



## Assistenza ospedaliera

### Ricoveri e accessi in Day Hospital, Day Surgery e One Day Surgery

**Significato.** Gli indicatori proposti si riferiscono all'attività di ricovero svolta nelle discipline per acuti in regime assistenziale diurno (Day Hospital-DH e Day Surgery-DS). Sono rappresentati dal numero di ricoveri e di accessi ai servizi ospedalieri diurni, numero medio di accessi per ricovero, ovvero durata media delle prestazioni erogate per cicli terapeutici diurni, e percentuale dei ricoveri di DS sul totale delle dimissioni in modalità diurna.

A tali indicatori si aggiunge un ulteriore indicatore rappresentato dalla percentuale di ricoveri in One Day

Surgery, rispetto al totale delle dimissioni con *Diagnosis Related Group* (DRG) chirurgico con degenza ordinaria. La modalità di ricovero in One Day Surgery consiste, infatti, in un ricovero per intervento chirurgico con degenza breve, non superiore alla durata di 1 giorno.

Gli indicatori forniscono misure di appropriatezza dell'utilizzo della struttura ospedaliera per acuti, evidenziando la prevalenza dei casi medici su quelli chirurgici in ricovero diurno e l'erogazione di prestazioni ospedaliere in One Day Surgery.

#### Accessi in Day Hospital e Day Surgery

Numeratore                      Accessi in regime di Day Hospital e Day Surgery

Denominatore                    Dimissioni in Day Hospital e Day Surgery

#### Proporzione di ricoveri in Day Surgery

Numeratore                    Ricoveri con DRG chirurgico in regime di Day Surgery

x 100

Denominatore                    Dimissioni in Day Hospital e Day Surgery

#### Proporzione di ricoveri in One Day Surgery

Numeratore                    Ricoveri con DRG chirurgico di 0-1 giorni in regime di Ricovero Ordinario

x 100

Denominatore                    Dimissioni in regime di Ricovero Ordinario con DRG chirurgico

**Validità e limiti.** Nel calcolo del numero medio di accessi sono stati considerati i soli ricoveri ospedalieri per acuti in regime diurno per prestazioni di tipo medico (DH) e chirurgico (DS), effettuati presso tutti gli istituti di ricovero e cura, pubblici e privati accreditati, presenti sul territorio nazionale negli anni 2017 e 2018.

Per individuare i ricoveri in DS e One Day Surgery, si utilizza il sistema di classificazione dei DRG, considerando in particolare le dimissioni ospedaliere che hanno attribuito un DRG chirurgico. I ricoveri in One Day Surgery sono ulteriormente caratterizzati da 1 solo giorno di degenza in regime di Ricovero Ordinario e regolare dimissione del paziente al proprio domicilio. Importante, inoltre, è necessario evidenziare che dal 1 gennaio 2009 è stata adottata una versione aggiornata del sistema di classificazione per la codifica delle diagnosi e procedure/interventi rilevati dalle Schede di Dimissione Ospedaliera.

La classificazione adottata è l'*International Classification of Diseases* (ICD) ICD-9-CM versione 2007 e, conseguentemente, è stata anche adottata la corrispondente classificazione DRG 24<sup>a</sup> versione. Per i raffronti temporali è necessario prestare le opportune cautele.

Inoltre, come già specificato, esistono differenti modalità di registrazione dei ricoveri in DH da parte delle regioni. Anche per questo aspetto occorre cautela nella lettura dei dati per i confronti regionali.

Infatti, si è più volte constatato che in talune regioni vengono seguite correttamente le indicazioni fornite a livello nazionale per la registrazione dei ricoveri diurni, cioè a completamento di un ciclo programmato di accessi. In altri casi, invece, si effettua una dimissione amministrativa forzata, ad esempio trimestrale o mensile, che comporta un incremento fittizio del numero di dimissioni in ricovero diurno.

Infine, le differenze regionali relative alle dimissioni





in One Day Surgery possono essere dovute ad una diversa organizzazione dell'offerta dei servizi.

Per una migliore comprensione delle diciture riportate nelle tabelle, con DH si intendono le dimissioni per acuti con DRG medico o non classificato, mentre con DS le dimissioni con DRG chirurgico.

Nello specifico, la One Day Surgery riguarda i casi di dimissione in regime ordinario, con durata della

degenza non superiore ad 1 giorno e con DRG associato di tipo chirurgico.

