,9	27,9	≤ 25%	
Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi principale di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	26,56	29,26	31,84	35,22	35,53	≥ 60%	

\*dati provvisori

La tabella successiva 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 2019 - valore standard di riferimento: ≥ 60%). In rosso i valori al di sotto dello standard di riferimento.

#### Assistenza Ospedaliera - Quota di pazienti ultra sessantacinquenni con frattura del collo di femore operati entro 2 giorni – 2019\*

Codice Azienda	Codice Struttura	Classificazione struttura	Denominazione Struttura	Tipo struttura	Provincia	Operati entro 2 gg	Totale Operati	% Operati entro 2 gg (soglia: ≥60%)
205	18007100		Istituto Ortopedico Mezzogiorno D'italia	Casa di cura privata accreditata	Reggio-Calabria	132	138	95,65%
205	18007500	NO PS	Casa di Cura "Villa Caminiti"	Casa di cura privata accreditata	Reggio-Calabria	17	30	56,67%
201	18002900		Casa di Cura Scarnati	Casa di cura privata accreditata	Cosenza	34	69	49,28%
201	18000100	DEA I	Igreco Ospedali Riuniti Ex La	Casa di cura	Cosenza	17	35	48,57%

Codice Azienda	Codice Struttura	Classificazione struttura	Denominazione Struttura	Tipo struttura	Provincia	Operati entro 2 gg	Totale Operati	% Operati entro 2 gg (soglia: ≥60%)
			Madonnina	privata accreditata				
913	18091301	DEA II	Ospedale Pugliese (Azienda Ospedaliera Pugliese De Lellis)	Azienda ospedaliera	Catanzaro	120	250	48,00%
203	18003300	PS	Presidio Ospedaliero Lamezia Terme	Ospedale a gestione diretta	Catanzaro	107	252	42,46%
912	18091201	DEA II	Azienda Ospedaliera di Cosenza (Azienda Ospedaliera di Cosenza)	Azienda ospedaliera	Cosenza	151	379	39,84%
205	18006100	PS	P.O. "S. Maria Degli Ungheresi"	Ospedale a gestione diretta	Reggio-Calabria	73	197	37,06%
201	18000600	PS	Ospedale Civile Ferrari - Castrovillari	Ospedale a gestione diretta	Cosenza	13	36	36,11%
201	18002700	DEA II	Casa di Cura Cascini SRL	Casa di cura privata accreditata	Cosenza	9	27	33,33%
201	18001202	DEA I	Ospedale Paola (Ospedale Spoke Cetraro - Paola)	Ospedale a gestione diretta	Cosenza	36	111	32,43%
203	18005500	PS	Ospedale Basso Ionio	Ospedale a gestione diretta	Catanzaro	57	182	31,32%
202	18003200	DEA I	Ospedale Civile San Giovanni di Dio	Ospedale a gestione diretta	Crotone	53	237	22,36%
201	18001002	DEA I	Ospedale Rossano (Ospedale Spoke Rossano - Corigliano)	Ospedale a gestione diretta	Cosenza	39	197	19,80%
915	18091501	DEA II	Presidio Ospedaliero Riuniti (Azienda Osped. Bianchi Melacrino Morelli)	Azienda ospedaliera	Reggio-Calabria	61	346	17,63%
204	18003400	DEA I	P.O. Jazzolino	Ospedale a gestione diretta	Vibo-Valentia	5	76	6,58%
205	18005900	DEA I	Ospedale Civile Locri	Ospedale a gestione diretta	Reggio-Calabria	5	76	6,58%

\*dati provvisori

## 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 - aggiornato alla data del 14/12/2020 a seguito della riapertura dei flussi da parte della Regione, risulta pari a 22 minuti, non in linea con la soglia ritenuta adeguata ed in lieve peggioramento rispetto a quanto riportato nel verbale della riunione 8 e 9 ottobre 2020 (21 minuti).

