

Monitoraggio dei Piani di Rientro

REGIONE LAZIO



Indice



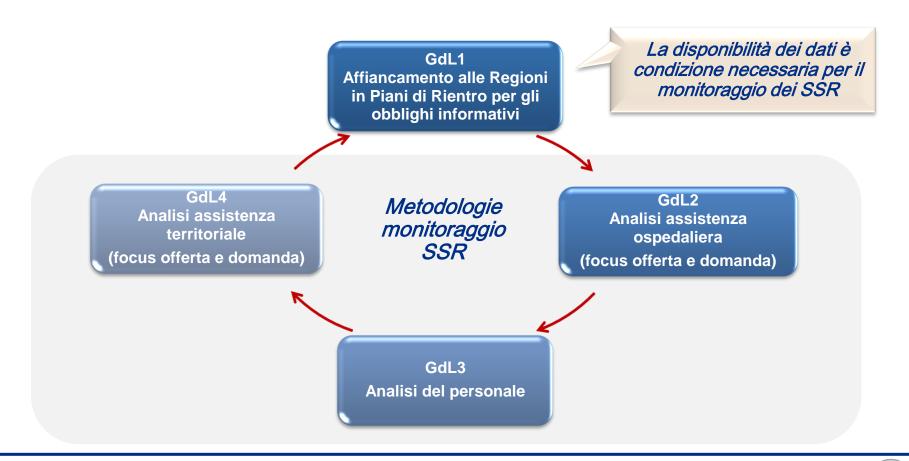
- ✓ Il monitoraggio di sistema dei Piani di rientro
- Analisi assistenza ospedaliera
 - Analisi dell'offerta di posti letto
 - Analisi della domanda soddisfatta
 - Georeferenziazione dell'offerta
- ✓ Analisi del personale
- Analisi assistenza territoriale



Il monitoraggio dei sistemi sanitari...



Per misurare gli effetti generati dall'attuazione delle manovre previste dai Piani di rientro sia sui LEA sia sul contenimento dei costi, il SiVeAS ha costituito ed attivato dei tavoli di lavoro (composti dalla DGSI, DGProg e da esperti SiVeAS) che hanno sviluppato metodologie per il monitoraggio dell'evoluzione dei SSR nel tempo ...





...dalla molteplicità di metodologie regionali...



... ovviamente anche le Regioni, a loro volta, hanno avviato metodologie ad hoc per identificare la tipologia e l'entità degli interventi da porre in essere per il conseguimento dell'equilibrio economico finanziario ...

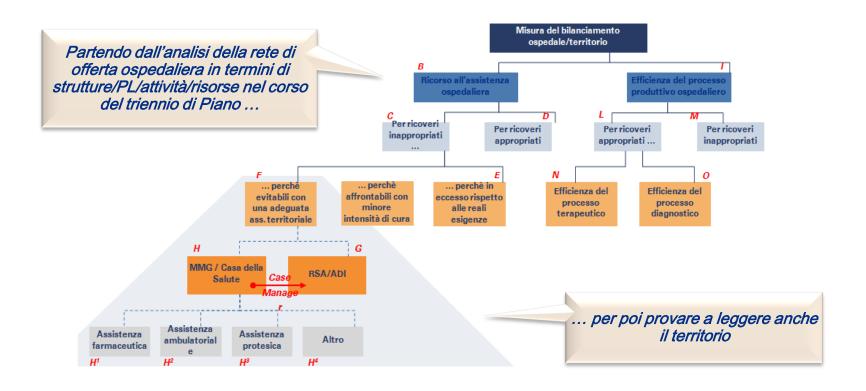




...ad un approccio condiviso



A fronte dell'eterogeneità delle metodologie adottate a livello regionale, al fine di agevolare la comprensione tra chi è chiamato ad agire (le Regioni) e chi è chiamato a verificare ed esprimere giudizi rispetto alla preventiva approvazione degli atti previsti dai piani (MdS e MEF) si intende condividere quanto emerge dalle analisi sui dati disponibili e come quindi i dati vengono interpretati







Analisi assistenza ospedaliera





Analisi dell'offerta ospedaliera Regione Lazio



Regione Lazio: note metodologiche analisi dell'offerta di posti letto



Fonte dati:

- ✓ Modelli HSP 11, 11bis, 12 e 13 (Quadro E) per tipologia di assistenza (acuzie, riabilitazione e lungodegenza) nell'anno 2007, 2008 e 2009 da flusso HSP del Ministero della Salute
- Schede di dimissione ospedaliera per tipologia di assistenza (acuzie, riabilitazione e lungodegenza) e disciplina nell'anno 2008 da flusso SDO del Ministero della Salute
- ✓ Popolazione residente al 1°gennaio da dati ISTAT

Elaborazioni:

✓ Per l'analisi delle variazioni di posti letto 2006 - 2008, si è scelto di confrontare la dotazione (Fonte modello HSP) al Gennaio del 2007, con la dotazione al Gennaio 2009.

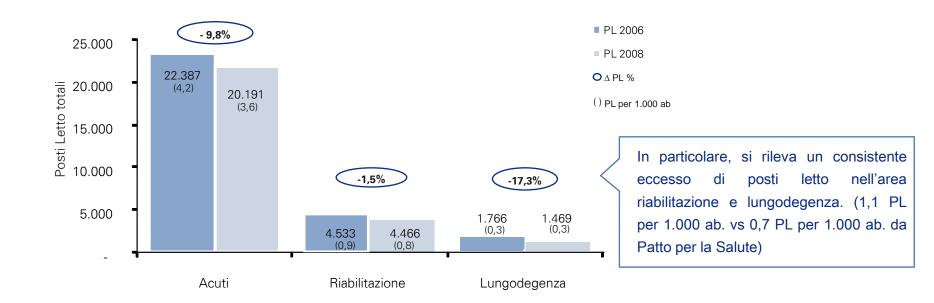


Regione Lazio: analisi dell'evoluzione dell'offerta nel biennio 2006 - 2008



La dotazione di posti letto della Regione Lazio risulta ancora non in linea con quanto definito dal recente Patto per la Salute (non oltre il 3,3 PL per 1.000 ab. per le acuzie e 0,7 tra riabilitazione e lungodegenza).

Analisi posti letto ospedalieri (anno 2006 – 2008)

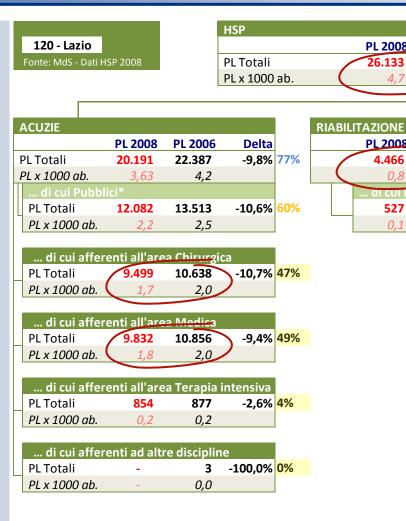




Regione Lazio: Posti letto totali 2006 - 2008



Si rileva la generale diminuzione del numero dei posti letto totali del 8,9% (da 28.700 a 26.133). Nelle acuzie si rileva riduzione una analoga sia nell'area medica che in quella chirurgica. rileva una riduzione di posti letto di riabilitazione lungodegenza, che. tuttavia. risulta ancora decisamente superiore allo standard nazionale.



^{*}Ai fini della presente analisi, si considerano pubbliche le strutture codificate nel Modello HSP 11 con i codici 0 (Azienda Ospedaliera), 1 (ospedale a gestione diretta), 2.1 (AO integrata con il SSN), 2.2 (AO integrata con l'Università), 3.1 (IRCCS Pubblici)

PL 2008

26.133

PL 2008

4.466

0.8

527

0.1

PL 2006

28.700

PL 2006

4.533

0.9

499

0.1

5,4

Delta

-8,9%

Delta

-1,5% 17%

5,6% 12%

LUNGODEGENZA

PL 2008

1.469

0.3

73

0.0

PL 2006

1.776

0,3

78

0.0

Delta

-17.3% 6%

-6,4% 5%



Regione Lazio: Posti letto di DO 2006 - 2008

... di cui afferenti ad altre discipline



3.769

1.776

0,3

78

0,0

0.7

Delta

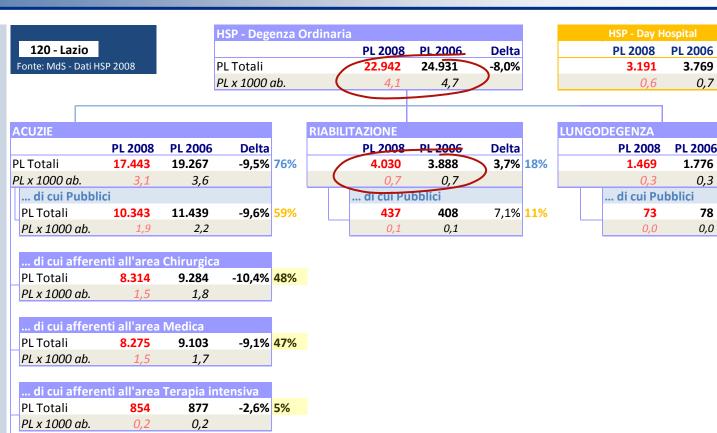
Delta

-17.3% 6%

-6,4% 5%

-15,3%

Si rileva una diminuzione di posti letto in DO del 8.0% (da 24.931 a 22.942). Nelle acuzie, si rileva riduzione una analoga sia nel pubblico che nelle strutture fuori consolidato. Si rileva un di incremento posti letto riabilitazione degenza ordinaria, nonostante la dotazione fosse già al di sopra dello standard nazionale.



-100,0% <mark>0%</mark>

3

0.0



PL Totali

PL x 1000 ab.

Regione Lazio: Posti letto di DH 2006 - 2008



Delta

-8,0%

HSP - Degenza Ordinaria

PL 2006

24.931

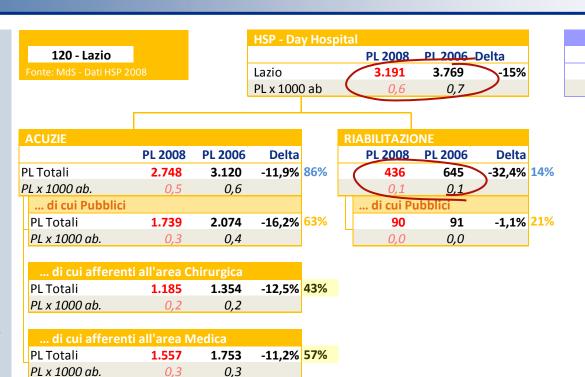
4,7

PL 2008

22.942

4,1

rileva Si una riduzione di posti letto in DH del 15% (da 3.769 a 3.191), attribuibile sia alle acuzie che alla riabilitazione. In particolare si sottolinea la consistente riduzione di posti letto in DH per riabilitazione, a fronte dell'incremento già rilevato nella degenza ordinaria.



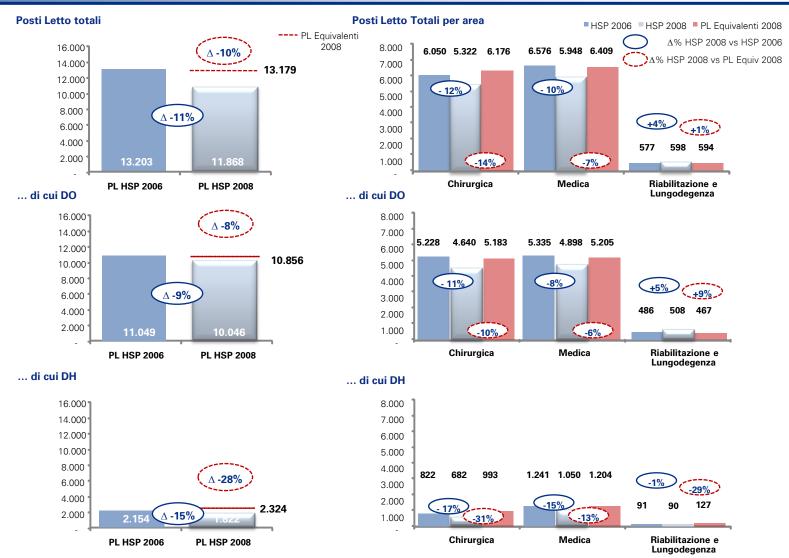


Regione Lazio: analisi rete di offerta 2006 - 2008 Strutture pubbliche *- Posti letto per area



Si riscontra una generalizzata riduzione di posti letto pubblici nelle aree medica e chirurgica, a fronte di un incremento nella riabilitazione e lungodegenza (+4%).

I posti letto elaborati sul dato di attività risultano superiori ai posti letto dichiarati da modello HSP sia nell'area medica che in quella chirurgica.





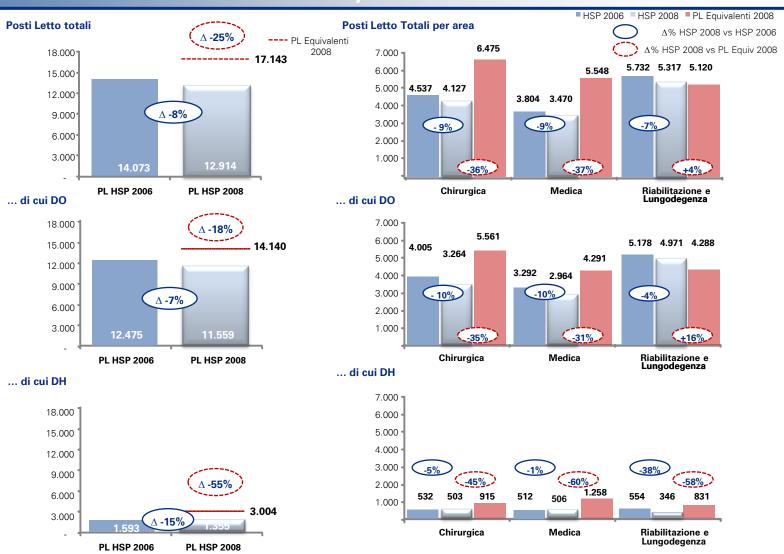


Regione Lazio: analisi rete di offerta 2006 - 2008 Strutture "Fuori consolidato"*– Posti letto per area



Si rileva una diminuzione di posti letto nelle tre aree in degenza ordinaria.

dati di attività evidenziano permanere di un consistente nella eccesso dotazione di posti letto rispetto alla produzione nell'area della riabilitazione lungodegenza Degenza ordinaria (+16%).