**Valore di riferimento/Benchmark.** Non esistono riferimenti normativi specifici.

Il confronto dei dati regionali con quello nazionale consente di evidenziare le differenti modalità di registrazione degli accessi in regime diurno nelle regioni.



## APPENDICE

549

**Tabella 1 - Dimissioni, accessi e numero medio di accessi (valori assoluti) per Day Hospital e Day Surgery e per regione - Anni 2017-2018**

Regioni	2017						2018					
	Day Hospital			Day Surgery			Day Hospital			Day Surgery		
	Dimessi	Accessi	N medio accessi	Dimessi	Accessi	N medio accessi	Dimessi	Accessi	N medio accessi	Dimessi	Accessi	N medio accessi
Piemonte	54.035	195.565	3,62	65.247	66.319	1,02	55.591	196.174	3,53	63.585	64.553	1,02
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	2.394	13.151	5,49	3.263	3.325	1,02	2.345	12.896	5,50	3.249	3.323	1,02
Lombardia	54.597	99.169	1,82	172.625	175.503	1,02	51.349	91.367	1,78	176.703	179.080	1,01
Bolzano-Bozen	5.174	16.201	3,13	10.803	12.181	1,13	5.010	15.086	3,01	10.666	11.937	1,12
Trento	6.525	39.736	6,09	13.831	15.284	1,11	6.616	40.259	6,09	13.109	14.852	1,13
Veneto	32.797	73.273	2,23	75.697	100.257	1,32	27.544	62.301	2,26	77.573	105.218	1,36
Friuli Venezia Giulia	14.304	104.208	7,29	24.269	37.493	1,54	14.163	95.984	6,78	24.108	38.149	1,58
Liguria	41.340	238.620	5,77	24.135	39.469	1,64	39.131	236.277	6,04	24.369	37.515	1,54
Emilia-Romagna	35.225	172.869	4,91	84.288	111.891	1,33	33.964	152.838	4,50	87.777	114.223	1,30
Toscana	59.614	259.346	4,35	69.947	72.596	1,04	57.863	270.785	4,68	69.684	72.157	1,04
Umbria	8.521	50.666	5,95	16.392	16.963	1,03	8.387	47.117	5,62	16.942	17.760	1,05
Marche	23.615	143.773	6,09	30.538	31.410	1,03	23.496	144.047	6,13	28.146	28.666	1,02
Lazio	156.533	472.034	3,02	99.556	221.047	2,22	148.260	453.652	3,06	100.524	211.647	2,11
Abruzzo	16.117	65.395	4,06	25.758	33.902	1,32	15.983	68.115	4,26	26.066	32.093	1,23
Molise	8.229	29.550	3,59	3.808	4.862	1,28	7.792	30.284	3,89	4.653	5.560	1,19
Campania	147.590	603.486	4,09	142.959	324.854	2,27	138.350	612.979	4,43	122.979	274.585	2,23
Puglia	30.631	84.451	2,76	16.742	26.009	1,55	24.198	73.451	3,04	13.902	20.648	1,49
Basilicata	7.615	40.981	5,38	7.844	12.393	1,58	7.774	41.981	5,40	7.873	11.807	1,50
Calabria	25.842	114.446	4,43	18.227	26.612	1,46	25.273	112.503	4,45	17.042	26.357	1,55
Sicilia	39.427	166.746	4,23	67.902	122.943	1,81	44.333	172.869	3,90	61.748	111.914	1,81
Sardegna	29.062	154.683	5,32	39.063	43.938	1,12	29.249	159.991	5,47	38.909	42.816	1,10
<b>Italia</b>	<b>799.187</b>	<b>3.138.349</b>	<b>3,93</b>	<b>1.012.894</b>	<b>1.499.251</b>	<b>1,48</b>	<b>766.671</b>	<b>3.090.956</b>	<b>4,03</b>	<b>989.607</b>	<b>1.424.860</b>	<b>1,44</b>

Fonte dei dati: Ministero della Salute. SDO. Anno 2019.

