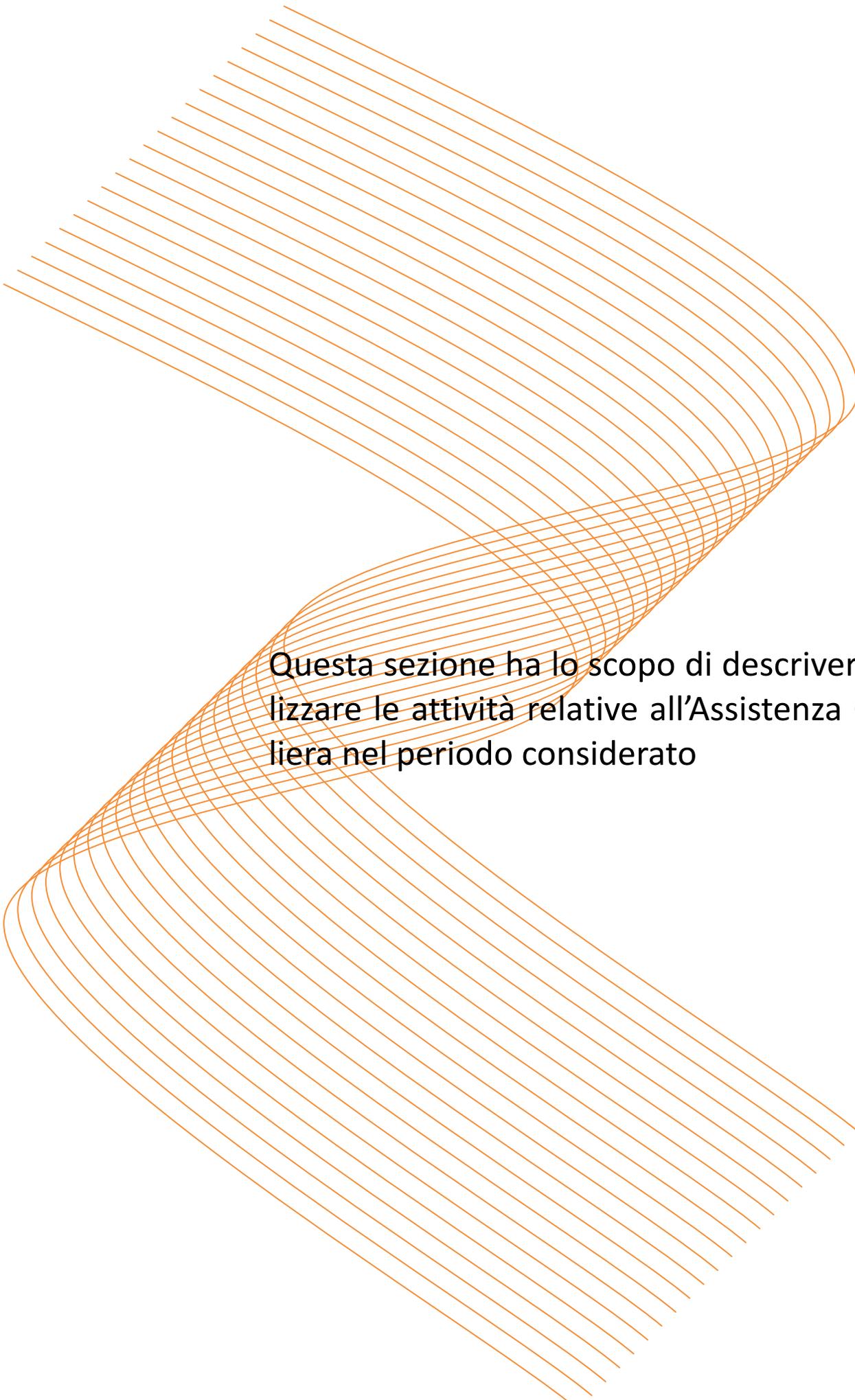


Parte Quarta

Assistenza Ospedaliera

Relazione Socio Sanitaria 2008
della Regione del Veneto

A decorative graphic consisting of numerous thin, parallel orange lines that curve and flow across the page, creating a sense of movement and depth. The lines are arranged in a way that they appear to be part of a larger, three-dimensional structure, possibly a stylized letter or a wave.

Questa sezione ha lo scopo di descrivere e analizzare le attività relative all'Assistenza Ospedaliera nel periodo considerato

4.1 Assistenza ospedaliera

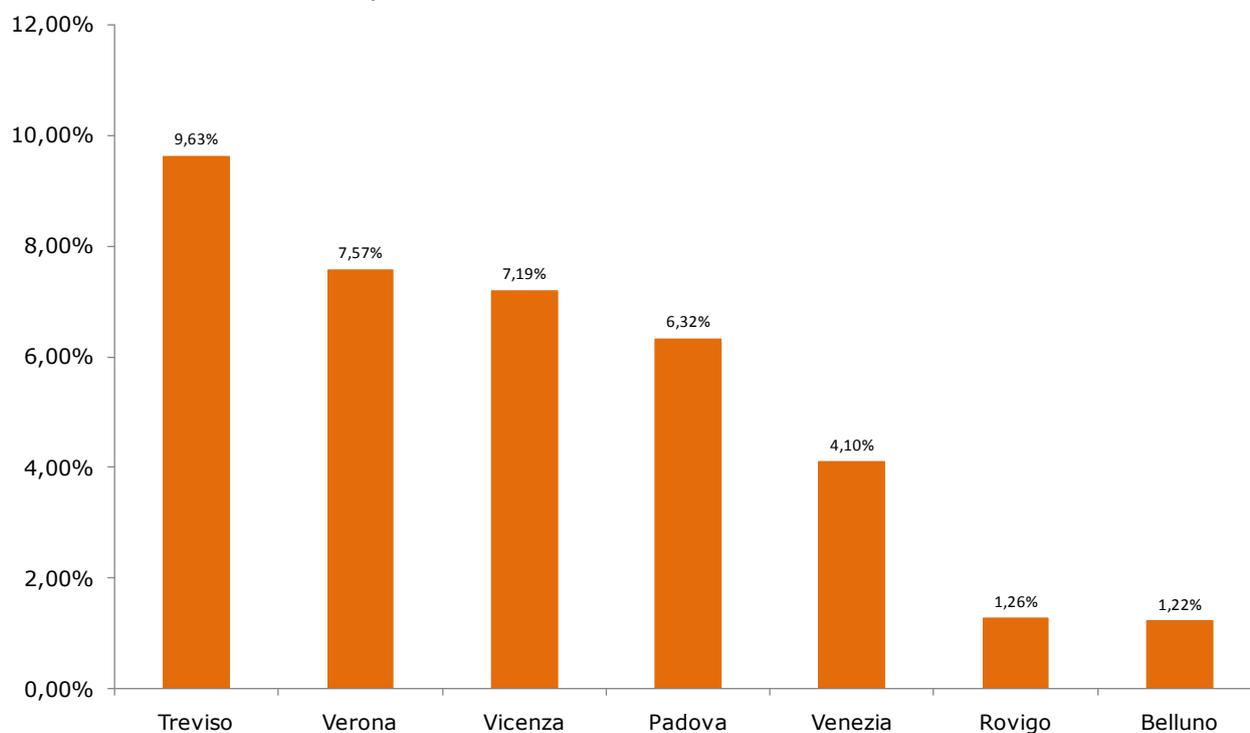
La Regione del Veneto ha da tempo intrapreso numerose azioni volte a raggiungere il tasso di ospedalizzazione di 160 ricoveri per mille abitanti e a ricondurre, secondo criteri di appropriatezza clinica, economicità ed efficienza nell'utilizzo delle risorse, le prestazioni sanitarie, erogate a favore dei cittadini con oneri a carico del servizio sanitario regionale, ad un regime di erogazione più appropriato. L'obiettivo viene perseguito con il fine di mantenere e migliorare il livello qualitativo raggiunto dal nostro Sistema Socio Sanitario. Il parametro è più ambizioso di quanto stabilito a livello nazionale. Infatti, il "Patto per la Salute", sottoscritto nell'ottobre 2006 ha riconfermato quanto stabilito con l'intesa tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano del 23 marzo 2005, ovvero i parametri di 180 ricoveri per mille abitanti e 4,5 posti letto per mille abitanti, comprensivi della riabilitazione e della lungodegenza post acuzie. Il Patto per la Salute è un accordo programmatico tra il Governo e le Regioni, di valenza triennale, finalizzato a migliorare la qualità dei servizi, a promuovere l'appropriatezza delle prestazioni e a garantire l'unitarietà del sistema attraverso l'individuazione di risorse certe e precisi limiti, favorendo così i processi di responsabilizzazione delle Regioni. Il rispetto delle norme e degli accordi nazionali comporta che la spesa per l'assistenza ospedaliera sia gestita attraverso un sistema di remunerazione delle prestazioni erogate dai soggetti pubblici e privati accreditati che, assicurando la risposta assistenziale nell'ambito dei livelli essenziali previsti, dia certezza del suo contenimento entro l'inderogabile vincolo di bilancio. Da questo punto di vista, il sistema di determinazione dei volumi di attività ha il fine di rendere il governo delle prestazioni di ricovero sempre più coerente con l'equilibrio tra domanda e offerta. Il modello di regolazione dei volumi di attività non si limita ad un intervento di riduzione della spesa sanitaria, ma imposta in modo organico un metodo per favorire il governo della ospedalizzazione e della spesa sanitaria in quanto:

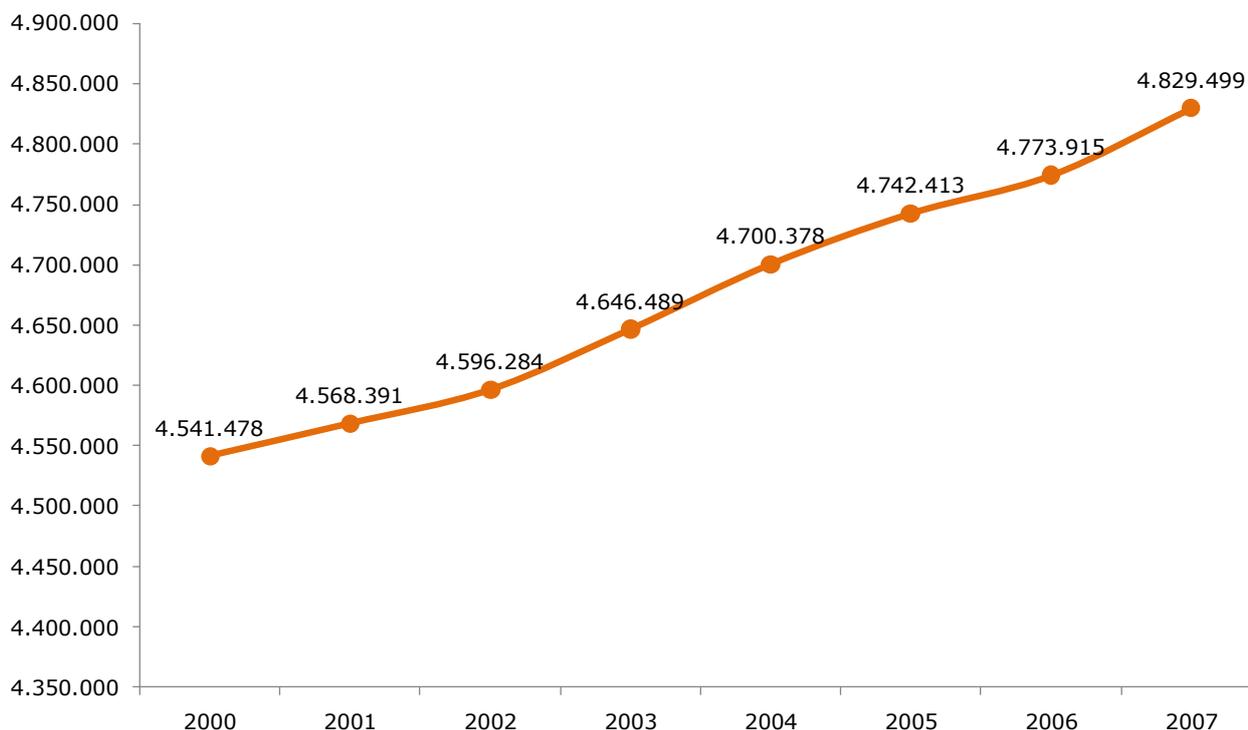
- realizza la programmazione dell'offerta sanitaria con la possibilità di definire con tutti i erogatori, pubblici e privati, le prestazioni da assicurare alla popolazione nell'ambito delle specialità presenti, organizzando ed equilibrando così l'offerta complessiva;
- favorisce criteri di area vasta in ambito ospedaliero, facilitando le collaborazioni professionali e gli scambi anche di personale;
- contribuisce al governo della spesa in quanto permette di impostare la riduzione dei costi con l'assegnazione ai Direttori Generali dell'obiettivo di rientro nel tasso di ospedalizzazione con la contestuale graduale riduzione o revisione dei costi strutturali attraverso azioni scelte dalle singole realtà aziendali;
- costituisce la base per ulteriori azioni strutturali che consentano una reale riduzione nel consumo delle risorse.

Sulla base di tale metodo, il primo elemento da considerare è la popolazione secondo le rilevazioni effettuate dalle Aziende ULSS. Avremo così un primo quadro del numero effettivo di persone a cui sono destinati i servizi e le prestazioni ospedaliere.

| Popolazione rilevata dalle Aziende ULSS per Provincia del Veneto - Anni 2001-2007 | | | | | | | | |
|---|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| Province | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 |
| Belluno | 211.009 | 210.912 | 211.030 | 211.457 | 211.690 | 212.021 | 212.285 | 213.581 |
| Vicenza | 794.968 | 801.800 | 810.038 | 820.338 | 832.226 | 839.069 | 844.383 | 852.137 |
| Treviso | 793.401 | 802.212 | 810.404 | 826.779 | 839.613 | 850.447 | 857.704 | 869.781 |
| Venezia | 873.758 | 875.110 | 875.711 | 884.395 | 890.496 | 896.614 | 899.731 | 909.586 |
| Padova | 792.614 | 795.636 | 800.655 | 806.276 | 818.884 | 826.545 | 833.960 | 842.721 |
| Rovigo | 245.763 | 245.424 | 245.146 | 246.246 | 247.044 | 247.295 | 247.445 | 248.864 |
| Verona | 829.965 | 837.297 | 843.300 | 850.998 | 860.425 | 870.422 | 878.407 | 892.829 |
| Veneto | 4.541.478 | 4.568.391 | 4.596.284 | 4.646.489 | 4.700.378 | 4.742.413 | 4.773.915 | 4.829.499 |

Percentuale aumento della popolazione per Provincia del Veneto nel 2007 rispetto al 2000 nelle rilevazioni delle Aziende ULSS



Popolazione del Veneto secondo le rilevazioni delle Aziende ULSS
Veneto 2000-2007

286

Il trend della popolazione conferma, ovviamente, quanto osservato nella prima sezione della Relazione Socio Sanitaria. La Provincia in cui viene riscontrato il maggior incremento è la Provincia di Treviso, seguita da Verona e Vicenza. La Provincia di Padova si colloca al centro, mentre le Province con l'aumento di popolazione più basso sono Venezia, Rovigo e Belluno. Il dato esprime una stretta correlazione con le aree più produttive della Regione. Si riconferma anche la necessità di metodologie di rilevazione uniformi e in prospettiva di un'anagrafe unica tra Comuni e Aziende Sanitarie.

Popolazione residente per fasce di età secondo le rilevazioni delle Aziende ULSS
Veneto 2001-2007 (dati utilizzati nel riparto)

| Anno di riferimento | 0 anni | da 1 a 5 anni | da 6 a 44 anni | da 15 a 44 anni femmine | da 45 a 64 anni | da 65 a 74 anni | 75 anni e oltre | Totale |
|---------------------|--------|---------------|----------------|----------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------|
| 2001 | 41.620 | 211.070 | 1.361.202 | 950.073 | 1.175.163 | 450.890 | 378.373 | 4.568.391 |
| 2002 | 43.096 | 213.983 | 1.367.256 | 944.732 | 1.183.801 | 454.215 | 389.201 | 4.596.284 |
| 2003 | 43.471 | 216.980 | 1.382.054 | 948.027 | 1.195.686 | 460.375 | 399.896 | 4.646.489 |
| 2004 | 46.523 | 217.046 | 1.388.547 | 946.644 | 1.210.972 | 473.289 | 417.357 | 4.700.378 |
| 2005 | 45.974 | 224.822 | 1.390.104 | 948.734 | 1.223.093 | 481.192 | 428.494 | 4.742.413 |
| 2006 | 46.501 | 227.685 | 1.391.094 | 942.061 | 1.241.122 | 486.897 | 438.555 | 4.773.915 |
| 2007 | 47.028 | 233.040 | 1.394.377 | 945.911 | 1.266.803 | 493.589 | 448.751 | 4.829.499 |

La composizione percentuale per fasce di età rimane abbastanza stabile, anche se evidente l'incremento nelle fasce alte (dai 65 ai 74 anni, 75 anni e oltre).

| Popolazione residente per fasce di età secondo le rilevazioni delle Aziende ULSS Veneto al 31/12/2006 (dati utilizzati nel riparto) | | | | | | | | |
|--|--------|------------------|-------------------|-------------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|-----------|
| AZIENDA ULSS | 0 anni | da 1 a 5 anni | da 6 a 44 anni | da 15 a 44 anni femmine | da 45 a 64 anni | da 65 a 74 anni | 75 anni e oltre | Totale |
| 101. Belluno | 1.038 | 5.296 | 34.291 | 23.798 | 35.769 | 14.410 | 14.385 | 128.987 |
| 102. Feltre | 668 | 3.511 | 22.428 | 15.326 | 22.684 | 9.034 | 9.647 | 83.298 |
| 103. Bassano del Grappa | 1.803 | 9.238 | 53.476 | 35.280 | 43.705 | 16.486 | 14.763 | 174.751 |
| 104. Thiene | 1.950 | 9.517 | 55.427 | 36.392 | 46.231 | 18.611 | 15.426 | 183.554 |
| 105. Arzignano | 1.982 | 9.492 | 55.765 | 35.206 | 43.759 | 16.478 | 13.797 | 176.479 |
| 106. Vicenza | 3.126 | 16.073 | 93.194 | 62.731 | 78.287 | 29.867 | 26.321 | 309.599 |
| 107. Pieve di Soligo | 2.110 | 10.259 | 62.880 | 42.356 | 54.344 | 21.721 | 20.862 | 214.532 |
| 108. Asolo | 2.787 | 13.241 | 76.200 | 49.569 | 60.114 | 21.194 | 19.197 | 242.302 |
| 109. Treviso | 4.257 | 20.656 | 119.814 | 80.683 | 102.735 | 38.230 | 34.495 | 400.870 |
| 110. S. Donà di Piave | 1.912 | 9.510 | 60.798 | 39.976 | 55.758 | 21.916 | 18.911 | 208.781 |
| 112. Veneziana | 2.382 | 12.285 | 76.148 | 52.937 | 84.559 | 38.492 | 36.425 | 303.228 |
| 113. Mirano | 2.490 | 11.974 | 74.531 | 52.118 | 68.799 | 25.817 | 19.711 | 255.440 |
| 114. Chioggia | 1.205 | 5.673 | 38.718 | 27.004 | 35.508 | 13.446 | 10.728 | 132.282 |
| 115. Cittadella | 2.608 | 12.792 | 76.364 | 50.759 | 58.774 | 21.413 | 18.515 | 241.225 |
| 116. Padova | 3.873 | 18.138 | 113.763 | 80.357 | 110.416 | 44.831 | 39.034 | 410.412 |
| 117. Este | 1.642 | 7.880 | 51.964 | 35.705 | 47.973 | 18.842 | 18.317 | 182.323 |
| 118. Rovigo | 1.296 | 6.386 | 45.345 | 32.550 | 48.169 | 19.000 | 19.989 | 172.735 |
| 119. Adria | 487 | 2.557 | 20.012 | 14.174 | 20.632 | 8.857 | 7.991 | 74.710 |
| 120. Verona | 4.453 | 21.961 | 132.975 | 89.356 | 116.452 | 47.806 | 44.042 | 457.045 |
| 121. Legnago | 1.456 | 6.774 | 43.306 | 29.009 | 38.332 | 15.297 | 14.770 | 148.944 |
| 122. Bussolengo | 2.976 | 14.472 | 83.695 | 56.775 | 68.122 | 25.149 | 21.229 | 272.418 |
| Totale | 46.501 | 227.685 | 1.391.094 | 942.061 | 1.241.122 | 486.897 | 438.555 | 4.773.915 |

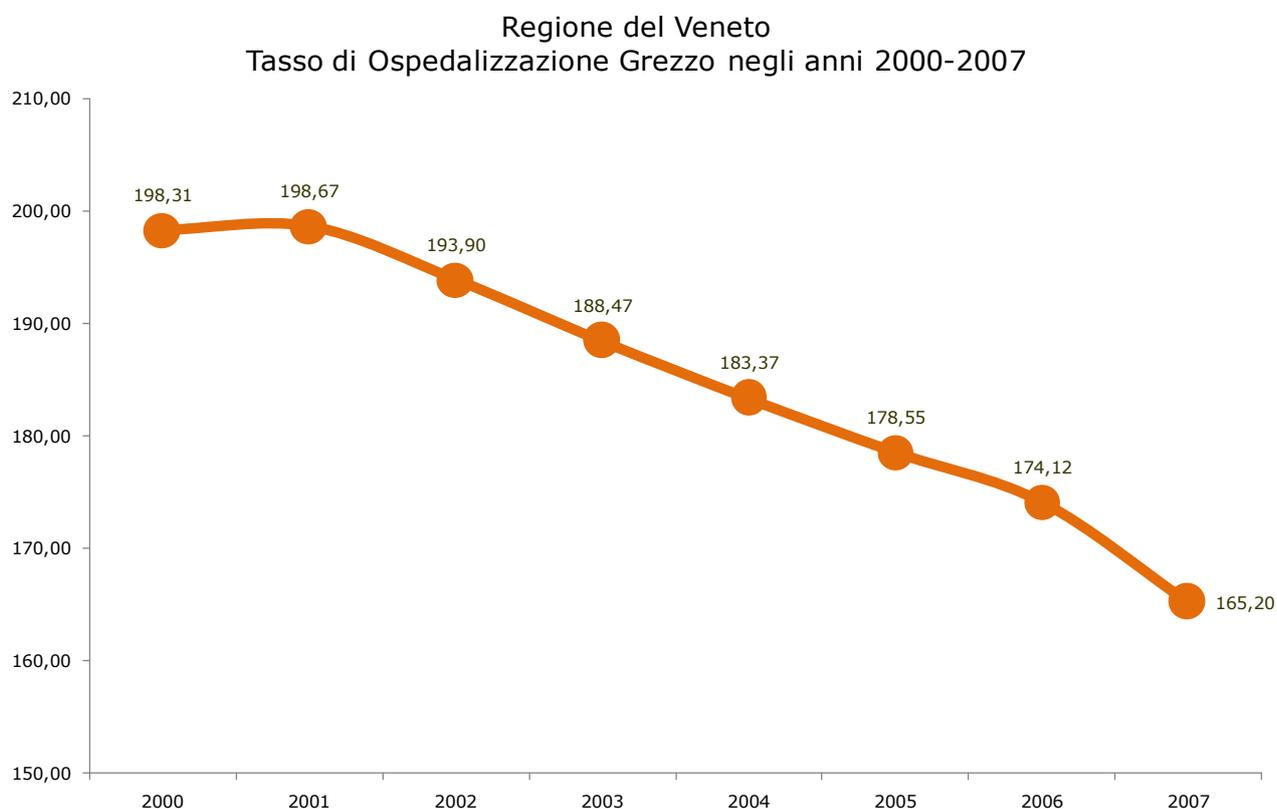
Il numero più elevato si riscontra nella fascia che va dai 45 ai 64 anni. È evidente l'incidenza dei cosiddetti "baby boomers", ovvero degli individui nati nel periodo storico che va dal 1946 al 1964, caratterizzato da una vera e propria esplosione demografica. Nei prossimi anni questi entreranno gradualmente, ma in maniera numericamente consistente nella fascia degli anziani, determinando un potenziale grande aumento dei bisogni di salute. Basti pensare che gli anziani di età uguale o superiore ai 65 anni sono pari al 19,39% della popolazione del Veneto nel 2006 ed al 19,51% nel 2007. Assume quindi rilevanza l'attività di prevenzione ed il potenziamento dei servizi sul territorio per limitare l'impatto di patologie tipiche dell'età avanzata sulle strutture ospedaliere.