^{*} Ai fini della presente analisi, si considerano "fuori consolidato" le strutture codificate nel Modello HSP 11 con i codici 2.3 (Policlinico Universitario privato), 3.2 IRCCS (Privati), 3.3 IRCCS (Fondazione), 4 (ospedali classificati o assimilati), 5.1 (case di cura private accreditate), 8 (Istituto qualificato presidio della USL), 9 (enti di ricerca)



Regione Lazio: confronto fabbisogno di Posti letto dotazione 2008



- ✓ Nel corso del triennio di Piano di Rientro, la Regione Lazio ha più volte ridefinito il fabbisogno di posti letto per 1.000 abitanti, a partire dal Piano di Rientro fino all'ultimo Decreto del *Commissario ad Acta* 17_2010 del 09.03.2010
- ✓ Si rileva ancora un consistente scostamento tra il fabbisogno definito rispetto a quanto rilevato nei flussi HSP al Gennaio 2009:

Fonti	Acuti		Riab.	Lungod.	Riab.	Lungod.
	PL	PL x 1.000 ab.	PL	PL	PL x 1.000 ab.	PL x 1.000 ab.
Piano di Rientro	18.567	3,5		5.305		1,0
L.R. 419/2007	19.134	3,5	3.714	1.591	0,7	0,3
PSR 2009 - 2011	19.227	3,5	3.845	1.648	0,7	0,3
Decreto C.ad Acta 17/2010	18.568	3,3	3.095	844	0,6	0,2
Flusso HSP 12_13 01/2009	20.191	3,6	4.466	1.469	0,8	0,3
Delta dotazione vs fabbisogno	1.623	0,3	1.371	625	0,2	0,1

✓ Nel recente Decreto del Commissario ad Acta 48/2010, è stato dettagliato il processo di adeguamento del numero di posti letto allo standard definito nel Decreto 17. Nel dettaglio con riferimento alle sole acuzie è stata prevista la cessazione dell'attività ospedaliera per acuti di 10 strutture/stabilimenti. Con riferimento alle attività di riabilitazione post acuzie e lungodegenza, oltre alla riconduzione dell'offerta degli erogatori privati alla dotazione contrattualizzata, la Regione intende intervenire sulla rimodulazione dell'offerta residua per promuovere il passaggio da ricovero ordinario a diurno e al regime ambulatoriale.





Analisi della domanda soddisfatta Regione Lazio



Regione Lazio: note metodologiche analisi domanda soddisfatta



Fonte dati:

- Schede di dimissione ospedaliera per tipologia di assistenza (acuzie, riabilitazione e lungodegenza)
 nell'anno 2006, 2007 e 2008 da flusso SDO del Ministero della Salute
- ✓ Popolazione considerata: popolazione residente al 1°gennaio da dati ISTAT

Elaborazioni:

- ✓ Per la valutazione dell'appropriatezza si rimanda alla Metodologia di analisi di variabilità dei ricoveri ospedalieri, messa a punto nel 2006 nell'ambito dei lavori della Commissione Nazionale per la definizione e l'aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza
- ✓ Il benchmark di riferimento è composto da tutte le Regioni italiane ad eccezione di:
 - Molise, Campania, Lazio, Sicilia, Sardegna, Liguria, Abruzzo e Calabria che hanno sottoscritto gli accordi per l'attuazione dei Piani di rientro dal disavanzo sanitario
 - Piemonte e Puglia che hanno presentato la richiesta di sottoscrizione di tale accordo



Regione Lazio: albero degli indicatori di Degenza Ordinaria



	120 - Lazio					
Fonte: MdS - Dati SDO 2008						

SDO - Degenza Ordinaria			
	GG Degenza	Ricoveri	Degenza
	x 1.000 ab.	x 1.000 ab.	Media
Lazio	1.224,5	136,1	9,0
Benchmark	1.018,0	125,0	8,1

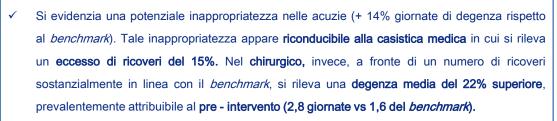
SDO - Day Hospital							
Accessi	Dimessi	Accessi medi					
x 1.000 ab.	x 1.000 ab.	x dimesso					
268,5	67,3	4,0					
133,9	45,2	3,0					

CUZIE				
	Degenza	Ricoveri	Degenza	
	x 1.000 ab.	x 1.000 ab.	Media	
azio	939,1	129,2	7,3	77%
enchmark	821,3	117,3	7,0	81%

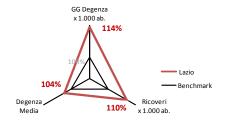
			1		
RIABILITAZION	IE .				
	GG Degenza	Ricoveri	Degenza	1	
	x 1.000 ab.	x 1.000 ab	Media		
Lazio	232,2	5,8	40,2	19%	
Benchmark	131,2	5,4	24,1	13%	
di cui Produco					
Lazio	22,3	0,6	40,3	10%	C
Benchmark	38,0	1,6	23,1	29%	c

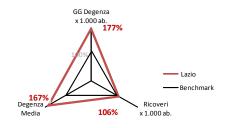
LUNGODEG	ENZA			
	GG Degenza x 1.000 ab.	Ricoveri x 1.000 ab.	Degenza Media	
Lazio	53,3	1,1	46,8	4%
Benchmark	65,5	2,2	29,7	6%
	di cui Pro	duco		
	3,0	0,1	27,6	6%
	38.4	1.3	30.4	59%

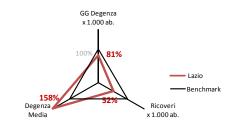
				,		Bend
	di cui Chirurgico					
La	zio	375,6	49,0	7,7	40%	1
di	cui pre intervento	135,7		2,8)
Be	enchmark	301,1	47,8	6,3	37%	
di	cui pre intervento	78,5		1,6		
	di cui Produco					
	Lazio	215,2	23,8	9,0	57%	del tot.
	di cui pre intervento	80,4		3,4		
	Benchmark	234,5	33,7	7,0	78%	del tot.
	di cui pre intervento	67,6		2,0		
	di cui Medico					
La	zio	563,5	80,2	7,0	60%	
Be	enchmark	520,1	69,5	7,5	63%	
	di cui Produco					
	Lazio	345,7	46,5	7,4	61%	del tot.
	Benchmark	436,7	58,4	7,5	84%	del tot.



Si evidenzia un eccesso di giornate di degenza in Riabilitazione ospedaliera in DO (+77% rispetto al benchmark), attribuibile prevalentemente alla degenza media pari a 1,7 volte il benchmark. Tale eccesso appare riconducibile prevalentemente all'acquisto di prestazioni.









Ministero della Salute

Regione Lazio: albero degli indicatori di Day Hospital



SDO - Degen	za Ordinaria		
	GG Degenza x 1.000 ab.	Ricoveri x 1.000 ab.	Degenza Media
Lazio	1.224,5	136,1	9,0
Benchmark	1.018,0	125,0	8,1

SDO - Day Hospital								
	Accessi	Dimessi	Accessi medi					
	x 1.000 ab.	x 1.000 ab.	x dimesso					
Lazio	268,5	67,3	4,0					
Benchmark	133,9	45,2	3,0					

		Accessi	Dimessi	meai			l	
		x 1.000 ab.	k 1.000 ab.	x dimesso				
Lazio		206,8	64,6	3,2	77%		Lazio	
Benchmark	(121,2	44,2	2,7	90%		Bench	nmark
								di
							La	zio
							Ве	nchma
	di c	ui Chirurgico						
	Lazio		52,1	21,8	2,4	25%		
	Benchn	nark	32,8	24,1	1,4	27%		✓
		di cui P	roduco					,
		Lazio	27,1	9,6	2,8	52 %	del tot.	
		Benchmark	24,7	17,5	1,4	75%	del tot.	1
	di c	ui Medico		_				✓
	Lazio		154,7	42,8	3,6	75%		
	Benchn	nark	88,4	20,1	4,4	73%		
		di cui P	roduco					
		Lazio	92,6	18,3	5,1	60%	del tot.	
		Benchmark	76,8	16,7	4,6	87 %	del tot.	

medi



eccesso risulta quasi interamente riconducibile all'acquisto di prestazioni.

Dimessi Accessi medi

x 1.000 ab.

2,6

1,0

v dimesso

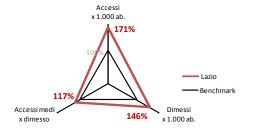
23,6

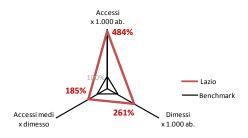
Accessi

61,7

x 1.000 ab

Nelle acuzie, si evidenzia un eccesso di giornate di degenza in DH pari al +71% rispetto al benchmark, in linea con quanto riscontrato nel 2007. Tale eccesso appare ancora attribuibile prevalentemente ai ricoveri medici pari a 2,1 volte il benchmark.





Regione Lazio: primi 10 ricoveri con diagnosi di dimissione a maggior rischio di inappropriatezza



Totale	380.629	61.965	22,8%	16,3%		
xxx - Altro	376.826	54.636	21,4%	14,5%	88,2%	
086 - CATARATTA	73	72	359,3%	97,8%	0,1%	11,8%
210 - LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO E MALATTIE DEL TESS. CONN	ı. 920	983	104,9%	106,9%	1 ,6%	11,7%
057 - MALATTIE DEL SISTEMA IMMUNITARIO	109	116	43,0%	107,0%	1 0,2%	10,1%
053 - DISORDINI DEL METABOLISMO DEI LIPIDI	133	181	109,1%	136,2%	1 0,3%	9,9%
056 - FIBROSI CISTICA	56	94	296,6%	169,9%	0,2%	9,6%
198 - ALTRE CONDIZIONI INFIAMMATORIE DELLA CUTE	1.016	1.739	185,5%	171,3%	4 2,8%	9,5%
104 - ALTRE E MAL DEFINITE CARDIOPATIE	521	991	224,0%	190,3%	1 ,6%	6,7%
036 - TUMORI MALIGNI DELLA GHIANDOLA TIROIDE	411	925	166,7%	224,8%	1 ,5%	5,1%
087 - DISTACCO E ROTT. DELLA RETINA, OCCL. VASCOL. E RETINOPA	TIA 360	1.214	148,1%	337,5%	1 2,0%	3,6%
088 - GLAUCOMA	205	1.013	48,9%	494,2%	1 ,6%	1,6%
Fa Ricoveri per casi medici	abbisogno ir 2008	Potenziale nappropriatezza 08	Potenziale inappropriatezza su fabbisogno 06		inappropriatezza	Cumulata %
					Potenziale inappropriatezza	
Ricoveri di diagnosi						

Si rileva una riduzione di inappropriatezza per ricoveri medici (da 22,8% a 16,3%). Tuttavia, si assiste ad un consistente incremento della potenziale inappropriatezza sui ricoveri per "Glaucoma" e "Distacco e rotture della retina, occlusione vascolare e retinopatia"



Regione Lazio: primi 10 ricoveri di procedura chirurgica a maggior rischio di inappropriatezza



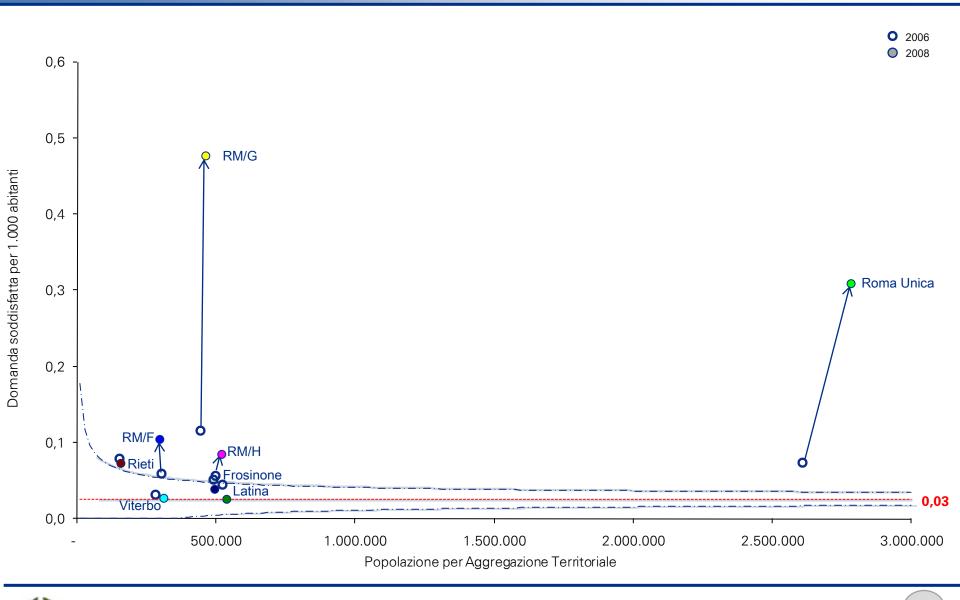
Ricoveri di procedura chirurgica						
					Potenziale	
		Determinia	Determinia	Determinis	inappropriatezza	
	abbisogno ir	Potenziale nappropriatezza	Potenziale	Potenziale inappropriatezza	su tot.	
Ricoveri per casi chirurgici	2008	08	su fabbisogno 06			Cumulata %
018 - PROCEDURE DIAGNOSTICHE SULL'OCCHIO	367	902	764,5%	245,5%	♣ 3,0%	3,0%
014 - INTERVENTI PER GLAUCOMA	1.177	2.568	79,2%	218,1%	1 8,6%	11,6%
019 - ALTRE PROC. TERAP. SU PALPEBRA, CONGIUNTIVA, CORNEA	3.403	2.190	60,8%	64,3%	1 7,3%	18,9%
010 - TIROIDECTOMIA, PARZIALE O COMPLETA	3.618	2.105	62,9%	58,2%	7,0%	25,9%
033 - ALTRE PROC. TERAP. DI SALA OPER. SU NASO, BOCCA E FARIN	l. 12.112	6.153	32,5%	50,8%	1 20,5%	46,5%
172 - INNESTO CUTANEO	4.468	2.023	37,0%	45,3%	6,8%	53,2%
170 - ASPORTAZIONE DI LESIONE CUTANEA	7.701	3.264	47,3%	42,4%	10,9%	64,1%
027 - CONTROLLO DI EPISTASSI	101	42	33,5%	40,9%	0,1%	64,3%
150 - INCISIONE DI CAPSULA ARTICOLARE, LEGAMENTI O CARTILAGI	NE 1.351	537	24,5%	39,7%	1,8%	66,1%
079 - ASPORTAZIONE LOCALE DI LESIONE DELL'INTESTINO CRASSO	95	29	27,5%	30,1%	0,1%	66,2%
XXX - Altro	467.707	10.132	3,4%	2,2%	33,8%	·
Totale	502.100	29.944	6,9%	6,0%	·	

- ✓ Si evidenzia un incremento del livello di inappropriatezza nei ricoveri per "Altre procedure terapeutiche di sala operatoria su naso, bocca e faringe", che concentra il 20% del totale inappropriatezza della Regione.
- ✓ Si rileva, inoltre, un consistente incremento della potenziale inappropriatezza dei ricoveri per "Interventi per glaucoma".