**Tabella 2** - Ricoveri (valori per 100) per Day Surgery e One Day Surgery per regione - Anni 2017-2018

Regioni	2017		2018	
	Day Surgery	One Day Surgery	Day Surgery	One Day Surgery
Piemonte	54,70	31,84	53,35	31,24
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	57,68	22,26	58,08	19,08
Lombardia	75,97	21,17	77,48	21,22
<i>Bolzano-Bozen</i>	<i>67,62</i>	<i>6,15</i>	<i>68,04</i>	<i>7,21</i>
<i>Trento</i>	<i>67,95</i>	<i>10,48</i>	<i>66,46</i>	<i>11,10</i>
Veneto	69,77	26,23	73,80	25,64
Friuli Venezia Giulia	62,92	27,65	62,99	28,71
Liguria	36,86	25,72	38,38	25,96
Emilia-Romagna	70,53	26,93	72,10	26,21
Toscana	53,99	26,04	54,63	26,02
Umbria	65,80	25,20	66,89	24,33
Marche	56,39	20,27	54,50	23,34
Lazio	38,88	12,52	40,41	12,59
Abruzzo	61,51	9,40	61,99	8,85
Molise	31,64	5,85	37,39	5,93
Campania	49,20	10,34	47,06	9,77
Puglia	35,34	12,02	36,49	11,93
Basilicata	50,74	16,08	50,32	14,56
Calabria	41,36	7,10	40,27	8,37
Sicilia	63,27	3,69	58,21	3,64
Sardegna	57,34	18,19	57,09	17,80
<b>Italia</b>	<b>55,90</b>	<b>19,32</b>	<b>56,35</b>	<b>19,30</b>

Fonte dei dati: Ministero della Salute. SDO. Anno 2019.





## Degenza media

**Significato.** La Degenza Media (DM), ovvero la durata media della degenza ospedaliera espressa in giorni, è un indicatore sintetico di efficienza ospedaliera, calcolabile per i ricoveri effettuati in regime di Ricovero Ordinario. Questo indicatore, oltre a fornire una misura dell'efficienza operativa ed organizzativa dell'ospedale, è fortemente influenzato dalla complessità dei casi trattati. Per approfondire l'analisi della DM si è proceduto, quindi, alla standardizzazione di questo indicatore rispetto alla *case-mix*.

La DM regionale standardizzata per *case-mix* rappresenta il valore teorico atteso che si osserverebbe se ogni regione presentasse una casistica di ricoveri

ospedalieri della medesima complessità di quella dello standard di riferimento. Tale standard di riferimento è rappresentato dalla composizione per *Diagnosis Related Group* dei dimessi dell'intera casistica nazionale.

In altre parole è una DM "non reale" o "attesa": una diminuzione di tale valore, a seguito della standardizzazione, significa che la regione ha una casistica ospedaliera di complessità maggiore rispetto a quella nazionale, mentre un aumento della DM standardizzata indica la presenza di una casistica con minore complessità.

### *Degenza media in regime di Ricovero Ordinario standardizzata per case-mix*

Numeratore	Giornate di Degenza erogate in regime di Ricovero Ordinario
Denominatore	Dimissioni totali in regime di Ricovero Ordinario

**Validità e limiti.** Nel calcolo della DM sono stati esclusi i ricoveri dei neonati sani e sono stati considerati i soli ricoveri ospedalieri per acuti, in regime di degenza ordinaria, effettuati da tutti gli Istituti di Ricovero e Cura, pubblici e privati accreditati, presenti sul territorio nazionale.

**Valore di riferimento/Benchmark.** Non esistono riferimenti normativi aggiornati sulla DM.

Si è osservata, da tempo, una progressiva tendenza alla riduzione della durata della degenza ospedaliera, sia per effetto dell'introduzione del finanziamento prospettico delle prestazioni ospedaliere che per le politiche sanitarie in materia di appropriatezza.



**Tabella 1** - Degenza media (standardizzata per case-mix - valori in giornate) in regime di Ricovero Ordinario per genere e per regione - Anni 2015-2018