Popolazione residente per fasce di età secondo le rilevazioni delle Aziende ULSS
Veneto al 31/12/2007(dati utilizzati nel riparto)

| Azienda ULSS | 0 anni | da 1 a 5 anni | da 6 a 44 anni | da 15 a 44 anni femmine | da 45 a 64 anni | da 65 a 74 anni | 75 anni e oltre | Totale |
|-------------------------|---------------|----------------|------------------|----------------------------|------------------|-----------------|-----------------|------------------|
| 101. Belluno | 1.005 | 5.368 | 33.955 | 23.780 | 36.192 | 14.556 | 14.530 | 129.386 |
| 102. Feltre | 663 | 3.581 | 22.656 | 15.407 | 23.048 | 9.107 | 9.733 | 84.195 |
| 103. Bassano del Grappa | 1.782 | 9.275 | 53.515 | 35.381 | 44.765 | 16.765 | 15.110 | 176.593 |
| 104. Thiene | 1.917 | 9.652 | 55.536 | 36.430 | 47.069 | 18.815 | 15.759 | 185.178 |
| 105. Arzignano | 1.970 | 9.619 | 55.728 | 35.126 | 44.507 | 16.780 | 14.223 | 177.953 |
| 106. Vicenza | 3.162 | 16.223 | 93.224 | 62.625 | 79.889 | 30.401 | 26.889 | 312.413 |
| 107. Pieve di Soligo | 2.182 | 10.626 | 61.880 | 41.442 | 56.049 | 22.242 | 21.956 | 216.377 |
| 108. Asolo | 2817 | 13669 | 76973 | 50207 | 61584 | 21695 | 19529 | 246.474 |
| 109. Treviso | 4375 | 21255 | 120586 | 81344 | 105253 | 38866 | 35251 | 406.930 |
| 110. S. Donà di Piave | 1966 | 9769 | 59942 | 41550 | 56991 | 22181 | 19512 | 211.911 |
| 112. Veneziana | 2386 | 12285 | 76195 | 52520 | 85031 | 38795 | 37046 | 304.258 |
| 113. Mirano | 2601 | 12441 | 75157 | 52388 | 70659 | 26513 | 20443 | 260.202 |
| 114. Chioggia | 1224 | 5771 | 38269 | 26648 | 36273 | 13849 | 11181 | 133.215 |
| 115. Cittadella | 2727 | 13078 | 77726 | 51479 | 60648 | 21836 | 18944 | 246.438 |
| 116. Padova | 3680 | 18802 | 113227 | 79861 | 112167 | 45341 | 39762 | 412.840 |
| 117. Este | 1612 | 7969 | 51594 | 35660 | 49142 | 18845 | 18621 | 183.443 |
| 118. Rovigo | 1351 | 6564 | 45337 | 32549 | 49092 | 18954 | 20202 | 174.049 |
| 119. Adria | 533 | 2563 | 19777 | 13977 | 21012 | 8763 | 8190 | 74.815 |
| 120. Verona | 4543 | 22381 | 133670 | 89907 | 118410 | 48288 | 45340 | 462.539 |
| 121. Legnago | 1460 | 7255 | 43999 | 29874 | 38974 | 15147 | 14778 | 151.487 |
| 122. Bussolengo | 3072 | 14894 | 85431 | 57756 | 70048 | 25850 | 21752 | 278.803 |
| Totale | 47.028 | 233.040 | 1.394.377 | 945.911 | 1.266.803 | 493.589 | 448.751 | 4.829.499 |

| Provincia | 0 anni | da 1 a 5 anni | da 6 a 44 anni | da 15 a 44 anni femmine | da 45 a 64 anni | da 65 a 74 anni | 75 anni e oltre | Totale |
|---------------------------|--------|---------------|----------------|----------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|
| Provincia di Belluno | 1.668 | 8.949 | 56.611 | 39.187 | 59.240 | 23.663 | 24.263 | 213.581 |
| Provincia di Vicenza | 8.831 | 44.769 | 258.003 | 169.562 | 216.230 | 82.761 | 71.981 | 852.137 |
| Provincia di Treviso | 9.374 | 45.550 | 259.439 | 172.993 | 222.886 | 82.803 | 76.736 | 869.781 |
| Provincia di Venezia | 8.177 | 40.266 | 249.563 | 173.106 | 248.954 | 101.338 | 88.182 | 909.586 |
| Provincia di Padova | 8.019 | 39.849 | 242.547 | 167.000 | 221.957 | 86.022 | 77.327 | 842.721 |
| Provincia di Rovigo | 1.884 | 9.127 | 65.114 | 46.526 | 70.104 | 27.717 | 28.392 | 248.864 |
| Provincia di Verona | 9.075 | 44.530 | 263.100 | 177.537 | 227.432 | 89.285 | 81.870 | 892.829 |
| Totale Veneto 2007 | | | | | | | | 4.829.499 |

L'efficacia e l'efficienza del governo di questi fenomeni è attestato in maniera evidente dai tassi di ospedalizzazione rilevabili nella nostra Regione. Come abbiamo detto l'obiettivo della programmazione è quello di favorire un'ulteriore discesa di questi valori in modo da raggiungere il livello dei 160 ricoveri per mille abitanti.



289

* Il Tasso di Ospedalizzazione Grezzo è stato ricalcolato con i dati della popolazione provenienti dalle Aziende ULSS per cui può esserci qualche discrepanza con i valori indicati nelle precedenti Relazioni Socio Sanitarie.

| T.O. = (A/B) x 1000 | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 |
|---|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Dimissioni totali dei residenti (A) | 900.604 | 907.608 | 891.241 | 875.726 | 861.894 | 846.753 | 831.226 | 797.835 |
| Popolazione totale residente (B) | 4.541.478 | 4.568.391 | 4.596.284 | 4.646.489 | 4.700.378 | 4.742.413 | 4.773.915 | 4.829.499 |
| Tasso di Ospedalizzazione Grezzo (T.O.) | 198,31 | 198,67 | 193,90 | 188,47 | 183,37 | 178,55 | 174,12 | 165,20 |

Il trend discendente consente di prevedere a breve il raggiungimento dell'obiettivo prefissato nell'ambito della programmazione regionale.

| Aziende ULSS | Tassi di Ospedalizzazione Grezzi | | | | | | | |
|-------------------------|----------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 |
| 101. Belluno | 202,18 | 194,99 | 182,59 | 176,01 | 170,92 | 172,12 | 171,30 | 167,14 |
| 102. Feltre | 193,01 | 185,01 | 177,91 | 174,13 | 172,08 | 165,49 | 164,35 | 160,89 |
| 103. Bassano del Grappa | 172,54 | 174,11 | 168,57 | 163,83 | 163,38 | 158,77 | 156,47 | 152,29 |
| 104. Thiene | 172,06 | 168,10 | 156,60 | 151,95 | 147,39 | 145,88 | 142,18 | 139,27 |
| 105. Arzignano | 203,99 | 212,09 | 193,28 | 180,04 | 168,68 | 160,30 | 156,92 | 155,42 |
| 106. Vicenza | 193,36 | 200,39 | 186,72 | 185,14 | 182,78 | 170,89 | 161,13 | 152,66 |
| 107. Pieve di Soligo | 195,37 | 184,45 | 181,16 | 172,45 | 168,00 | 166,72 | 160,28 | 150,69 |
| 108. Asolo | 181,30 | 174,07 | 170,32 | 163,32 | 166,18 | 164,86 | 156,61 | 145,95 |
| 109. Treviso | 183,79 | 184,16 | 185,75 | 181,41 | 176,46 | 174,36 | 168,24 | 159,02 |
| 110. S. Donà di Piave | 205,08 | 200,23 | 191,92 | 188,55 | 180,53 | 174,32 | 170,50 | 165,84 |
| 112. Veneziana | 230,35 | 233,64 | 229,30 | 219,61 | 204,52 | 199,93 | 195,29 | 190,53 |
| 113. Mirano | 196,41 | 189,70 | 192,50 | 187,69 | 182,34 | 174,93 | 171,99 | 160,70 |
| 114. Chioggia | 213,60 | 226,94 | 219,91 | 209,43 | 206,46 | 184,69 | 176,58 | 172,46 |
| 115. Cittadella | 187,44 | 185,12 | 178,93 | 174,59 | 173,24 | 168,27 | 165,79 | 155,93 |
| 116. Padova | 197,97 | 203,92 | 200,45 | 197,50 | 192,52 | 183,61 | 185,48 | 174,68 |
| 117. Este | 192,00 | 188,42 | 187,31 | 185,66 | 179,99 | 177,98 | 173,53 | 166,83 |
| 118. Rovigo | 204,43 | 194,69 | 190,51 | 182,29 | 175,68 | 178,92 | 178,46 | 174,03 |
| 119. Adria | 216,22 | 219,35 | 222,32 | 222,56 | 218,34 | 222,14 | 210,95 | 197,10 |
| 120. Verona | 198,86 | 207,03 | 215,99 | 209,39 | 202,71 | 199,56 | 193,77 | 178,76 |
| 121. Legnago | 226,95 | 229,13 | 197,53 | 195,74 | 189,29 | 187,13 | 181,04 | 173,14 |
| 122. Bussolengo | 211,37 | 212,66 | 208,29 | 204,24 | 202,52 | 197,79 | 193,35 | 173,39 |
| Veneto | 198,31 | 198,67 | 193,90 | 188,47 | 183,37 | 178,55 | 174,12 | 165,20 |

Ciò nonostante, la situazione appare caratterizzata ancora da una diffusa differenziazione dei valori nel territorio regionale. Tale fenomeno è solo parzialmente dovuto a caratteristiche morfologiche e socio-economiche e quindi segnala la necessità di una maggiore uniformità e di eguali sforzi delle diverse direzioni aziendali per il raggiungimento degli obiettivi regionali. Le Province in cui il Tasso di Ospedalizzazione Grezzo è più elevato sono Rovigo, Verona e Venezia. Per Rovigo e Venezia nei valori rilevati è molto alta l'incidenza rispettivamente dell'Azienda ULSS 19 di Adria e dell'Azienda 12 Veneziana, nelle quali si riscontrano i Tassi di Ospedalizzazione più elevati del Veneto nell'arco degli ultimi otto anni. Per quanto riguarda Verona, invece, così come Padova, bisogna considerare la presenza dell'Azienda Ospedaliera. Realtà di eccellenza sono infine presenti, com'è noto, nel Vicentino e nel Trevigiano.

| Tasso di Ospedalizzazione Grezzo per Provincia | | | | | | | | |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Province | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 |
| Verona | 207,41 | 212,49 | 210,52 | 205,50 | 200,37 | 196,91 | 191,48 | 176,13 |
| Vicenza | 186,59 | 190,32 | 177,74 | 172,42 | 168,11 | 160,73 | 155,17 | 150,25 |
| Belluno | 198,64 | 191,13 | 180,78 | 175,28 | 171,37 | 169,53 | 168,58 | 164,68 |
| Treviso | 186,04 | 181,39 | 180,24 | 174,04 | 171,43 | 169,76 | 162,97 | 153,25 |
| Venezia | 213,08 | 212,32 | 209,21 | 202,39 | 192,67 | 185,36 | 180,71 | 174,04 |
| Padova | 194,68 | 196,90 | 192,52 | 188,92 | 185,09 | 177,75 | 176,81 | 167,41 |
| Rovigo | 208,41 | 202,59 | 200,61 | 194,74 | 189,11 | 192,42 | 188,64 | 181,45 |
| Veneto | 198,31 | 198,67 | 193,90 | 188,47 | 183,37 | 178,55 | 174,12 | 165,20 |

| Tasso di Ospedalizzazione Grezzo per anno e per Azienda ordinato in senso decrescente (dal Tasso più alto al più basso) | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--------|------|--------|------|--------|------|--------|------|--------|------|--------|------|--------|------|--------|
| 2000 | | 2001 | | 2002 | | 2003 | | 2004 | | 2005 | | 2006 | | 2007 | |
| 112 | 230,35 | 112 | 233,64 | 112 | 229,30 | 119 | 222,56 | 119 | 218,34 | 119 | 222,14 | 119 | 210,95 | 119 | 197,10 |
| 121 | 226,95 | 121 | 229,13 | 119 | 222,32 | 112 | 219,61 | 114 | 206,46 | 112 | 199,93 | 112 | 195,29 | 112 | 190,53 |
| 119 | 216,22 | 114 | 226,94 | 114 | 219,91 | 114 | 209,43 | 112 | 204,52 | 120 | 199,56 | 120 | 193,77 | 120 | 178,76 |
| 114 | 213,60 | 119 | 219,35 | 120 | 215,99 | 120 | 209,39 | 120 | 202,71 | 122 | 197,79 | 122 | 193,35 | 116 | 174,68 |
| 122 | 211,37 | 122 | 212,66 | 122 | 208,29 | 122 | 204,24 | 122 | 202,52 | 121 | 187,13 | 116 | 185,48 | 118 | 174,03 |
| 110 | 205,08 | 105 | 212,09 | 116 | 200,45 | 116 | 197,50 | 116 | 192,52 | 114 | 184,69 | 121 | 181,04 | 122 | 173,39 |
| 118 | 204,43 | 120 | 207,03 | 121 | 197,53 | 121 | 195,74 | 121 | 189,29 | 116 | 183,61 | 118 | 178,46 | 121 | 173,14 |
| 105 | 203,99 | 116 | 203,92 | 105 | 193,28 | 110 | 188,55 | 106 | 182,78 | 118 | 178,92 | 114 | 176,58 | 114 | 172,46 |
| 101 | 202,18 | 106 | 200,39 | 113 | 192,50 | 113 | 187,69 | 113 | 182,34 | 117 | 177,98 | 117 | 173,53 | 101 | 167,14 |
| 120 | 198,86 | 110 | 200,23 | 110 | 191,92 | 117 | 185,66 | 110 | 180,53 | 113 | 174,93 | 113 | 171,99 | 117 | 166,83 |
| 116 | 197,97 | 101 | 194,99 | 118 | 190,51 | 106 | 185,14 | 117 | 179,99 | 109 | 174,36 | 101 | 171,30 | 110 | 165,84 |
| 113 | 196,41 | 118 | 194,69 | 117 | 187,31 | 118 | 182,29 | 109 | 176,46 | 110 | 174,32 | 110 | 170,50 | 102 | 160,89 |
| 107 | 195,37 | 113 | 189,70 | 106 | 186,72 | 109 | 181,41 | 118 | 175,68 | 101 | 172,12 | 109 | 168,24 | 113 | 160,70 |
| 106 | 193,36 | 117 | 188,42 | 109 | 185,75 | 105 | 180,04 | 115 | 173,24 | 106 | 170,89 | 115 | 165,79 | 109 | 159,02 |
| 102 | 193,01 | 115 | 185,12 | 101 | 182,59 | 101 | 176,01 | 102 | 172,08 | 115 | 168,27 | 102 | 164,35 | 115 | 155,93 |
| 117 | 192,00 | 102 | 185,01 | 107 | 181,16 | 115 | 174,59 | 101 | 170,92 | 107 | 166,72 | 106 | 161,13 | 105 | 155,42 |
| 115 | 187,44 | 107 | 184,45 | 115 | 178,93 | 102 | 174,13 | 105 | 168,68 | 102 | 165,49 | 107 | 160,28 | 106 | 152,66 |
| 109 | 183,79 | 109 | 184,16 | 102 | 177,91 | 107 | 172,45 | 107 | 168,00 | 108 | 164,86 | 105 | 156,92 | 103 | 152,29 |
| 108 | 181,30 | 103 | 174,11 | 108 | 170,32 | 103 | 163,83 | 108 | 166,18 | 105 | 160,30 | 108 | 156,61 | 107 | 150,69 |
| 103 | 172,54 | 108 | 174,07 | 103 | 168,57 | 108 | 163,32 | 103 | 163,38 | 103 | 158,77 | 103 | 156,47 | 108 | 145,95 |
| 104 | 172,06 | 104 | 168,10 | 104 | 156,60 | 104 | 151,95 | 104 | 147,39 | 104 | 145,88 | 104 | 142,18 | 104 | 139,27 |
| RV | 198,31 | RV | 198,67 | RV | 193,90 | RV | 188,47 | RV | 183,37 | RV | 178,55 | RV | 174,12 | RV | 165,20 |

Le considerazioni espresse valgono anche nel caso del Tasso di Ospedalizzazione Standardizzato, che serve ad eliminare l'effetto della diversa composizione per età delle popolazioni su cui è calcolato, rendendo così possibile il confronto fra tassi riferiti a popolazioni differenti.

| Aziende ULSS | Tassi di Ospedalizzazione Standardizzati per singola Azienda ULSS | | | | | | | |
|-------------------------|---|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 |
| 101. Belluno | 193,92 | 187,53 | 173,80 | 167,11 | 163,90 | 164,39 | 163,61 | 159,43 |
| 102. Feltre | 181,85 | 174,43 | 166,70 | 163,48 | 162,86 | 156,34 | 155,68 | 153,15 |
| 103. Bassano del Grappa | 178,88 | 179,75 | 174,10 | 169,00 | 169,08 | 163,84 | 161,06 | 156,20 |
| 104. Thiene | 175,07 | 171,55 | 160,07 | 155,15 | 150,89 | 149,04 | 144,91 | 142,06 |
| 105. Arzignano | 212,00 | 220,84 | 200,88 | 187,89 | 176,71 | 167,87 | 164,00 | 162,10 |
| 106. Vicenza | 197,71 | 205,32 | 191,04 | 189,65 | 187,96 | 175,19 | 164,84 | 156,00 |
| 107. Pieve di Soligo | 191,66 | 180,57 | 177,53 | 168,82 | 165,22 | 164,54 | 158,90 | 148,26 |
| 108. Asolo | 189,06 | 181,74 | 178,00 | 171,09 | 174,71 | 173,78 | 164,23 | 153,16 |
| 109. Treviso | 186,67 | 186,87 | 188,17 | 183,97 | 177,16 | 177,82 | 171,51 | 162,27 |
| 110. S. Donà di Piave | 205,94 | 200,71 | 191,78 | 187,97 | 180,59 | 173,98 | 170,24 | 165,07 |
| 112. Veneziana | 212,07 | 214,46 | 209,86 | 200,88 | 187,97 | 183,33 | 179,00 | 174,52 |
| 113. Mirano | 204,77 | 197,77 | 199,69 | 194,12 | 188,94 | 180,12 | 176,81 | 164,47 |
| 114. Chioggia | 219,43 | 233,40 | 225,21 | 214,13 | 211,32 | 186,91 | 179,87 | 174,59 |
| 115. Cittadella | 197,14 | 194,42 | 188,33 | 183,67 | 183,16 | 177,45 | 174,49 | 162,97 |
| 116. Padova | 196,78 | 202,65 | 200,32 | 198,44 | 189,81 | 181,46 | 181,62 | 170,94 |
| 117. Este | 190,46 | 186,25 | 186,18 | 182,56 | 177,64 | 174,11 | 170,33 | 163,72 |
| 118. Rovigo | 191,45 | 183,16 | 178,06 | 170,04 | 164,70 | 167,50 | 166,93 | 163,72 |
| 119. Adria | 208,48 | 211,15 | 212,49 | 211,89 | 208,13 | 210,34 | 199,59 | 186,45 |
| 120. Verona | 196,08 | 204,22 | 213,42 | 206,87 | 200,63 | 197,05 | 192,18 | 177,35 |
| 121. Legnago | 225,07 | 226,43 | 194,65 | 193,84 | 186,37 | 184,20 | 178,81 | 172,31 |
| 122. Bussolengo | 217,84 | 219,70 | 215,56 | 211,49 | 210,56 | 205,91 | 201,29 | 180,33 |
| Formula utilizzata | Tasso di Ospedalizzazione Standardizzato = $1000 * (\sum e(Ps,e * De,x / Pe,x)) / \sum e(Ps,e)$ | | | | | | | |

Anche in questo caso i Tassi sono stati ricalcolati con i dati sulla popolazione rilevati dalle Aziende ULSS (standard utilizzato per anno di riferimento) ed utilizzati in sede di riparto, per cui possono risultare differenti rispetto alle precedenti Relazioni Socio Sanitarie della Regione del Veneto.