### Assistenza Ospedaliera - Rete Emergenza urgenza e reti tempo dipendenti

Emergenza-urgenza	2015	2016	2017	2018	2019*	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)	22	21	19	19	22	≤ 18	Griglia LEA 2019

\*dati provvisori

Con riferimento alle **Reti tempo dipendenti**, si riportano di seguito i risultati del monitoraggio sulle PTCA effettuate nelle strutture pubbliche e private della regione, nell'anno 2019 (Fonte SDO). Nella tabella seguente 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 – 2019\*

Codice Azienda	Codice Struttura	Classificazione struttura	Denominazione Struttura	Tipo struttura	Provincia	PTCA in STEMI	PTCA in non STEMI	TOTALE PTCA (soglia: ≥250)	Emodinamica (DCA 64/2016)
915	18091501	DEA II	Presidio Ospedaliero Riuniti (Azienda Osped. Bianchi Melacrino Morelli)	Azienda ospedaliera	Reggio-Calabria	163	595	758	X
203	18005300	DEA I	Casa di Cura Sant'anna Hospital	Casa di cura privata accreditata	Catanzaro	30	665	695	X
914	18091400	NO PS	A.O.U. Mater Domini Catanzaro	Azienda ospedaliera	Catanzaro	337	358	695	X
913	18091301	DEA II	Ospedale Pugliese (Azienda Ospedaliera Pugliese De Lellis)	Azienda ospedaliera	Catanzaro	156	419	575	X
912	18091201	DEA II	Azienda Ospedaliera di Cosenza (Azienda Ospedaliera di Cosenza)	Azienda ospedaliera	Cosenza	189	370	559	X
201	18002500	PS	Casa di Cura Tricarico Rosano SRL	Casa di cura privata accreditata	Cosenza	211	64	275	X
201	18000600	PS	Ospedale Civile Ferrari - Castrovillari	Ospedale a gestione diretta	Cosenza	52	193	245	X
203	18003300	PS	Presidio Ospedaliero Lamezia Terme	Ospedale a gestione diretta	Catanzaro	31	29	60	

\*dati provvisori



## Rete dei Punti Nascita

In merito alla **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 2019). Il valore è riportato in rosso se l'indicatore non raggiunge lo standard di riferimento ( $\leq 15\%$  per strutture con meno di 1.000 parti/anno e  $\leq 25\%$  per strutture con oltre 1.000 parti/anno).

### Parti in strutture con meno di 1.000 parti all'anno – 2019\*

Codice Azienda	Codice Struttura	Classificazione struttura	Denominazione Struttura	Tipo struttura	Provincia	Parti cesarei primari	Parti cesarei ripetuti	Totale Parti	% cesarei primi su totale parti (soglia: $\leq 15\%$ )
203	18003300	PS	Presidio Ospedaliero Lamezia Terme	Ospedale a gestione diretta	Catanzaro	240	155	967	29,6%
205	18006100	PS	P.O. "S. Maria Degli Ungheresi"	Ospedale a gestione diretta	Reggio-Calabria	237	145	902	31,3%
205	18005900	DEA I	Ospedale Civile Locri	Ospedale a gestione diretta	Reggio-Calabria	188	132	892	24,7%
201	18001001	DEA I	Ospedale Corigliano (Ospedale Spoke Rossano - Corigliano)	Ospedale a gestione diretta	Cosenza	155	109	800	22,4%
204	18003400	DEA I	P.O. Jazzolino	Ospedale a gestione diretta	Vibo-Valentia	187	144	773	29,7%
201	18000300	NO PS	Igreco Ospedali Riuniti Ex Sacro Cuore	Casa di cura privata accreditata	Cosenza	198	97	695	33,1%
201	18000600	PS	Ospedale Civile Ferrari - Castrovillari	Ospedale a gestione diretta	Cosenza	126	61	453	32,1%
201	18001201	DEA I	Ospedale Cetraro (Ospedale Spoke Cetraro - Paola)*	Ospedale a gestione diretta	Cosenza	102	43	258	47,4%
203	18005500	PS	Ospedale Basso Ionio*	Ospedale a gestione diretta	Catanzaro	50	24	188	30,5%
<b>Totale</b>						<b>1.483</b>	<b>910</b>	<b>5.928</b>	<b>29,6%</b>

\*dati provvisori

\*\*Struttura per la quale la Regione dichiara sospensione dell'attività nel corso del 2019