Regioni	Maschi				Femmine				Totale			
	2015	2016	2017	2018	2015	2016	2017	2018	2015	2016	2017	2018
Piemonte	7,4	7,5	7,5	7,5	7,0	7,0	7,2	7,1	7,2	7,2	7,3	7,3
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	6,9	6,9	7,2	7,7	6,4	6,1	6,3	6,8	6,7	6,6	6,8	7,3
Lombardia	7,6	7,7	7,8	7,9	7,0	7,0	7,1	7,2	7,3	7,3	7,4	7,5
<i>Bolzano-Bozen</i>	7,0	7,1	7,2	7,1	6,7	6,8	6,7	6,8	6,9	7,0	7,0	6,9
<i>Trento</i>	7,7	7,7	7,8	8,1	7,0	7,1	7,0	7,2	7,3	7,4	7,4	7,6
Veneto	8,2	8,0	8,1	8,1	7,4	7,4	7,4	7,4	7,8	7,7	7,7	7,8
Friuli Venezia Giulia	7,4	7,3	7,3	7,5	6,9	6,8	6,9	6,9	7,2	7,1	7,1	7,2
Liguria	7,6	7,6	7,4	7,5	6,9	7,0	6,9	6,9	7,2	7,3	7,1	7,2
Emilia-Romagna	6,7	6,8	6,9	7,1	6,1	6,2	6,3	6,5	6,4	6,5	6,6	6,8
Toscana	6,3	6,4	6,4	6,4	5,9	6,0	6,0	6,0	6,1	6,2	6,2	6,2
Umbria	6,9	6,9	7,1	7,3	6,2	6,3	6,4	6,5	6,6	6,6	6,7	6,9
Marche	7,5	7,5	7,5	7,5	6,9	7,0	7,0	7,0	7,2	7,2	7,3	7,2
Lazio	7,8	7,8	7,7	7,9	7,0	6,9	6,9	7,0	7,4	7,3	7,2	7,4
Abruzzo	7,3	7,1	7,1	7,2	6,7	6,6	6,5	6,7	7,0	6,8	6,8	6,9
Molise	7,6	7,8	7,6	7,3	6,9	7,0	6,8	6,6	7,2	7,4	7,1	7,0
Campania	7,1	7,1	7,4	7,2	6,4	6,5	6,7	6,6	6,7	6,8	7,0	6,9
Puglia	7,1	7,1	7,2	7,1	6,6	6,6	6,7	6,6	6,8	6,8	6,9	6,9
Basilicata	7,3	7,1	7,2	7,4	6,5	6,5	6,6	6,7	6,9	6,8	6,9	7,1
Calabria	7,2	7,2	7,1	7,3	6,5	6,6	6,6	6,8	6,8	6,9	6,9	7,1
Sicilia	7,2	7,3	7,5	7,6	6,6	6,7	6,8	7,0	6,9	7,0	7,1	7,3
Sardegna	7,2	7,3	7,4	7,3	6,8	6,8	6,7	6,8	6,9	7,0	7,1	7,0
<b>Italia</b>	<b>7,2</b>	<b>7,3</b>	<b>7,3</b>	<b>7,4</b>	<b>6,6</b>	<b>6,7</b>	<b>6,7</b>	<b>6,8</b>	<b>6,9</b>	<b>7,0</b>	<b>7,0</b>	<b>7,1</b>

Fonte dei dati: Ministero della Salute. SDO. Anno 2019.





## Degenza media preoperatoria per le procedure chirurgiche

**Significato.** L'indicatore Degenza Media Preoperatoria (DMPO) descrive il tempo medio trascorso in ospedale prima di eseguire un intervento chirurgico in regime di Ricovero Ordinario, il più delle volte per effettuare accertamenti diagnostici o altre attività terapeutiche ed assistenziali propedeutiche all'intervento stesso.

Nella grande maggioranza dei ricoveri programmati tali attività "possono e dovrebbero" essere effettuate nel periodo pre-ricovero attraverso la rete ambulatoriale, il Day Service o il Day Hospital (DH). Per i ricoveri in urgenza da Pronto Soccorso è quasi sempre possibile snellire l'iter clinico ed assistenziale in degenza attraverso l'adozione di adeguati modelli organizzativi come, ad esempio, percorsi diagnostici

preferenziali e sale operatorie e/o sedute chirurgiche dedicate.

Il dato della DMPO può essere, pertanto, assunto come indicatore *proxy* della capacità di una struttura e di un determinato contesto organizzativo di assicurare una efficiente gestione del percorso preoperatorio in elezione e di pianificare con efficacia, anche in urgenza, l'utilizzo delle sale operatorie e dei servizi di supporto all'attività chirurgica.

Una elevata DMPO denota, generalmente, difficoltà nell'accesso ai servizi diagnostici ospedalieri o extraospedalieri alternativi al tradizionale ricovero che si traduce in un uso potenzialmente inappropriato dei posti letto, delle risorse umane e dei materiali riservati alla degenza ordinaria.