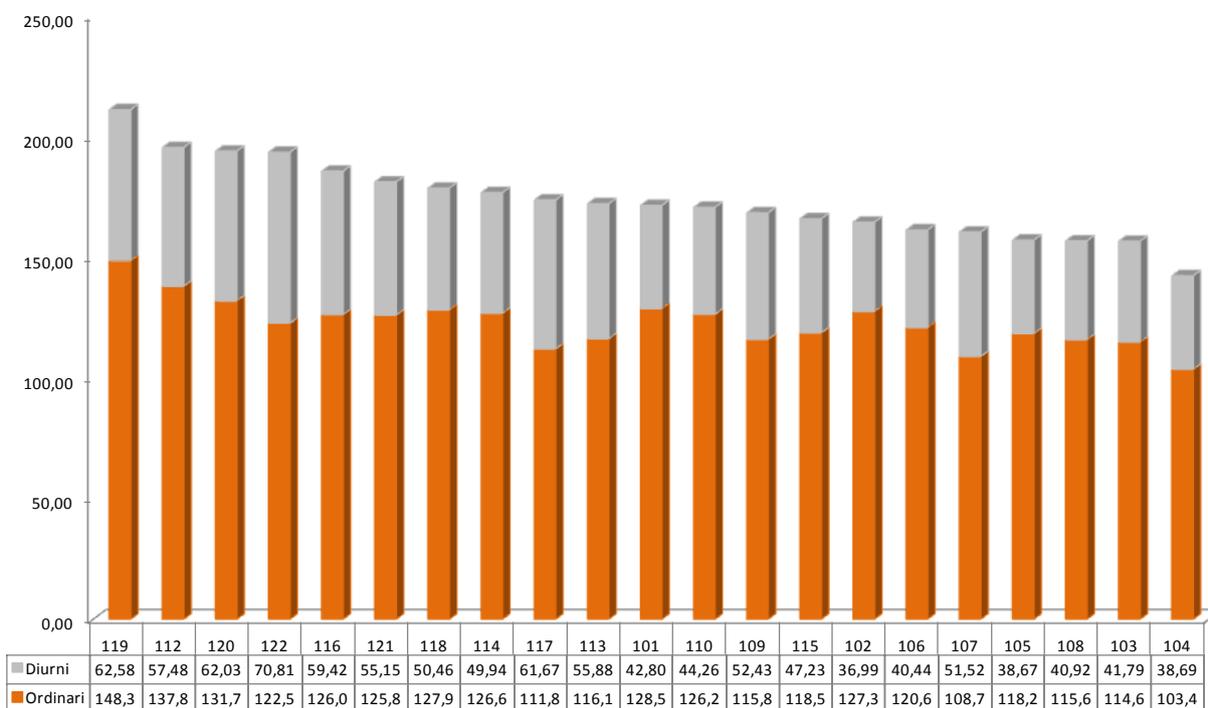
I valori, depurati dall'effetto distorsivo dell'età, sono nettamente inferiori ed il parametro dei 160 ricoveri per mille abitanti appare molto più vicino anche per le Province con più alto Tasso di Ospedalizzazione. Tuttavia, le aree territoriali in cui si rilevano tassi più elevati rimangono le stesse (Verona, Rovigo e Venezia) così come le zone in cui questi sono più bassi (Vicenza e Treviso). Nell'analisi per singola Azienda ULSS vi sono invece degli spostamenti nell'ordinamento decrescente: le Aziende con Tasso di Ospedalizzazione più alto risultano essere Adria, Chioggia, Legnago, Bussolengo e Venezia.

| Tasso di Ospedalizzazione Standardizzato per Provincia | | | | | | | | |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Province | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 |
| Verona | 207,41 | 212,46 | 210,72 | 205,93 | 200,96 | 197,35 | 192,47 | 177,38 |
| Vicenza | 191,75 | 195,79 | 182,73 | 177,43 | 173,60 | 165,61 | 159,50 | 154,25 |
| Belluno | 189,31 | 182,54 | 171,11 | 165,73 | 163,58 | 161,30 | 160,55 | 156,94 |
| Treviso | 188,40 | 183,80 | 182,65 | 176,60 | 173,16 | 173,15 | 166,30 | 156,12 |
| Venezia | 209,14 | 208,13 | 204,39 | 197,21 | 188,22 | 180,55 | 176,00 | 169,28 |
| Padova | 197,01 | 199,03 | 195,50 | 191,69 | 186,69 | 178,79 | 177,38 | 167,57 |
| Rovigo | 196,92 | 191,95 | 188,83 | 182,81 | 178,22 | 180,82 | 177,06 | 170,93 |

| Tasso di Ospedalizzazione Standardizzato per Azienda ordinato in senso decrescente (dal Tasso più alto al più basso) | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--------|-----|--------|-----|--------|-----|--------|-----|--------|-----|--------|-----|--------|-----|--------|
| | 2000 | | 2001 | | 2002 | | 2003 | | 2004 | | 2005 | | 2006 | | 2007 |
| 121 | 225,07 | 114 | 233,40 | 114 | 225,21 | 114 | 214,13 | 114 | 211,32 | 119 | 210,34 | 122 | 201,29 | 119 | 186,45 |
| 114 | 219,43 | 121 | 226,43 | 122 | 215,56 | 119 | 211,89 | 122 | 210,56 | 122 | 205,91 | 119 | 199,59 | 122 | 180,33 |
| 122 | 217,84 | 105 | 220,84 | 120 | 213,42 | 122 | 211,49 | 119 | 208,13 | 120 | 197,05 | 120 | 192,18 | 120 | 177,35 |
| 112 | 212,07 | 122 | 219,70 | 119 | 212,49 | 120 | 206,87 | 120 | 200,63 | 114 | 186,91 | 116 | 181,62 | 114 | 174,59 |
| 105 | 212,00 | 112 | 214,46 | 112 | 209,86 | 112 | 200,88 | 116 | 189,81 | 121 | 184,20 | 114 | 179,87 | 112 | 174,52 |
| 119 | 208,48 | 119 | 211,15 | 105 | 200,88 | 116 | 198,44 | 113 | 188,94 | 112 | 183,33 | 112 | 179,00 | 121 | 172,31 |
| 110 | 205,94 | 106 | 205,32 | 116 | 200,32 | 113 | 194,12 | 112 | 187,97 | 116 | 181,46 | 121 | 178,81 | 116 | 170,94 |
| 113 | 204,77 | 120 | 204,22 | 113 | 199,69 | 121 | 193,84 | 106 | 187,96 | 113 | 180,12 | 113 | 176,81 | 110 | 165,07 |
| 106 | 197,71 | 116 | 202,65 | 121 | 194,65 | 106 | 189,65 | 121 | 186,37 | 109 | 177,82 | 115 | 174,49 | 113 | 164,47 |
| 115 | 197,14 | 110 | 200,71 | 110 | 191,78 | 110 | 187,97 | 115 | 183,16 | 115 | 177,45 | 109 | 171,51 | 117 | 163,72 |
| 116 | 196,78 | 113 | 197,77 | 106 | 191,04 | 105 | 187,89 | 110 | 180,59 | 106 | 175,19 | 117 | 170,33 | 118 | 163,72 |
| 120 | 196,08 | 115 | 194,42 | 115 | 188,33 | 109 | 183,97 | 117 | 177,64 | 117 | 174,11 | 110 | 170,24 | 115 | 162,97 |
| 101 | 193,92 | 101 | 187,53 | 109 | 188,17 | 115 | 183,67 | 109 | 177,16 | 110 | 173,98 | 118 | 166,93 | 109 | 162,27 |
| 107 | 191,66 | 109 | 186,87 | 117 | 186,18 | 117 | 182,56 | 105 | 176,71 | 108 | 173,78 | 106 | 164,84 | 105 | 162,10 |
| 118 | 191,45 | 117 | 186,25 | 118 | 178,06 | 108 | 171,09 | 108 | 174,71 | 105 | 167,87 | 108 | 164,23 | 101 | 159,43 |
| 117 | 190,46 | 118 | 183,16 | 108 | 178,00 | 118 | 170,04 | 103 | 169,08 | 118 | 167,50 | 105 | 164,00 | 103 | 156,20 |
| 108 | 189,06 | 108 | 181,74 | 107 | 177,53 | 103 | 169,00 | 107 | 165,22 | 107 | 164,54 | 101 | 163,61 | 106 | 156,00 |
| 109 | 186,67 | 107 | 180,57 | 103 | 174,10 | 107 | 168,82 | 118 | 164,70 | 101 | 164,39 | 103 | 161,06 | 108 | 153,16 |
| 102 | 181,85 | 103 | 179,75 | 101 | 173,80 | 101 | 167,11 | 101 | 163,90 | 103 | 163,84 | 107 | 158,90 | 102 | 153,15 |
| 103 | 178,88 | 102 | 174,43 | 102 | 166,70 | 102 | 163,48 | 102 | 162,86 | 102 | 156,34 | 102 | 155,68 | 107 | 148,26 |
| 104 | 175,07 | 104 | 171,55 | 104 | 160,07 | 104 | 155,15 | 104 | 150,89 | 104 | 149,04 | 104 | 144,91 | 104 | 142,06 |

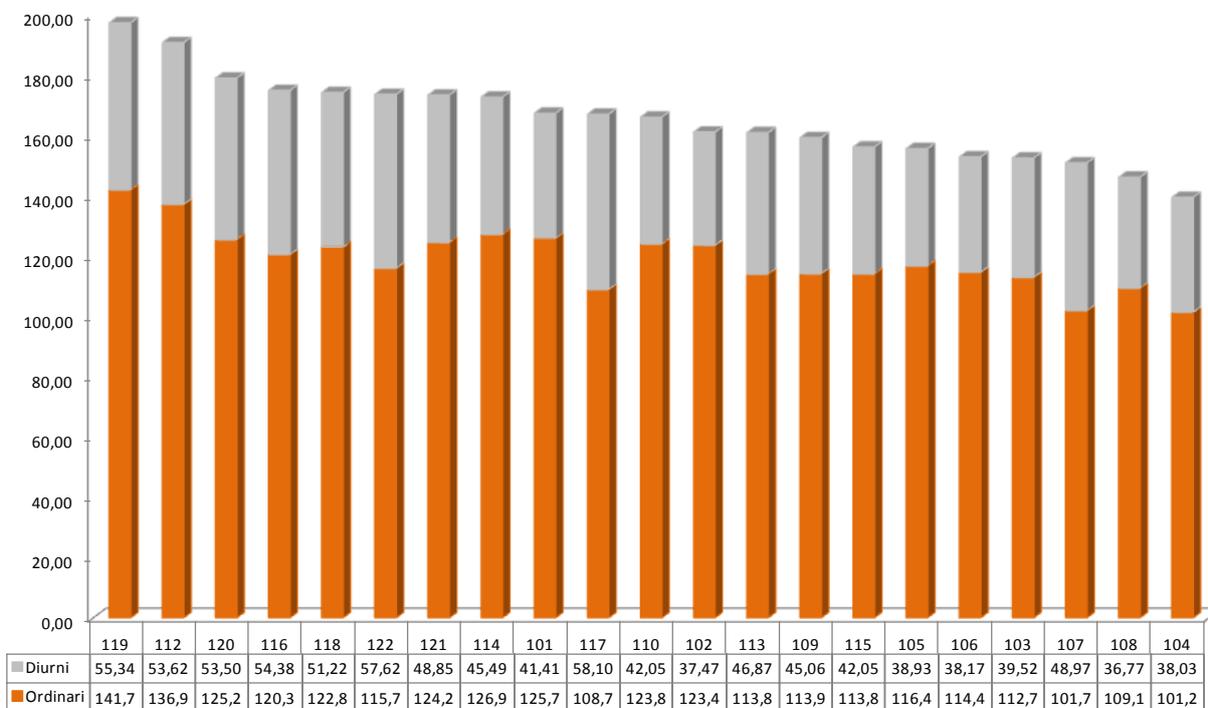
Complessivamente la realtà regionale del Veneto attesta un notevole sforzo delle Aziende per ridurre il Tasso di Ospedalizzazione, a cui corrispondono i buoni risultati descritti per quanto attiene l'ambito territoriale.

Tasso di Ospedalizzazione Grezzo per Azienda ULSS Anno 2006 - Regime di ricovero ordinario e diurno

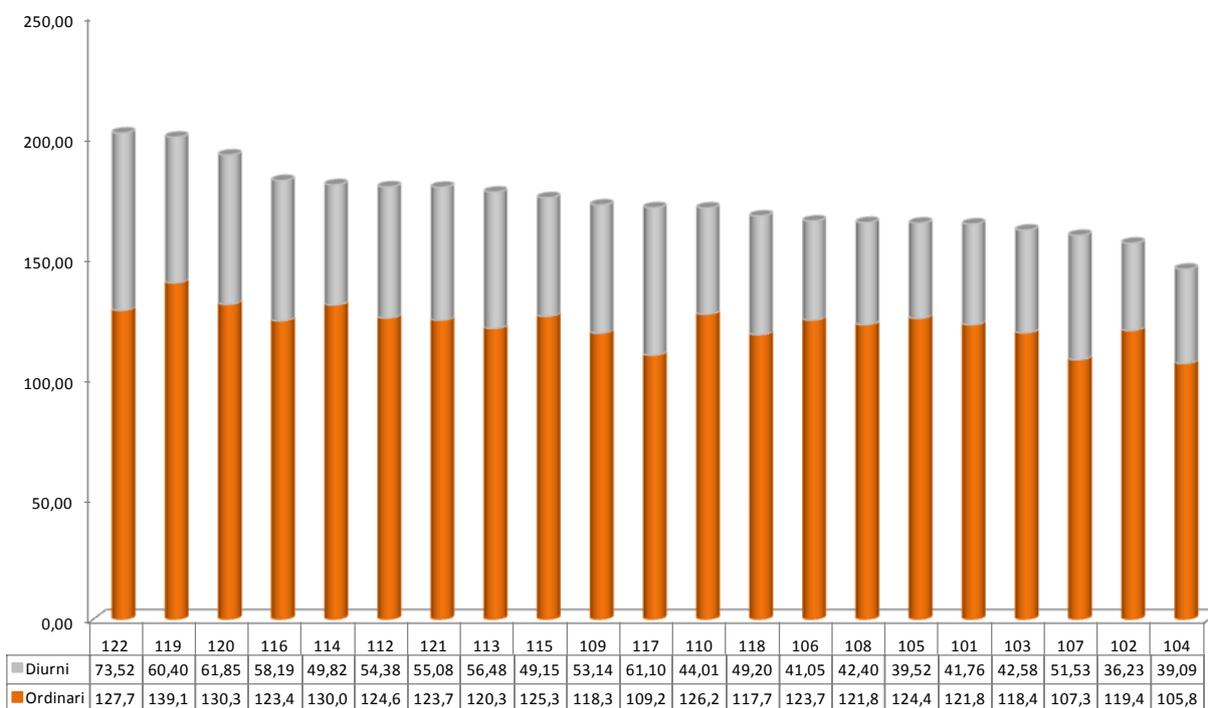


294

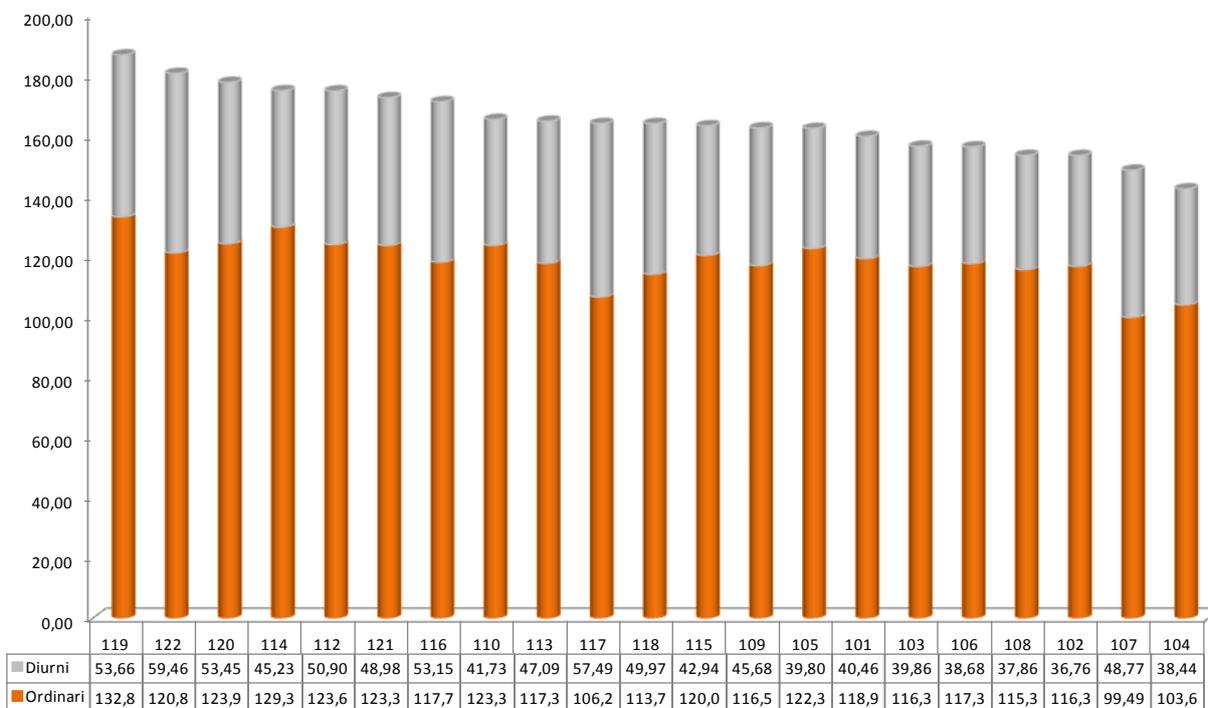
Tasso di Ospedalizzazione Grezzo per Azienda ULSS Anno 2007 - Regime di ricovero ordinario e diurno



Tasso di Ospedalizzazione Standardizzato per Azienda ULSS
Anno 2006 - Regime di ricovero ordinario e diurno

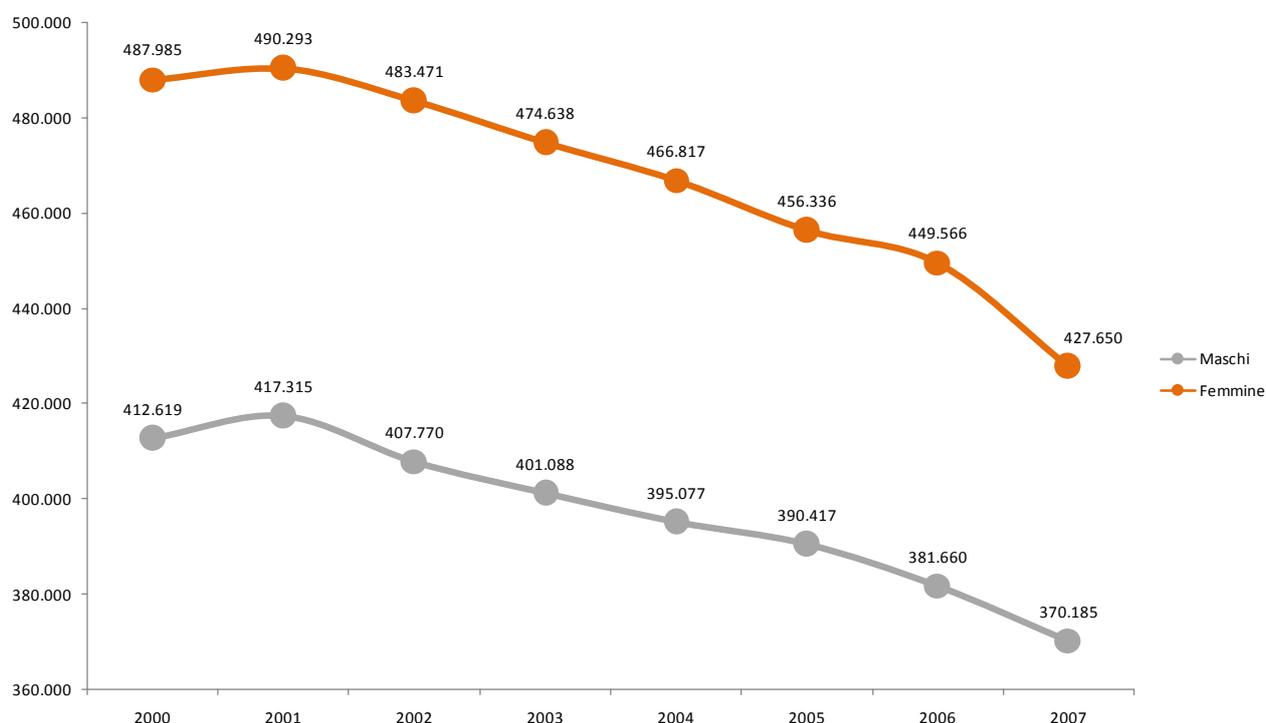


Tasso di Ospedalizzazione Standardizzato per Azienda ULSS
Anno 2007 - Regime di ricovero ordinario e diurno



Se consideriamo poi il sesso delle persone che hanno subito un ricovero ospedaliero, il numero delle dimissioni ospedaliere risulta notevolmente più elevato per le donne. Certo, le rilevazioni riflettono la composizione della popolazione che, com'è noto, è caratterizzata dalla prevalenza della componente femminile. Inoltre, un'altra possibile causa potrebbe essere la maggiore attenzione delle donne al proprio stato di salute. Tuttavia, si può ragionevolmente pensare che interventi mirati per la riduzione dell'ospedalizzazione riferiti anche al sesso dei pazienti potrebbero dare ulteriori risultati in termini di riduzione del tasso evidenziato in precedenza.