Regione Lazio: Ricoveri con diagnosi principale di dimissione "Glaucoma"

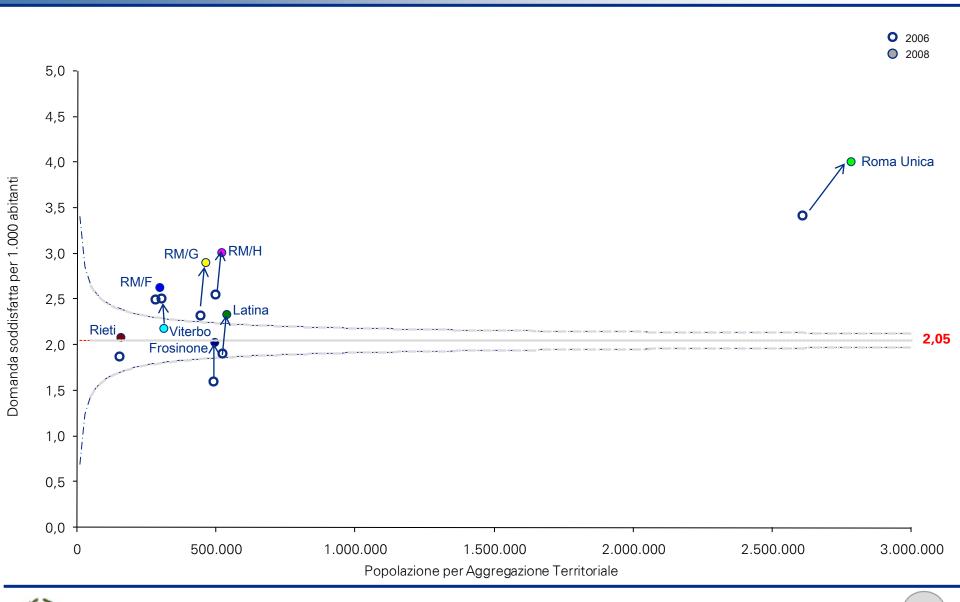






Regione Lazio: Ricoveri per altre procedure terapeutiche di sala operatoria su naso, bocca e faringe

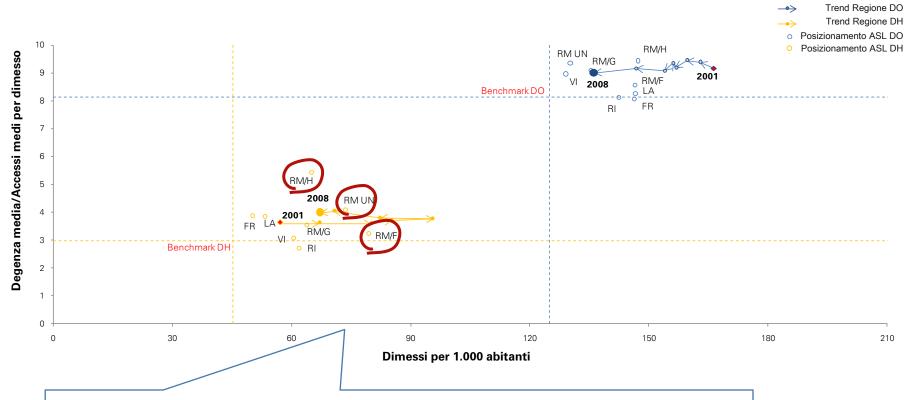






Regione Lazio: Indicatori SDO Totale Trend regionale (2001- 2008) e Posizionamento ASL anno 2008



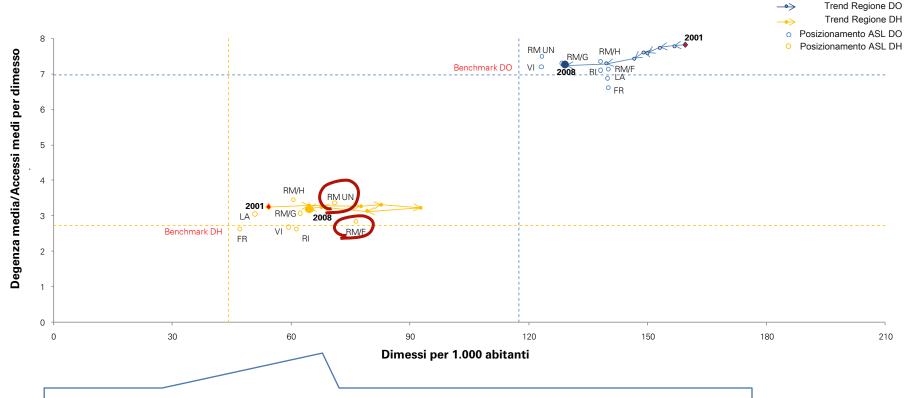


- ✓ In regime ordinario si riscontra una situazione di eccesso di ricoveri generalizzata in tutte le ASL della Regione , sebbene più critica nelle ASL di Roma H, Roma F, Latina e Frosinone
- ✓ Nel DH si evidenzia una situazione di particolare criticità nelle ASL di Roma F (che evidenzia un numero di ricoveri del 76% superiore al benchmark), Roma Unica (che evidenzia un numero di ricoveri del 63% superiore al benchmark a fronte di un numero di accessi medio pari a 1,4 volte il benchmark) e Roma H (che evidenzia un numero di ricoveri del 44% superiore al benchmark a fronte di un numero di accessi medio pari a 1,8 volte il benchmark)



Regione Lazio: Indicatori Acuzie Trend regionale (2001-2008) e Posizionamento ASL anno 2008



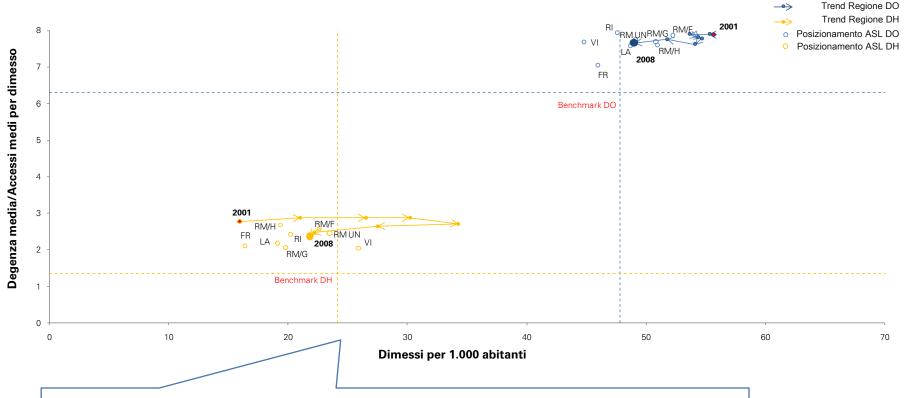


- ✓ Sebbene persista una situazione di eccesso generalizzato sia in DO che in DH in tutte le ASL della Regione, si rileva un trend di riduzione del numero di ricoveri in entrambi i regimi di ricovero.
- ✓ In particolare, in regime di DH l' eccesso di ricoveri risulta particolarmente rilevante nelle ASL di Roma F e Roma Unica, ed è pari rispettivamente ad 1,7 ed 1,6 volte il *benchmark*



Regione Lazio: Indicatori Acuzie (DRG Chirurgici) Trend regionale (2001-2008) e Posizionamento ASL anno 2008



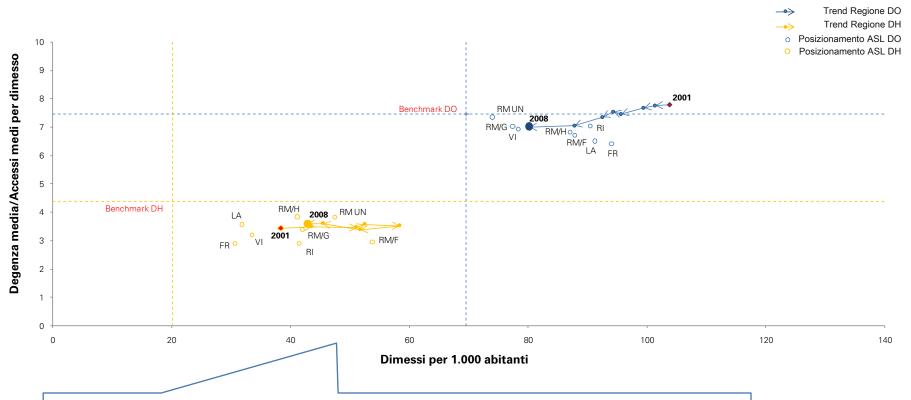


- ✓ Si evidenzia un eccesso di ricoveri chirurgici in regime ordinario nelle ASL della città di Roma e Latina, a fronte di un difetto degli stessi nelle altre province della Regione. La degenza media risulta in tutte le ASL decisamente al di sopra dei valori del *benchmark*
- Si evidenzia un difetto di ricoveri chirurgici in regime di DH in tutte le ASL della Regione, ad eccezione della ASL di Viterbo. Gli accessi medi risultano in tutte le ASL al di sopra dei valori del benchmark



Regione Lazio: Indicatori Acuzie (DRG Medici) Trend regionale (2001-2008) e Posizionamento ASL anno 2008



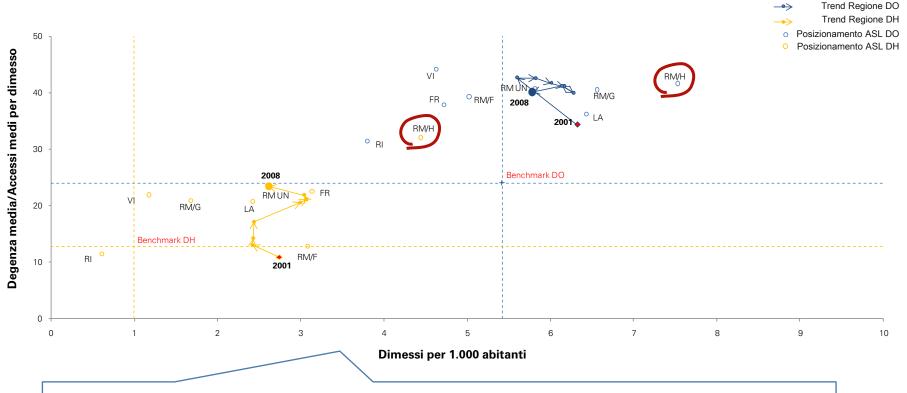


Si evidenzia un eccesso di ricoveri medici sia in regime ordinario che in DH. Tale eccesso risulta particolarmente consistente nelle province di Rieti, Latina e Frosinone, per il regime ordinario, e nelle ASL dl Roma F e Roma Unica per il DH. La degenza media appare in entrambi casi più bassa rispetto al benchmark, possibile sintomo dell'erogazione di prestazioni a bassa complessità piuttosto che di efficienza del processo produttivo



Regione Lazio: Indicatori Riabilitazione Trend regionale (2001- 2008) e Posizionamento ASL anno 2008





- La Regione Lazio presenta una situazione alquanto disomogenea. La ASL di Roma H evidenzia un consistente eccesso di ricoveri sia in DO che in DH (rispettivamente pari al +39% in DO e al + 346% in DH, a fronte di un eccesso medio della Regione rispettivamente pari ad 6% per il DO e al +161% per il DH) ed una degenza media decisamente superiore al benchmark in entrambi i regimi (rispettivamente pari al +73% in DO e al +153% in DH, a fronte di un eccesso medio della Regione rispettivamente pari al +67% per il DO e al +85% per il DH)
- Si riscontra inoltre un **consistente difetto di ricoveri** in alcune ASL della Regione, particolarmente evidente per la **ASL di Rieti, sia in DO che in DH** (pari a –30% per il DO e –39% per il DH rispetto al benchmark).





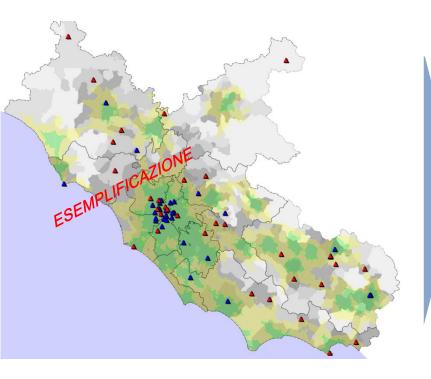
Georeferenziazione dell'offerta Regione Lazio



Regione Lazio: strumenti di georeferenziazione



Al fine di rafforzare le evidenze derivanti dall'applicazione delle metodologie, le analisi sono supportate da strumenti di georeferenziazione ...



... per consentire di localizzare accuratamente i punti di erogazione di servizi sanitari dell'intera rete ...