### Parti in strutture con oltre 1.000 parti all'anno – 2019\*

Codice Azienda	Codice Struttura	Classificazione struttura	Denominazione Struttura	Tipo struttura	Provincia	Parti cesarei primari	Parti cesarei ripetuti	Totale Parti	% cesarei primi su totale parti (soglia: $\leq 25\%$ )
915	18091501	DEA II	Presidio Ospedaliero Riuniti (Azienda Osped. Bianchi Melacrino Morelli)	Azienda ospedaliera	Reggio-Calabria	525	321	2.181	28,2%
912	18091201	DEA II	Azienda Ospedaliera di Cosenza (Azienda Ospedaliera di Cosenza)	Azienda ospedaliera	Cosenza	572	234	1.955	33,2%
913	18091301	DEA II	Ospedale Pugliese (Azienda Ospedaliera Pugliese De Lellis)	Azienda ospedaliera	Catanzaro	480	238	1.934	28,3%
202	18003200	DEA I	Ospedale Civile San Giovanni di Dio	Ospedale a gestione diretta	Crotone	215	122	1.261	18,9%
<b>Totale</b>						<b>1.792</b>	<b>915</b>	<b>7.331</b>	<b>27,9%</b>

\*dati provvisori

## Rete Oncologica

Relativamente alla **Rete oncologica**, la seguente tabella riporta il dettaglio, per struttura, dei volumi di attività degli interventi di **carcinoma della mammella** (dati anno 2019). Il valore è riportato in rosso se l'indicatore non raggiunge lo standard di riferimento (> 135 ossia >150 con 10% di tolleranza).

I dati 2019 confermano una distribuzione di interventi di chirurgia senologica in numerose strutture sotto soglia. Si evidenzia che nessuna struttura consegue un volume di interventi pari al valore minimo di riferimento. Complessivamente i dati sui volumi evidenziano, nel 2019, un trend in peggioramento rispetto al 2018.

### Interventi di carcinoma della mammella – 2019\*

Codice Azienda	Codice Struttura	Classificazione struttura	Denominazione Struttura	Breast Unit (DCA 100/2020)	Tipo struttura	Provincia	N° primi interventi su casi di tumore della mammella incidenti (soglia: >135)
914	18091400	NO PS	A.O.U. Mater Domini Catanzaro	X	Azienda ospedaliera	Catanzaro	128
912	18091201	DEA II	Azienda Ospedaliera di Cosenza (Azienda Ospedaliera di Cosenza)	X**	Azienda ospedaliera	Cosenza	115
913	18091301	DEA II	Ospedale Pugliese (Azienda Ospedaliera Pugliese De Lellis)	X**	Azienda ospedaliera	Catanzaro	96
915	18091501	DEA II	Presidio Ospedaliero Riuniti (Azienda Osped. Bianchi Melacrino Morelli)	X***	Azienda ospedaliera	Reggio-Calabria	44
201	18001900	NO PS	Casa di Cura Villa del Sole		Casa di cura privata accreditata	Cosenza	43

Codice Azienda	Codice Struttura	Classificazione struttura	Denominazione Struttura	Breast Unit (DCA 100/2020)	Tipo struttura	Provincia	N° primi interventi su casi di tumore della mammella incidenti (soglia: >135)
202	18010700	NO PS	Marrelli Hospital		Casa di cura privata accreditata	Crotone	30
203	18003300	PS	Presidio Ospedaliero Lamezia Terme		Ospedale a gestione diretta	Catanzaro	22
201	18000100	DEA I	Igreco Ospedali Riuniti Ex La Madonnina		Casa di cura privata accreditata	Cosenza	18
201	18000600	PS	Ospedale Civile Ferrari - Castrovillari		Ospedale a gestione diretta	Cosenza	16
205	18007300	NO PS	Casa di Cura "Villa Aurora"		Casa di cura privata accreditata	Reggio-Calabria	14
204	18003400	DEA I	P.O. Jazzolino		Ospedale a gestione diretta	Vibo-Valentia	12
202	18003200	DEA I	Ospedale Civile San Giovanni di Dio		Ospedale a gestione diretta	Crotone	11
205	18007600	NO PS	Casa di Cura "Villa S. Anna"		Casa di cura privata accreditata	Reggio-Calabria	10
205	18007400	NO PS	Policlinico "Madonna della Consolazione"		Casa di cura privata accreditata	Reggio-Calabria	8
201	18001002	DEA I	Ospedale Rossano (Ospedale Spoke Rossano - Corigliano)		Ospedale a gestione diretta	Cosenza	7
205	18007500	NO PS	Casa di Cura "Villa Caminiti"		Casa di cura privata accreditata	Reggio-Calabria	4
205	18005900	DEA I	Ospedale Civile Locri		Ospedale a gestione diretta	Reggio-Calabria	2
201	18001201	DEA I	Ospedale Cetraro (Ospedale Spoke Cetraro - Paola)		Ospedale a gestione diretta	Cosenza	1
203	18005500	PS	Ospedale Basso Ionio		Ospedale a gestione diretta	Catanzaro	1