### *Degenza media preoperatoria in regime di Ricovero Ordinario standardizzata per case-mix*

Numeratore	Giornate di Degenza preoperatoria per DRG chirurgici
Denominatore	Dimissioni con DRG chirurgici

**Validità e limiti.** L'indicatore non è influenzato da fattori confondenti quando si confrontano singoli *Diagnosis Related Group* (DRG) o casistiche omogenee riferite alla medesima disciplina chirurgica. Quando, invece, si confrontano casistiche regionali che, verosimilmente, comprendono tutti i DRG chirurgici, deve essere posta la massima attenzione alla variabilità determinata dal diverso *case-mix* trattato dalle realtà considerate.

Pertanto, per rendere quanto più possibile significativo il confronto dei dati rilevati nelle singole regioni, la DMPO degli anni 2006-2018 è stata standardizzata per il *case-mix* trattato in ciascuna struttura indagata. Per la costruzione dell'indicatore sono state considerate tutte le procedure chirurgiche principali eseguite, ad eccezione di quelle relative al Capitolo 16 "Miscellanea di procedure diagnostiche e terapeutiche" della classificazione ICD-9-CM.

**Valore di riferimento/Benchmark.** L'Allegato 2 del Patto per la Salute 2010-2012 prevede come benchmark il valore medio registrato nelle regioni che garantiscono l'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza con adeguati standard di appropriatezza, efficacia ed efficienza. In questa sede riteniamo che il valore nazionale possa essere assunto come riferimento per il confronto delle diverse *performance*, mentre i valori più bassi di DMPO rilevati forniscono una misura rappresentativa delle reali possibilità di miglioramento della gestione del percorso assistenziale preoperatorio messe in atto, rispetto a valori di DMPO più elevati.



**Tabella 1** - Degenza media preoperatoria (standardizzata per case-mix - valori in giornate) in regime di Ricovero Ordinario per acuti e per tutte le procedure chirurgiche principali eseguite per regione - Anni 2006-2018

Regioni	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Piemonte	1,81	1,88	1,89	1,66	1,61	1,58	1,50	1,46	1,40	1,45	1,41	1,58	1,40
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	1,57	1,16	1,38	1,61	1,42	1,40	1,26	1,32	1,31	1,24	1,26	1,83	1,82
Lombardia	1,67	1,75	1,76	1,73	1,73	1,72	1,69	1,66	1,67	1,63	1,60	1,63	1,58
Bolzano-Bozen	1,64	1,59	1,61	1,61	1,57	1,63	1,52	1,53	1,47	1,41	1,43	1,52	1,46
Trento	1,77	1,90	1,98	1,81	1,76	1,72	1,63	1,60	1,47	1,52	1,49	1,58	1,63
Veneto	1,81	1,81	1,84	1,79	1,78	1,78	1,73	1,71	1,68	1,63	1,55	1,54	1,56
Friuli Venezia Giulia	1,37	1,56	1,57	1,78	1,63	1,71	1,64	1,84	1,80	1,60	1,58	1,53	1,62
Liguria	2,08	2,09	2,13	1,98	1,99	1,99	2,06	2,02	2,01	2,00	2,02	1,80	1,79
Emilia-Romagna	1,56	1,63	1,67	1,63	1,27	1,23	1,22	1,21	1,22	1,28	1,24	1,50	1,52
Toscana	1,87	1,79	1,71	1,45	1,41	1,41	1,37	1,38	1,35	1,35	1,35	0,95	1,24
Umbria	1,73	1,86	1,88	1,71	1,64	1,75	1,78	1,71	1,72	1,69	1,72	1,68	1,73
Marche	1,43	1,52	1,51	1,44	1,44	1,46	1,50	1,49	1,52	1,54	1,50	n.d.	1,47
Lazio	3,20	2,82	2,65	2,48	2,47	2,43	2,32	2,23	2,17	2,11	1,97	1,86	1,90
Abruzzo	2,06	1,90	1,95	1,93	1,88	1,95	1,94	1,93	1,92	1,84	1,74	1,74	1,79
Molise	2,55	2,58	2,56	2,47	2,34	2,36	2,47	2,45	2,46	2,31	2,34	2,35	2,15
Campania	2,63	2,57	2,53	2,44	2,44	2,36	2,36	2,34	2,35	2,37	2,41	2,25	2,31
Puglia	2,40	2,38	2,31	2,34	2,37	2,36	2,30	2,24	2,12	2,11	2,04	2,02	1,98
Basilicata	2,43	2,34	2,38	2,24	2,25	2,28	2,13	2,05	2,09	2,09	2,02	n.d.	2,14
Calabria	2,25	2,65	2,56	2,39	2,44	2,32	2,24	2,17	2,08	2,08	2,10	2,06	2,11
Sicilia	2,25	2,18	2,13	2,11	2,11	2,06	1,96	1,96	2,00	1,98	1,96	2,07	2,11
Sardegna	2,37	2,32	2,25	2,23	2,27	2,17	2,06	2,00	1,99	1,96	1,97	1,97	2,00
<b>Italia</b>	<b>2,01</b>	<b>1,99</b>	<b>1,97</b>	<b>1,88</b>	<b>1,88</b>	<b>1,85</b>	<b>1,81</b>	<b>1,78</b>	<b>1,76</b>	<b>1,73</b>	<b>1,75</b>	<b>1,77</b>	<b>1,78</b>

