



Ministero della Salute

Piani di Rientro

REGIONE CAMPANIA

Riunione di verifica del 21 APRILE 2022

Oggetto della riunione: Risultato di gestione IV trimestre 2021; Trasferimento risorse al Servizio sanitario regionale; Tempi di pagamento e fatturazione elettronica; Verifica annuale attuazione Piano di rientro; Verifica Adempimenti.

Situazione economico-finanziaria: La Regione Campania a IV trimestre 2021 presenta un avanzo di 1,868 mln di euro;

MONITORAGGIO EROGAZIONE DEI LEA

ANNO 2020

Si riportano di seguito alcuni indicatori del Sistema semplificato NSG dedicato alla capacità di resilienza e ripresa nel periodo pandemico. Come già rappresentato nelle scorse riunioni, gli indicatori sono calcolati in funzione dei 4 diversi periodi di contenimento della pandemia distinti in: **Fase pre-pandemica** (1 gennaio - 19 febbraio 2020), **Prima ondata** (20 febbraio, primo caso di Covid-19 identificato in Italia - 3 maggio 2020), **Fase rallentamento delle restrizioni** (4 maggio, prima fase di riapertura dal *lockdown* - 30 settembre 2020) e **Seconda ondata** (1 ottobre - 31 dicembre 2020).

Indicatore*	1 gennaio-19 febbraio		20 Febbraio-3 Maggio		4 Maggio-30 Settembre		1 Ottobre-31 Dicembre		Valore annuale		Valore annuale di riferimento
	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	
Quota di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 150 (10% tolleranza) interventi annui.	81,0%	73,0%	75,0%	76,0%	75,5%	70,0%	73,4%	74,8%	76,7%	73,1%	Sufficienza: > 70% Eccellenza: ≥ 90%
Proporzione colecistomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni	72,6%	79,9%	73,4%	79,9%	74,5%	74,6%	74,6%	74,3%	74,1%	74,5%	Sufficienza: > 70% Eccellenza: ≥ 90%
Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinario.	56,0%	57,1%	58,9%	58,5%	59,1%	54,4%	60,5%	52,8%	58,8%	55,1%	Sufficienza: ≥ 60% Eccellenza: ≥ 80%
Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1.000 parti	36,4%	38,2%	35,9%	34,9%	35,2%	36,4%	33,4%	36,0%	49,5%	51,1%	Sufficienza: ≤ 20% Eccellenza: ≤ 15%
Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con ≥1.000 parti.	38,9%	34,4%	35,6%	34,4%	34,7%	35,0%	35,7%	34,7%	46,0%	43,6%	Sufficienza: ≤ 25% Eccellenza: ≤ 20%
Tasso di accesso in PS nei giorni feriali, dalle 8 alle 20 (diurno), adulti (14+), residenti, TUTTI I CODICI del triage post visita									117,66	90,46	Valore nazionale: 172,31 (2019) 115,12 (2020)

* Punteggi PROVVISORI

ANNO 2021

In considerazione del perdurare, nell'anno 2021, dell'emergenza pandemica e delle misure sanitarie messe in atto dal Governo per contenere gli effetti epidemiologici, sono in corso gli approfondimenti tecnici per verificare le ripercussioni sui sistemi sanitari regionali, al fine di valutare gli impatti sull'erogazione dei LEA.

Di seguito trattata, si riporta il dettaglio di alcuni specifici indicatori di monitoraggio dell'erogazione dei LEA relativi alle tre macro-aree Prevenzione, Ospedaliera e Distrettuale.

Si premette che la lettura dei dati anno 2021, risente degli andamenti epidemiologici della pandemia da SARS-CoV-2 e delle misure organizzative messe in atto dalle regioni per fronteggiarla nelle diverse fasi.

PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA

Screening oncologici

Tavolo e Comitato restano in attesa di ricevere una relazione dettagliata sullo stato di avanzamento delle azioni poste in essere per aumentare l'adesione ai programmi di screening nonché di un monitoraggio del triennio 2019-2021 maggiormente approfondito dove, per ciascun programma di screening e per ciascuna ASL, vengano riportate le informazioni relative a popolazione target, numero di inviti trasmessi e prestazioni.

Coperture vaccinali

Tavolo e Comitato rimangono in attesa di informazioni in quanto non risultano pervenuti aggiornamenti sulle coperture vaccinali.

ASSISTENZA OSPEDALIERA

Di seguito si riporta di seguito l'andamento medio mensile dei posti letto totali, dei posti letto di area medica (*discipline: 24-Malattie infettive e tropicali, 26-Medicina generale e 68-Pneumologia*) e di terapia intensiva (*disciplina: 49: Terapia intensiva*) anni 2019-2020-2021, sulla base di quanto rilevato dai modelli ministeriali **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 → 5.707 pl per 61 Case di Cura nel 2019, 6.597 pl per 61 Case di Cura nel 2020 e 5955pl per 61 Case di Cura nel 2021.

