



Ministero della Salute

PIANI DI RIENTRO

REGIONE
CALABRIA

Riunione di verifica del 13 dicembre 2021



Ministero della Salute

Piani di Rientro REGIONE CALABRIA

Riunione di verifica del 13 dicembre 2021

Situazione economico-finanziaria: la Regione Calabria, a conto consuntivo 2020 presenta un disavanzo di 123,339 mln di euro. Dopo il conferimento delle coperture, per 157,707 mln di euro, derivanti dal gettito delle aliquote fiscali massimizzate per 149,149 mln di euro (ivi ricomprendendo anche le maggiorazioni scattate a seguito delle valutazioni di cui alla riunione del 22 luglio 2021) e dal conferimento di 8,558 mln di euro quale “quota sociale” delle prestazioni socio-sanitarie presente sul Bilancio regionale 2021 destinata al 2020, il risultato di gestione del Consuntivo 2020 evidenzia una maggiore copertura di 34,368 mln di euro.

In considerazione del disavanzo non coperto cumulato relativo all’anno 2018 e 2019, pari a 111,811 mln di euro, portato a nuovo sul 2020, e scontando la maggiore copertura derivante dal solo anno 2020, il disavanzo complessivo al 31/12/2020 cui dare copertura è rideterminato in 77,443 mln di euro.

VERIFICA EROGAZIONE DEI LEA

Si premette che la lettura dei dati anno 2020 risente degli andamenti epidemiologici della pandemia da SARS-CoV-2 e delle misure organizzative messe in atto dalle regioni per fronteggiarla nelle diverse fasi. Pertanto, il dato annuale complessivo - riportato nelle seguenti tabelle a soli fini illustrativi - merita un approfondimento del contesto epidemiologico regionale nell’ambito delle diverse fasi pandemiche. Anche il confronto con il dato medio nazionale potrebbe risentire dei descritti elementi di contesto.

Si riporta il dettaglio di alcuni specifici indicatori di monitoraggio dell’erogazione dei LEA relativi alle tre macro-aree **Prevenzione, Ospedaliera e Distrettuale**.

PREVENZIONE

Screening oncologici

Si riporta di seguito il dettaglio della proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato per cervice, mammella e colon (2018 e 2019 sperimentazioni, 2020 provvisorio/informativo).

Tabella 1) Prevenzione e promozione alla salute - Screening oncologici - Fonte NSG, agg.to 20/07/2021

Percentuali di adesione		Sperimentazione 2018	Sperimentazione 2019	Provvisorio/informativo 2020	Valori di riferimento	Fonte
		%	%	%		
Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato	Cervicale	7,8%	12,0%	5,2%	Sufficienza: ≥ 25% Eccellenza: ≥ 50%	NSG (P15Ca)
	Mammografico	7,2%	6,0%	2,3%	Sufficienza: ≥ 35% Eccellenza: ≥ 60%	NSG (P15Cb)
	Colon-rettale	2,8%	2,7%	1,4%	Sufficienza: ≥ 25% Eccellenza: ≥ 50%	NSG (P15Cc)

In generale, i dati del triennio presentano, per tutte le tipologie di screening, valori al di sotto della soglia di sufficienza. I dati registrati nel corso del 2020 (informativi), riportati nella tabella a scopo illustrativo, risentono evidentemente dell'impatto della riduzione dell'erogazione delle prestazioni non urgenti legata alle fasi pandemiche.

In particolare, dal Rapporto "Ripartenza screening" dell'Osservatorio Nazionale Screening (ONS), risulta:

Tabella 2) Differenziale Screening oncologici – Fonte: Rapporto ripartenza screening ONS, agg.to 31/12/2020

Tipologia Screening	Setting assistenziale	Differenziale Regionale 2020-2019	Percentuale Differenziale 2020-2019	Percentuale Differenziale Nazionale 2020-2019	Delta Regione/Italia
Cervicale	Donne invitate/contattate (fascia 24-64 anni)	-16.232	-54,60%	-33,00%	21,60%
	Test eseguiti	-3.923	-47,30%	-43,40%	3,90%
	Differenza in mesi standard di ritardo*	-5,7	-	-5,2	0,5
Mammografico	Donne invitate/contattate (fascia 50-69 anni)	-11.640	-55,40%	-26,60%	28,80%
	Test eseguiti	-5.458	-63,30%	-37,60%	25,70%
	Differenza in mesi standard di ritardo*	-7,6	-	-4,5	3,1
Colon-rettale	Utenti invitati/contattati (fascia 50-70 anni)	-11.348	-64,80%	-31,80%	33,00%
	Test eseguiti	-3.857	-87,10%	-45,50%	41,60%
	Differenza in mesi standard di ritardo*	-10,5	-	-5,5	5

*mesi necessari per recuperare il ritardo, rispetto alle persone esaminate, con le performance del 2019

Per lo **screening cervicale** si rileva un differenziale maggiore sia di donne invitate/contattate sia di test eseguiti rispetto alla media rilevata a livello nazionale.