\*dati provvisori

\*\*Prevedere, nelle more del processo di unificazione delle due Aziende, la possibilità di utilizzare le due equipe chirurgiche, anche separatamente, nelle rispettive sedi, fermo restando l'obbligo di agire nel contesto di una unica equipe multidisciplinare che formalmente prenda in carico la paziente, con obbligo di inserimento nella cartella clinica di ogni paziente, dei verbali propri di ciascuna valutazione.

\*\*\*Con la riserva di valutare il volume finale ed il trend dei volumi di attività prodotti, entro la fine del 2020 al fine di confermare o revocare tale autorizzazione provvisoria

## ASSISTENZA TERRITORIALE

Per ciò che concerne la situazione relativa all'erogazione dell'**assistenza territoriale**, i dati 2019 evidenziano:

- una quota di anziani assistiti a domicilio pari a 1,16%, non in linea con l'intervallo di riferimento ( $\geq 1,88\%$ ) e in netto peggioramento rispetto alla precedente annualità
- un numero di posti equivalenti presso strutture residenziali per anziani non autosufficienti, pari a 10,65 per 1.000 anziani in linea con l'intervallo di riferimento (intervallo adeguato  $\geq 9,8$  posti per 1.000 anziani)
- un numero di posti equivalenti presso strutture residenziali preposte all'assistenza dei disabili (0,73 per 1.000 vs 0,50 per 1.000) in linea con il valore di riferimento
- un numero di posti equivalenti presso strutture semiresidenziali preposte all'assistenza dei disabili (0,06 per 1.000 vs 0,22 per 1.000) non in linea con il valore di riferimento
- una dotazione di posti letto destinati alle strutture per pazienti terminali pari a 1,11 in linea con il riferimento nazionale ( $>1$ )
- un numero di assistiti presso i Dipartimenti di Salute Mentale pari a 21,31 superiore al valore di riferimento pari a 10,82. La valutazione è aggiornata al 10/12/2020, a seguito della riapertura del flusso NSIS-SISM

### Assistenza Territoriale

Assistenza domiciliare	2015	2016	2017	2018	2019*	Valori di riferimento	Fonte
Anziani assistiti in ADI (%)	1,58	1,61	1,42	1,49	1,16	$\geq 1,88\%$	Griglia LEA 2019

Assistenza residenziale e semiresidenziale	2015	2016	2017	2018	2019*	Valori di riferimento	Fonte
Posti equivalenti per assistenza agli anziani $\geq 65$ anni in strutture residenziali (tasso per 1.000 anziani residenti)	-	2,94	2,92	9,64	10,65	$\geq 9,80$	Griglia LEA 2019
Posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili (tasso per 1.000 residenti)	0,52	0,63	0,56	0,51	0,73	$\geq 0,50$	
Posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili (tasso per 1.000 residenti)	0,08	0,08	0,06	0,06	0,06	$\geq 0,22$	
N. e rapporto su 100 deceduti per tumore (Posti letto Hospice)	0,45 (20)	0,44 (20)	0,89 (40)	1,33 (60)	1,11 (50)	$> 1$	

Salute mentale	2015	2016	2017	2018	2019*	Valori di riferimento	Fonte
Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale (tasso per 1.000 residenti)	16,13	17,90	19,76	22,72	21,31	$\geq 10,82$	Griglia LEA 2019

\*dati provvisori