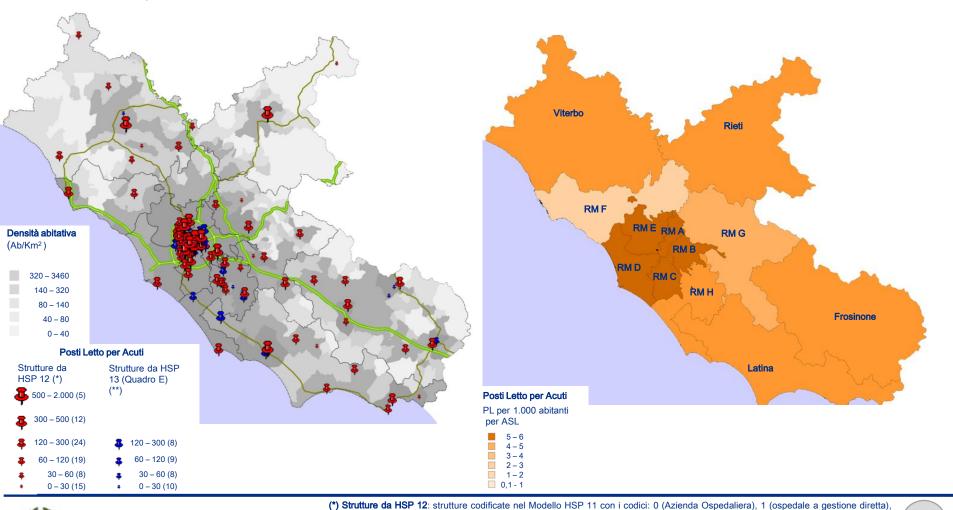
... mostrare la posizione delle strutture sanitarie sul territorio regionale, in funzione del ruolo che ricoprono nella rete ...

... nonché indirizzare i singoli interventi della Regione anche sulla base di caratteristiche territoriali (distanza tra i singoli presidi e posizionamento dei centri urbani)

Regione Lazio: rete di offerta per Acuti



- ✓ La rete di offerta per acuti risulta fortemente concentrata sulle ASL di Roma;
- ✓ La rete di offerta laziale è caratterizzata da un sovradimensionamento, in termini di PL per 1.000 ab., su tutte le ASL ad eccezione di RM F





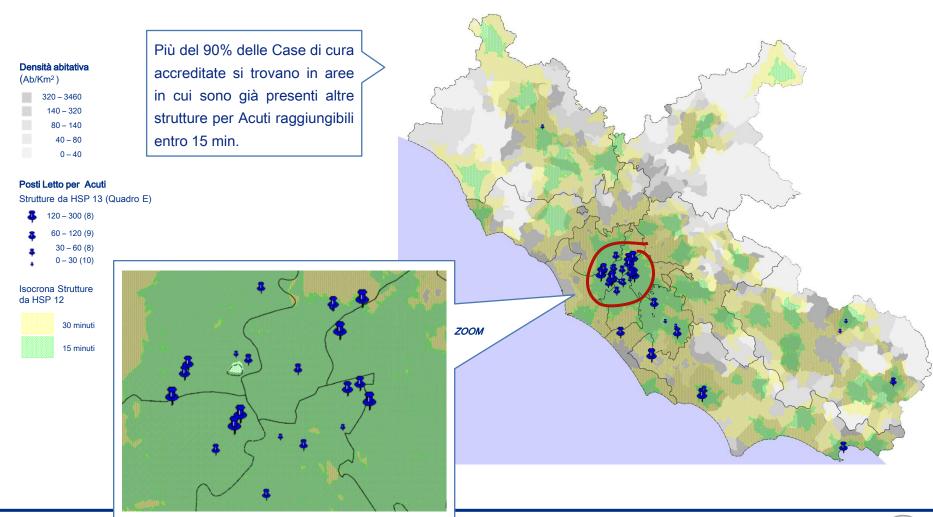
(*) Strutture da HSP 13 (Quadro E): strutture codificate nel Modello HSP 11 con il codice 5.1 (case di cura private) 3.1 (IRCCS Pubblici), 3.2 IRCCS (Privati), 3.3 IRCCS (Fondazione), 4 (ospedali classificati o assimilati), 8 (Istituto qualificato presidio della USL), 9 (enti di ricerca).

(**) Strutture da HSP 13 (Quadro E): strutture codificate nel Modello HSP 11 con il codice 5.1 (case di cura private accreditate).

Regione Lazio: rapporto tra Case di cura accreditate e restante rete di offerta per Acuti



Le Case di cura accreditate sono tutte collocate in aree in cui sono già presenti altre strutture per Acuti raggiungibili entro 30 min.



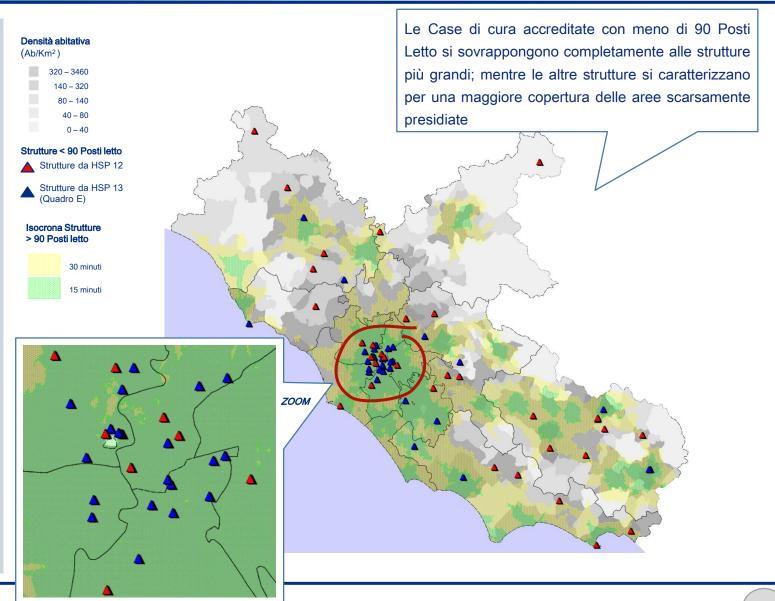


Regione Lazio: rapporto strutture di piccole dimensioni e rete di offerta 2006 – 2008



Dalle analisi effettuate sui flussi HSP 12 e 13 si rileva che nel 2008 è stato chiuso un presidio pubblico (*Ospedale San Giacomo*) dotato di 187 pl, mentre nel 2007 hanno cessato l'attività di ricovero ospedaliero 4 Case di cura accreditate per un totale di 265 pl.

Ben 30 Strutture/stabilimenti pubblici (pari al 35% dell'offerta di Strutture pubbliche regionali) hanno una dotazione di posti letto minore/uguale a 90; in particolare 9 di queste si trovano nella città di Roma.



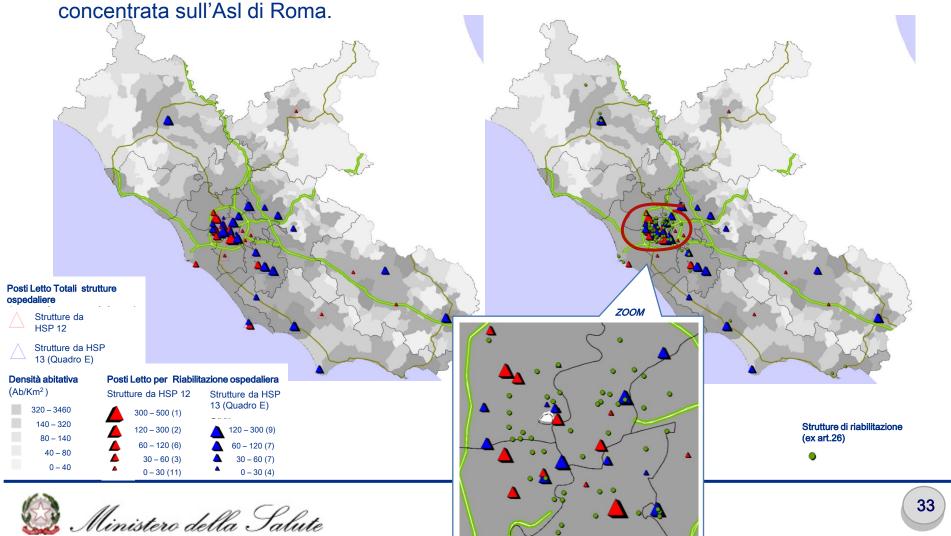


Regione Lazio: rete di offerta per Riabilitazione ospedaliera ed extra ospedaliera



 Anche la rete di offerta per Riabilitazione ospedaliera mostra una concentrazione sulle ASL di Roma;

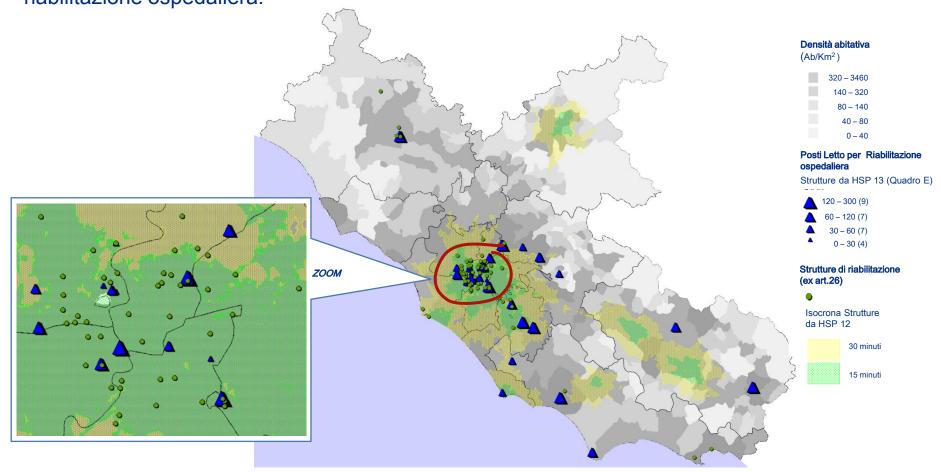
✓ Considerando le strutture che erogano prestazioni da ex art.26 la rete di offerta rimane



Regione Lazio: rapporto tra riab.osp. privata accreditata, strutture ex art.26 e restante riab. Osp.



La rete di offerta per Riabilitazione comprende un numero elevato di strutture ex art.26 collocate prevalentemente nelle vicinanze di un'altra struttura che eroga prestazioni di riabilitazione ospedaliera.







Analisi del personale

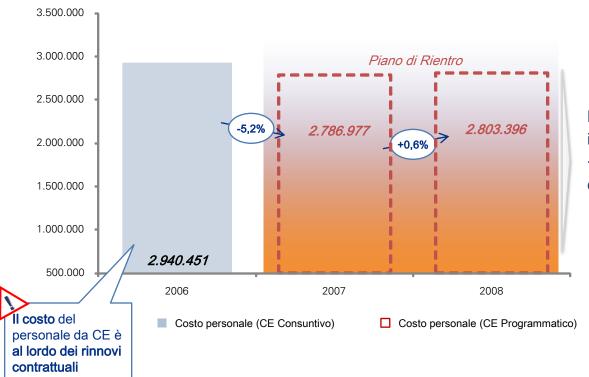


Programmatico da Piano di Rientro



A fronte del blocco del turnover, la Regione Lazio aveva ipotizzato una riduzione del costo del personale di quasi il 5% nel triennio 2006-2008

Costo del personale – Consuntivo 2006 e Programmatico '07-'08



Nel Piano di Rientro si prevede un lieve incremento del costo del personale pari al +0,6% nel triennio 2007-2009, quasi del tutto concentrato tra il 2007 e il 2008

Fonte: Conto Economico – costo del personale SSN per ruolo, compreso costo co.co.co sanitarie e non sanitarie e valore indennità del personale universitario esclusi accantonamenti Conto Economico Programmatico – costo del personale SSN per ruolo previsto da manovra (Piano di Rientro Regione Lazio) esclusi accantonamenti



Scostamento fra Consultivo e Programmatico



Tuttavia il costo del personale è cresciuto del 4% tra il 2006 e il 2008, superando nel 2008 il valore programmatico definito nel Piano di Rientro di oltre l'8%

Scostamento costo del personale Consuntivo e Programmatico 3.500.000 Tale sforamento potrebbe essere dovuto ai 3.000.000 rinnovi contrattuali del Comparto (10.04.2008) e della Dirigenza (17.10.2008) 2.918.997 3.053.112 2.500.000 2.000.000 +4,6% 1.500.000 2.803.396 2.786.977 1.000.000 2.940.451 500.000 2007 2006 2008 Costo personale (CE Consuntivo) Costo personale (CE Programmatico) Scostamento Consuntivo e Programmatico Il costo del personale da CE è al lordo dei rinnovi

Fonte: Conto Economico – costo del personale SSN per ruolo, compreso costo co.co.co sanitarie e non sanitarie e valore indennità del personale universitario esclusi accantonamenti Conto Economico Programmatico – costo del personale SSN per ruolo previsto da manovra (Piano di Rientro Regione Lazio) esclusi accantonamenti



contrattuali

Personale per profilo professionale



Nello stesso periodo, si è registrata una riduzione complessiva del 3% del personale del SSR

	zione del numero di unità di personale - Reg	%	Numero	li unità in se	prizio			
Ruolo	Tipologia di personale	Tipologia		ndeterm + T		Δ'0	8-'06	
nuoio	ripologia di personale	di		Determ)				
		personale	2006	2007	2008	Numero di		%
Sanita	rio	74%	41.859	41.281	41.207	- 652		-2%
	PERSONALE INFERMIERISTICO	41%	23.305	23.006	22.886	- 419		-29
	MEDICO	18 %	10.253	10.035	9.837	- 416		-4%
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	5 %	3.258	3.000	3.002	- 256		-8%
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	2%	1.200	1.202	1.183	- 17		-19
	VETERINARIO	1%	306	302	302	- 4		-19
	PERSONALE DI VIGILANZA ED ISPEZIONE	1%	332	531	527	195	\circ	59%
	PSICOLOGO	2%	847	853	864	17	\circ	29
	BIOLOGO	1%	324	316	318	- 6		-29
	FARMACISTA	0%	225	207	200	- 25		-119
	ALTRO	4%	1.809	1.829	2.088	279	\circ	15%
Tecnic	:0	13%	8.392	7.904	7.424	- 968		-12%
	OPERATORE TECNICO	5%	3.033	2.856	2.651	- 382		-13%
	OPERATORE TECNICO ASSISTENZIALE	3%	1.583	1.564	1.472	- 111		-7%
	AUSILIARIO SPECIALIZZATO	4%	2.141	2.184	2.024	- 117		-5%
	ASSISTENTE SOCIALE	1%	686	686	652	- 34		-5%
	COLLABORATORE TECNICO-PROFESSIONALE	0%	98	108	106	8		8%
	ALTRO	1%	851	506	519	- 332		-39%
Ammir	nistrativo	12%	6.568	6.491	6.623	55		19
Profes	sionale	0%	162	177	168	6		4%
Altro		0%	95	89	109	14		159
TOTAL	.E	100%	57.076	55.943	55.531	- 1.545		-3%