Per lo **screening mammografico** si rileva un differenziale maggiore sia di donne invitate/contattate sia di test eseguiti rispetto alla media rilevata a livello nazionale.

Per lo **screening colon-rettale** si rileva un differenziale maggiore sia di pazienti invitati/contattati sia di test eseguiti, rispetto alla media rilevata a livello nazionale.

Coperture vaccinali

Si riporta di seguito il dettaglio delle vaccinazioni in età pediatrica, relativo alle coperture a 24 mesi (2018 e 2019 sperimentazioni, 2020 provvisorio/informativo).

Tabella 3) Prevenzione e promozione alla salute - Coperture Vaccinali - Fonte NSG, agg.to 05/11/2021

Vaccinazioni in età pediatrica	Regione			Italia 2020 (provvisori)	Valori di riferimento	Fonte
	Sperimentazione 2018	Sperimentazione 2019	Provvisorio/informativo 2020			
Vaccinazioni in età pediatrica - coperture a 24 mesi (per 100 abitanti)	Polio (a)	97,0%	96,0%	91,69%	94,0%	NSG (P01C)
	Difterite (a)	97,0%	96,0%	91,69%	93,9%	
	Tetano (a)	97,0%	96,0%	91,69%	94,0%	
	Pertosse (a)	97,0%	96,0%	91,69%	94,0%	
	Epatite B (a)	97,0%	96,0%	91,69%	94,0%	
	Hib (b)	97,0%	96,0%	91,69%	94,0%	
	Morbillo (c)	92,7%	93,1%	88,97%	92,7%	NSG (P02C)
	Parotite (c)	92,7%	93,1%	88,98%	92,5%	
	Rosolia (c)	92,7%	93,1%	88,99%	92,2%	

(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

Il **livello di copertura per il ciclo base** (*polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib*) presenta un trend in calo tra il 2018 ed il 2020, arrivando a non raggiungere la soglia di sufficienza nel 2020.

Il **livello di copertura della 1° dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia** (MPR) presenta un trend in lieve aumento tra il 2018 ed il 2019 (sperimentazioni) ed in calo nel 2020 (informativo), arrivando a non raggiungere la soglia di sufficienza nel 2020.

ASSISTENZA OSPEDALIERA

Di seguito si riportano le analisi dell'attività ospedaliera 2019 confrontata con l'attività 2020 sulla base dei dati a disposizione del Ministero della Salute (*Fonte SDO 2020 e modelli ministeriali*).

Nella tabella seguente si riporta il dettaglio del numero di **dimissioni**, nel 2019 e 2020, per tipologia di DRG (Medico/Chirurgico – Urgente/Programmato) e di strutture (pubbliche/private accreditate).

Per l'annualità 2020 si riporta inoltre la percentuale di dimissioni per casi Covid19.

La quota principale di casi Covid19 rientra all'interno dei **DRG medici urgenti** (1% dei ricoveri totali).