PL medi Mensili 2019-2020-2021 – Fonte HSP 22 bis, agg.to 29/03/2022

Posti Letto mensili	Acuti			Post Acuti			Totale			Media mensile dei nuovi positivi giornalieri*	
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2020	2021
Gennaio	11.291	11.060	10592	534	535	382	11.825	11.595	10.974		1.047
Febbraio	11.078	10.760	10579	557	538	349	11.635	11.298	10.928		1.646
Marzo	11.095	10.559	10482	562	527	366	11.657	11.086	10.848	67	2.247
Aprile	10.769	9.820	10630	561	464	392	11.330	10.284	11.022	78	1.817
Maggio	10.731	10.032	10484	565	444	409	11.296	10.476	10.893	12	886
Giugno	10.746	10.311	10338	548	456	405	11.294	10.767	10.743	4	168
Luglio	10.788	10.336	10088	548	499	429	11.336	10.835	10.517	10	218
Agosto	10.475	10.181	10102	509	489	250	10.984	10.670	10.352	67	475
Settembre	10.941	10.526	10507	537	452	439	11.478	10.978	10.946	188	354
Ottobre	10.793	10.896	10485	548	428	446	11.341	11.324	10.931	1.387	349
Novembre	10.809	10.776	10172	550	397	461	11.359	11.173	10.633	3.319	781
Dicembre	10.802	10.735	10636	545	400	450	11.347	11.135	11.086	1.108	2.987
Totale	10.860	10.499	10.425	547	469	398	11.407	10.968	10.823	624	1.081

*Bollettino DGPREV MDS

Frattura collo del femore

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.

Tavolo e Comitato restano in attesa di aggiornamenti sulle attività poste in essere al fine di ricondurre entro gli standard le strutture che non raggiungono adeguate soglie di tempestività negli interventi.

Rete Emergenza urgenza e Reti tempo dipendenti

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 (2019-2020-2021).

I dati annuali complessivi 2020 e 2021 - riportati nelle seguenti tabelle a soli fini illustrativi - meritano un approfondimento del rispettivo contesto epidemiologico regionale.

Rete Emergenza urgenza e reti tempo dipendenti (Data agg.to 19/11/2021) - NSG

Emergenza-urgenza	2019	2020	2021	Valori di riferimento	Fonte
Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso	20	26	31	Sufficienza: ≤ 21 Eccellenza: ≤ 18	NSG (D09Z)

Tale indicatore nel 2021 è pari a 31 minuti e presenta un **incremento (+6 minuti vs 2020 e + 11 minuti vs 2019)**.

Percorso nascita

Tavolo e Comitato, restano in attesa di un nuovo documento di riorganizzazione della rete regionale, volto al superamento delle criticità presenti in conformità alla normativa di riferimento e corredato di un puntuale cronoprogramma di implementazione della rete. Restano altresì in attesa di riscontro alle criticità evidenziate riguardo l'alta percentuale di cesarizzazioni primarie rilevate nella maggior parte dei punti nascita regionali, con le relative misure adottate per ricondurre tali indicatori entro adeguate soglie.

Rete oncologica

Tavolo e Comitato rilevano che non risultano pervenuti gli aggiornamenti sugli esiti del monitoraggio dei 13 centri regionali abilitati al trattamento chirurgico delle neoplasie, ai sensi della rete adottata con DCA n. 58/2019. Né risulta pervenuto riscontro in ordine alle attività poste in essere al fine di ridurre la dispersione delle attività di senologia e concentrarle nei centri di riferimento regionale.

ASSISTENZA TERRITORIALE

Di seguito si riportano le tabelle relative ad alcuni indicatori messi a confronto per le annualità 2019-2020-2021. L'indicatore è riportato in rosso se non raggiunge la soglia di adempienza.

Il dato annuale complessivo 2020 e 2021 - riportato nelle seguenti tabelle a soli fini illustrativi - merita un approfondimento del contesto epidemiologico regionale nell'ambito delle diverse fasi pandemiche.

Assistenza Domiciliare (Data agg.to 11/03/2022) – NSG

Assistenza domiciliare	2019	2020	2021 (provvisorio)	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	0,94%	1,08%	1,06%	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	2,47%	2,29%	2,35%	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	1,95%	1,92%	1,74%	Sufficienza: ≥ 1,5 Eccellenza: ≥ 2	

Assistenza residenziale e semiresidenziale (Data agg.to 11/03/2022) – NSG

Assistenza residenziale e semiresidenziale	2019	2020	2021 (provvisorio)	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).	2,48%	3,34%	4,13%	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	4,96%	15,17%	10,10%	Sufficienza: ≥ 35 Eccellenza: ≥ 55	NSG (D30Z)

Salute Mentale (Data agg.to 28/03/2022) – NSG

Salute mentale	2019	2020	2021 (provvisorio)	Valori di riferimento	Fonte
Percentuale di re-ricoveri tra 8 e 30 giorni in psichiatria.	7,00%	5,53%	4,36%	Sufficienza: ≤ 6,9% Eccellenza: ≤ 4%	NSG (D27C)

Con riferimento all'erogazione dell'**assistenza territoriale**, i dati 2021 evidenziano:

- un tasso di pazienti trattati in ADI CIA 1 inferiori alla soglia di sufficienza, pari a 1,06 vs 2,6;
- un tasso di pazienti trattati in ADI CIA 2 superiori alla soglia di sufficienza, pari a 2,35 vs 1,9;
- un tasso di pazienti trattati in ADI CIA 3 superiori alla soglia di sufficienza, pari a 1,74 vs 1,5;
- 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 (4,13 vs 24,6) anche se in 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 (10,10 vs 35), anche se leggermente in calo rispetto all'annualità precedente;
- una percentuale di re-ricoveri tra 8 e 30 giorni in psichiatria in linea con la soglia di sufficienza di riferimento (4,36 vs 6,9).