n.d. = non disponibile.

Fonte dei dati: Ministero della Salute. SDO. Anno 2019.







## Ospedalizzazione di patologie ad elevato impatto sociale

**Significato.** In questa Sezione vengono analizzati e descritti i tassi di ospedalizzazione nella popolazione di età 65 anni ed oltre di tre procedure terapeutiche relative a patologie ad elevato impatto sociale ed alta prevalenza: interventi per protesi di anca, bypass coronarico e angioplastica coronarica.

Tutte le procedure considerate sono inserite a livello ministeriale tra le prestazioni oggetto di monitoraggio per i tempi di attesa con l'obiettivo di garantire il 90% dei ricoveri programmati entro i tempi previsti dalla classe di priorità assegnata al momento dell'inserimento in lista di attesa (1, 2).

La letteratura evidenzia, per ognuna delle procedure prese in esame, tassi di ospedalizzazione molto variabili, sia nei confronti internazionali che all'interno dello stesso Paese. Tale variabilità, che riguarda interventi e/o procedure ormai standardizzate, di comprovata effi-

cacia clinica e ad alto impatto sociale, può essere l'espressione di una molteplicità di fattori, dalle caratteristiche socio-economiche e demografiche dei pazienti all'approccio dei professionisti o alle tipicità dei diversi contesti istituzionali ed organizzativi. Infatti, una elevata variabilità del tasso di intervento per una specifica procedura può essere dovuta alla prevalenza della patologia di interesse in un determinato ambito geografico, alla mancanza di un elevato consenso professionale circa le scelte terapeutiche, alla difficoltà da parte del paziente di scegliere fra le varie opzioni di trattamento ed alla presenza di disuguaglianze nell'accesso alle cure riconducibili ai servizi sanitari (3). La variabilità geografica può fornire indicazioni sulla dimensione dell'offerta, su eventuali limitazioni nell'accesso ai servizi e, indirettamente, su fenomeni di inappropriata organizzativa.

### Tasso di ospedalizzazione per interventi chirurgici per protesi di anca

Numeratore	Dimissioni ospedaliere (età ≥65 anni) per interventi chirurgici per protesi di anca*	x 100.000
Denominatore	Popolazione media residente ≥65 anni	

### Tasso di ospedalizzazione per interventi chirurgici per bypass coronarico

Numeratore	Dimissioni ospedaliere (età ≥65 anni) per interventi chirurgici per bypass coronarico**	x 100.000
Denominatore	Popolazione media residente ≥65 anni	

### Tasso di ospedalizzazione per interventi chirurgici per angioplastica coronarica

Numeratore	Dimissioni ospedaliere (età ≥65 anni) per interventi chirurgici per angioplastica coronarica <sup>o</sup>	x 100.000
Denominatore	Popolazione media residente ≥65 anni	

\*Dimissioni con intervento principale o secondario 00.70, 00.71, 00.72, 00.73, 81.51, 81.52, 81.53 (rispetto all'indicatore inserito nel Rapporto annuale sull'attività di ricovero della banca dati delle Schede di Dimissione Ospedaliera sono stati inclusi anche gli interventi di revisione della protesi di anca, codici ICD-9-CM 00.70, 00.71 e 00.72).

\*\*Dimissioni con intervento principale o secondario 36.1x.

<sup>o</sup>Dimissioni con intervento principale o secondario 00.66, 36.09.