I singoli profili del ruolo sanitario hanno registrato delle variazioni in termini di consistenza molto diverse tra loro (si passa dal -8% del personale tecnico sanitario al +59% del personale di vigilanza)

Il ruolo tecnico è quello che ha registrato la maggiore riduzione di personale (-12%), in quasi tutti i profili

Fonte: Conto Annuale (TAB 1) - personale SSN dipendente a tempo indeterminato e determinato 15 septies in servizio presso le Aziende del SSN

Conto Annuale (TAB 2) - personale SSN assunto con rapporto di lavoro flessibile, in servizio presso le Aziende del SSN (determinato, formazione lavoro, interinali, LSU)

Note: Nel ruolo "Altro" è compreso il personale Contrattista e gli Organi Direttivi



Personale per tipologia di contratto



La riduzione del personale ha interessato solo il personale a tempo indeterminato (-3%) mentre quello assunto con rapporto di lavoro flessibile è aumentato del +2%

		Personale SSN - Regione: 120 - LAZIO					
			2006	2007	2008	∆ '08	-'06
<u>></u>	1	Nr unità di personale	56.981	55.854	55.422	- 1.559	-3%
Non comprende il		di cui a tempo indeterminato	54.567	53.688	52.950	- 1.617	-3%
personale con contratto co.co.co.		di cui a tempo determinato	2.414	2.166	2.472	58	2%

Nel triennio 2006-2008, la cessazione di personale ha interessato soprattutto il ruolo tecnico

Personale SSN di ruolo SANITARIO								
	2006	2007	2008	Δ'08	8-'06			
Nr unità di personale	41.859	41.281	41.207	- 652	-2%			
di cui a tempo indeterminato	40.218	39.623	39.281	- 937	-2%			
di cui a tempo determinato	1.641	1.658	1.926	285	17%			

Personale SSN di ruolo TECNICO								
2006		2007	2008	∆ '08-'06				
Nr unità di personale	8.392	7.904	7.424	-	968	-12%		
di cui a tempo indeterminato	7.691	7.543	7.060	-	631	-8%		
di cui a tempo determinato	701	361	364	-	337	-48 %		

Personale SSN di ruolo AMMINISTRATIVO									
	2006	2007	2008	∆ '08	3-'06				
Nr unità di personale	6.568	6.491	6.623	55	1%				
di cui a tempo indeterminato	6.506	6.370	6.453	- 53	-1%				
di cui a tempo determinato	62	121	170	108	175 %				

Personale SSN di ruolo PROFE	SSIONALE				
	2006	2007	2008	∆ '08	3-'06
Nr unità di personale	162	177	168	6	4%
di cui a tempo indeterminato	152	152	156	4	3%
di cui a tempo determinato	10	25	12	2	18%

Fonte: Conto Annuale (TAB 1) - personale SSN dipendente a tempo indeterminato e determinato 15 septies in servizio presso le Aziende del SSN

Conto Annuale (TAB 2) - personale SSN assunto con rapporto di lavoro flessibile, in servizio presso le Aziende del SSN (determinato, formazione lavoro, interinali, LSU)

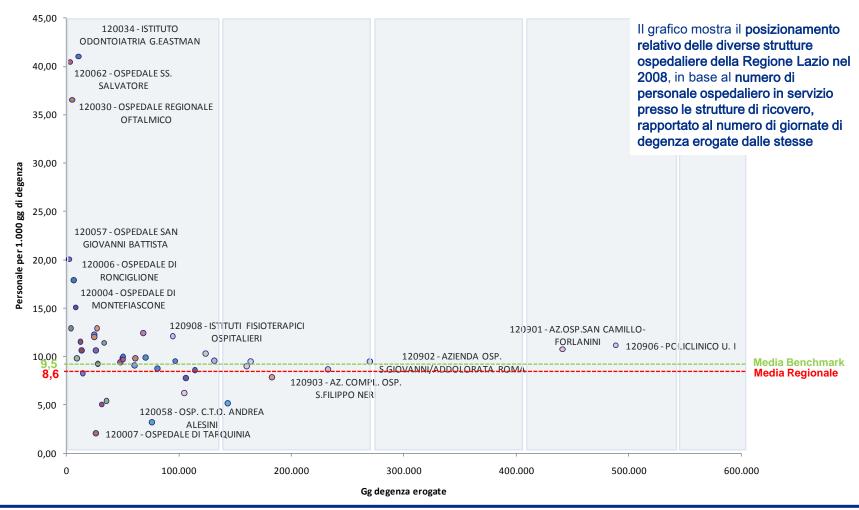
Note: In questa rappresentazione non si considera il personale di ruolo "Altro" e pertanto si esclude il personale Contrattista e gli Organi Direttivi



Personale ospedaliero del SSR



Inoltre, a rete di offerta regionale invariata dal punto di vista strutturale, il blocco del *turnover* rischia di non essere efficace







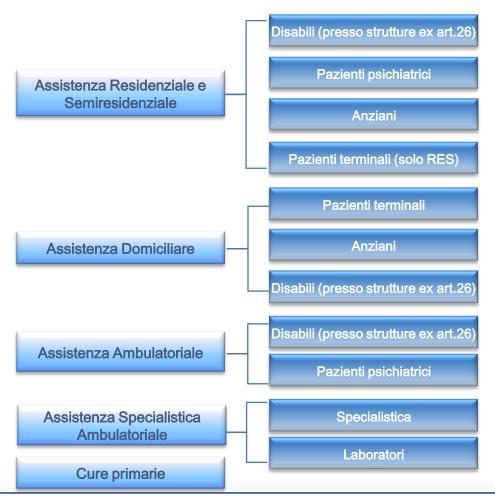


Analisi assistenza territoriale



Metodologia: Ambito di analisi





Sono al di fuori dell'ambito di analisi le attività assistenziali svolte nei consultori e nelle strutture per tossicodipendenti e per disabili fisici e psichici, quelle di emergenza urgenza e quelle farmaceutiche.



Metodologia: Fonti Informative



Sono stati utilizzati i seguenti flussi informativi:

- Flussi SIS:
 - Flusso STS 11, 21 e 24 Anno 2007/2008
 - Flusso RIA 11 Anno 2007/2008
 - Flusso FLS 12 e 21 Anno 2007/2008
 - HSP 12 E 13 ANNO 2008
- Flusso SDO Anno 2006/2007/2008
- Dati ISTAT 2007/2008

Metodologia: analisi domanda (1/2)



RESIDENZIALE

- ANZIANI
- MALATI TERMINALI
- **DISABILI EX ART 26**
- MALATI PSICHIATRICI

SEMIRESIDENZIALE

- ANZIANI
- **DISABILI EX ART 26**
- MALATI PSICHIATRICI

DOMICILIARE

- ANZIANI
- MALATI TERMINALI
- ALTRO
- **DISABILI EX ART 26**

UTENTI X 1.000 ABITANTI (*)

NUMERO MEDIO ACCESSI

VALORI DI RIFERIMENTO

MEDIANA NAZIONALE

MEDIA REGIONI NON IN

DISAVANZO**

VALORIANNO PRECEDENTE

OBIETTIVI PIANO DI RIENTRO

TREND REGIONALE

DEGENZA MEDIA

GIORNATE DI DEGENZA

x 1.000 ABITANTI

UTENTI X 1.000 ABITANTI (*)

NUMERO MEDIO ACCESSI

UTENTI X 1.000 ABITANTI (*)

ACCESSI x 1.000 ABITANTI

ACCESSI x 1.000 ABITANTI

UTENTI RESIDENZIALI ANZIANI x 1.000 ABITANTI ANZIANI 50 Utenti resienziali anziani valore mediano 11,66 UMBRIA VENETO PIEMONTE CALABRIA BASILICATA PA. BOLZANO LOMBARDIA EMILIA ROMAGNA SARDEGNA VALLE D'AOSTA CAMPANIA

Valle D'Aosta

Lombardia PA di Bolzano

PA di Trento

Veneto

Friuli Venezia Giulia

Emilia Romagna

Toscana

Umbria

Marche

Basilicata

(*) PER L'ASSISTENZA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE ANZIANI È STATA UTILIZZATA LA POPOLAZIONE ANZIANA.



Ministero della Salute

Metodologia: analisi domanda (2/2)



AMBULATORIALE

- SPECIALISTICA AMBULATORIALE
- AMBULATORIO EX ART 26

PRESTAZIONI PROCAPITE

LABORATORIO

PRESTAZIONI PROCAPITE

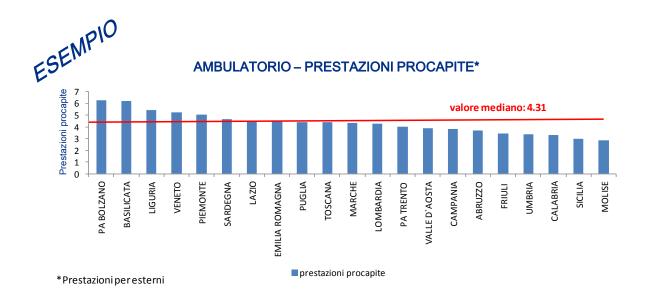
VALORI DI RIFERIMENTO

MEDIANA NAZIONALE

VALORI ANNO **PRECEDENTE**

OBIETTIVI PIANO DI RIENTRO

TREND REGIONALE





Metodologia: analisi offerta – georeferenziazione

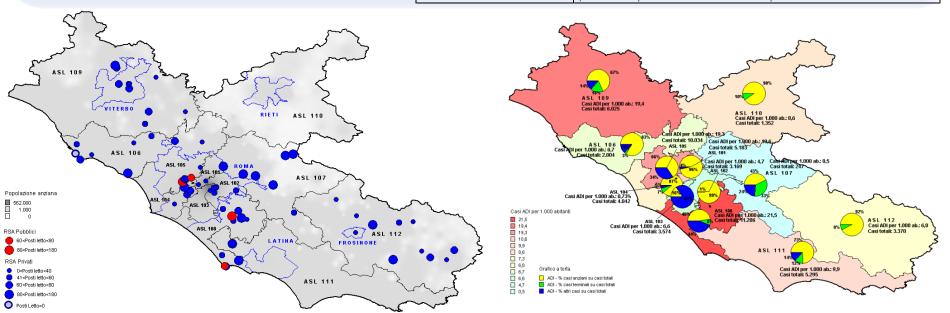


GEOREFERENZIAZIONE

ANAGRAFICA STRUTTURE

CRITERI RAPPRESENTATIVI
DEL FENOMENO

MAPPA	OGGETTO DI ANALISI
Orografica	Altimetria
Popolazione totale	Popolazione 2008 (fonte ISTAT)
% Popolazione over 65	Popolazione 2008 over 65 / Popolazione 2008 (fonte ISTAT)
RSA	Posti Letto
ADI (to metical)	1) % Casi ADI su popolazione totale
ADI (tematica)	2) Distribuzione percentuale dei casi ADI per tipologia(anziani/terminali/altri)
Hospice	Posti Letto in base allo stato della struttura (Operativo - in fase di progettazione/realizzazione)
Salute mentale	Posti Letto in base al tipo della struttura(Residenziale/Semiresidenziale/CSM)
Riabilitazione - anagrafica	Tutte le strutture riabilitative ospedaliere e territoriali
Ambulatori	Numero di prestazioni
Laboratori	Numero di prestazioni
Company to the second of	1) Numero abitanti per medico
Cure primarie tematica	2) Distribuzione percentuale del numero di medici per classe di scelta





Metodologia: analisi offerta – dimensionamento della rete



POSTI LETTO PER 1.000 ABITANTI

- RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE ANZIANI
- HOSPICE
- RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE DISABILI EX ART 26
- RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE MALATI PSICHIATRICI

NUMERO DI PRESTAZIONI PER STRUTTURA

LABORATORIO

VALORI DI RIFERIMENTO

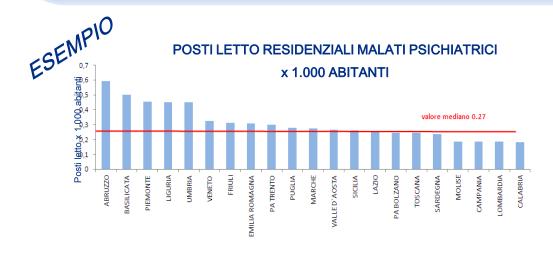
MEDIANA NAZIONALE

MEDIA REGIONI NON IN DISAVANZO

VALORI ANNO PRECEDENTE

OBIETTIVI PIANO DI RIENTRO

TREND REGIONALE





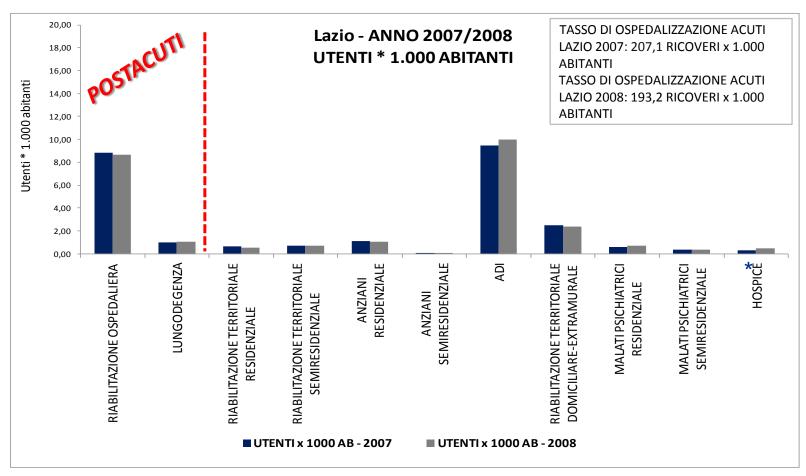


Principali evidenze



Sintesi Regione Lazio Analisi domanda – confronto con anno precedente (1/3)