Dimissioni Ospedaliere nelle Aziende Sanitarie del Veneto
Maschi e Femmine - Anni 2000-2007



Naturalmente, l'azione non può che partire dal fronte della Prevenzione e dell'Assistenza Primaria per favorire un cambiamento culturale che consenta di diminuire il ricorso non necessario alle strutture ospedaliere.

| Sesso | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 |
|----------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Dimissioni Maschi | 412.619 | 417.315 | 407.770 | 401.088 | 395.077 | 390.417 | 381.660 | 370.185 |
| Popolazione del Veneto | 4.541.478 | 4.568.391 | 4.596.284 | 4.646.489 | 4.700.378 | 4.742.413 | 4.773.915 | 4.829.499 |
| Tasso di Ospedalizzazione Grezzo | 90,86 | 91,35 | 88,72 | 86,32 | 84,05 | 82,32 | 79,95 | 76,65 |
| Sesso | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 |
| Dimissioni Femmine | 487.985 | 490.293 | 483.471 | 474.638 | 466.817 | 456.336 | 449.566 | 427.650 |
| Popolazione del Veneto | 4.541.478 | 4.568.391 | 4.596.284 | 4.646.489 | 4.700.378 | 4.742.413 | 4.773.915 | 4.829.499 |
| Tasso di Ospedalizzazione Grezzo | 107,45 | 107,32 | 105,19 | 102,15 | 99,31 | 96,22 | 94,17 | 88,55 |

Il Tasso di Ospedalizzazione Grezzo dà un'idea del maggior ricorso al ricovero, ma il dato risulta di tutta evidenza se consideriamo le giornate di degenza (indicate con il termine "Degenze" nella tabella sotto rappresentata).

| Aziende ULSS | Dimissioni e Giornate di Degenza nel Veneto per sesso (anni 2006-2007) | | | | | | | |
|-------------------------|--|-----------|------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|
| | 2006 | | | | 2007 | | | |
| | Maschi | | Femmine | | Maschi | | Femmine | |
| | Dimissioni | Degenze | Dimissioni | Degenze | Dimissioni | Degenze | Dimissioni | Degenze |
| 101. Belluno | 10.098 | 79.762 | 11.998 | 94.792 | 10.014 | 80.188 | 11.612 | 93.426 |
| 102. Feltre | 6.621 | 53.333 | 7.069 | 58.487 | 6.524 | 51.868 | 7.022 | 60.209 |
| 103. Bassano del Grappa | 12.262 | 94.199 | 15.082 | 109.645 | 12.374 | 99.287 | 14.520 | 105.912 |
| 104. Thiene | 11.888 | 85.030 | 14.209 | 87.603 | 11.689 | 82.724 | 14.101 | 86.404 |
| 105. Arzignano | 12.340 | 91.493 | 15.353 | 101.322 | 12.623 | 90.862 | 15.034 | 97.392 |
| 106. Vicenza | 21.949 | 160.984 | 27.938 | 194.055 | 21.295 | 157.990 | 26.398 | 180.025 |
| 107. Pieve di Soligo | 16.258 | 120.083 | 18.128 | 122.309 | 15.330 | 116.724 | 17.275 | 116.319 |
| 108. Asolo | 17.475 | 119.492 | 20.472 | 129.492 | 16.653 | 116.002 | 19.320 | 126.713 |
| 109. Treviso | 30.095 | 230.276 | 37.348 | 257.943 | 29.721 | 226.452 | 34.991 | 243.729 |
| 110. S. Donà di Piave | 17.015 | 120.148 | 18.582 | 126.762 | 16.839 | 125.312 | 18.305 | 130.646 |
| 112. Veneziana | 26.655 | 235.908 | 32.562 | 290.201 | 26.352 | 238.237 | 31.619 | 283.837 |
| 113. Mirano | 20.564 | 140.516 | 23.370 | 158.303 | 19.533 | 141.649 | 22.281 | 153.018 |
| 114. Chioggia | 10.898 | 80.152 | 12.461 | 92.812 | 10.716 | 79.521 | 12.258 | 89.316 |
| 115. Cittadella | 18.322 | 133.863 | 21.670 | 153.632 | 17.823 | 133.186 | 20.603 | 145.122 |
| 116. Padova | 34.299 | 230.687 | 41.824 | 280.593 | 33.165 | 230.338 | 38.950 | 264.564 |
| 117. Este | 14.686 | 105.315 | 16.953 | 113.800 | 14.569 | 107.205 | 16.034 | 110.168 |
| 118. Rovigo | 13.951 | 108.546 | 16.875 | 125.021 | 13.831 | 105.140 | 16.459 | 119.707 |
| 119. Adria | 7.468 | 54.011 | 8.292 | 59.269 | 7.007 | 50.537 | 7.739 | 58.784 |
| 120. Verona | 41.545 | 306.162 | 47.015 | 338.655 | 38.918 | 292.950 | 43.766 | 327.526 |
| 121. Legnago | 12.791 | 86.632 | 14.174 | 93.460 | 12.453 | 83.960 | 13.776 | 93.565 |
| 122. Bussolengo | 24.480 | 151.359 | 28.191 | 166.669 | 22.756 | 143.735 | 25.587 | 158.181 |
| Veneto | 381.660 | 2.787.951 | 449.566 | 3.154.825 | 370.185 | 2.753.867 | 427.650 | 3.044.563 |

| Popolazione del Veneto | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 |
|-----------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Percentuale relativa ai maschi | 48,81% | 48,72% | 48,79% | 48,90% | 48,95% | 48,94% | 49,01% | 48,99% |
| Percentuale relativa alle femmine | 51,19% | 51,28% | 51,21% | 51,10% | 51,05% | 51,06% | 50,99% | 51,01% |
| Totale | 100,00% | 100,00% | 100,00% | 100,00% | 100,00% | 100,00% | 100,00% | 100,00% |
| Tasso di Ospedalizzazione Grezzo | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 |
| Percentuale relativa ai maschi | 45,82% | 45,98% | 45,75% | 45,80% | 45,84% | 46,11% | 45,92% | 46,40% |
| Percentuale relativa alle femmine | 54,18% | 54,02% | 54,25% | 54,20% | 54,16% | 53,89% | 54,08% | 53,60% |
| Totale | 100,00% | 100,00% | 100,00% | 100,00% | 100,00% | 100,00% | 100,00% | 100,00% |

Il fenomeno è riscontrabile anche con il calcolo del Tasso di Ospedalizzazione Standardizzato, con una media delle differenze tra uomini e donne rilevate nelle Aziende Sanitarie del Veneto, in sette anni, superiore ai quattordici ricoveri per mille (media complessiva 14,05).

| ULSS | Tasso di Ospedalizzazione Standardizzato per Azienda ULSS e per sesso della persona degente (anni 2001-2007) | | | | | | | | | | | | | |
|------|--|--------|--------|--------|--------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|-------|
| | 2001 | | 2002 | | 2003 | | 2004 | | 2005 | | 2006 | | 2007 | |
| | M | F | M | F | M | F | M | F | M | F | M | F | M | F |
| 101 | 87,28 | 100,25 | 81,26 | 92,54 | 78,25 | 88,86 | 76,62 | 87,28 | 76,52 | 87,87 | 76,60 | 87,01 | 75,31 | 84,12 |
| 102 | 84,64 | 89,79 | 78,60 | 88,09 | 78,90 | 84,58 | 79,37 | 83,48 | 78,20 | 78,14 | 76,03 | 79,64 | 74,10 | 79,05 |
| 103 | 84,22 | 95,54 | 79,88 | 94,21 | 77,68 | 91,32 | 77,57 | 91,51 | 74,39 | 89,45 | 72,60 | 88,46 | 72,26 | 83,94 |
| 104 | 77,00 | 94,55 | 73,32 | 86,75 | 70,53 | 84,61 | 67,96 | 82,93 | 67,46 | 81,58 | 65,76 | 79,15 | 64,18 | 77,88 |
| 105 | 98,71 | 122,14 | 87,24 | 113,64 | 82,50 | 105,39 | 77,36 | 99,35 | 74,10 | 93,76 | 72,18 | 91,82 | 72,90 | 89,20 |
| 106 | 91,49 | 113,83 | 84,76 | 106,28 | 84,02 | 105,63 | 83,48 | 104,48 | 78,79 | 96,40 | 72,95 | 91,89 | 70,00 | 86,00 |
| 107 | 83,16 | 97,41 | 81,11 | 96,43 | 79,08 | 89,74 | 77,36 | 87,86 | 76,02 | 88,52 | 74,74 | 84,15 | 69,27 | 78,99 |
| 108 | 84,21 | 97,54 | 82,48 | 95,52 | 79,49 | 91,60 | 80,10 | 94,61 | 79,99 | 93,79 | 75,74 | 88,49 | 71,14 | 82,02 |
| 109 | 84,30 | 102,57 | 84,47 | 103,70 | 81,71 | 102,26 | 79,35 | 97,82 | 80,11 | 97,71 | 76,48 | 95,03 | 74,48 | 87,80 |
| 110 | 94,42 | 106,29 | 89,76 | 102,02 | 87,94 | 100,03 | 85,01 | 95,58 | 82,74 | 91,24 | 80,49 | 89,75 | 78,80 | 86,28 |
| 112 | 98,23 | 116,23 | 96,69 | 113,17 | 91,21 | 109,67 | 85,19 | 102,78 | 84,92 | 98,41 | 81,46 | 97,54 | 80,17 | 94,35 |
| 113 | 91,43 | 106,35 | 91,95 | 107,73 | 89,50 | 104,62 | 88,10 | 100,83 | 83,26 | 96,86 | 81,97 | 94,84 | 76,25 | 88,23 |
| 114 | 108,80 | 124,61 | 108,12 | 117,09 | 102,08 | 112,05 | 99,05 | 112,26 | 87,96 | 98,95 | 82,96 | 96,92 | 80,03 | 94,56 |
| 115 | 90,76 | 103,65 | 86,02 | 102,31 | 84,30 | 99,36 | 83,54 | 99,62 | 81,88 | 95,57 | 79,58 | 94,91 | 75,91 | 87,06 |
| 116 | 93,73 | 108,92 | 91,09 | 109,24 | 90,06 | 108,37 | 86,94 | 102,87 | 83,52 | 97,94 | 82,76 | 98,85 | 79,53 | 91,41 |
| 117 | 86,59 | 99,66 | 85,40 | 100,78 | 84,76 | 97,80 | 83,43 | 94,21 | 80,51 | 93,60 | 78,58 | 91,75 | 77,41 | 86,30 |
| 118 | 83,73 | 99,43 | 80,96 | 97,10 | 77,70 | 92,34 | 74,56 | 90,15 | 75,87 | 91,64 | 76,32 | 90,61 | 75,52 | 88,20 |
| 119 | 100,39 | 110,77 | 98,70 | 113,79 | 100,05 | 111,84 | 96,14 | 111,99 | 98,10 | 112,24 | 93,49 | 106,10 | 87,74 | 98,71 |
| 120 | 93,60 | 110,63 | 98,38 | 115,05 | 95,57 | 111,31 | 93,08 | 107,55 | 92,17 | 104,88 | 90,86 | 101,32 | 84,31 | 93,04 |
| 121 | 106,12 | 120,31 | 91,01 | 103,64 | 90,02 | 103,82 | 86,15 | 100,22 | 86,43 | 97,77 | 83,94 | 94,87 | 81,26 | 91,05 |
| 122 | 98,95 | 120,75 | 97,25 | 118,31 | 96,19 | 115,29 | 95,92 | 114,63 | 95,50 | 110,41 | 92,43 | 108,86 | 83,78 | 96,55 |

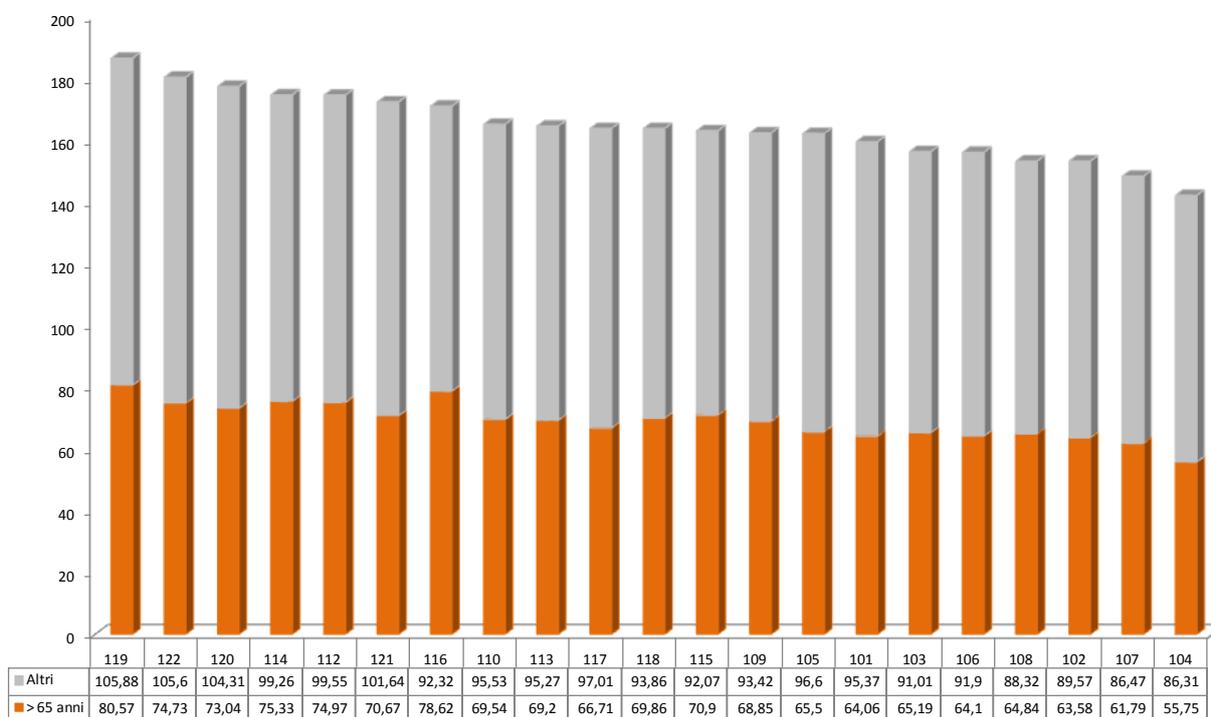
Altro aspetto rilevante, per ovvi motivi, è l'ospedalizzazione nelle età più avanzate. La media di incidenza dei tassi calcolati sui ricoveri effettuati dalle persone con età superiore ai 65 anni sul Tasso di Ospedalizzazione Standardizzato complessivo, nell'arco temporale che va dal 2001 al 2007, è sempre superiore al 40%. Ciò significa che le prestazioni ospedaliere destinate alle persone anziane, che nei prossimi anni saranno caratterizzate da incrementi esponenziali, hanno già oggi la prevalenza su tutte le altre fasce di età. Non potrebbe essere che così, stante

la realtà osservata, e quindi gli stati di cronicità e tutte le patologie tipiche della vecchiaia devono necessariamente trovare una risposta sempre più articolata in ambito territoriale.

| ULSS | Tasso di Ospedalizzazione Standardizzato - Veneto incidenza percentuale Età superiore ai 65 anni | | | | | | | |
|-------|--|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | Media |
| 101 | 37,39% | 37,85% | 38,72% | 38,63% | 39,56% | 39,96% | 40,18% | 38,70% |
| 102 | 39,84% | 41,64% | 41,07% | 41,16% | 41,35% | 42,75% | 41,51% | 40,97% |
| 103 | 39,97% | 41,10% | 41,36% | 41,09% | 40,59% | 41,35% | 41,73% | 40,99% |
| 104 | 37,71% | 38,80% | 38,11% | 39,18% | 39,12% | 38,32% | 39,24% | 38,54% |
| 105 | 37,61% | 39,22% | 39,80% | 39,28% | 39,79% | 40,47% | 40,41% | 39,29% |
| 106 | 40,53% | 40,07% | 41,07% | 41,72% | 41,43% | 41,57% | 41,09% | 40,97% |
| 107 | 40,96% | 42,13% | 43,74% | 40,93% | 41,97% | 42,47% | 41,68% | 41,77% |
| 108 | 41,23% | 42,13% | 42,65% | 42,81% | 44,37% | 42,30% | 42,33% | 42,43% |
| 109 | 40,28% | 40,23% | 40,67% | 39,14% | 41,42% | 41,89% | 42,43% | 40,78% |
| 110 | 41,27% | 41,17% | 41,88% | 42,50% | 42,49% | 41,54% | 42,13% | 41,65% |
| 112 | 41,04% | 41,45% | 41,70% | 41,79% | 41,91% | 42,13% | 42,96% | 41,66% |
| 113 | 42,24% | 42,11% | 43,50% | 44,04% | 43,35% | 43,67% | 42,07% | 42,83% |
| 114 | 42,80% | 43,15% | 44,27% | 44,78% | 43,37% | 42,68% | 43,15% | 43,25% |
| 115 | 41,46% | 41,17% | 41,50% | 42,47% | 42,65% | 42,11% | 43,50% | 41,95% |
| 116 | 44,41% | 45,73% | 45,69% | 44,71% | 44,92% | 44,58% | 45,99% | 44,99% |
| 117 | 42,21% | 43,14% | 41,97% | 42,44% | 40,76% | 41,30% | 40,75% | 41,75% |
| 118 | 41,22% | 42,28% | 42,83% | 42,46% | 43,49% | 43,39% | 42,67% | 42,51% |
| 119 | 40,84% | 41,94% | 42,41% | 43,55% | 44,32% | 43,72% | 43,21% | 42,62% |
| 120 | 39,70% | 39,57% | 40,19% | 40,01% | 40,89% | 41,46% | 41,18% | 40,24% |
| 121 | 36,96% | 39,27% | 39,04% | 39,54% | 40,54% | 38,90% | 41,01% | 38,99% |
| 122 | 39,11% | 39,49% | 40,04% | 40,47% | 41,22% | 41,98% | 41,44% | 40,21% |
| Media | 40,42% | 41,13% | 41,53% | 41,56% | 41,88% | 41,84% | 41,94% | 41,29% |

L'Azienda Sanitaria in cui viene rilevata l'incidenza maggiore delle dimissioni di persone con età superiore ai 65 è l'Azienda ULSS 16 Padova, con un valore percentuale vicino al 46%. I valori numerari più alti sono però dell'Azienda ULSS di Adria. L'Azienda che invece, al contrario, evidenzia il valore più basso (39,24%) è l'Azienda ULSS 4 Thiene. Ciò conferma l'efficienza gestionale già rilevata con altri parametri. Complessivamente l'analisi di questi dati fa luce su risultanze non dovute al solo "fattore demografico", ma anche alla capacità di governo degli effetti dell'invecchiamento della popolazione. Si tratta pertanto di un'importante area di miglioramento su cui lavorare.

Tasso di Ospedalizzazione Standardizzato per Azienda ULSS
Anno 2007 - Incidenza dimissioni relative a persone di età superiore ai 65 anni

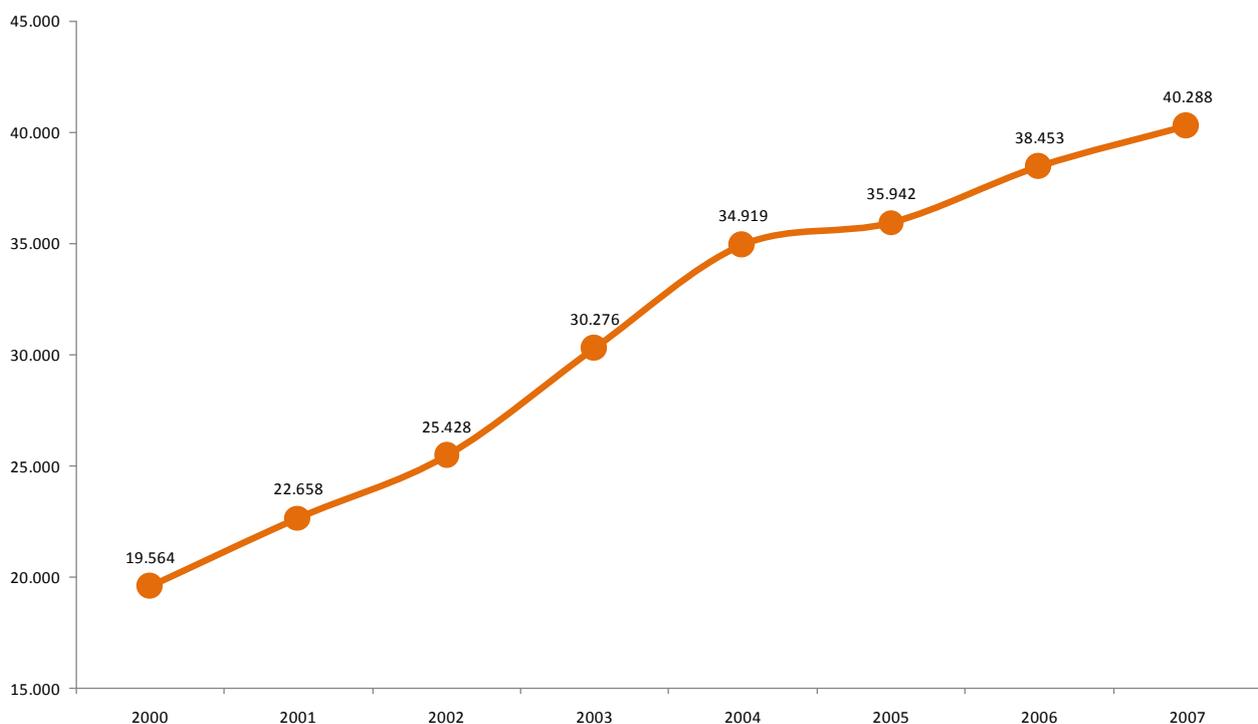


| Aziende ULSS | > 65 anni | Altri | Totale | Percentuale Incidenza |
|--------------|-----------|--------|--------|-----------------------|
| 119 | 80,57 | 105,88 | 186,45 | 43,21% |
| 122 | 74,73 | 105,6 | 180,33 | 41,44% |
| 120 | 73,04 | 104,31 | 177,35 | 41,18% |
| 114 | 75,33 | 99,26 | 174,59 | 43,15% |
| 112 | 74,97 | 99,55 | 174,52 | 42,96% |
| 121 | 70,67 | 101,64 | 172,31 | 41,01% |
| 116 | 78,62 | 92,32 | 170,94 | 45,99% |
| 110 | 69,54 | 95,53 | 165,07 | 42,13% |
| 113 | 69,2 | 95,27 | 164,47 | 42,07% |
| 117 | 66,71 | 97,01 | 163,72 | 40,75% |
| 118 | 69,86 | 93,86 | 163,72 | 42,67% |
| 115 | 70,9 | 92,07 | 162,97 | 43,50% |
| 109 | 68,85 | 93,42 | 162,27 | 42,43% |
| 105 | 65,5 | 96,6 | 162,1 | 40,41% |
| 101 | 64,06 | 95,37 | 159,43 | 40,18% |
| 103 | 65,19 | 91,01 | 156,2 | 41,73% |
| 106 | 64,1 | 91,9 | 156 | 41,09% |
| 108 | 64,84 | 88,32 | 153,16 | 42,33% |
| 102 | 63,58 | 89,57 | 153,15 | 41,51% |
| 107 | 61,79 | 86,47 | 148,26 | 41,68% |
| 104 | 55,75 | 86,31 | 142,06 | 39,24% |

* L'Azienda ULSS 16 di Padova pur non avendo i valori più elevati evidenzia la maggiore incidenza

Altro fenomeno di una certa rilevanza è quello dei ricoveri effettuati da persone provenienti da aree del mondo prive di rapporti di convenzione bilaterale con l'Italia per l'assistenza sanitaria, oppure apolidi.