Tabella 4) Dimissioni 2019-2020 – di cui Covid – Fonte SDO, agg.to 19/11/2021

Dimissioni			2019	2020		Regione 2019 vs 2020		Italia 2019 vs 2020	
				Totale	di cui COVID	Totale	Variazione %	Variazione % ITALIA	
DRG Medico	Programmato	Pubblico	37.105	21.939	91	0,1%	-	-	
		Privato Accreditato	6.561	3.603			15.166	-40,9%	-25,2%
		Totale	43.666	25.542			-2.958	-45,1%	-23,0%
	Urgente	Pubblico	73.976	53.059	1.325	1,0%	-	-	
		Privato Accreditato	1.707	1.880			20.917	-28,3%	-15,6%
		Totale	75.683	54.939			173	10,1%	-5,4%
Totale			119.349	80.481	1.416	1,0%	-	-27,4%	-14,5%
							38.868	-32,6%	-18,0%
DRG Chirurgico	Programmato	Pubblico	28.103	18.459	18	0,0%	-9.644	-34,3%	-32,3%
		Privato Accreditato	22.951	16.969			-5.982	-26,1%	-20,0%
		Totale	51.054	35.428			-	-30,6%	-27,8%
	Urgente	Pubblico	21.559	18.650	50	0,0%	-2.909	-13,5%	-9,0%
		Privato Accreditato	1.381	1.341			-40	-2,9%	-1,1%
		Totale	22.940	19.991			-2.949	-12,9%	-8,0%
Totale			73.994	55.419	68	0,1%	-	-25,1%	-23,3%
							18.575	-25,1%	-23,3%
Totale (Esclusi DRG NA)			193.343	135.900	1.484	1,1%	-	-29,7%	-20,5%
							57.443	-29,7%	-20,5%

Nel 2020 la Regione presenta una riduzione del numero di dimissioni pari a **57.433** (-29,7% vs -20,5% variazione Italia) dovuto principalmente a:

- -20.917 dimissioni di **DRG medici urgenti** in strutture pubbliche (-28,3% rispetto al 2019 e vs -15,6% variazione Italia);
- -15.166 dimissioni di **DRG medici programmati** in strutture pubbliche (-40,9% rispetto al 2019 e vs -25,2% variazione Italia);
- -9.644 dimissioni di **DRG chirurgici programmati** in strutture pubbliche (-34,3% rispetto al 2019 e vs -32,3% variazione Italia);
- -5.982 dimissioni di **DRG chirurgici programmati** in strutture private accreditate (-26,1% rispetto al 2019 e vs -20% variazione Italia).

Si riporta di seguito la **degenza media**, nel 2019 e 2020, per tipologia di DRG (Medico/Chirurgico – Urgente/Programmato), distinta per le strutture pubbliche e private accreditate.

Tabella 5) Degenza Media 2019-2020 – Fonte SDO, agg.to 19/11/2021

Degenza Media Totale			2019	2020	Regione 2019 vs 2020		Italia 2019 vs 2020	
					Delta	% Delta	Delta	% Delta
DRG Medico	Programmato	Pubblico	5,0	4,5	-0,5	-9,6%	0,3	5,0%
		Privato Accreditato	5,1	5,0	-0,1	-2,6%	0,2	4,8%
		Totale	5,0	4,6	-0,4	-8,6%	0,2	4,9%
	Urgente	Pubblico	7,4	7,7	0,3	4,0%	0,5	6,3%
		Privato Accreditato	6,1	5,7	-0,4	-6,4%	0,6	7,9%
		Totale	7,4	7,7	0,3	3,5%	0,5	6,4%
	Totale			6,5	6,7	0,2	2,4%	0,5
DRG Chirurgico	Programmato	Pubblico	3,9	4,1	0,2	5,8%	0,2	5,8%
		Privato Accreditato	3,9	3,4	-0,5	-13,8%	0,0	0,4%
		Totale	3,9	3,7	-0,1	-3,6%	0,1	3,4%
	Urgente	Pubblico	9,0	8,6	-0,4	-4,9%	-0,1	-0,6%
		Privato Accreditato	7,3	5,4	-1,9	-26,1%	-0,2	-2,4%
		Totale	8,9	8,4	-0,6	-6,2%	-0,1	-0,9%
	Totale			5,4	5,4	0,0	-0,6%	0,4
Totale (Esclusi DRG NA)			6,1	6,2	0,1	0,9%	0,5	8,1%

Dall'analisi si registra un lievissimo incremento complessivo della degenza media pari a 0,1 (0,11%) vs un incremento medio nazionale complessivo pari a 0,5 (8,1%). Il principale incremento si registra per i **DRG medici urgenti in strutture pubbliche**, ossia dove sono stati principalmente gestiti i casi Covid-19.

Si riportano di seguito i 10 **MDC (Major Diagnostic Category)** per i quali si registra il principale calo del numero di dimissioni tra il 2019 ed il 2020.