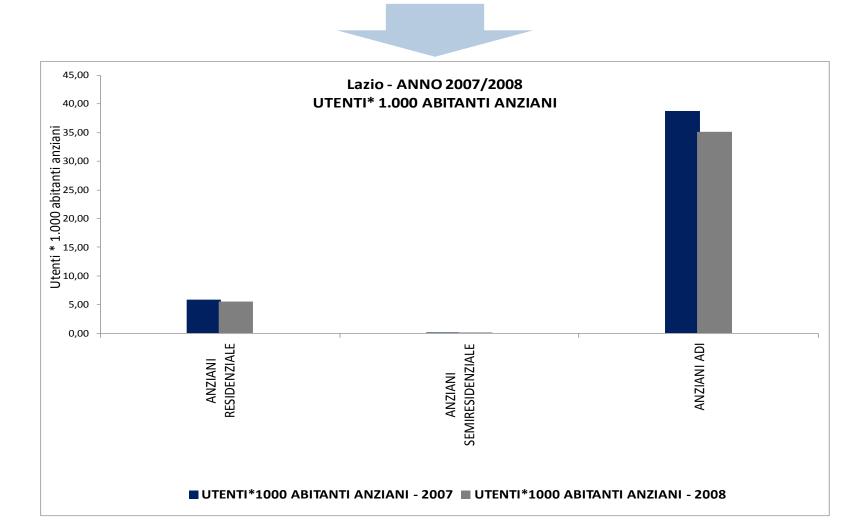


* Hospice: Utenti trattati in strutture territoriali



Sintesi Regione Lazio Analisi domanda – confronto con anno precedente (2/3)

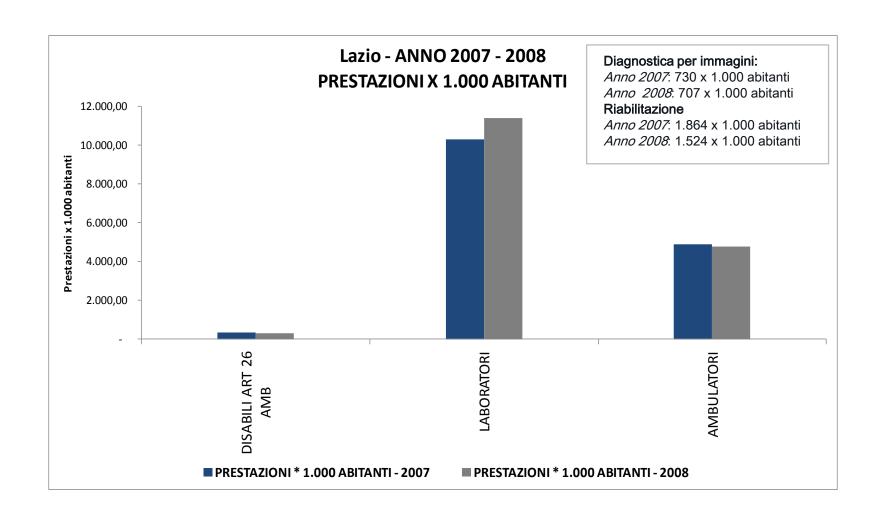






Sintesi Regione Lazio Analisi domanda – confronto con anno precedente (3/3)

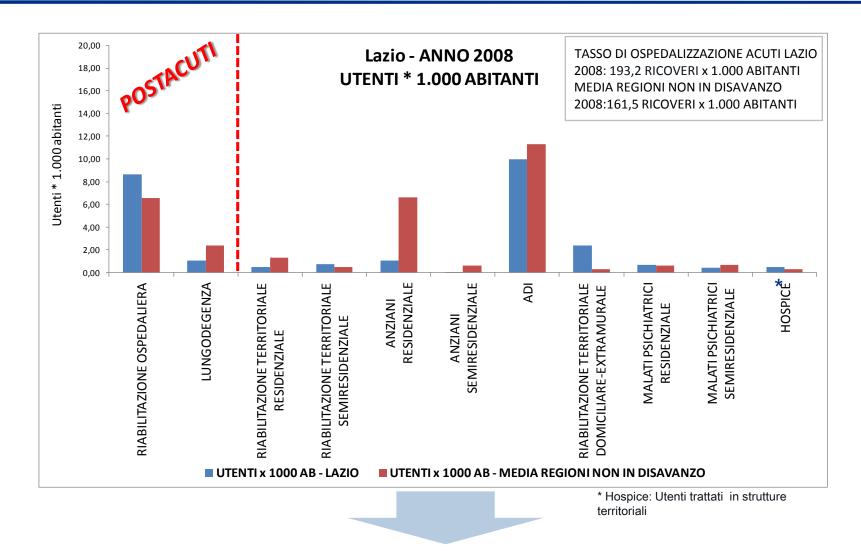






Sintesi Regione Lazio Analisi domanda – confronto con Regioni non in disavanzo (1)

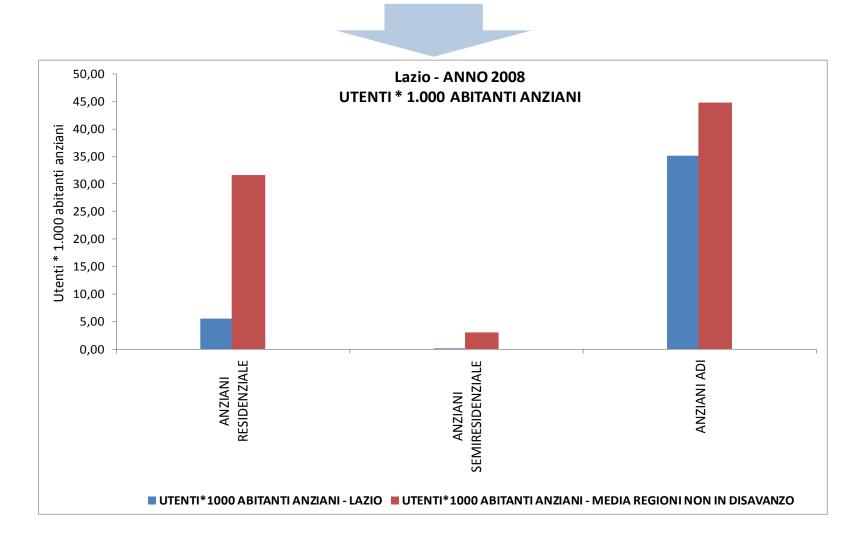






Sintesi Regione Lazio Analisi domanda – confronto con Regioni non in disavanzo (2/3

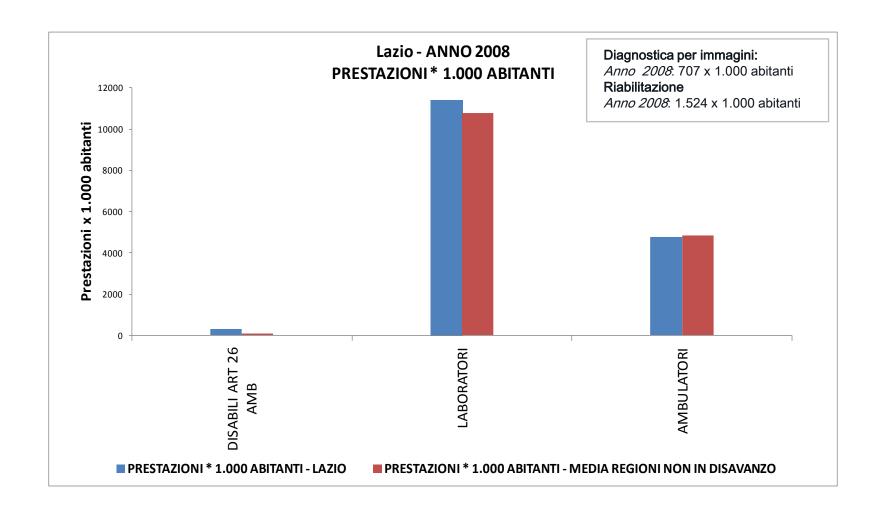






Sintesi Regione Lazio Analisi domanda – confronto con Regioni non in disavanzo (3/3



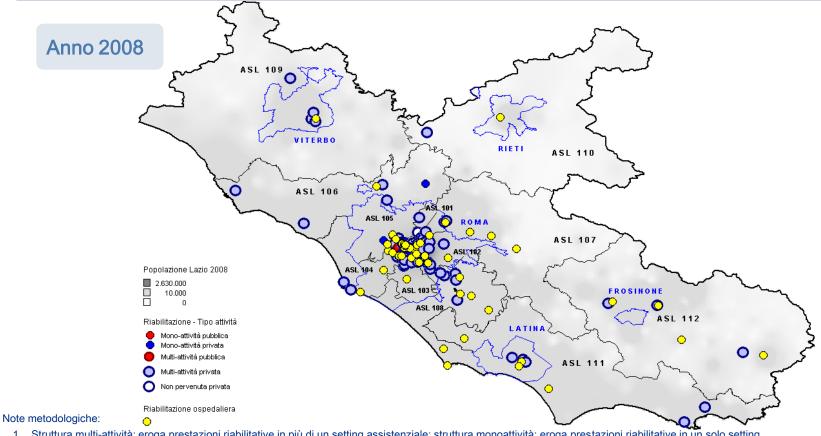




Sintesi Regione Lazio Analisi offerta – Georeferenziazione: Riabilitazione



La mappa mostra la rete di offerta delle **strutture di riabilitazione extraospedaliera ex art.26 e di riabilitazione ospedaliera** in Regione Lazio nel 2008. Le strutture di riabilitazione extraospedaliera ex art. 26 sono **prevalentemente di natura privata** ed erogano per la maggior parte prestazioni in più di un *setting* assistenziale (Residenziale, Semiresidenziale, Ambulatoriale ed Extramurale). Le strutture sono concentrate principalmente nell'area metropolitana di Roma.



- 1. Struttura multi-attività: eroga prestazioni riabilitative in più di un setting assistenziale; struttura monoattività: eroga prestazioni riabilitative in un solo setting assistenziale
- 2. Riabilitazione ospedaliera identificata dai codici disciplina 56, 75 e 28.

FONTE: FLUSSO RIA 11 - HSP 12 - HSP 13 ANNO 2008



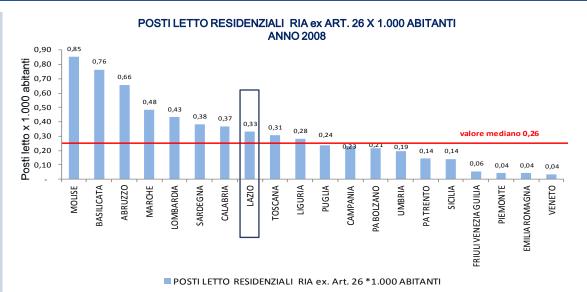
Sintesi Regione Lazio Analisi offerta – Confronto nazionale: Riabilitazione ex art. 26

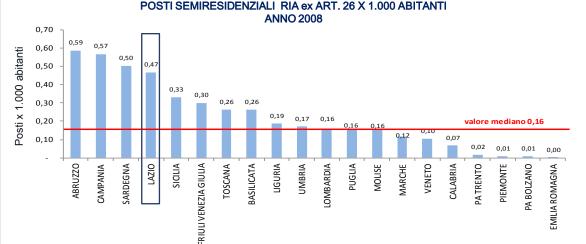


Gli istogrammi presentano la distribuzione nazionale di posti x 1.000 abitanti di riabilitazione ex art.26 residenziali e semiresidenziali.

L'offerta di riabilitazione extraospedaliera residenziale della Regione Lazio è leggermente superiore al valore mediano per numerosità di posti letto x 1.000 abitanti .

L'offerta di posti semiresidenziali è superiore al valore mediano per numerosità di posti x 1.000 abitanti.





POSTI SEMIRESIDENZIALI RIA ex. Art.26 *1.000 ABITANTI



Sintesi Regione Lazio Analisi offerta – Georeferenziazione: Riabilitazione residenziale ed ospedaliera

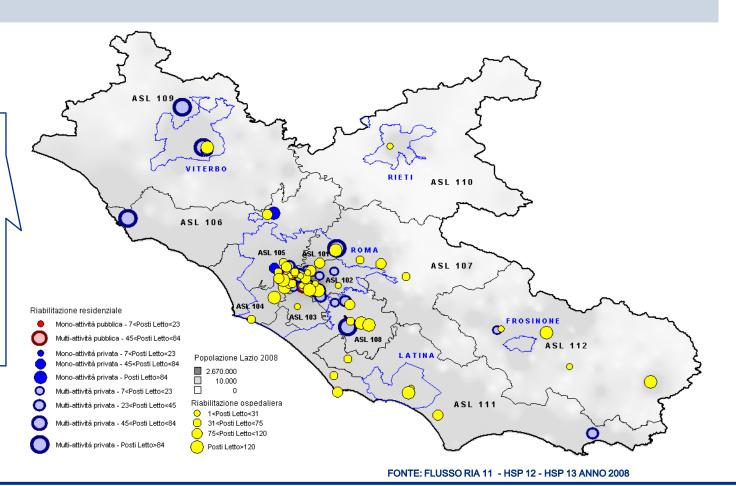


La Regione Lazio nel 2008 presenta 30 strutture di **riabilitazione residenziale** extraospedaliera ex art.26 concentrate nell'area metropolitana di Roma. Sono poco diffuse nelle altre ASL della Regione e completamente assenti nelle ASL di Roma A e Rieti. Nella Regione Lazio nel 2008 si registrano 1.835 posti letto residenziali in riabilitazione extraospedaliera pari a 0,33 posti letto x 1.000 abitanti contro un valore mediano pari a 0,26 posti letto x 1.000 abitanti.