Dimissioni di persone apolidi o con cittadinanza di Paesi privi di rapporto di convenzione per prestazioni sanitarie - Veneto 2000-2007



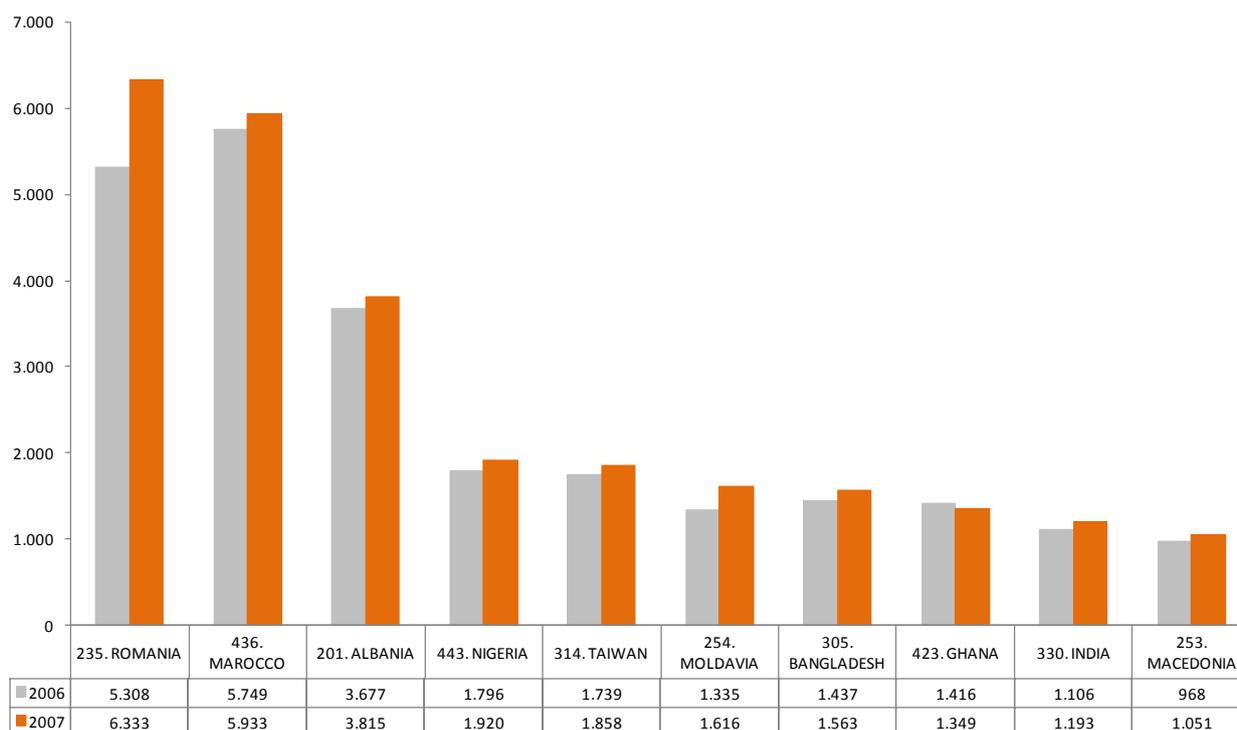
Oltre agli apolidi, le aree considerate sono: Altri Paesi europei non convenzionati, Africa non convenzionati, America non convenzionati, Asia non convenzionati, Oceania non convenzionati. Le persone provenienti da queste zone, al fine di garantirsi un'adeguata assistenza sanitaria devono conoscere che tipo di rapporto, dal punto di vista sanitario, l'Italia intrattiene con gli Stati di provenienza. In linea generale la persona che viene assistita è tenuta a pagare in proprio le spese mediche relative alle prestazioni erogate per far fronte a qualsiasi problema di salute che dovesse subentrare nel corso della permanenza in Italia. Per questi soggetti è pertanto assolutamente consigliabile munirsi di adeguata copertura sanitaria mediante stipula di polizza assicurativa privata. È facile comprendere come tale tipologia di dimissioni (oltre quarantamila nel 2007) sia riscontrabile soprattutto nelle Aziende Sanitarie il cui territorio rientri in ambiti turistici o di forte immigrazione. Tuttavia, nell'ambito più ampio dei fenomeni migratori bisogna inoltre considerare ulteriori elementi di analisi: per i cittadini stranieri, comunitari e non, l'iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale (S.S.N.) garantisce tutta l'assistenza sanitaria prevista dal nostro ordinamento e comporta parità di trattamento rispetto

ai cittadini italiani. Possono chiedere l'iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale presso le Aziende ULSS i cittadini stranieri titolari di permesso di soggiorno (o che ne abbiano chiesto il rinnovo) ed i loro familiari a carico. Queste persone risultano perciò tra i "residenti" nell'Azienda ULSS di riferimento. Le pratiche sono espletate usualmente presso gli Uffici preposti dei Distretti Socio Sanitari.

Percentuali dimissioni e degenze per cittadinanza - Veneto 2006-2007

| | 2006 | | 2007 | |
|-----------------------|------------|---------|------------|---------|
| | Dimissioni | Degenze | Dimissioni | Degenze |
| Cittadinanza italiana | 89,15% | 91,87% | 88,15% | 91,23% |
| Altra cittadinanza | 10,85% | 8,13% | 11,85% | 8,77% |

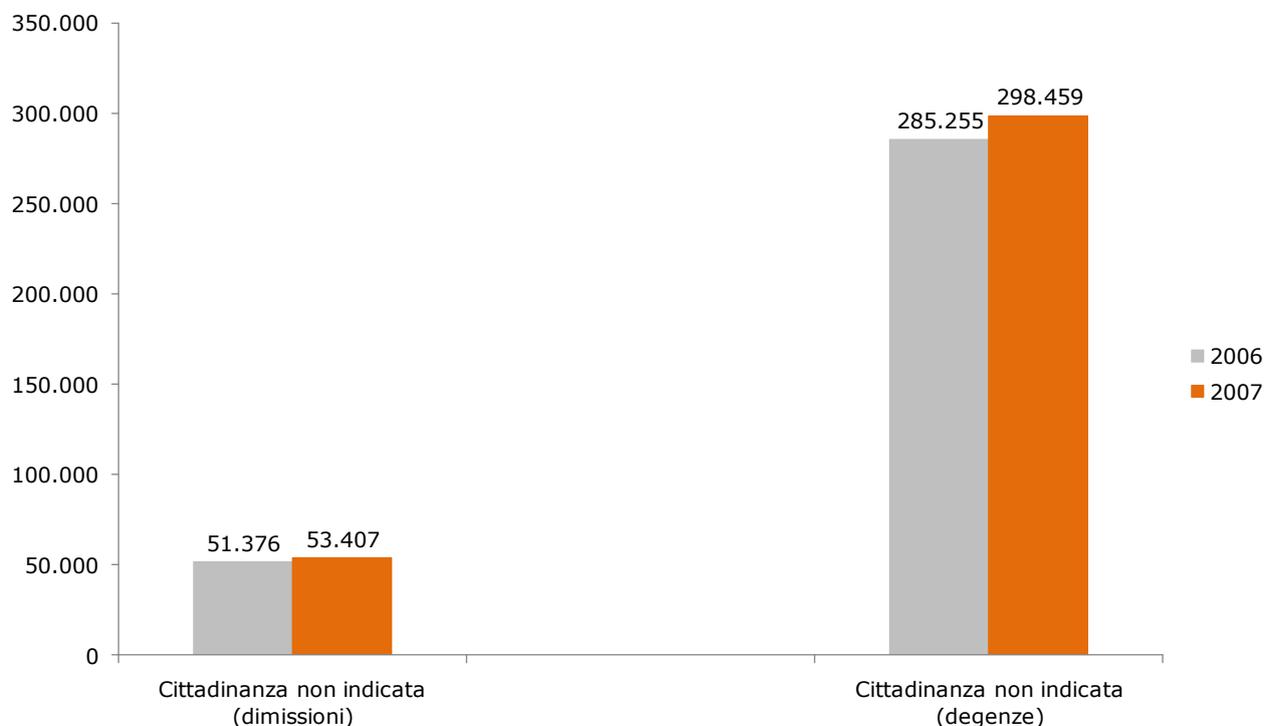
Numero di dimissioni di persone con cittadinanza diversa da quella Italiana
Primi dieci Paesi per numero di dimissioni - Veneto 2006-2007



I cittadini stranieri immigrati irregolari in Italia (cioè privi di permesso di soggiorno valido) hanno invece diritto al rilascio della Tessera Sanitaria STP (Straniero Temporaneamente Presente) che permette la prescrizione di farmaci la possibilità di effettuare indagini strumentali, di laboratorio e visite specialistiche. A tutti gli immigrati che accedono al servizio vengono altresì proposti alcuni esami per la ricerca e l'eventuale cura di malattie infettive (quali la tubercolosi e le epatiti virali). Il codice STP è costituito da 16 caratteri: 3 per la scritta

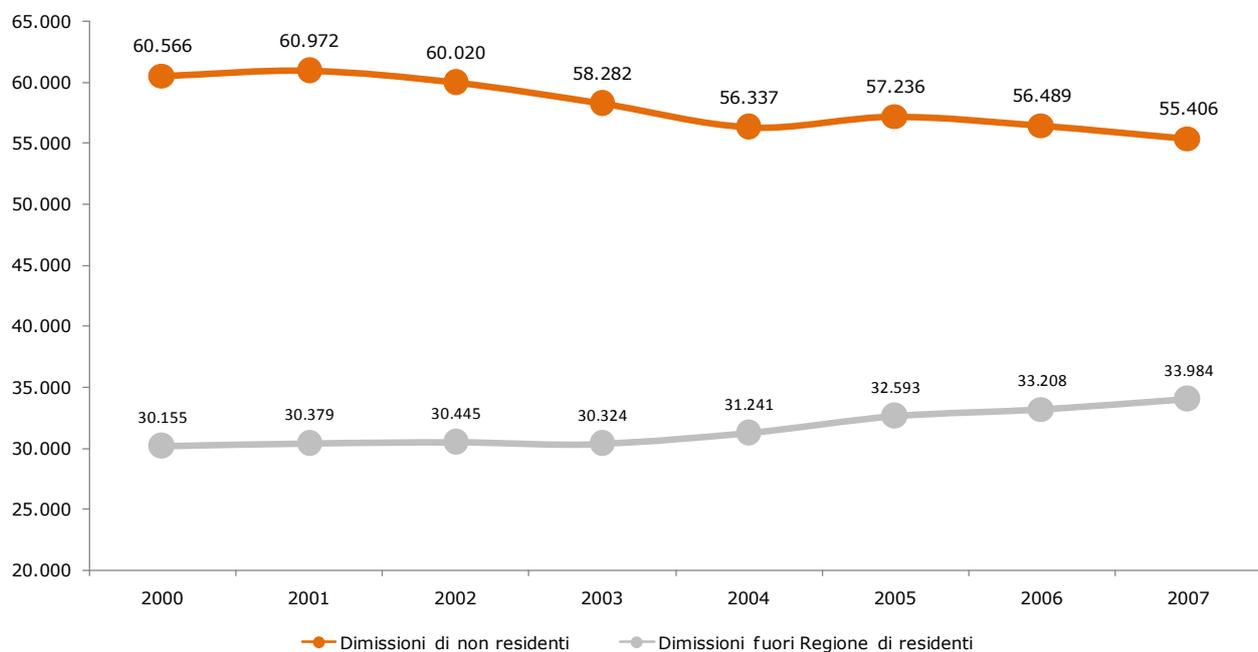
STP, 3 per il codice ISTAT della Regione, 3 per il codice ISTAT della Struttura Sanitaria erogante, 7 per il numero progressivo assegnato da ogni Struttura. Nella Regione Veneto il codice STP ha validità di un anno.

Cittadinanza non indicata nelle Schede di Dimissione Ospedaliera
Veneto 2006-2007



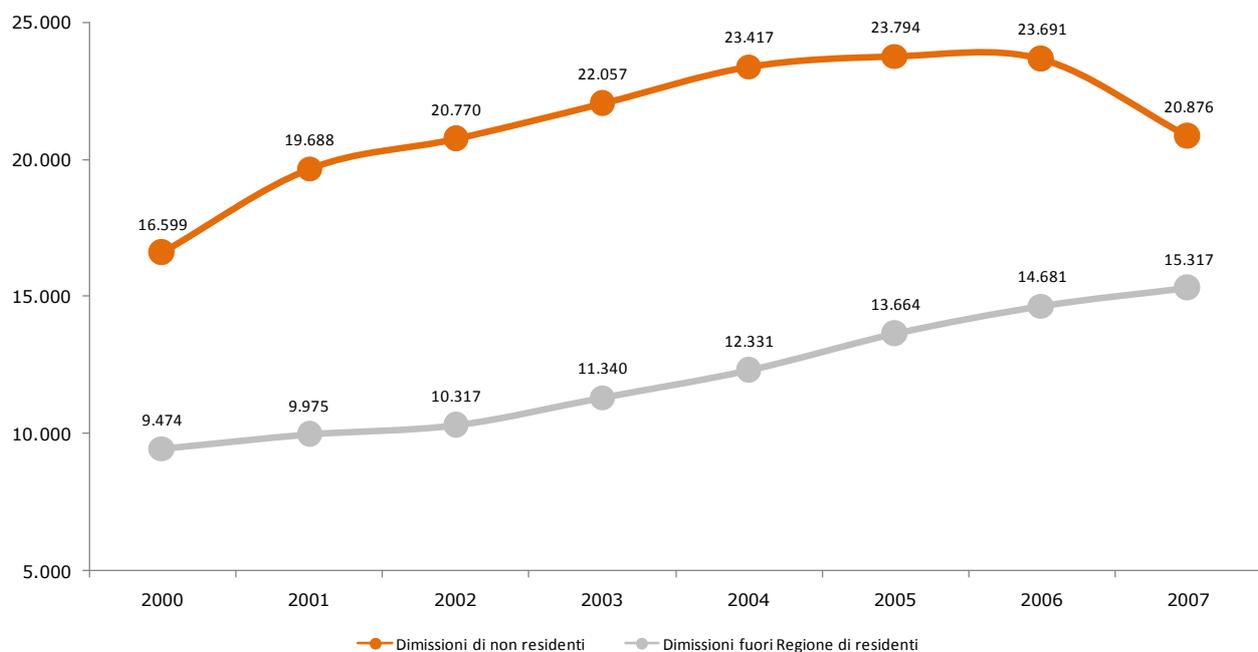
Per quanto concerne la rilevazione dei dati, appare come un aspetto da migliorare l'indicazione del Paese di origine della persona assistita. Nel contesto nazionale, si conferma la capacità del nostro Sistema Socio Sanitario di attrarre persone provenienti da altre Regioni d'Italia. Queste si recano nelle strutture sanitarie e socio sanitarie del Veneto per fruire di prestazioni e servizi di indubbia eccellenza. Da questo punto di vista, nei ricoveri ordinari, si registra una lieve flessione delle dimissioni di non residenti nella nostra Regione a fronte di un leggero incremento delle dimissioni fuori Regione di residenti. Più che un trend discendente, il fenomeno appare come una graduale stabilizzazione dei flussi interregionali. In tal senso, il governo della mobilità sanitaria interregionale è stato oggetto nel 2007 (2 agosto 2007) di un accordo quadro tra la Regione del Veneto e la Regione Emilia Romagna. In precedenza (aprile 2007) era stato recepito il protocollo d'intesa per la "Cooperazione interregionale nel settore sanitario", sottoscritto dalla Regione del Veneto e dalla Regione Lombardia. Le norme vigenti infatti prevedono che "le Regioni possano stabilire specifiche intese e concordare politiche tariffarie anche al fine di favorire il pieno utilizzo delle strutture e l'autosufficienza di ciascuna Regione nonché l'impiego efficiente delle strutture che esercitano funzioni a valenza interregionale e nazionale".

Mobilità attiva e passiva nel Veneto Regime di ricovero ordinario - Trend 2000-2007



304

Mobilità attiva e passiva nel Veneto Regime di ricovero diurno - Trend 2000-2007



* Nei grafici i valori sino al 2002 sono stati ricalcolati (nelle Relazioni Socio Sanitarie precedenti possono essere diversi)

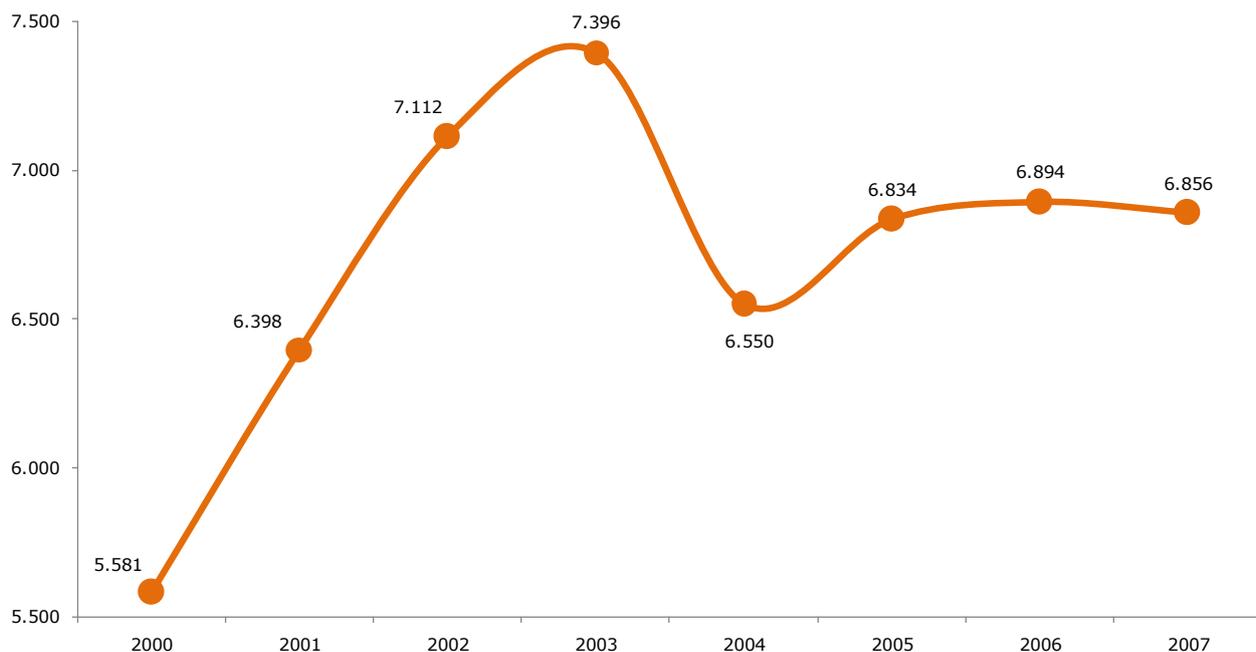
Gli accordi ed i protocolli di intesa intendono stabilire delle regole comuni tra Regioni confinanti per la gestione della mobilità interregionale.

| Regione di residenza | Dati di Mobilità Attiva (Dimissioni di non residenti effettuate in Regione) Regime di Ricovero Ordinario - Veneto 2000-2007 | | | | | | | |
|-------------------------------|--|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 |
| Lombardia | 11.895 | 11.614 | 11.255 | 10.606 | 10.581 | 10.811 | 10.281 | 10.300 |
| Emilia Romagna | 6.561 | 6.666 | 6.765 | 6.815 | 6.678 | 7.441 | 7.559 | 7.302 |
| Friuli Venezia Giulia | 6.788 | 7.094 | 7.133 | 6.309 | 5.832 | 5.998 | 5.994 | 5.971 |
| Provincia Autonoma di Trento | 5.695 | 5.841 | 5.971 | 5.731 | 5.954 | 5.796 | 5.766 | 5.685 |
| Sicilia | 7.166 | 6.662 | 5.884 | 5.655 | 5.146 | 4.919 | 4.668 | 4.363 |
| Campania | 2.523 | 2.562 | 2.573 | 2.590 | 2.429 | 2.397 | 2.371 | 2.398 |
| Puglia | 2.860 | 2.915 | 2.570 | 2.569 | 2.724 | 2.639 | 2.536 | 2.312 |
| Calabria | 1.910 | 1.724 | 1.737 | 1.711 | 1.724 | 1.507 | 1.609 | 1.580 |
| Lazio | 1.855 | 1.976 | 1.714 | 1.629 | 1.607 | 1.575 | 1.560 | 1.522 |
| Provincia Autonoma di Bolzano | 1.303 | 1.269 | 1.286 | 1.309 | 1.268 | 1.359 | 1.329 | 1.306 |
| Toscana | 1.553 | 1.507 | 1.544 | 1.420 | 1.323 | 1.406 | 1.354 | 1.293 |
| Marche | 934 | 943 | 878 | 972 | 1.015 | 949 | 1.002 | 1.028 |
| Piemonte | 1.237 | 1.092 | 1.007 | 1.015 | 970 | 1.006 | 965 | 975 |
| Sardegna | 725 | 766 | 699 | 676 | 682 | 680 | 689 | 652 |
| Abruzzo | 506 | 556 | 507 | 503 | 539 | 565 | 635 | 619 |
| Liguria | 601 | 545 | 532 | 563 | 528 | 530 | 496 | 465 |
| Basilicata | 350 | 367 | 352 | 323 | 293 | 323 | 309 | 296 |
| Umbria | 303 | 259 | 288 | 261 | 268 | 290 | 267 | 256 |
| Molise | 133 | 148 | 140 | 132 | 148 | 153 | 137 | 145 |
| Valle d'Aosta | 87 | 68 | 73 | 97 | 78 | 58 | 68 | 82 |
| Totale | 54.985 | 54.574 | 52.908 | 50.886 | 49.787 | 50.402 | 49.595 | 48.550 |

D'altro canto è evidente che le persone che sono residenti nelle Regioni di confine sono più favorite negli spostamenti. Per dare un'immagine più completa di quanto si verifica, in questa Relazione Socio Sanitaria si presentano i dati relativi a tutte le Regioni nell'arco temporale che va dal 2000 al 2007. Come si può osservare i numeri più elevati si riscontrano con riferimento alla Lombardia, all'Emilia Romagna, al Friuli Venezia Giulia e alla Provincia Autonoma di Trento (i cui dati nella precedente Relazione erano segnalati con la voce Trentino Alto Adige che comprendeva anche la Provincia Autonoma di Bolzano). A queste Regioni si aggiungono alcune Regioni del Sud Italia. Particolarmente rilevanti sono i dati riguardanti la Sicilia, la Campania e

la Puglia. Ai valori totali va inoltre sommato il dato relativo alle dimissioni di persone provenienti dall'estero (che non rientrano nei casi privi di convenzione con l'Italia, o con accordi bilaterali, evidenziati in precedenza).