**Validità e limiti.** Le procedure chirurgiche proposte sono state incluse, a partire dall'Intesa Stato-Regioni del 18 ottobre 2010, nel Piano Nazionale di governo delle liste di attesa 2010-2012 (1), per cui alcune Regioni potrebbero averne rivisto negli ultimi anni le modalità di codifica nell'intento di migliorare la qualità e la pertinenza delle relative rendicontazioni. In letteratura, l'età viene riportata come principale fattore predittivo dell'utilizzo dei servizi e proprio per questo si è scelto di considerare solo la popolazione di età ≥65 anni.

I tassi sono calcolati per regione di residenza e, quindi, occorre anche considerare che la variabilità rileva-

ta potrebbe essere, in parte, riconducibile alle differenze espresse nel "Significato" (demografiche, epidemiologiche, di consenso professionale e di disuguaglianze nell'accesso). Per le regioni che presentano alti tassi di mobilità passiva, questi ultimi aspetti rappresentano un ulteriore limite da tenere presente nella valutazione dei risultati.

**Valore di riferimento/Benchmark.** In mancanza di normative specifiche e di indicazioni di letteratura rispetto alle quali operare confronti, si considera come riferimento il valore nazionale.





**Tabella 1** - Tasso (valori per 100.000) di dimissioni ospedaliere per interventi chirurgici per protesi di anca di pazienti di età 65 anni ed oltre per regione - Anni 2011-2018

Regioni	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Piemonte	641,7	638,7	648,3	630,0	641,5	637,9	654,1	667,1
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	873,1	974,4	962,0	908,1	953,6	856,4	823,9	934,2
Lombardia	635,9	660,9	672,4	666,1	665,9	684,6	682,9	675,5
Bolzano-Bozen	865,8	863,9	1.001,0	1.015,0	1.032,6	934,2	956,8	878,6
Trento	762,1	770,0	768,1	781,3	766,5	823,9	848,5	823,6
Veneto	714,1	719,9	701,8	723,1	724,4	738,1	728,1	727,9
Friuli Venezia Giulia	823,8	820,5	811,5	812,4	788,9	830,1	815,9	814,6
Liguria	645,8	654,3	700,8	670,9	650,1	659,0	700,2	702,9
Emilia-Romagna	673,6	676,0	676,2	682,7	704,7	705,8	721,3	719,2
Toscana	635,8	635,5	651,5	648,5	664,9	656,9	652,8	673,6
Umbria	578,3	605,1	593,4	606,4	564,5	609,1	629,6	623,3
Marche	598,1	586,2	565,6	595,8	618,2	609,7	635,1	611,7
Lazio	538,0	574,4	593,3	568,6	588,6	571,9	580,3	583,0
Abruzzo	566,9	564,9	580,7	589,6	588,9	594,9	601,2	601,1
Molise	459,8	481,6	464,5	486,1	485,1	486,1	586,1	480,1
Campania	447,0	453,9	453,0	450,4	457,2	482,4	490,3	490,9
Puglia	491,4	481,6	479,2	471,9	473,4	471,0	466,3	477,1
Basilicata	401,0	453,9	449,9	423,1	385,9	445,6	484,8	477,1
Calabria	402,1	438,4	449,4	413,9	431,1	464,6	443,1	435,9
Sicilia	445,3	463,2	455,2	431,8	449,4	443,3	450,4	421,5
Sardegna	366,9	362,2	345,1	382,7	382,2	371,8	384,7	378,6
<b>Italia</b>	<b>585,5</b>	<b>596,8</b>	<b>601,7</b>	<b>596,4</b>	<b>602,8</b>	<b>608,6</b>	<b>614,3</b>	<b>611,7</b>

Fonte dei dati: Ministero della Salute. SDO. Anno 2019.

**Tabella 2** - Tasso (valori per 100.000) di dimissioni ospedaliere per interventi chirurgici per bypass coronarico di pazienti di età 65 anni ed oltre per regione - Anni 2011-2018