Anno 2008

Nelle strutture territoriali. si registrano degenze spesso medie 300 superiori ai giorni. di tassi occupazione dei posti letto variano

dal 4% al 100%



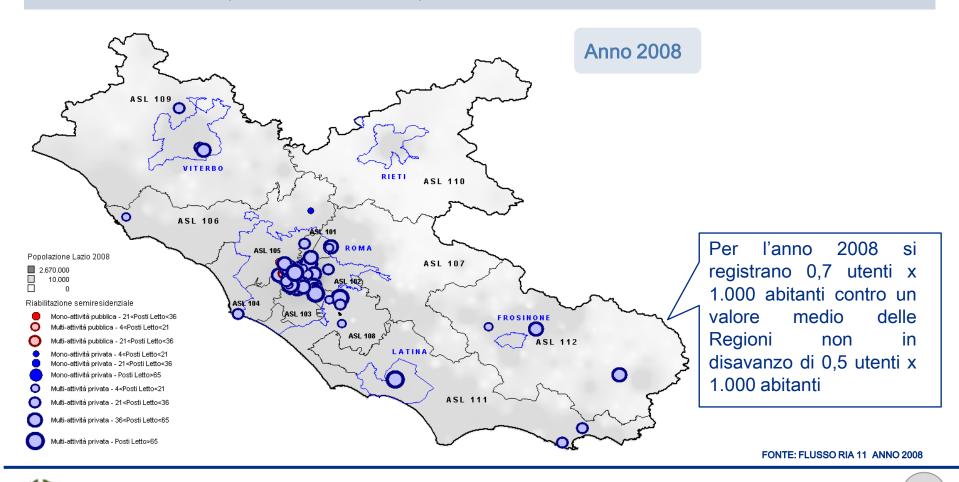


Sintesi Regione Lazio Analisi offerta – Georeferenziazione: Riabilitazione semiresiden



Le strutture **semiresidenziali** di **riabilitazione** extraospedaliera ex art.26 si concentrano principalmente nell'area metropolitana di Roma e completamente assenti nell'ASL di Rieti. Nella Regione Lazio nel 2008 si registrano 2.592 posti semiresidenziali in riabilitazione extraospedaliera, pari a 0,47 posti x 1.000 abitanti (valore superiore a quello mediano pari a 0,16 posti x 1.000 abitanti).

L'offerta semiresidenziale è prevalentemente di natura privata.

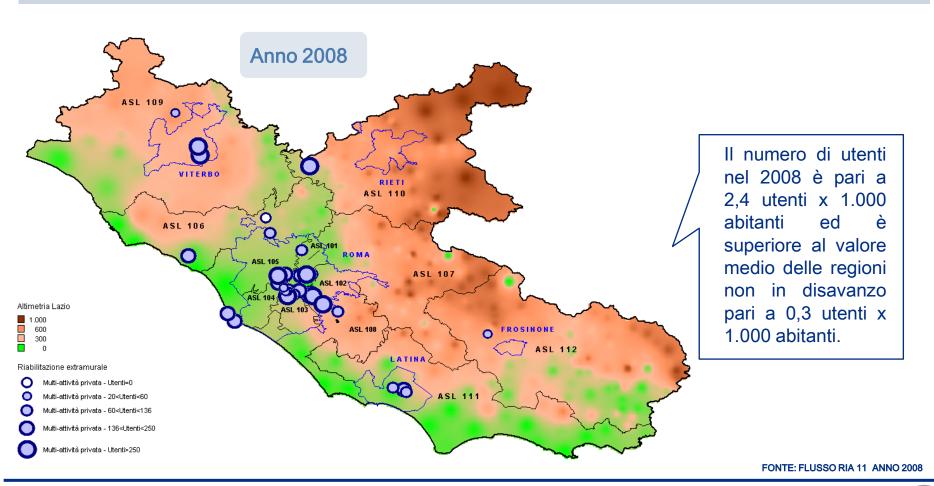




Sintesi Regione Lazio Analisi offerta – Georeferenziazione: Riabilitazione extramurale



Le strutture di riabilitazione extraospedaliera ex art. 26 **domiciliare ed extramurale** sono concentrate nell'area metropolitana di Roma. Una minore presenza di tali strutture si rileva nelle altre ASL della Regione. **L'offerta è esclusivamente privata**. Tutte le strutture che svolgono attività extramurale sono "*Multi – attività*.

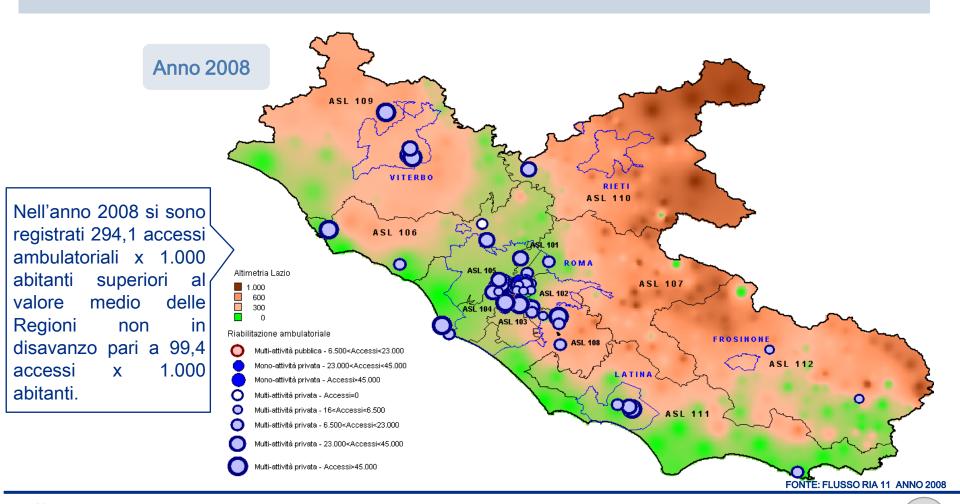




Sintesi Regione Lazio Analisi offerta – Georeferenziazione: Riabilitazione ambulatoria



Le **strutture ambulatoriali di riabilitazione extraospedaliera** ex art.26 sono presenti prevalentemente nella area metropolitana di Roma ed in maniera ridotta nelle altre ASL della Regione. L'offerta è quasi totalmente privata. **Le strutture che svolgono attività ambulatoriale sono principalmente "***Multi – attività*".



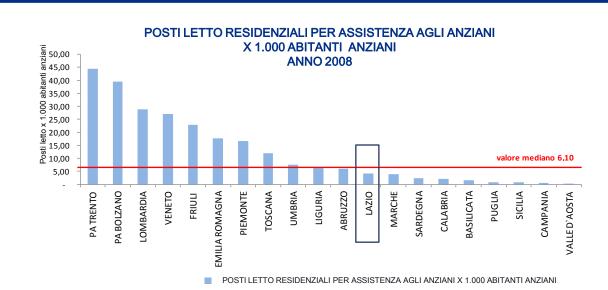


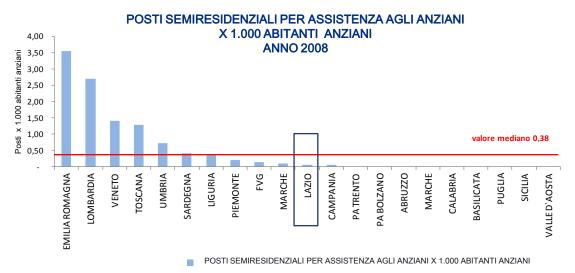
Sintesi Regione Lazio <u>Analisi offerta – Confronto nazionale: RSA</u>



Regione La Lazio mostra una dotazione posti letto residenziali per assistenza agli anziani pari a 4,15 x 1.000 abitanti anziani inferiore al valore mediano pari a 6,10 posti letto x 1.000 abitanti anziani.

L'offerta di posti semiresidenziali per assistenza agli anziani, pari a 0,05 posti x 1.000 abitanti anziani, è inferiore al valore mediano pari a 0,38 posti x 1.000 abitanti.





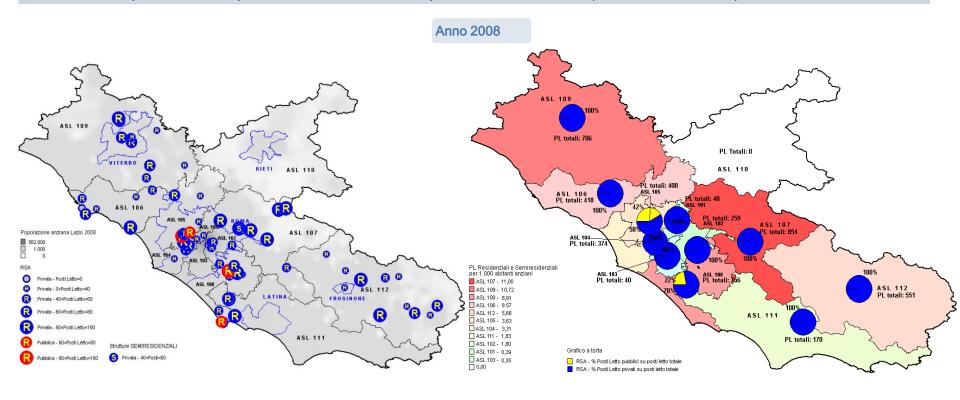


Sintesi Regione Lazio Analisi offerta – Georeferenziazione: RSA



L'offerta residenziale per anziani nella Regione Lazio risulta articolata in 68 strutture di natura prevalentemente privata (le uniche 4 strutture pubbliche si trovano nelle ASL Roma E e Roma H), distribuite in tutte le ASL della Regione ad eccezione dell'ASL di Rieti.

Nel 2008 sono presenti 4.518 posti letto residenziali e 50 posti semi residenziali (in un'unica struttura)



La degenza media presso tali strutture è pari a 265,4 giorni ed il tasso di occupazione medio è del 96%.

FONTE: MODELLI STS. 11 e STS 24 2008



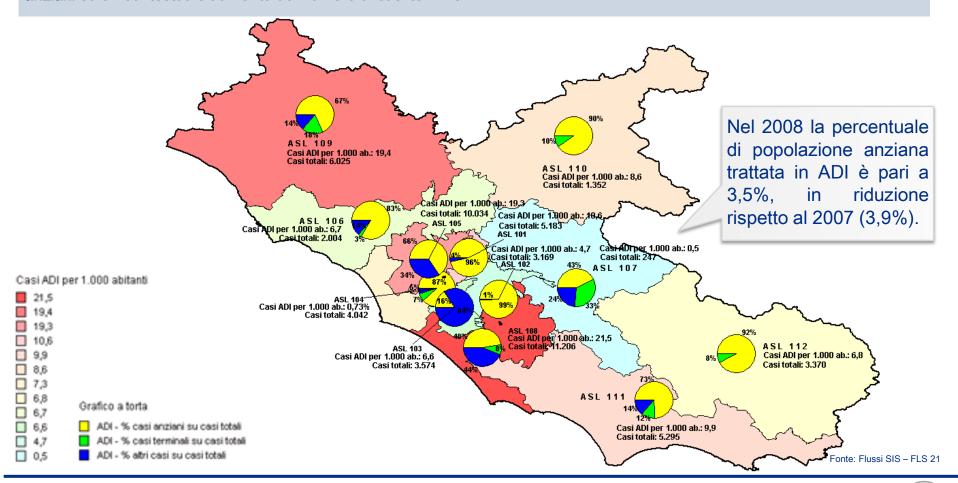
Sintesi Regione Lazio Analisi offerta – Georeferenziazione: ADI



Il servizio ADI è presente nel 2008 in tutte le 12 ASL della Regione Lazio.

Nel 2008 vengono trattati circa 55.500 pazienti, di cui il 69% sono pazienti anziani. Le ASL di Roma A, Roma B, Rieti e Frosinone, sono quelle che registrano le percentuali più elevate di casi trattati anziani sul totale dei casi.

Tra il 2007 e il 2008, il numero complessivo di casi trattati aumenta del 7%, tuttavia si registra una **riduzione del numero di casi anziani** ed un contestuale aumento del numero di casi terminali.



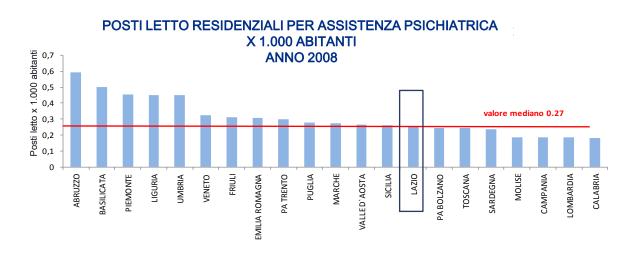


Sintesi Regione Lazio Analisi offerta – Confronto nazionale: Salute Mentale (1/2)

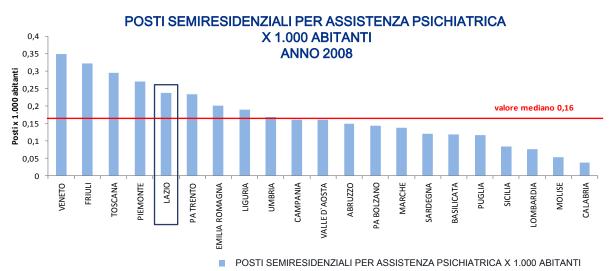


La Regione Lazio presenta un valore di posti letto **residenziali** per assistenza psichiatrica pari a 0,25 x 1.000 abitanti ed è lievemente inferiore al **valore mediano** (0,27 posti letto x 1.000 abitanti).

L'offerta di posti semiresidenziali per assistenza psichiatrica (0,24 posti x 1.000 abitanti) è superiore al valore mediano (0,16 posti x 1.000 abitanti).



POSTI LETTO RESIDENZIALI PER ASSISTENZA PSICHIATRICA X 1.000 ABITANTI





Sintesi Regione Lazio Focus Attività ospedaliera: Salute Mentale



La Regione Lazio presenta un valore di 0,06 posti letto x 1.000 abitanti in SPDC (disciplina 40) e si colloca al di sotto del valore mediano (0,09 posti letto x 1.000 abitanti).

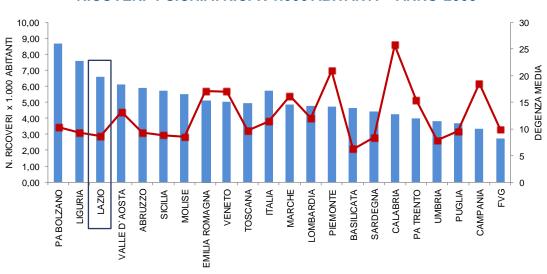
Regione Lazio La presenta un numero di ricoveri psichiatrici x 1.000 abitanti pari a 6.58 - anno 2008 superiore alla media italiana (5,74 ricoveri x 1.000 abitanti). La degenza media della stessa Regione risulta essere leggermente inferiore alla media Italia.