Mobilità attiva (dimissioni di persone provenienti dall'Estero che vengono a curarsi nel Veneto) - Regime di ricovero ordinario
Anni 2000-2007



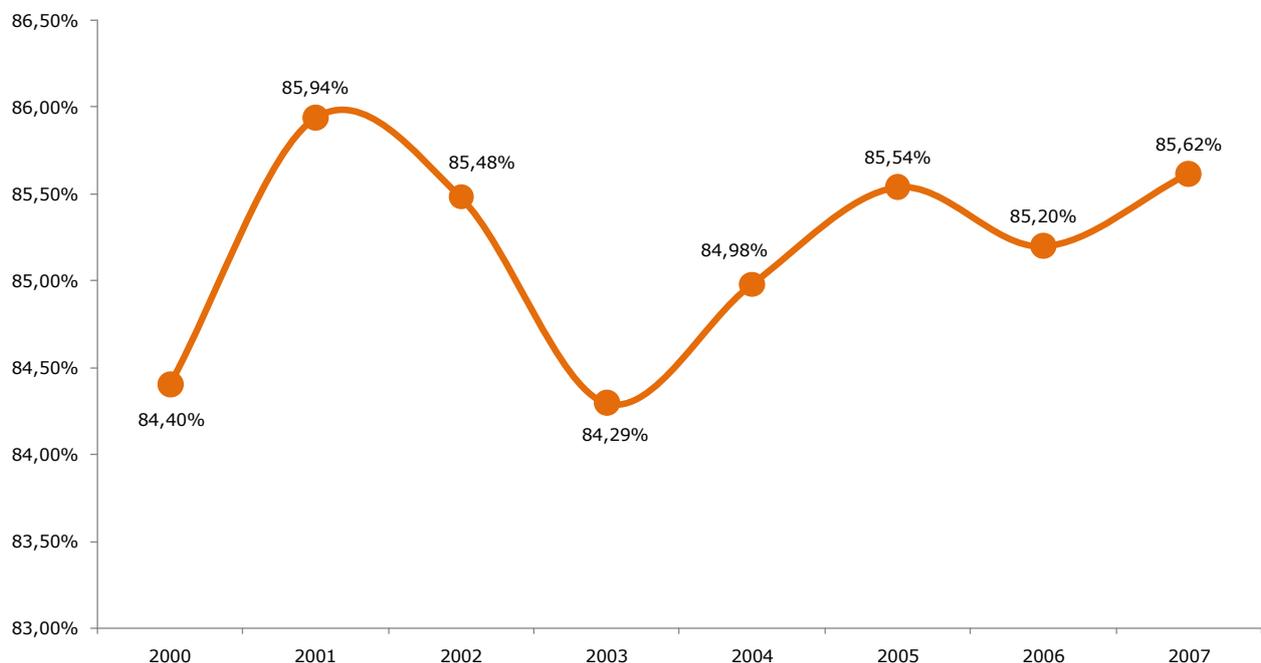
Questo dato ha una certa rilevanza, in quanto dà conto di valori che si avvicinano a quelli dell'Emilia Romagna, che rappresenta la seconda Regione dopo la Lombardia per mobilità sanitaria nel Veneto. Anche in questo caso, dopo il picco raggiunto nel 2003, si osserva una tendenza alla stabilizzazione in via di consolidamento.

Per ciò che attiene la mobilità passiva interregionale, ovvero le dimissioni derivanti da scelte dei cittadini indirizzate a servizi e prestazioni fuori Regione, si osserva che al primo posto si colloca la Regione Friuli Venezia Giulia, al secondo l'Emilia Romagna, al terzo la Lombardia ed al quarto e quinto le Province Autonome di Trento e Bolzano. Complessivamente, le dimissioni di residenti nel Veneto effettuate in altre Regioni (mobilità passiva) sono, nel 2007, pari al 61,34% delle dimissioni ospedaliere effettuate nel Veneto con riferimento a persone che non risiedono in Regione (mobilità attiva). Nell'insieme dei dati relativi alla mobilità passiva, le tre Regioni e le due Province Autonome indicate, nel 2007, rappresentano l'85,62% del totale. In ogni caso le ragioni che spingono un cittadino a scegliere un luogo di cura diverso da quello più prossimo alla propria residenza sono molteplici: la vicinanza geografica con strutture di altre

Regioni, la temporanea presenza per motivi di studio o di lavoro in un domicilio lontano dalla propria residenza abituale, o la necessità di usufruire di prestazioni relative a specialità di nicchia, presenti solo in determinati nosocomi. Ai fini programmatori e di miglioramento dei servizi, sono rilevanti gli spostamenti legati alla mobilità evitabile, vale a dire quelli giustificati da una diversa qualità dell'offerta sanitaria o dall'inadeguata collocazione dei servizi ospedalieri sul territorio. Ad incidere su tale tipologia di spostamenti sono anche la fiducia e la reputazione della struttura, oltre ad alcuni aspetti di carattere gestionale e organizzativo, come le liste di attesa. Il fenomeno ha ricadute anche sotto il profilo economico, dal momento che cittadini che si ricoverano in ospedali lontani incidono in maniera negativa sul bilancio della loro Azienda ULSS e conseguentemente su quello della Regione di residenza.

| Regione di ricovero | Dati di Mobilità passiva (Dimissioni di residenti nel Veneto effettuate fuori Regione) Regime di Ricovero Ordinario 2000-2007 | | | | | | | |
|-------------------------------|--|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 |
| Friuli Venezia Giulia | 9.138 | 9.003 | 8.916 | 8.114 | 8.490 | 8.607 | 8.483 | 8.577 |
| Emilia Romagna | 5.146 | 5.206 | 5.363 | 6.054 | 6.879 | 7.403 | 7.701 | 8.164 |
| Lombardia | 6.955 | 7.539 | 7.318 | 7.271 | 7.215 | 7.406 | 7.356 | 7.495 |
| Provincia Autonoma di Trento | 2.638 | 2.857 | 3.012 | 2.745 | 2.708 | 3.301 | 3.380 | 3.431 |
| Provincia Autonoma di Bolzano | 1.574 | 1.503 | 1.416 | 1.377 | 1.256 | 1.163 | 1.373 | 1.429 |
| Toscana | 738 | 697 | 764 | 870 | 856 | 870 | 883 | 1.014 |
| Lazio | 724 | 738 | 647 | 825 | 861 | 852 | 933 | 856 |
| Piemonte | 481 | 482 | 462 | 453 | 435 | 469 | 496 | 510 |
| Campania | 417 | 323 | 411 | 429 | 444 | 425 | 498 | 435 |
| Puglia | 603 | 474 | 461 | 443 | 453 | 380 | 427 | 424 |
| Sicilia | 388 | 211 | 438 | 421 | 399 | 409 | 387 | 373 |
| Liguria | 362 | 350 | 300 | 340 | 326 | 305 | 278 | 302 |
| Sardegna | 193 | 199 | 208 | 273 | 263 | 239 | 246 | 242 |
| Abruzzo | 172 | 220 | 195 | 207 | 194 | 182 | 203 | 206 |
| Marche | 264 | 269 | 234 | 228 | 217 | 219 | 221 | 196 |
| Calabria | 176 | 126 | 139 | 129 | 75 | 171 | 148 | 153 |
| Umbria | 104 | 114 | 95 | 86 | 97 | 102 | 102 | 88 |
| Molise | 25 | 29 | 21 | 17 | 28 | 38 | 49 | 39 |
| Valle d'Aosta | 19 | 18 | 14 | 15 | 20 | 23 | 18 | 28 |
| Basilicata | 38 | 21 | 31 | 27 | 25 | 29 | 26 | 22 |
| Totale | 30.155 | 30.379 | 30.445 | 30.324 | 31.241 | 32.593 | 33.208 | 33.984 |

Percentuale rappresentata dalle dimissioni effettuate da persone residenti nel Veneto nelle Regioni Friuli Venezia Giulia, Emilia Romagna, Lombardia e nelle Province Autonome di Trento e Bolzano sul totale della mobilità passiva



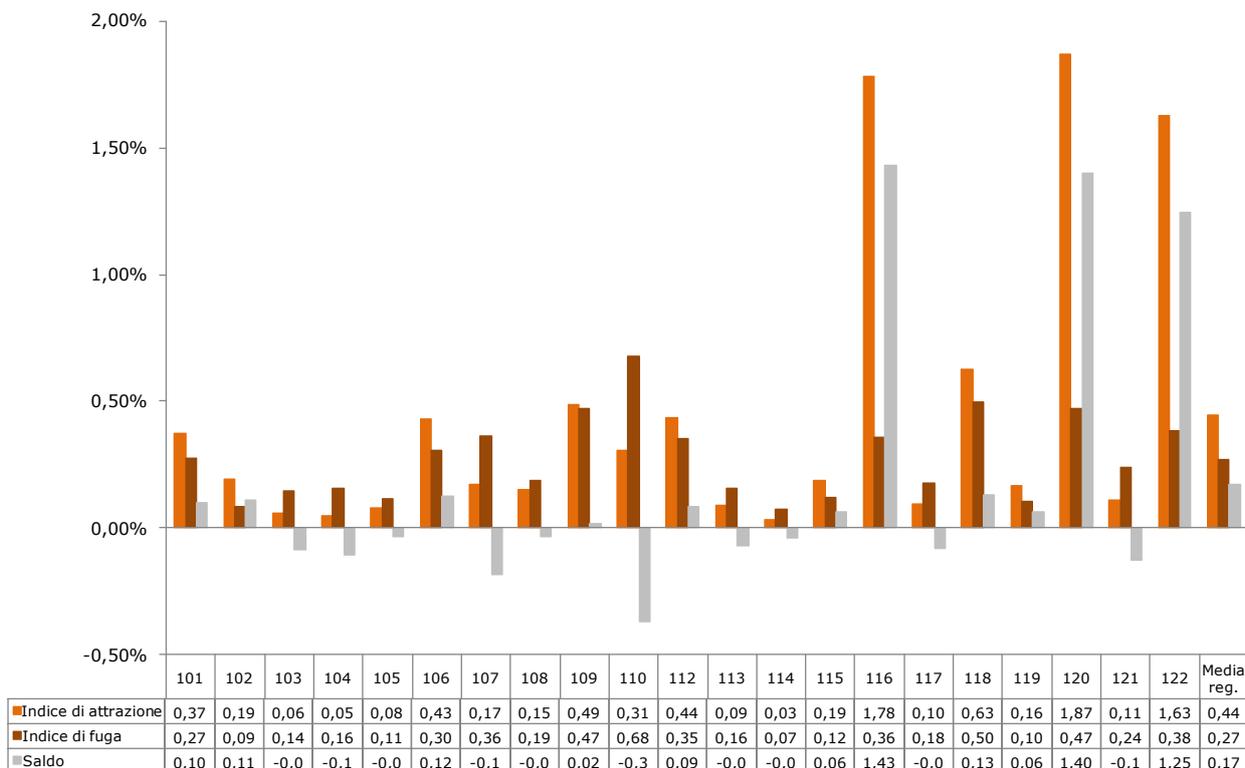
308

Ricordiamo che l'indicatore che evidenzia la capacità del Sistema Socio Sanitario regionale (e delle singole aziende) di ottenere un saldo positivo nel rapporto tra mobilità passiva e mobilità attiva viene denominato *saldo di attrazione e fuga*. Questo è ottenuto attraverso la sottrazione dell'indice di fuga dall'indice di attrazione. Per chiarezza riproduciamo di seguito le formule utilizzate:

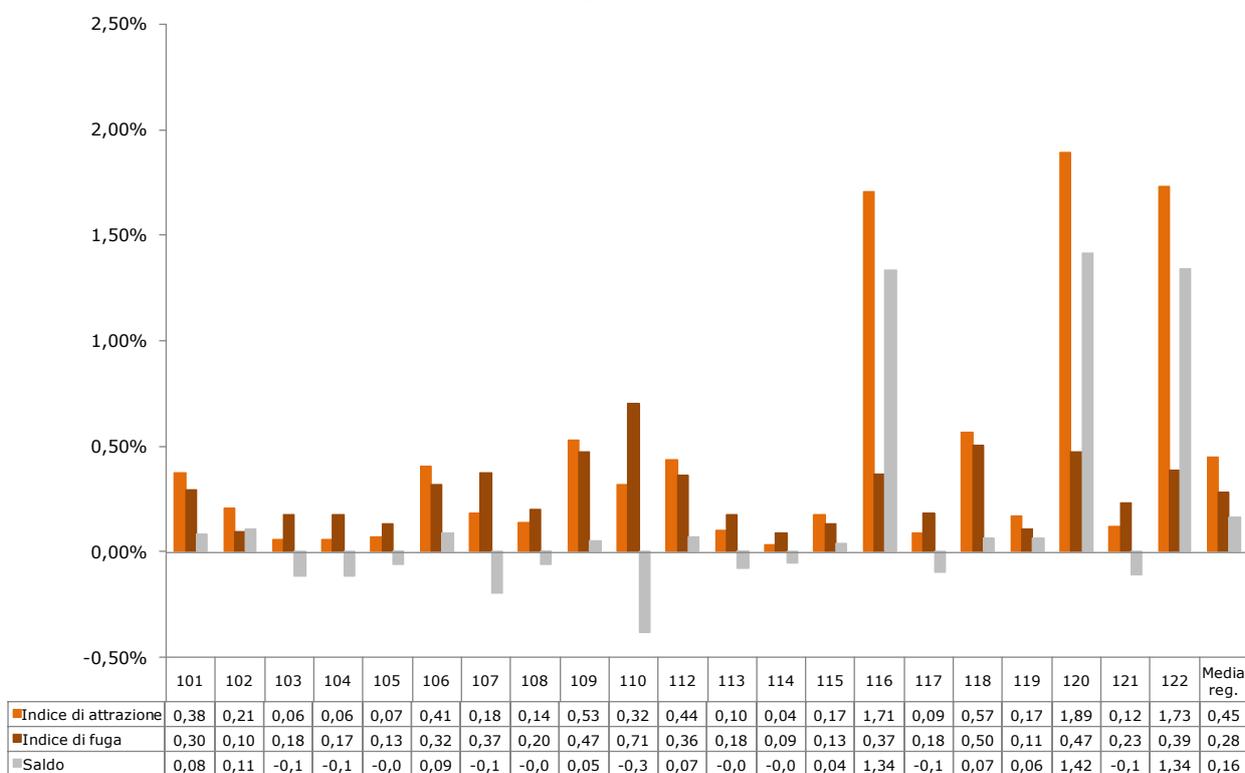
| Indice di attrazione | | | |
|---|---|----------------|------------------------------|
| $\frac{\text{Numero dimissioni di non residenti}}{\text{Numero totale dimissioni nella Regione}}$ | X | 100 | |
| Indice di fuga | | | |
| $\frac{\text{Numero dimissioni fuori Regione di residenti}}{\text{Numero totale residenti Aziende ULSS}}$ | X | 100 | |
| Indice di attrazione | - | Indice di fuga | = Saldo di attrazione e fuga |

A seguito del calcolo non si riscontrano variazioni di rilievo rispetto al biennio precedente. Vengono confermate le specificità territoriali e le aree di eccellenza.

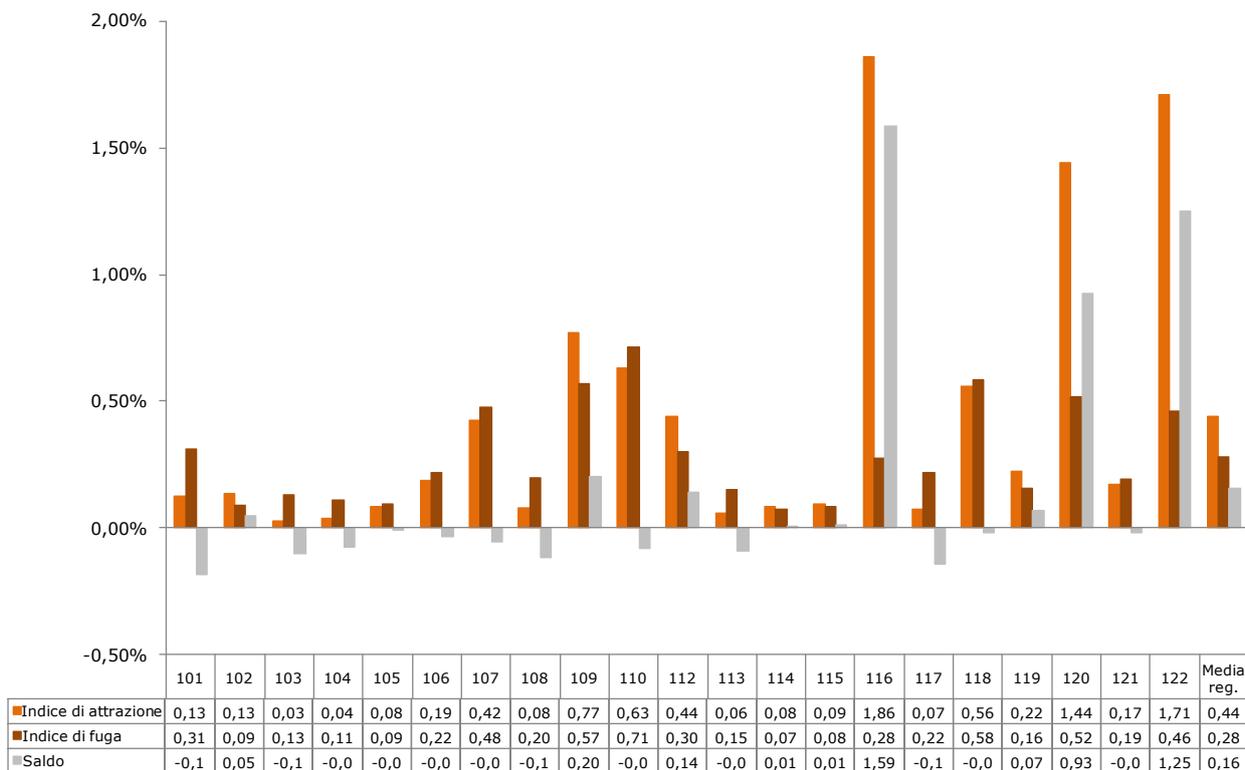
Saldo attrazione e fuga 2006 - Ricoveri ordinari



Saldo attrazione e fuga 2007 - Ricoveri ordinari

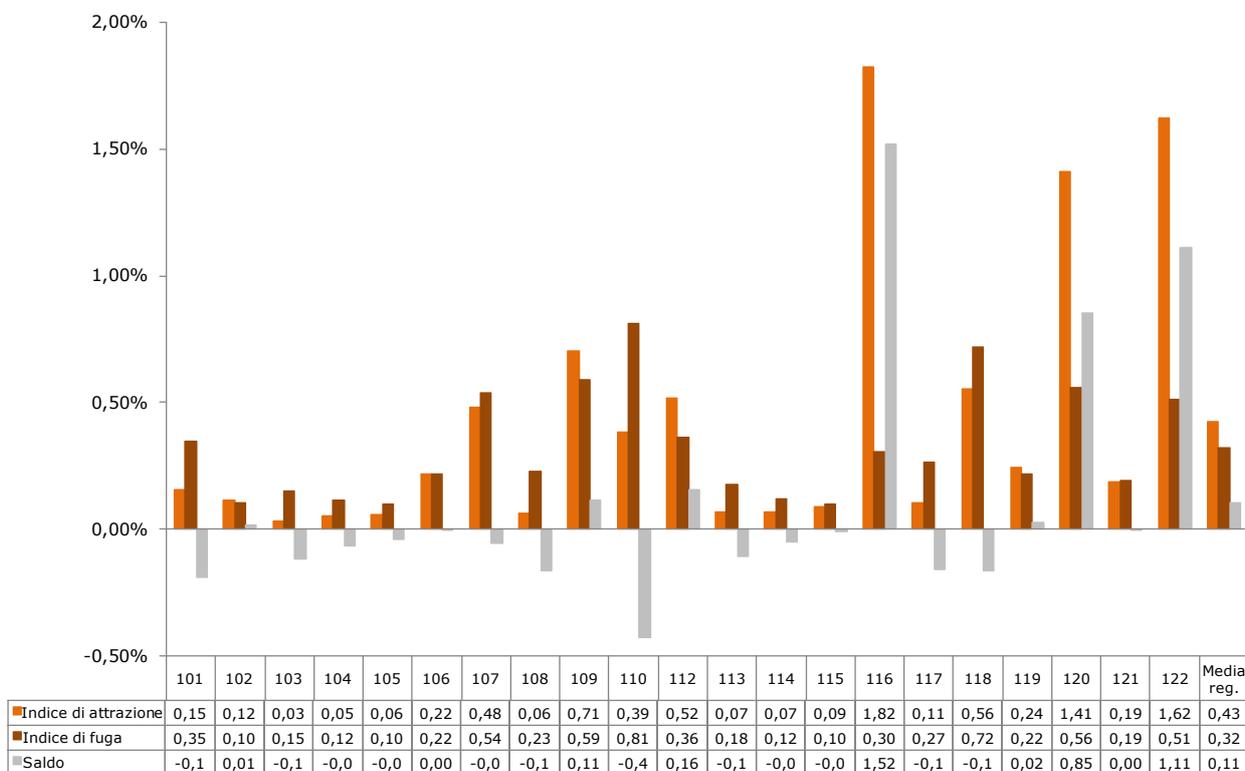


Saldo attrazione e fuga 2006 - Ricoveri diurni



310

Saldo attrazione e fuga 2007 - Ricoveri diurni



| Mobilità attiva nel Veneto 2006 - Dimissioni di non residenti in Regime di Ricovero Ordinario | | | | | |
|---|-------------------------------|---------------|----------------------|------------------|----------------|
| Aziende Sanitarie | Area specialità di dimissione | | | | |
| | 1. Medica | 2. Chirurgica | 3. Materno Infantile | 4. Riabilitativa | 5. Psichiatria |
| 101. Belluno | 266 | 1.744 | 109 | 139 | 10 |
| 102. Feltre | 412 | 442 | 193 | 112 | 14 |
| 103. Bassano | 108 | 156 | 60 | 7 | 6 |
| 104. Thiene | 55 | 145 | 82 | 4 | 11 |
| 105. Arzignano | 70 | 264 | 97 | 34 | 6 |
| 106. Vicenza | 536 | 1.407 | 377 | 170 | 103 |
| 107. Pieve di Soligo | 190 | 587 | 142 | 126 | 6 |
| 108. Asolo | 213 | 417 | 242 | 21 | 14 |
| 109. Treviso | 443 | 1.718 | 292 | 299 | 204 |
| 110. S. Donà | 337 | 978 | 509 | 23 | 19 |
| 112. Veneziana | 730 | 1.161 | 475 | 193 | 81 |
| 113. Mirano | 205 | 184 | 127 | 10 | 4 |
| 114. Chioggia | 64 | 91 | 47 | 0 | 2 |
| 115. Cittadella | 212 | 741 | 153 | 14 | 9 |
| 116. Padova | 1.287 | 1.561 | 354 | 91 | 56 |
| 117. Este | 56 | 452 | 60 | 8 | 8 |
| 118. Rovigo | 404 | 2.942 | 173 | 264 | 8 |
| 119. Adria | 208 | 559 | 164 | 61 | 8 |
| 120. Verona | 61 | 925 | 52 | 109 | 866 |
| 121. Legnago | 218 | 259 | 142 | 37 | 9 |
| 122. Bussolengo | 1.640 | 5.743 | 1.218 | 1.240 | 22 |
| 901. A.O. di Padova | 1.360 | 4.369 | 1.383 | 37 | 25 |
| 902. A.O. di Verona | 1.656 | 6.160 | 1.346 | 160 | 7 |
| 952. IOV | 255 | 44 | 0 | 0 | 0 |
| Veneto | 10.986 | 33.049 | 7.797 | 3.159 | 1.498 |