Regioni	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Piemonte	127,2	114,7	108,9	100,2	91,1	89,0	86,0	85,4
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	123,1	111,0	108,5	77,7	62,4	44,9	71,8	71,1
Lombardia	154,8	145,2	140,6	127,0	123,0	120,1	114,8	113,4
Bolzano-Bozen	68,2	79,9	64,6	64,2	56,0	64,6	51,8	51,0
Trento	125,5	148,2	139,1	136,5	143,8	148,6	124,1	122,1
Veneto	112,4	113,7	108,4	108,9	112,5	107,6	88,6	87,5
Friuli Venezia Giulia	160,7	156,3	153,4	152,0	145,8	144,4	160,8	159,7
Liguria	87,3	96,7	103,4	87,9	84,4	93,8	80,2	80,4
Emilia-Romagna	105,9	100,5	100,0	107,3	97,8	93,1	102,4	101,9
Toscana	126,0	113,3	102,8	113,2	109,6	107,2	97,4	96,9
Umbria	80,4	96,9	88,2	85,8	69,1	78,5	62,6	62,3
Marche	129,3	139,4	102,6	106,7	95,6	108,0	113,9	113,2
Lazio	129,8	134,0	120,5	107,9	92,8	97,4	92,0	91,0
Abruzzo	139,6	136,1	120,2	121,0	124,5	134,8	155,9	154,5
Molise	145,7	128,0	154,4	125,0	128,4	113,0	141,8	140,8
Campania	117,3	120,9	124,3	129,4	130,0	119,7	118,3	116,6
Puglia	153,2	152,5	146,4	133,1	132,7	131,3	130,4	128,5
Basilicata	106,4	103,9	105,0	90,5	79,4	116,6	115,5	114,4
Calabria	99,4	103,3	99,8	110,3	120,3	129,5	139,0	137,3
Sicilia	100,5	96,2	96,7	92,2	85,5	89,1	90,7	89,7
Sardegna	100,9	88,2	79,5	82,3	71,9	74,1	64,2	62,9
<b>Italia</b>	<b>124,6</b>	<b>121,7</b>	<b>116,2</b>	<b>112,3</b>	<b>107,4</b>	<b>107,3</b>	<b>104,5</b>	<b>103,4</b>

Fonte dei dati: Ministero della Salute. SDO. Anno 2019.



**Tabella 3** - Tasso (valori per 100.000) di dimissioni ospedaliere per interventi chirurgici per angioplastica coronarica di pazienti di età 65 anni ed oltre per regione - Anni 2011-2018

Regioni	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Piemonte	666,5	685,1	693,8	678,3	707,5	730,3	740,1	735,2
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	634,3	740,2	676,3	692,6	762,9	939,3	676,9	670,2
Lombardia	700,6	702,6	697,6	684,6	705,1	728,3	729,1	720,2
<i>Bolzano-Bozen</i>	<i>466,5</i>	<i>460,0</i>	<i>516,9</i>	<i>463,5</i>	<i>414,1</i>	<i>435,3</i>	<i>432,1</i>	<i>426,0</i>
<i>Trento</i>	<i>480,6</i>	<i>484,2</i>	<i>497,3</i>	<i>464,4</i>	<i>453,8</i>	<i>481,3</i>	<i>457,0</i>	<i>449,6</i>
Veneto	485,5	496,8	499,9	516,2	515,0	553,5	451,4	445,7
Friuli Venezia Giulia	326,9	338,6	308,5	287,8	275,3	298,6	317,8	315,5
Liguria	478,3	453,1	450,4	456,3	447,1	453,1	481,3	481,9
Emilia-Romagna	647,2	637,2	628,9	613,6	607,4	607,6	587,9	584,7
Toscana	543,9	549,8	530,2	542,6	549,4	558,3	587,3	584,1
Umbria	550,5	547,6	589,1	593,5	579,9	602,3	623,7	620,6
Marche	372,4	346,9	452,0	445,4	459,3	503,3	506,2	503,1
Lazio	510,5	607,9	582,1	579,0	585,0	585,3	615,1	608,6
Abruzzo	297,5	382,1	396,2	369,1	435,4	452,2	508,1	503,6
Molise	365,6	464,4	504,1	504,2	550,7	679,5	668,5	663,9
Campania	599,0	628,7	675,2	643,6	634,1	667,0	666,5	657,0
Puglia	571,8	571,8	609,9	576,1	592,7	606,5	633,2	624,0
Basilicata	433,1	433,4	459,1	464,6	505,4	467,2	561,5	556,3
Calabria	425,7	428,8	423,8	437,1	457,8	530,5	512,0	505,9
Sicilia	605,8	628,5	649,0	607,3	617,7	636,6	639,6	632,6
Sardegna	383,5	397,7	408,1	393,6	391,6	413,1	370,9	363,5
<b>Italia</b>	<b>561,8</b>	<b>579,2</b>	<b>586,9</b>	<b>575,0</b>	<b>584,3</b>	<b>605,2</b>	<b>604,5</b>	<b>598,4</b>

Fonte dei dati: Ministero della Salute. SDO. Anno 2019.