Tabella 6) Principali dimissioni per MDC 2019-2020 - Fonte SDO, agg.to 19/11/2021

Dimissioni per MDC - Major Diagnostic Category	2019	2020	Delta		
			Totale	Variazione %	% su delta totale dimissioni
05 - Malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio	26.847	17.147	-9.700	-36,13%	-23,14%
08 - Malattie e disturbi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	23.558	16.435	-7.123	-30,24%	-24,08%
04 - Malattie e disturbi dell'apparato respiratorio	16.977	11.180	-5.797	-34,15%	5,48%
06 - Malattie e disturbi dell'apparato digerente	16.506	11.261	-5.245	-31,78%	-28,31%
01 - Malattie e disturbi del sistema nervoso	12.550	9.010	-3.540	-28,21%	-22,28%
11 - Malattie e disturbi del rene e delle vie urinarie	11.102	7.831	-3.271	-29,46%	-20,41%
14 - Gravidanza, parto e puerperio	18.950	16.057	-2.893	-15,27%	-7,35%
07 - Malattie e disturbi epatobiliari e del pancreas	8.566	6.295	-2.271	-26,51%	-22,41%
16 - Malattie e disturbi del sangue, degli organi emopoietici e del sistema immunitario	5.120	3.161	-1.959	-38,26%	-20,49%
10 - Malattie e disturbi endocrini, nutrizionali e metabolici	5.278	3.365	-1.913	-36,24%	-31,42%
Altri MDC	47.889	34.158	-13.731	-28,67%	-
Totale	193.343	135.900	-57.443	-29,71%	-20,47%

Da tale analisi emerge che i principali **MDC** dove si registrano i cali principali sono:

- **05 - Malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio** (-9.700 ricoveri, -36,1% rispetto al 2019);
- **08 - Malattie e disturbi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo** (-7.123 ricoveri, -30,2% rispetto al 2019);
- **04 - Malattie e disturbi dell'apparato respiratorio** (-5.797 ricoveri, -34,1% rispetto al 2019);
- **06 - Malattie e disturbi dell'apparato digerente** (-5.245 ricoveri, -31,8% rispetto al 2019).

In riferimento ai posti letto totali, si riporta di seguito l'**andamento medio mensile**, rilevato dal modello ministeriale **HSP 22 bis** (*Posti letto medi delle strutture di ricovero pubbliche ed equiparate*).

NB: non vengono considerati i posti letto medi delle case di cura private (1.852 pl per 29 case di cura nel 2019 e 1.982 pl per 32 case di cura nel 2020).

Tabella 7) PL medi Mensili 2019-2020 – Fonte HSP 22 bis, agg.to 17/11/2021

Posti Letto mensili	Acuti			Post Acuti			Totale			Media mensile dei nuovi positivi giornalieri (*)
	2019	2020	Delta	2019	2020	Delta	2019	2020	Delta	2020
Gennaio	3.673	3.228	-445	120	93	-27	3.793	3.321	-472	
Febbraio	3.757	3.232	-525	102	93	-9	3.859	3.325	-534	
Marzo	3.778	3.144	-634	120	93	-27	3.898	3.237	-661	21
Aprile	3.308	3.072	-236	120	93	-27	3.428	3.165	-263	16
Maggio	3.144	3.099	-45	108	93	-15	3.252	3.192	-60	2
Giugno	3.172	3.089	-83	108	93	-15	3.280	3.182	-98	1
Luglio	3.126	2.705	-421	108	85	-23	3.234	2.790	-444	3
Agosto	3.043	2.678	-365	108	85	-23	3.151	2.763	-388	7
Settembre	2.922	2.697	-225	108	85	-23	3.030	2.782	-248	16
Ottobre	3.574	2.820	-754	147	85	-62	3.721	2.905	-816	99
Novembre	3.582	2.766	-816	107	76	-31	3.689	2.842	-847	388
Dicembre	3.533	2.796	-737	107	76	-31	3.640	2.872	-768	232
Totale	3.384	2.944	-441	114	88	-26	3.498	3.031	-467	79

*Fonte dati: Bollettino DGPREV MDS

Frattura del femore

La seguente tabella riporta il valore complessivo della percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinario. Il dato annuale complessivo 2020 - riportato nelle seguenti tabelle a soli fini illustrativi - merita un approfondimento del contesto epidemiologico regionale nell'ambito delle diverse fasi pandemiche. La Regione **non raggiunge la soglia di sufficienza** in tutte le annualità osservate.

Tabella 8) Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinari - Fonte NSG, agg.to 19/11/2021

Qualità e sicurezza dell'assistenza	Sperimentazione 2018	Sperimentazione 2019	Provvisorio/informativo 2020	Valori di riferimento	Fonte
Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinario	35,1%	34,4%	42,1%	Sufficienza: ≥ 60% Eccellenza: ≥ 80%	NSG (H13C)

Si riporta di seguito il dettaglio per struttura della percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinario per l'annualità 2020 (provvisorio) e 2019.