Inoltre, se consideriamo le dimissioni in regime di ricovero ordinario e le aree di specialità a cui afferiscono le persone non residenti in Regione, possiamo osservare come i poli di attrazione sono rappresentati principalmente dalle Aziende Ospedaliere e dall'alto veronese, con un forte orientamento verso l'area di specialità chirurgica che conferma i livelli di eccellenza relativi alle alte specialità già rilevati e attestati nelle precedenti Relazioni Socio Sanitarie. In questa edizione abbiamo preferito rappresentare i dati in forma tabellare, in quanto i grafici

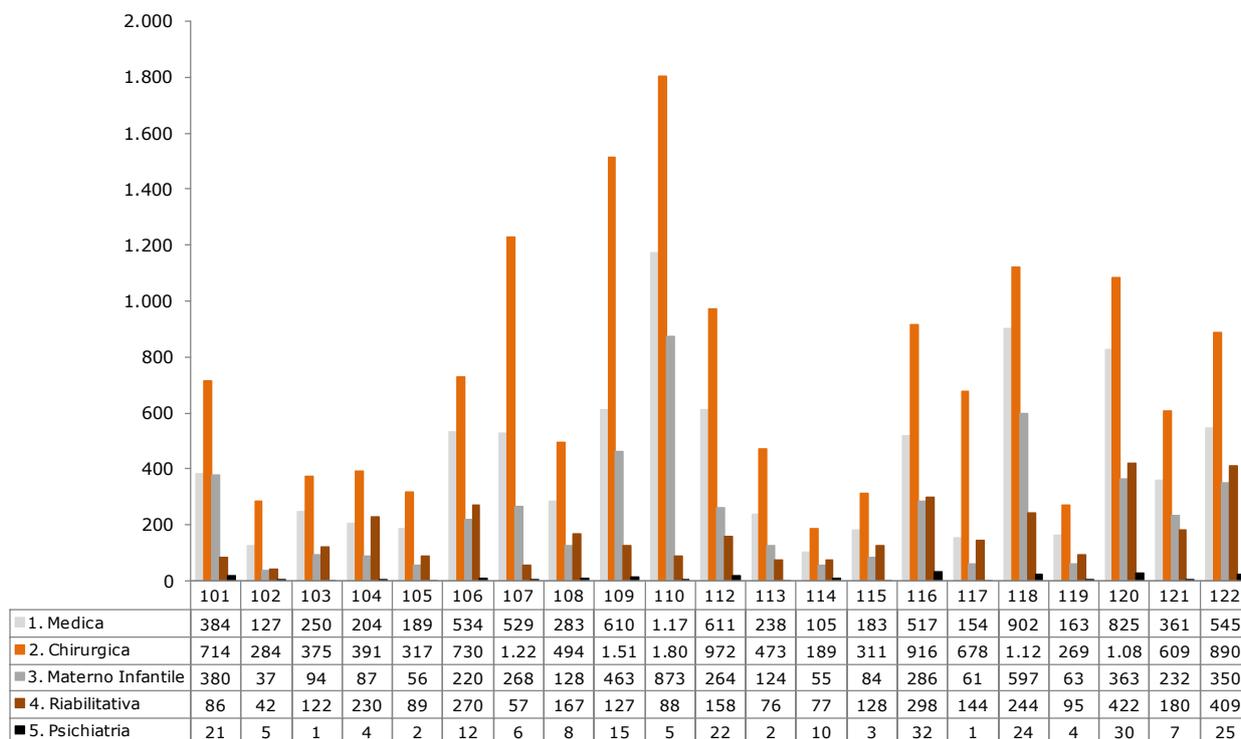
riguardanti i livelli di specialità non avrebbero aggiunto ulteriori informazioni rispetto a quanto già detto, mentre le aree di specialità rendono evidente l'azione delle diverse Aziende:

| Mobilità attiva nel Veneto 2007- Dimissioni di non residenti in Regime di Ricovero Ordinario | | | | | |
|--|-------------------------------|---------------|----------------------|------------------|----------------|
| Aziende Sanitarie | Area specialità di dimissione | | | | |
| | 1. Medica | 2. Chirurgica | 3. Materno Infantile | 4. Riabilitativa | 5. Psichiatria |
| 101. Belluno | 265 | 1.687 | 131 | 136 | 10 |
| 102. Feltre | 420 | 464 | 215 | 105 | 9 |
| 103. Bassano | 127 | 170 | 48 | 8 | 6 |
| 104. Thiene | 60 | 134 | 120 | 7 | 17 |
| 105. Arzignano | 76 | 237 | 61 | 42 | 8 |
| 106. Vicenza | 485 | 1.394 | 310 | 110 | 111 |
| 107. Pieve di Soligo | 176 | 579 | 147 | 162 | 9 |
| 108. Asolo | 212 | 370 | 197 | 24 | 6 |
| 109. Treviso | 449 | 1.848 | 301 | 310 | 214 |
| 110. S. Donà | 332 | 956 | 566 | 20 | 23 |
| 112. Veneziana | 742 | 1.131 | 374 | 289 | 40 |
| 113. Mirano | 195 | 279 | 116 | 10 | 5 |
| 114. Chioggia | 78 | 88 | 39 | 1 | 6 |
| 115. Cittadella | 193 | 660 | 132 | 18 | 24 |
| 116. Padova | 783 | 1.419 | 364 | 111 | 348 |
| 117. Este | 40 | 366 | 91 | 8 | 7 |
| 118. Rovigo | 483 | 2.434 | 153 | 276 | 12 |
| 119. Adria | 229 | 569 | 153 | 54 | 8 |
| 120. Verona | 56 | 922 | 60 | 70 | 839 |
| 121. Legnago | 234 | 278 | 129 | 53 | 8 |
| 122. Bussolengo | 1.481 | 6.117 | 1.356 | 1.264 | 24 |
| 901. A.O. di Padova | 1.242 | 4.012 | 1.296 | 49 | 24 |
| 902. A.O. di Verona | 1.657 | 6.092 | 1.376 | 102 | 20 |
| 952. IOV | 340 | 103 | 0 | 0 | 0 |
| Veneto | 10.355 | 32.309 | 7.735 | 3.229 | 1.778 |

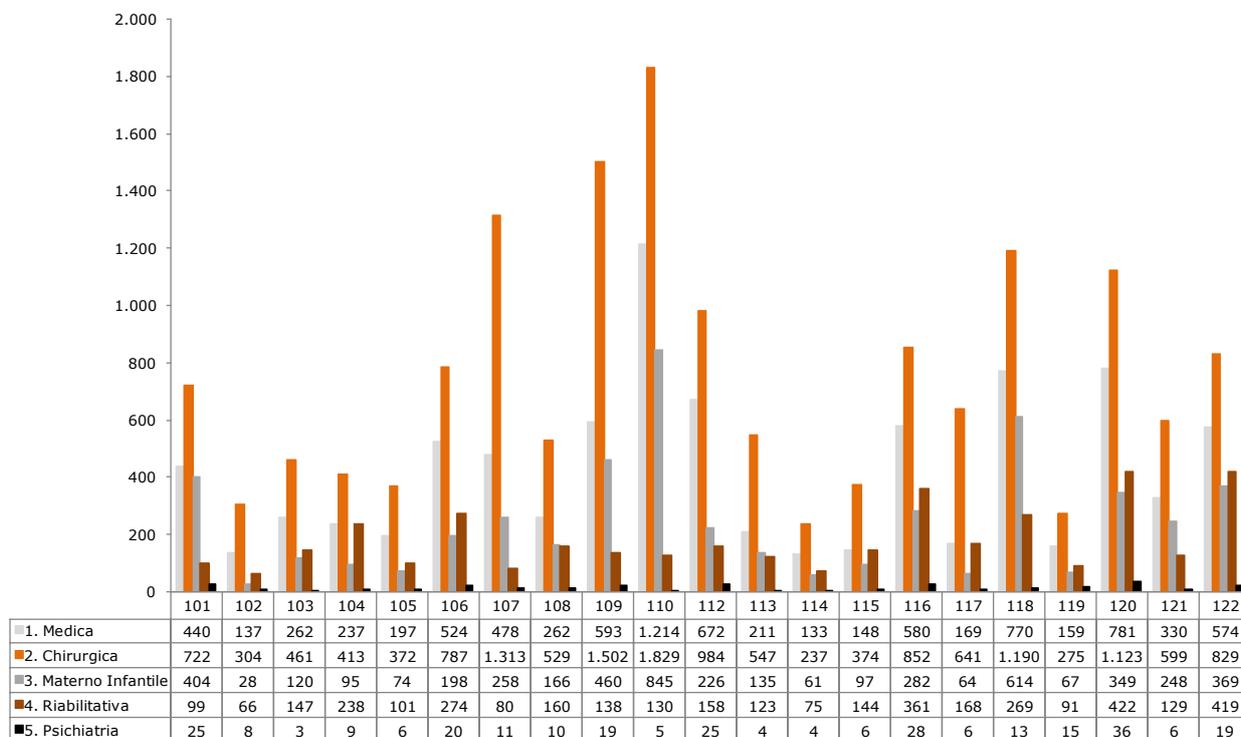
La grande incidenza nella capacità di attrazione esercitata dalle Aziende Ospedaliere, a cui si aggiunge l'Istituto Oncologico Veneto (IOV) è attestata anche dal numero complessivo:

| Aziende | Dimissioni di non residenti nel Veneto effettuate nelle Aziende Ospedaliere e nello IOV | |
|--|---|------------------------|
| | Ricoveri Ordinari 2006 | Ricoveri Ordinari 2007 |
| 901. Azienda Ospedaliera di Padova | 7.174 | 6.623 |
| 902. Azienda Ospedaliera di Verona | 9.329 | 9.247 |
| 952. I.R.C.C.S. Istituto Oncologico Veneto | 299 | 443 |
| Totale dimissioni | 16.802 | 16.313 |

Mobilità passiva nel Veneto 2006 - Aziende ULSS
Dimissioni fuori Regione di residenti con regime di ricovero ordinario



Mobilità passiva nel Veneto 2007 - Aziende ULSS
Dimissioni fuori Regione di residenti con regime di ricovero ordinario

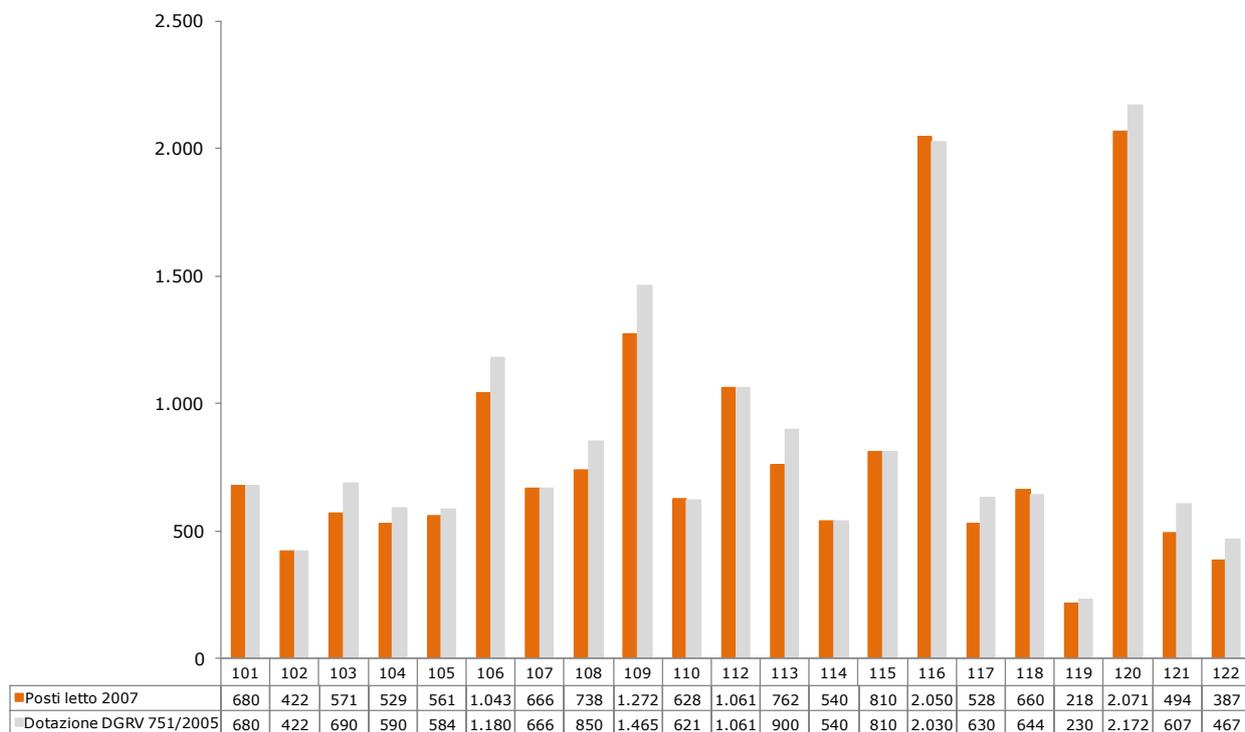


I veneti che si spostano per fruire di prestazioni sanitarie in altre Regioni si indirizzano prevalentemente all'area chirurgica, a cui segue quella medica e materno infantile. Si tratta dunque, anche nel caso della mobilità passiva riguardante dimissioni con regime di ricovero ordinario, di livelli di specialità alti. Ricoveri in altre Regioni si verificano, come abbiamo visto, per la stragrande maggioranza nelle Regioni confinanti che per vicinanza e per qualità delle cure prestate favoriscono il trasferimento.

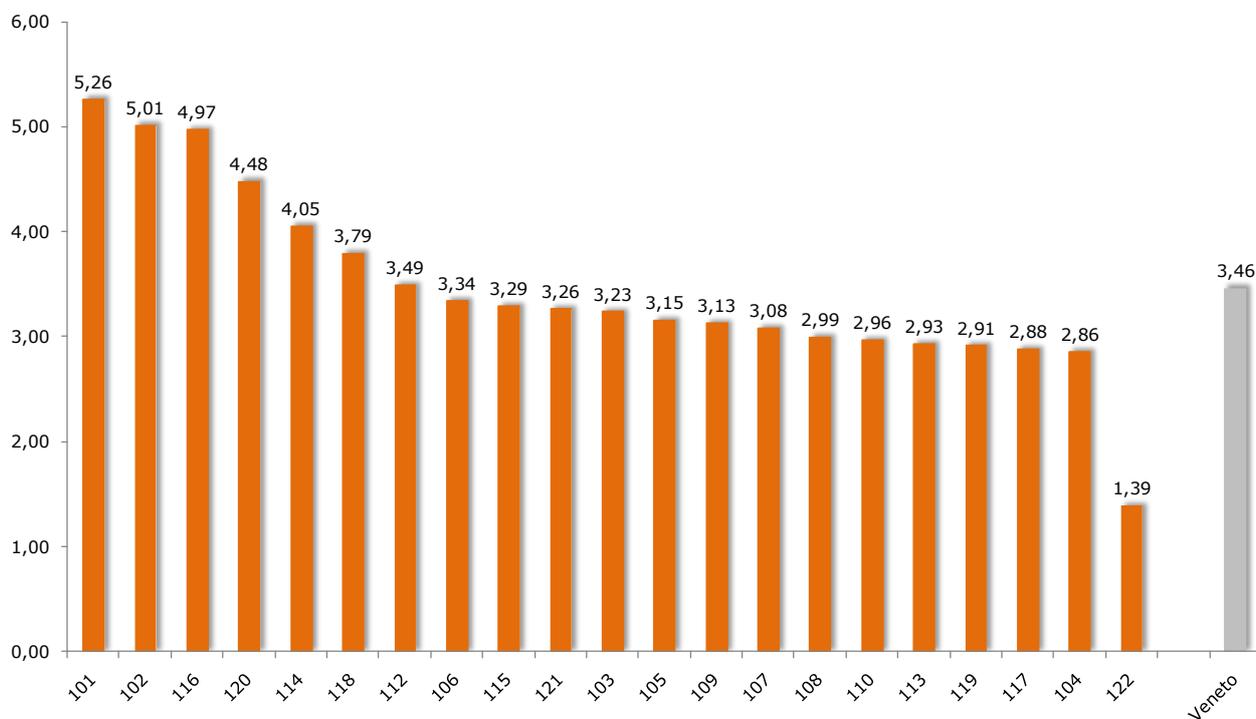
La situazione appare stabile anche sul fronte della dotazione di posti letto. Nel biennio considerato si riscontrano, in diversi casi, un allineamento ai tetti fissati dalla programmazione regionale ed una progressiva stabilizzazione. Non essendoci variazioni di rilievo tra il 2006 ed il 2007, si rappresentano di seguito i soli dati relativi all'ultimo anno considerato.

| Aziende Sanitarie | POSTI LETTO PUBBLICI PER AZIENDA | | |
|-------------------------------------|----------------------------------|--|--|
| | Posti letto 2007 | Programmazione Regionale (DGRV 751/2005) | Scostamento rispetto alla programmazione |
| 101. Belluno | 680 | 680 | 0 |
| 102. Feltre | 422 | 422 | 0 |
| 103. Bassano del Grappa | 571 | 690 | -119 |
| 104. Thiene | 529 | 590 | -61 |
| 105. Arzignano | 561 | 584 | -23 |
| 106. Vicenza | 1.043 | 1.180 | -137 |
| 107. Pieve di Soligo | 666 | 666 | 0 |
| 108. Asolo | 738 | 850 | -112 |
| 109. Treviso | 1.272 | 1.465 | -193 |
| 110. S. Donà di Piave | 628 | 621 | 7 |
| 112. Veneziana | 1.061 | 1.061 | 0 |
| 113. Mirano | 762 | 900 | -138 |
| 114. Chioggia | 540 | 540 | 0 |
| 115. Cittadella | 810 | 810 | 0 |
| 116. Padova | 403 | 375 | 28 |
| 117. Este | 528 | 630 | -102 |
| 118. Rovigo | 660 | 644 | 16 |
| 119. Adria | 218 | 230 | -12 |
| 120. Verona | 347 | 442 | -95 |
| 121. Legnago | 494 | 607 | -113 |
| 122. Bussolengo | 387 | 467 | -80 |
| 901. Azienda Ospedaliera di Padova | 1.526 | 1.534 | -8 |
| 902. Azienda Ospedaliera di Verona | 1.724 | 1.730 | -6 |
| 952. IOV Istituto Oncologico Veneto | 121 | 121 | 0 |
| Veneto | 16.691 | 17.839 | -1.148 |

Posti letto esistenti e programmati per Azienda ULSS Veneto 2007

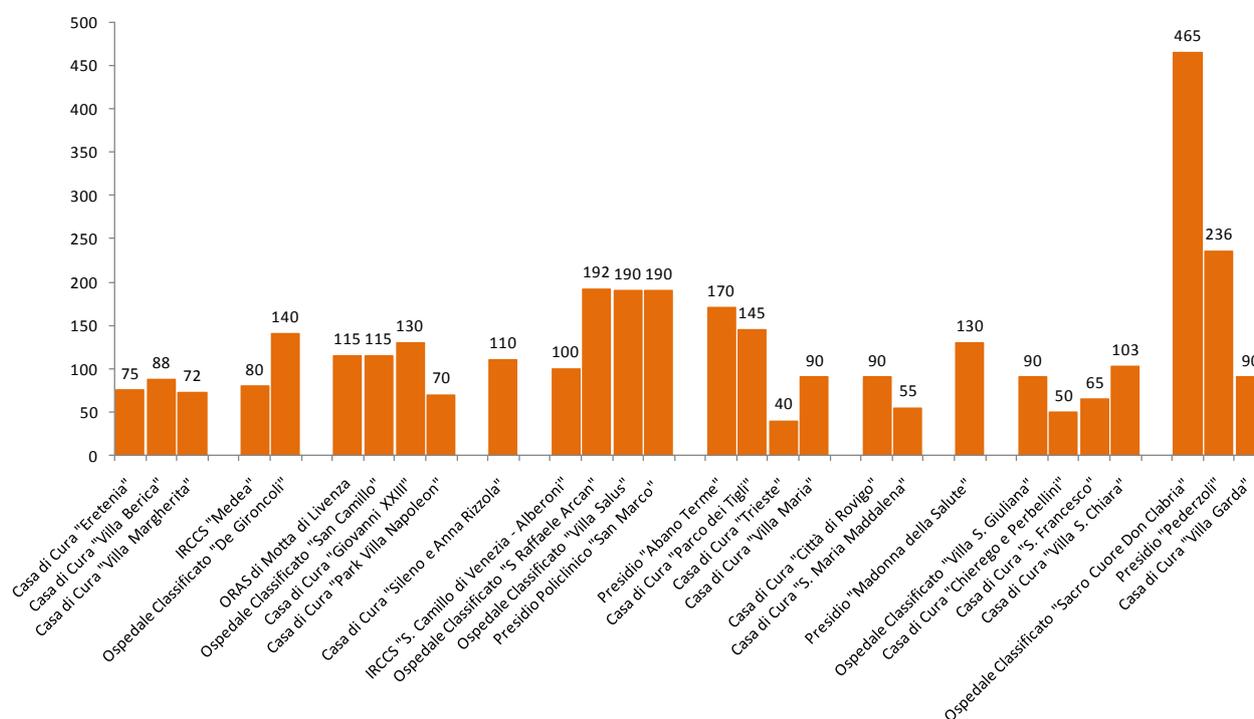


Posti letto per mille residenti Veneto 2007



Per quanto concerne i parametri stabiliti in ambito nazionale si conferma l'assoluto rispetto dello standard dei 4,5 posti letto per mille abitanti, comprensivi della riabilitazione e della lungo degenza post-acuzie. Le uniche Aziende Sanitarie che superano lo standard sono caratterizzate da particolari fattori territoriali (Belluno e Feltre) o vedono la compresenza dell'Azienda Ospedaliera (Padova). Fatta eccezione per questi casi, in generale, tutte le Aziende si collocano al di sotto del parametro di riferimento, così come il valore medio regionale.

Posti letto in Istituti Privati
Veneto 2007



I posti letto esistenti in Istituti Privati, nel rispetto della programmazione regionale, nel 2007 risultano essere pari a 3.486. Vi è da dire, fra l'altro che non in tutti i territori relativi alle Aziende ULSS del Veneto sono presenti strutture private accreditate. Il Sistema, com'è evidente, mantiene la sua caratteristica di assoluta prevalenza pubblica. Le diverse strutture sono classificate secondo le seguenti tipologie: Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico, Case di Cura Presidio di ULSS (indicate con Presidio nel grafico), Case di Cura Private e Ospedali Classificati.