Sono stati analizzati gli ACC di diagnosi psichiatriche da 65 a 75.

FONTE SDO 2008: HSP 12 e 13 E - anno 2008



RICOVERI PSICHIATRICI X 1.000 ABITANTI - ANNO 2008

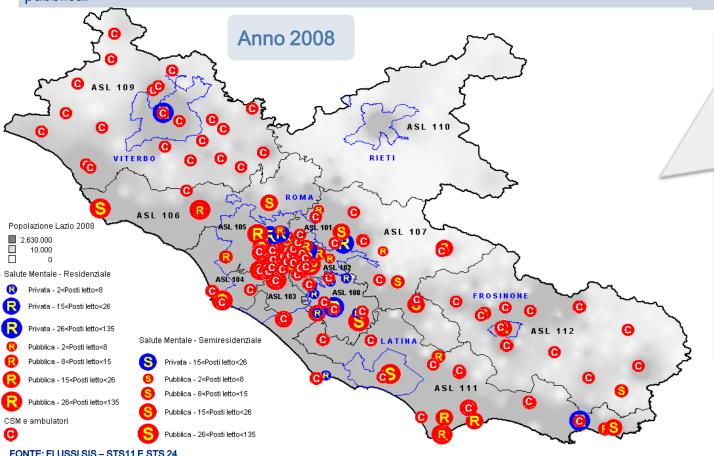




Sintesi Regione Lazio Analisi offerta – Georeferenziazione: Salute Mentale



I CSM/ambulatori sono diffusi su tutto il territorio della Regione Lazio, ad eccezione dell'ASL di Rieti. Si registrano nel 2008 in Regione Lazio 1.393 posti letto in strutture residenziali pari a 0,25 posti letto x 1.000 abitanti con una forte concentrazione nell'area metropolitana di Roma. Tali strutture sono prevalentemente di natura pubblica. Sono inoltre presenti 52 strutture semiresidenziali con 1.334 posti attivi pari a 0,24 posti x 1.000 abitanti nel 2008. Tali strutture sono prevalentemente di natura pubblica.



Nell'anno 2008 si registrato un numero di utenti residenziali per patologie psichiatriche pari a 0,7 x 1.000 abitanti contro un valore medio delle regioni in non disavanzo pari a 0,6.

tassi di occupazione delle strutture residenziali delta presentano un molto ampio che oscilla dal 7% al 100%

FONTE: FLUSSI SIS - STS11 E STS 24

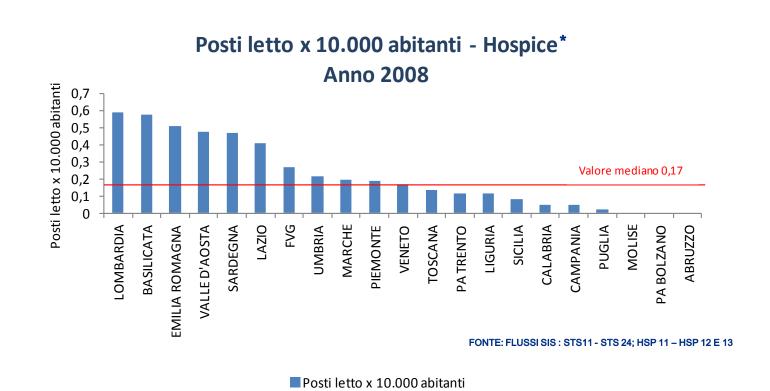


Sintesi Regione Lazio Analisi offerta – Confronto nazionale: Hospice



Regione La Lazio presenta un valore di letto posti per pazienti terminali pari 0,40 x 10.000 abitanti e si colloca al di sopra del valore mediano (0,17 posti letto 10.000 abitanti).

Sono presenti 224 posti letto per pazienti terminali in strutture territoriali e 2 posti letto in strutture ospedaliere.



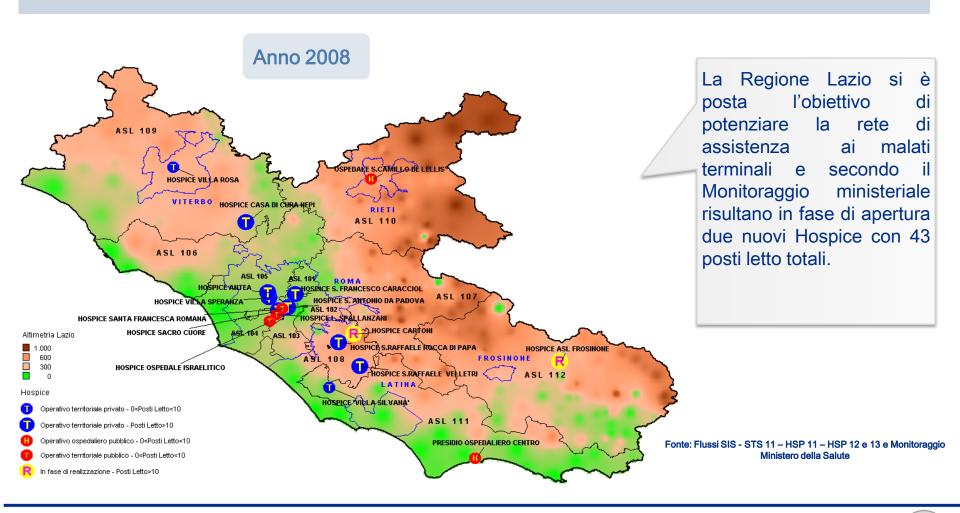
* IL GRAFICO E' RIFERITO AI POSTI LETTO OSPEDALIERI E TERRITORIALI



Sintesi Regione Lazio Analisi offerta – Georeferenziazione: Hospice



L'assistenza ai malati terminali è garantita in Regione Lazio in 7 delle 12 ASL della Regione Lazio, con 226 posti letto (2008) dislocati in **13 Hospice territoriali e 2 ospedalieri**, principalmente collocati nel Comune di Roma.



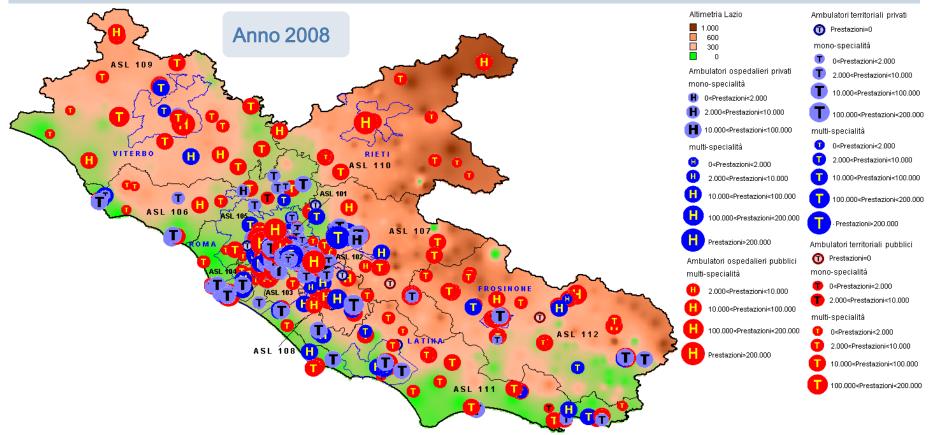


Sintesi Regione Lazio Analisi offerta – Georeferenziazione: Specialistica Ambulatoria



La mappa mostra la rete di offerta delle strutture Ambulatoriali in Regione Lazio nel 2008. Dalla stessa è possibile evincere come le strutture si concentrino nell'area metropolitana di Roma. Nella Regione sono presenti 605 strutture, di cui 565 hanno inviato i dati di attività facendo registrare **25 milioni di prestazioni**. Le strutture pubbliche rappresentano il 44% del totale ed il restante 56% è costituito da strutture private accreditate.

L'80% delle strutture sono territoriali.





FONTE: MODELLI STS11 e STS21 anno 2008

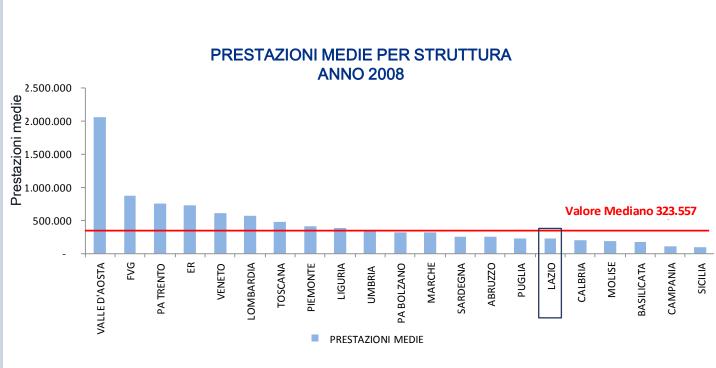
Sintesi Regione Lazio Analisi offerta – Confronto nazionale: Laboratorio



Per la Regione Lazio si rileva un numero medio di prestazioni per struttura pari a 223.326 che risulta valore inferiore mediano che si 323.557 attesta su prestazioni per struttura.

Il 75% delle strutture sono private accreditate (358 su 477 laboratori).

Il 67% delle strutture (305 su 457 laboratori che hanno inviato il dato) erogano meno di 100.000 prestazioni annue.



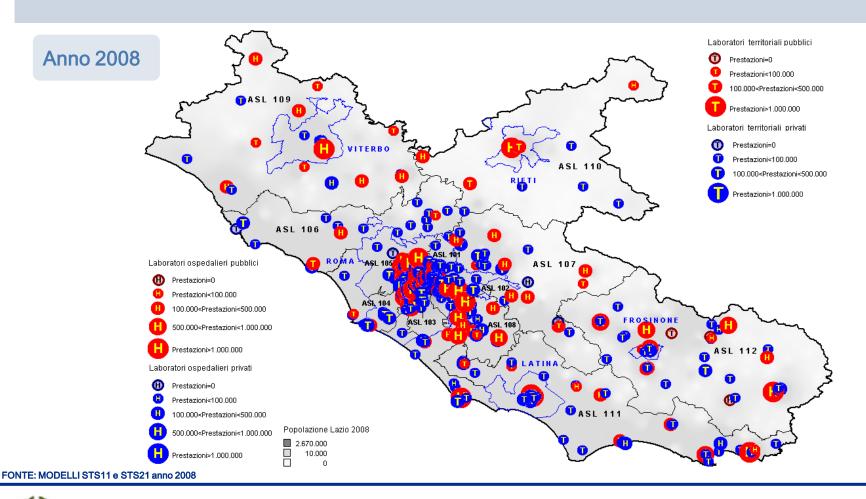


Sintesi Regione Lazio Analisi offerta – Georeferenziazione: Laboratori



Nel 2008 la Regione Lazio presenta sul proprio territorio 477 strutture (di cui 457 hanno inviato il dato per il 2008) e si caratterizza per una buona diffusione sul territorio della rete dei laboratori che si concentrano prevalentemente nell'area metropolitana di Roma con circa 102 milioni di prestazioni annue erogate.

La rete è caratterizzata da un basso numero (circa l'8%) di strutture di grandi dimensioni (più di 500.000 prestazioni).





Sintesi Regione Lazio Quadro sinottico - raggiungimento obiettivi PdR



		QUADRO SIN	OTTICO REGIONE LAZIO	0			
	PIANO D	I RIENTRO	TREND				
AREA DI ANALISI	TARGET 2009	AZIONE		SITUAZIONE AL 2008 RILEVATA DAI FLUSSI MINISTERIALI	ANDAMENTO NEL BIENNIO	Esito	
ANZIANI RESIDENZIALE	13.072 PL	AUMENTO	5.173 PL	4.518 PL		*	
ANZIANI SEMIRESIDENZIALI	n	.d.	n.d.	n.d.	n.d.		
ANZIANI ADI	n	.d.	3,65 % CASI SU POPOLAZIONE ANZIANA 38.223 CASI (3,5% CASI SU POPOLAZIONE ANZIANA)		CONTRAZIONE		
PAZIENTI TERMINALI HOSPICE	325 PL	ATTIVAZIONE	261 PL	226 PL	AUMENTO		
PAZIENTI TERMINALI ADI	n.d.	AUMENTO	n.d.	3.504 CASI	AUMENTO		
PAZIENTI PSICHIATRICI RESIDENZIALE	n	.d.	1.894 PL (ANNO 2008)	1.393 PL	AUMENTO		
PAZIENTI PSICHIATRICI SEMIRESIDENZIALI	n	.d.	n.d.	1.334	AUMENTO		
DISABILI (EX ART. 26) RESIDENZIALE	n.d.	CONTRAZIONE	1.830 PL (ANNO 2009)	1.835 PL	LIEVE CONTRAZIONE		
DISABILI (EX ART. 26) SEMIRESIDENZIALI	n.d.	CONTRAZIONE	2.452 PL (ANNO 2009)	2.592 PL	LIEVE AUMENTO		
AMBULATORIO	n	.d.	n.d.	n.d.	n.d.		
LABORATORIO	CHIUSURA LAB DI BASE CHE EROGANO MENO DI 500.000 PRESTAZIONI		n.d.	477 STRUTTURE	LIEVE CONTRAZIONE		
CURE PRIMARIE	ASSOCIAZIONISMO	AUMENTO	n.d.	67,1% ASSOCIATI	AUMENTO		

* La valutazione risente di un errore nell'invio dei dati (la struttura RSA VILLA DEGLI ULIVI SANT'ELIA FIUMERAPIDO ha indicato 800 posti letto nel 2007 e 80 nel 2008)

Legenda

mancato raggiungimento dell'obiettivo quantitativo e andamento non in linea con le indicazioni del Piano di Rientro nel biennio 2007-2008 mancato raggiungimento dell'obiettivo quantitativo e andamento in linea con le indicazioni del Piano di Rientro nel biennio 2007-2008 raggiungimento dell'obiettivo quantitativo e andamento in linea con le indicazioni del Piano di Rientro nel biennio 2007-2008