Tabella 9) Dettaglio quota di pazienti ultrasessantacinquenni con frattura del collo di femore operati entro 2 giorni – 2019 e 2020 - Fonte PNE

Codice	Classif.	Denominazione Struttura	Tipo Struttura	Provincia	2019		Provvisorio/informativo 2020	
					Volume operati	% ADJ (soglia 60%)	Volume operati	% ADJ (soglia 60%)
18091201	DEA II	Azienda Ospedaliera di Cosenza	Pubblico	Cosenza	368	46,3%	370	52,1%
18091501	DEA II	Presidio Ospedaliero Riuniti	Pubblico	Reggio Di Calabria	318	25,6%	265	23,7%
18003200	DEA I	Ospedale Civile San Giovanni di Dio	Pubblico	Crotone	215	28,9%	183	15,7%
18003300	PS	Presidio Ospedaliero Lamezia Terme	Pubblico	Lamezia Terme	243	48,9%	181	27,7%
18001002	DEA I	Ospedale Rossano	Pubblico	Cosenza	188	26,5%	154	54,1%
18091301	DEA II	Ospedale Pugliese	Pubblico	Catanzaro	228	54,7%	149	58,6%
18006100	PS	P.O. 'S. Maria Degli Ungheresi'	Pubblico	Polistena	174	45,4%	148	35,7%
18005500	PS	Ospedale Basso Ionio	Pubblico	Soverato	180	36,5%	134	35,2%
18001202	DEA I	Ospedale Paola	Pubblico	Paola	101	44,5%	120	43,9%
18007100		Istituto Ortopedico Mezzogiorno d'Italia	Privato accr.	Reggio Di Calabria	69	97,4%	77	93,3%
18002901		Casa di Cura Scarnati	Privato accr.	Cosenza	61	56,3%	40	-
18003401	DEA I	P.O. Jazzolino	Pubblico	Vibo Valentia	70	20,7%	21	-
18005901		Ospedale Civile Locri	Pubblico	Locri	65	17,6%	4	-
Totale					2.401	34,4%	1.942	42,1%

NB: non vengono riportate le strutture con meno di 40 interventi

I dati 2020 evidenziano che solo l'Istituto Ortopedico Mezzogiorno d'Italia raggiunge la soglia di riferimento, sebbene, per talune strutture pubbliche si rilevi un miglioramento nella tempestività di intervento.

Rete emergenza urgenza

Si riporta di seguito l'indicatore relativo all'intervallo allarme-target dei mezzi di soccorso, riferito al tempo intercorrente tra la ricezione delle chiamate da parte della Centrale Operativa e l'arrivo del primo mezzo di soccorso, che rileva l'efficienza della rete dell'emergenza-urgenza territoriale. (2018 e 2019 sperimentazioni, 2020 provvisorio/informativo).

Tabella 10) Rete Emergenza urgenza e reti tempo dipendenti - Fonte NSG, agg.to 19/11/2021

Emergenza-urgenza	Sperimentazione 2018	Sperimentazione 2019	Provvisorio/informativo 2020	Valori di riferimento	Fonte
Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso	19	22	29	Sufficienza: ≤ 21 Eccellenza: ≤ 18	NSG (D09Z)

L'indicatore nel 2020 è pari a 29 minuti e presenta un **incremento (+7 minuti vs 2019)**, superiore anche all'incremento medio nazionale, pari a +4 minuti (media regioni in PdR: +6 minuti).

Reti Tempo Dipendenti

Rete per le emergenze cardiologiche – Rete IMA

Si riportano di seguito gli esiti del monitoraggio sulle PTCA effettuate nelle strutture pubbliche e private nell'anno 2020 (provvisorio) e 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).

Tabella 11) PTCA – 2019 e 2020 – Fonte SDO e modelli ministeriali HSP 11 e 11 bis, agg.to 19/11/2021

Codice	Classif.	Denominazione	Tipo	Provincia	Emodinamica (DCA 64/2016)	2019			Provvisorio/informativo 2020		
						PTCA in STEMI	PTCA in non STEMI	TOTALE PTCA (soglia: ≥250)	PTCA in STEMI	PTCA in non STEMI	TOTALE PTCA (soglia: ≥250)
18091501	DEA II	Presidio Ospedaliero Riuniti	Pubblico	Reggio Di Calabria	X	163	595	758	131	457	588
18091301	DEA II	Ospedale Pugliese	Pubblico	Catanzaro	X	156	419	575	214	370	584
18091400		A.O.U. Mater Domini Catanzaro	Pubblico	Catanzaro	X	337	358	695	193	310	503
18091201	DEA II	Azienda Ospedaliera Di Cosenza	Pubblico	Cosenza	X	189	370	559	167	294	461
18002500	DEA I	Casa Di Cura Tricarico Rosano Srl	Privato accr.	Belvedere Marittimo	X	211	64	275	187	74	261
18000600	DEA I	Ospedale Civile Ferrari - Castrovillari	Pubblico	Castrovillari	X	52	193	245	46	118	164
18003300	PS	Presidio Ospedaliero Lamezia Terme	Pubblico	Lamezia Terme		31	29	60	28	9	37
18007400		Policlinico 'Madonna Della Consolazione'	Privato accr.	Reggio Di Calabria					0	10	10
18091502		Presidio Ospedaliero	Pubblico	Reggio Di Calabria	X	2	4	6	1	1	2
18005300	DEA I	Casa Di Cura Sant'Anna Hospital	Privato accr.	Catanzaro	X	30	665	695			
Totale						1.141	2.032	3.173	967	1.643	2.610

*Dati provvisori

Percorso Nascita

Si riporta di seguito il valore complessivo annuale 2020 (provvisorio/informativo) confrontato con i dati 2019 e 2018 (sperimentazioni). In nessuna delle annualità osservate la regione raggiunge la soglia di sufficienza sia per la percentuale di parti cesarei primari in punti nascita di I livello o comunque con <1.000 parti, sia per percentuale di parti cesarei primari in punti nascita di II livello o comunque con ≥1.000 parti.

Tabella 12) Percentuali parti cesari primari - Fonte NSG, agg.to 19/11/2021

Qualità e sicurezza dell'assistenza	Sperimentazione 2018	Sperimentazione 2019	Provvisorio/informativo 2020	Valori di riferimento	Fonte
Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1.000 parti	38,4%	42,0%	39,7%	Sufficienza: ≤ 20% Eccellenza: ≤ 15%	NSG (H17C)
Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con ≥1.000 parti	32,5%	33,9%	33,2%	Sufficienza: ≤ 25% Eccellenza: ≤ 20%	NSG (H18C)

Nella tabella seguente si riporta il dettaglio per struttura relativo all'indicatore "Percentuale di parti cesarei primari in strutture con più di 1.000 parti", anno 2019 e 2020. Il valore è riportato in rosso se l'indicatore non raggiunge lo standard di riferimento (≤25% per strutture con più di 1.000 parti/anno).

Tabella 13) Parti in strutture con più di 1.000 parti all'anno – 2020 e 2019 – Fonte SDO e modelli ministeriali HSP 11 e 11 bis, agg.to 19/11/2021

Codice Struttura	Classif.	Denominazione	Tipo	Provincia	2019		Provvisorio/ informativo 2020	
					Totale Parti	% cesarei primari su totale parti (soglia: ≤25)	Totale Parti	% cesarei primari su totale parti (soglia: ≤25)
18091501	DEA II	Presidio Ospedaliero Riuniti (Azienda Osped. Bianchi Melacrino Morelli)	Pubblico	Reggio Di Calabria	2.181	35,4%	1.969	36,1%
18091301	DEA II	Ospedale Pugliese	Pubblico	Catanzaro	1.947	34,4%	1.895	33,5%
18091201	DEA II	Azienda Ospedaliera Di Cosenza	Pubblico	Cosenza	1.955	36,6%	1.773	36,1%
18003200	DEA I	Ospedale Civile San Giovanni Di Dio	Pubblico	Crotone	1.265	25,9%	1.109	22,1%
Totale					7.348	33,9%	6.746	33,2%

Nella tabella seguente si riporta il dettaglio per struttura relativo all'indicatore "Percentuale di parti cesarei primari in strutture con meno di 1.000 parti", anno 2019 e 2020. Il valore è riportato in rosso se l'indicatore non raggiunge lo standard di riferimento (≤15% per strutture con meno di 1.000 parti/anno).

Tabella 14) Parti in strutture con meno di 1.000 parti all'anno – 2020 e 2019 – Fonte SDO e modelli ministeriali HSP 11 e 11 bis, agg.to 19/11/2021

Codice Struttura	Classif.	Denominazione	Tipo	Provincia	2019		Provvisorio/ informativo 2020	
					Totale Parti	% cesarei primari su totale parti (soglia: ≤15)	Totale Parti	% cesarei primari su totale parti (soglia: ≤15)
18000300		Igreco Ospedali Riuniti Ex Sacro Cuore	Privato accr.	Cosenza	695	41,9%	987	41,3%
18006100	PS	P.O. 'S. Maria Degli Ungheresi'	Pubblico	Polistena	959	44,1%	885	38,2%
18003300	PS	Presidio Ospedaliero Lamezia Terme	Pubblico	Lamezia Terme	967	42,1%	827	41,9%
18003400	DEA I	P.O. Jazzolino	Pubblico	Vibo Valentia	773	43,2%	707	35,2%
18005900		Ospedale Civile Locri	Pubblico	Locri	899	37,5%	651	36,7%
18001001	DEA I	Ospedale Corigliano	Pubblico	Cosenza	803	34,1%	631	37,3%
18000600	DEA I	Ospedale Civile Ferrari - Castrovillari	Pubblico	Castrovillari	514	48,2%	436	49,7%
18001201	DEA I	Ospedale Cetraro	Pubblico	Cetraro	259	57,3%	3	29,9%
18091302		Ospedale De Lellis (Azienda Ospedaliera Pugliese De Lellis)	Pubblico	Catanzaro	0		1	47,1%
18005500	PS	Ospedale Basso Ionio	Pubblico	Soverato	188	39,6%	0	
Totale					6.057	42,0%	5.128	39,7%

Rete oncologica

Di seguito viene riportata la tabella con il dettaglio, per struttura, dei volumi di attività di chirurgia della mammella, anno 2020 (provvisorio) e 2019. Il valore è riportato in rosso se l'indicatore non raggiunge lo standard di riferimento (> 135 ossia >150 con 10% di tolleranza).

Tabella 15) Interventi di carcinoma della mammella – 2019 e 2020- Fonte SDO e modelli ministeriali HSP 11 e 11 bis, agg.to 19/11/2021

Codice Struttura	Classif.	Denominazione Struttura	Breast Unit (DCA 100/2020)	Tipo Struttura	Provincia	N° primi interventi su casi di tumore della mammella incidenti (soglia: >135)	
						2019	Provvisorio/informativo 2020*
18091201	DEA II	Azienda Ospedaliera Di Cosenza	X*	Pubblico	Cosenza	115	119
18091400		A.O.U. Mater Domini Catanzaro	X	Pubblico	Catanzaro	128	111
18091301	DEA II	Ospedale Pugliese	X*	Pubblico	Catanzaro	96	97
18091501	DEA II	Presidio Ospedaliero Riuniti	X**	Pubblico	Reggio Di Calabria	44	38
18004700		Villa Dei Gerani		Privato accr.	Vibo Valentia		30
18010700		Marrelli Hospital		Privato accr.	Crotone	30	18
18001900		Casa Di Cura Villa Del Sole		Privato accr.	Cosenza	43	15
18000600	DEA I	Ospedale Civile Ferrari - Castrovillari		Pubblico	Castrovillari	16	14
18003300	PS	Presidio Ospedaliero Lamezia Terme		Pubblico	Lamezia Terme	22	10
18000100		Igreco Ospedali Riuniti Ex La Madonnina		Privato accr.	Cosenza	18	10
18001002	DEA I	Ospedale Rossano		Pubblico	Cosenza	7	5
18007300		Casa Di Cura 'Villa Aurora'		Privato accr.	Reggio Di Calabria	14	5
18007400		Policlinico 'Madonna Della Consolazione'		Privato accr.	Reggio Di Calabria	8	5
18007600		Casa Di Cura 'Villa S.Anna'		Privato accr.	Reggio Di Calabria	10	5
18005900		Ospedale Civile Locri		Pubblico	Locri	2	4
18006100	PS	P.O. 'S. Maria Degli Ungheresi'		Pubblico	Polistena		4
18006200	PS	Ospedale 'Tiberio Evoli' - Melito P.S.		Pubblico	Melito Di Porto Salvo		3
18001001	DEA I	Ospedale Corigliano		Pubblico	Cosenza		1
18001202	DEA I	Ospedale Paola		Pubblico	Paola		1
18003400	DEA I	P.O. Jazzolino		Pubblico	Vibo Valentia	12	
18003200	DEA I	Ospedale Civile San Giovanni di Dio		Pubblico	Crotone	11	
18007500		Casa di Cura'Villa Caminiti'		Privato accr.	Villa San Giovanni	4	
18001201	DEA I	Ospedale Cetraro		Pubblico	Cetraro	1	
18005500	PS	Ospedale Basso Ionio		Pubblico	Soverato	1	
Totale						582	495

*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

***Dati provvisori

ASSISTENZA TERRITORIALE

Di seguito si riportano le tabelle relative ad alcuni indicatori messi a confronto per le annualità 2018-2019-2020. L'indicatore è riportato in rosso se non raggiunge la soglia di adempienza.

Tabella 16) Assistenza Domiciliare - Fonte NSG, agg.to 19/11/2021

Assistenza domiciliare	Sperimentazione 2018	Sperimentazione 2019	Provvisorio/informativo 2020	Valori di riferimento	Fonte
Tasso di pazienti trattati in ADI CIA 1 (Numero GEA / numero GdC) = 0,14 – 0,30). GEA: Giornate effettive di assistenza	1,64	1,29	1,35	Sufficienza: ≥ 2,6 Eccellenza: ≥ 4	NSG (D22Z)
Tasso di pazienti trattati in ADI CIA2 (Numero GEA / numero GdC) = 0,31 - 0,50). GEA: Giornate effettive di assistenza	1,53	1,15	0,93	Sufficienza: ≥ 1,9 Eccellenza: ≥ 2,5	
Tasso di pazienti trattati in ADI CIA 3 (Numero GEA / numero GdC) = > 0,50). GEA: Giornate effettive di assistenza	0,43	0,40	0,33	Sufficienza: ≥ 1,5 Eccellenza: ≥ 2	

Tabella 17) Assistenza residenziale e semiresidenziale - Fonte NSG, agg.to 19/11/2021

Assistenza residenziale e semiresidenziale	Sperimentazione 2018	Sperimentazione 2019	Provvisorio/informativo 2020	Valori di riferimento	Fonte
Numero di anziani non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale/semiresidenziale in rapporto alla popolazione residente, per tipologia di trattamento (intensità di cura).	17,81	18,52	19,26	Sufficienza: ≥ 24,6 Eccellenza: ≥ 41	NSG (D33Za)
Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore	13,70	12,06	8,19	Sufficienza: ≥ 35 Eccellenza: ≥ 55	NSG (D30Z)

Tabella 18) Salute Mentale (Data agg.to 19/11/2021) - NSG

Salute mentale	Sperimentazione 2018	Sperimentazione 2019	Provvisorio/informativo 2020	Valori di riferimento	Fonte
Percentuale di re-ricoveri tra 8 e 30 giorni in psichiatria.	6,48	5,89	7,58	Sufficienza: ≤ 6,9% Eccellenza: ≤ 4%	NSG (D27C)

Con riferimento all'erogazione dell'**assistenza territoriale**, i dati 2020 evidenziano:

- un tasso di **pazienti trattati in ADI CIA 1** inferiore alla soglia di sufficienza, pari a 1,35 vs 2,6 e in lieve miglioramento rispetto al 2019;
- un tasso di **pazienti trattati in ADI CIA 2** inferiore alla soglia di sufficienza, pari a 0,93 vs 1,9 e in peggioramento rispetto alla precedente annualità;
- un tasso di **pazienti trattati in ADI CIA 3** inferiore alla soglia di sufficienza, pari a 0,33 e in peggioramento rispetto alla precedente annualità;
- un numero di **anziani non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale/semiresidenziale** in rapporto alla popolazione residente, per tipologia di trattamento (intensità di cura) inferiore rispetto alla soglia di sufficienza, pari a 19,26 vs 24,6 e in lieve miglioramento rispetto alle annualità precedenti;
- un numero **deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative** sul numero deceduti per causa di tumore inferiore alla soglia di sufficienza, pari a 8,19 vs 35 e in peggioramento rispetto alle annualità precedenti;
- una percentuale di **re-ricoveri** tra 8 e 30 giorni in psichiatria superiore alla soglia di sufficienza, pari a 7,58 vs 6,9 ed in peggioramento rispetto alle annualità precedenti.