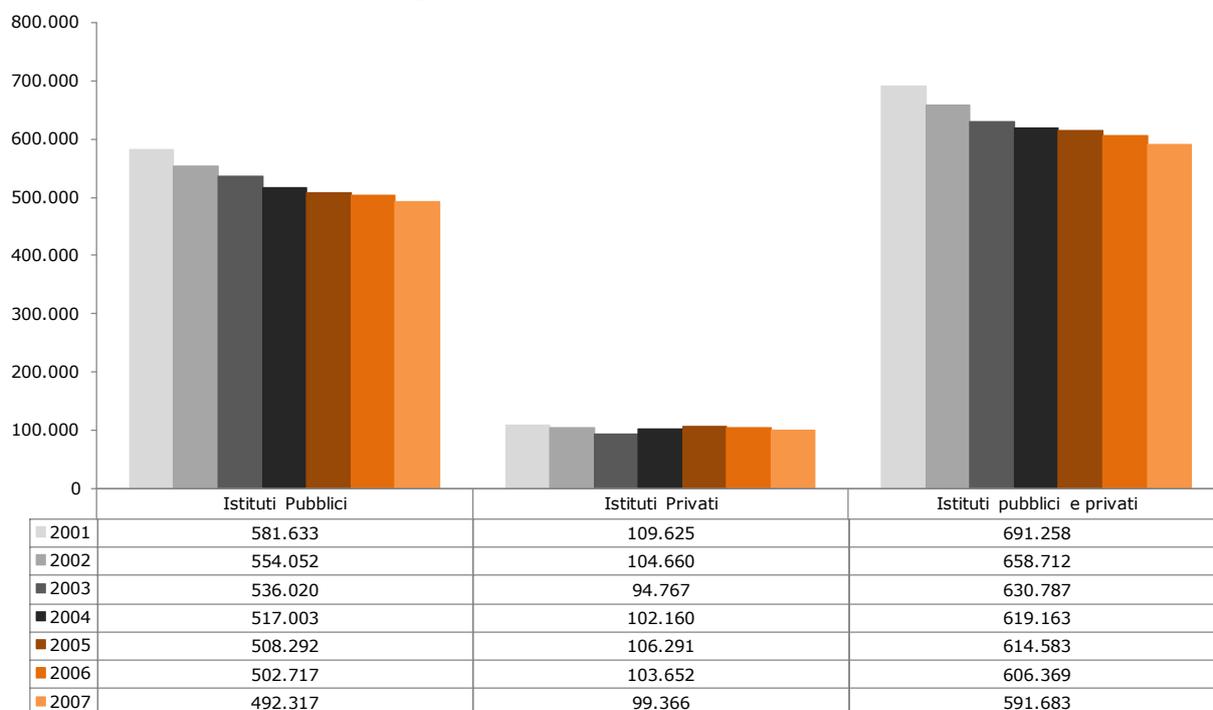
L'opera di ottimizzazione della dotazione di posti letto, è stata indirizzata in questi ultimi anni a dare uniformità anche alle diverse aree territoriali. Una logica di collaborazione ed interazione "per Provincia" sembra ormai pienamente interiorizzata dai vertici aziendali e da tutte le componenti dell'organizzazione.

316

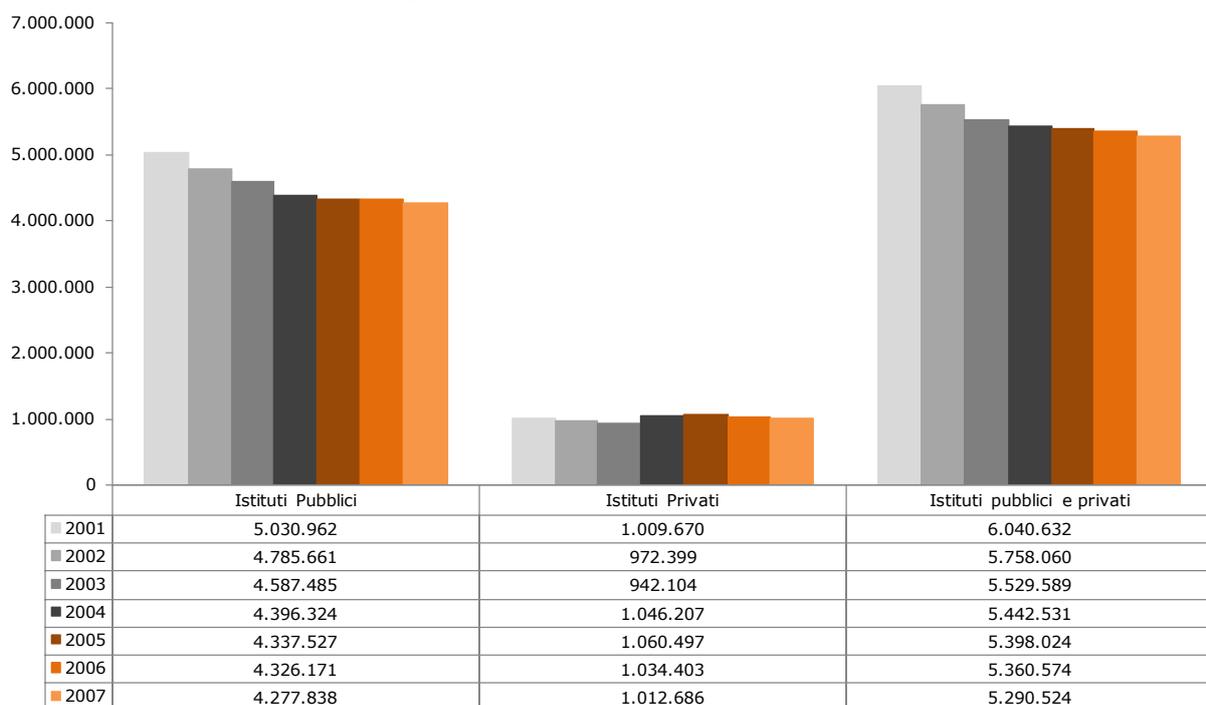
| Istituti Privati | Posti letto in Istituti Privati 2007 |
|--|--------------------------------------|
| Casa di Cura "Eretenia" | 75 |
| Casa di Cura "Villa Berica" | 88 |
| Casa di Cura "Villa Margherita" | 72 |
| Totale Istituti presenti nel territorio dell'Azienda ULSS 6 Vicenza | 235 |
| IRCSS "Medea" | 80 |
| Ospedale Classificato "De Gironcoli" | 140 |
| Totale Istituti presenti nel territorio dell'Azienda ULSS 7 Pieve di Soligo | 220 |
| Ospedale Riabilitativo di Alta Specializzazione di Motta di Livenza | 115 |
| Ospedale Classificato "San Camillo" | 115 |
| Casa di Cura "Giovanni XXIII" | 130 |
| Casa di Cura "Park Villa Napoleon" | 70 |
| Totale Istituti presenti nel territorio dell'Azienda ULSS 9 Treviso | 430 |
| Casa di Cura "Sileno e Anna Rizzola" | 110 |
| Totale Istituti presenti nel territorio dell'Azienda ULSS 10 San Donà | 110 |
| IRCSS "S. Camillo di Venezia - Alberoni" | 100 |
| Ospedale Classificato "S Raffaele Arcan" | 192 |
| Ospedale Classificato "Villa Salus" | 190 |
| Presidio Policlinico "San Marco" | 190 |
| Totale Istituti presenti nel territorio dell'Azienda ULSS 12 Veneziana | 672 |
| Presidio "Abano Terme" | 170 |
| Casa di Cura "Parco dei Tigli" | 145 |
| Casa di Cura "Trieste" | 40 |
| Casa di Cura "Villa Maria" | 90 |
| Totale Istituti presenti nel territorio dell'Azienda ULSS 16 Padova | 445 |
| Casa di Cura "Città di Rovigo" | 90 |
| Casa di Cura "S. Maria Maddalena" | 55 |
| Totale Istituti presenti nel territorio dell'Azienda ULSS 18 Rovigo | 145 |
| Presidio "Madonna della Salute" | 130 |
| Totale Istituti presenti nel territorio dell'Azienda ULSS 19 Adria | 130 |
| Ospedale Classificato "Villa S. Giuliana" | 90 |
| Casa di Cura "Chierago e Perbellini" | 50 |
| Casa di Cura "S. Francesco" | 65 |
| Casa di Cura "Villa S. Chiara" | 103 |
| Totale Istituti presenti nel territorio dell'Azienda ULSS 20 Verona | 308 |
| Ospedale Classificato "Sacro Cuore Don Clabria" | 465 |
| Presidio "Pederzoli" | 236 |
| Casa di Cura "Villa Garda" | 90 |
| Totale Istituti presenti nel territorio dell'Azienda ULSS 22 Bussolengo | 791 |
| Veneto | 3.486 |

Il mantenimento della caratteristica di assoluta prevalenza pubblica del Sistema Socio Sanitario Veneto è attestata anche dal trend osservabile per dimissioni e giornate di degenza nella nostra Regione.

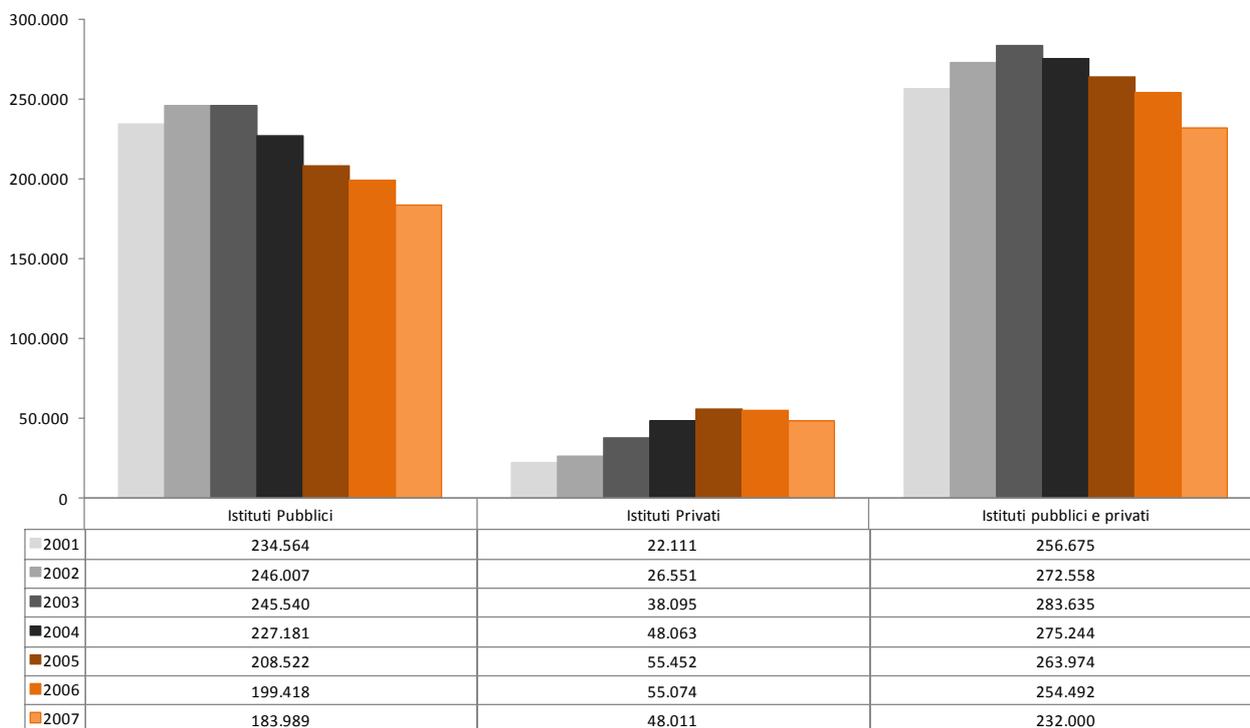
Dimissioni con regime di ricovero ordinario
Regione del Veneto - Trend 2001-2007



Giornate di degenza con regime di ricovero ordinario
Regione del Veneto - Trend 2001-2007

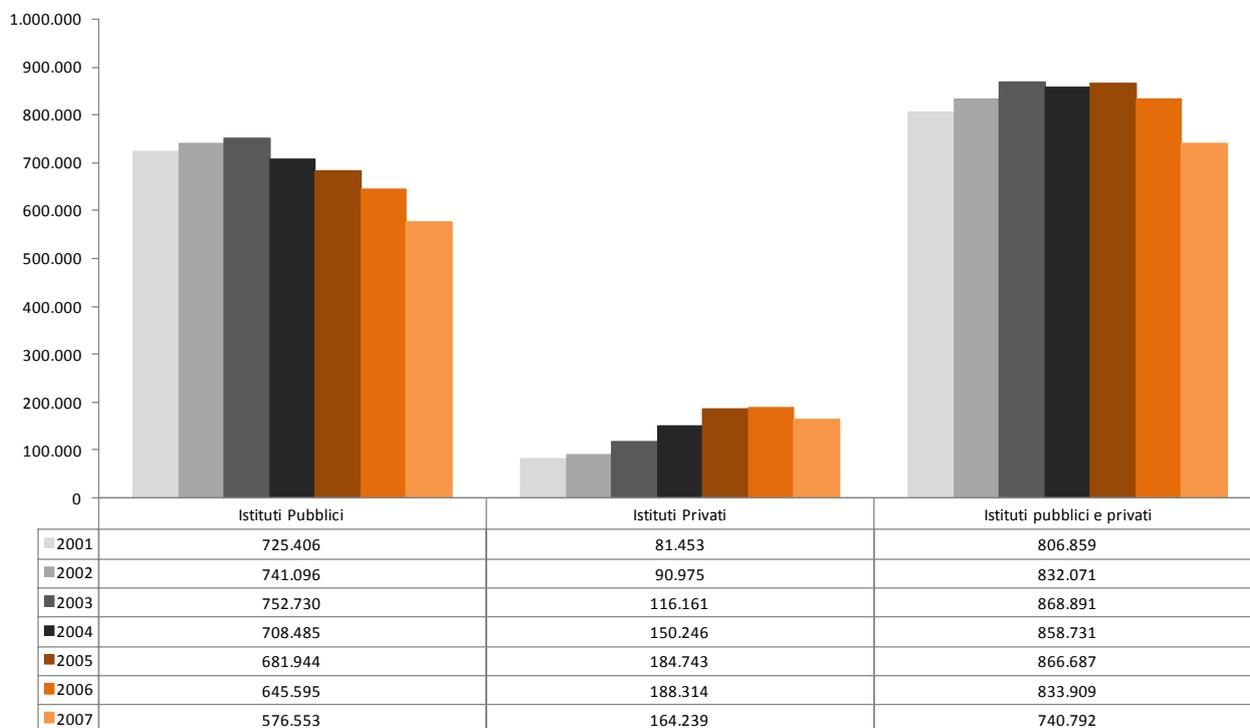


Dimissioni con regime di ricovero diurno Regione del Veneto - Trend 2001-2007



319

Giornate di degenza con regime di ricovero diurno Regione del Veneto - Trend 2001-2007



Il mantenimento della caratteristica di assoluta prevalenza pubblica è altresì confermato dai dati e dalle percentuali per Area Funzionale Omogenea rilevati nella nostra Regione.

| ANNO 2006 | | | | | | |
|--|-------------------|------------------------|-------------------|------------------------|-------------------|------------------------|
| ASSISTENZA OSPEDALIERA - ATTIVITA' DI RICOVERO - DEGENZE | | | | | | |
| TIPOLOGIA DEGENZE E AREE FUNZIONALI OMOGENEE | PRESIDI PUBBLICI | | PRESIDI PRIVATI | | PRESIDI TOTALI | |
| | Numero degenze | Percentuale degenze | Numero degenze | Percentuale degenze | Numero degenze | Percentuale degenze |
| DEGENZE A REGIME RICOVERO ORDINARIO | | | | | | |
| di cui | | | | | | |
| Area Funzionale Omogenea Medica | 1.957.255 | 31,60% | 294.744 | 4,76% | 2.251.999 | 36,35% |
| Area Funzionale Omogenea Chirurgica | 1.296.876 | 20,94% | 209.844 | 3,39% | 1.506.720 | 24,32% |
| Area Funzionale Omogenea Materno Infantile | 480.894 | 7,76% | 37.996 | 0,61% | 518.890 | 8,38% |
| Area Funzionale Omogenea Riabilitativa | 452.168 | 7,30% | 391.333 | 6,32% | 843.501 | 13,62% |
| Area Funzionale Omogenea Psichiatrica | 138.978 | 2,24% | 100.486 | 1,62% | 239.464 | 3,87% |
| Totali | 4.326.171 | 69,84% | 1.034.403 | 16,70% | 5.360.574 | 86,54% |
| DEGENZE REGIME RICOVERO DIURNO | | | | | | |
| di cui | | | | | | |
| Area Funzionale Omogenea Medica | 366.069 | 5,91% | 20.344 | 0,33% | 386.413 | 6,24% |
| Area Funzionale Omogenea Chirurgica | 189.649 | 3,06% | 83.733 | 1,35% | 273.382 | 4,41% |
| Area Funzionale Omogenea Materno Infantile | 57.883 | 0,93% | 5.658 | 0,09% | 63.541 | 1,03% |
| Area Funzionale Omogenea Riabilitativa | 20.173 | 0,33% | 78.579 | 0,09% | 98.752 | 1,59% |
| Area Funzionale Omogenea Psichiatrica | 11.821 | 0,19% | | | 11.821 | 0,19% |
| Totali | 645.595 | 10,42% | 188.314 | 3,04% | 833.909 | 13,46% |
| TOTALE GIORNATE DI DEGENZA 2006 | 4.971.766 | 80,26% | 1.222.717 | 19,74% | 6.194.483 | 100,00% |

| ANNO 2007 | | | | | | |
|--|-------------------|------------------------|-------------------|------------------------|-------------------|------------------------|
| ASSISTENZA OSPEDALIERA - ATTIVITA' DI RICOVERO - DEGENZE | | | | | | |
| TIPOLOGIA DEGENZE E AREE FUNZIONALI OMOGENEE | PRESIDI PUBBLICI | | PRESIDI PRIVATI | | PRESIDI TOTALI | |
| | Numero degenze | Percentuale degenze | Numero degenze | Percentuale degenze | Numero degenze | Percentuale degenze |
| DEGENZE A REGIME RICOVERO ORDINARIO | | | | | | |
| di cui | | | | | | |
| Area Funzionale Omogenea Medica | 1.950.753 | 32,35% | 224.123 | 3,72% | 2.174.876 | 36,07% |
| Area Funzionale Omogenea Chirurgica | 1.272.795 | 21,11% | 206.599 | 3,43% | 1.479.394 | 24,53% |
| Area Funzionale Omogenea Materno Infantile | 470.491 | 7,80% | 38.579 | 0,64% | 509.070 | 8,44% |
| Area Funzionale Omogenea Riabilitativa | 443.150 | 7,35% | 397.044 | 6,58% | 840.194 | 13,93% |
| Area Funzionale Omogenea Psichiatrica | 140.649 | 2,33% | 146.341 | 2,43% | 286.990 | 4,76% |
| Totali | 4.277.838 | 70,94% | 1.012.686 | 16,79% | 5.290.524 | 87,74% |
| DEGENZE REGIME RICOVERO DIURNO | | | | | | |
| di cui | | | | | | |
| Area Funzionale Omogenea Medica | 310.439 | 5,15% | 12.745 | 0,21% | 323.184 | 5,36% |
| Area Funzionale Omogenea Chirurgica | 177.785 | 2,95% | 65.609 | 1,09% | 243.394 | 4,04% |
| Area Funzionale Omogenea Materno Infantile | 55.196 | 0,92% | 5.679 | 0,09% | 60.875 | 1,01% |
| Area Funzionale Omogenea Riabilitativa | 19.821 | 0,33% | 80.206 | 0,09% | 100.027 | 1,66% |
| Area Funzionale Omogenea Psichiatrica | 12.023 | 0,20% | | | 12.023 | 0,20% |
| Totali | 575.264 | 9,54% | 164.239 | 2,72% | 739.503 | 12,26% |
| TOTALE GIORNATE DI DEGENZA 2007 | 4.853.102 | 80,48% | 1.176.925 | 19,52% | 6.030.027 | 100,00% |

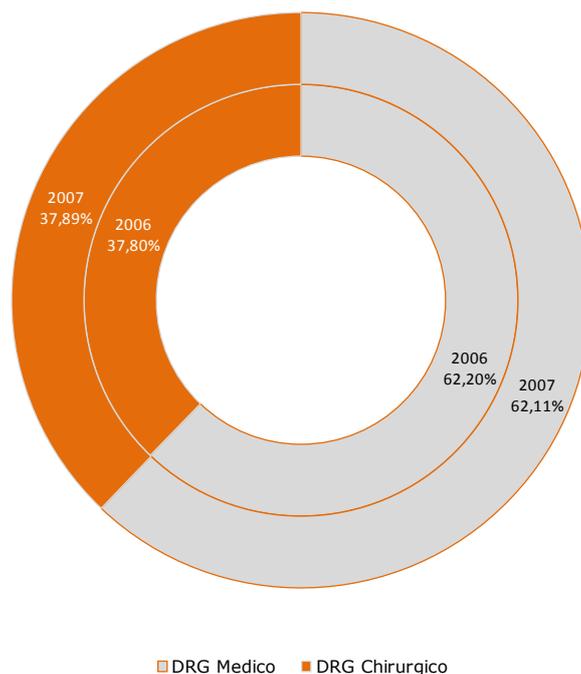
| ANNO 2006 | | | | | | |
|---|------------------|---------------------|-----------------|---------------------|----------------|---------------------|
| ASSISTENZA OSPEDALIERA - ATTIVITA' DI RICOVERO - DIMISSIONI | | | | | | |
| TIPOLOGIA DIMISSIONI E AREE FUNZIONALI OMOGENEE | PRESIDI PUBBLICI | | PRESIDI PRIVATI | | PRESIDI TOTALI | |
| | Numero degenze | Percentuale degenze | Numero degenze | Percentuale degenze | Numero degenze | Percentuale degenze |
| DIMISSIONI A REGIME RICOVERO ORDINARIO | | | | | | |
| di cui | | | | | | |
| Area Funzionale Omogenea Medica | 189.716 | 22,04% | 27.332 | 3,17% | 217.048 | 25,21% |
| Area Funzionale Omogenea Chirurgica | 182.385 | 21,19% | 47.546 | 5,52% | 229.931 | 26,71% |
| Area Funzionale Omogenea Materno Infantile | 101.842 | 11,83% | 9.738 | 1,13% | 111.580 | 12,96% |
| Area Funzionale Omogenea Riabilitativa | 19.123 | 2,22% | 15.947 | 1,85% | 35.070 | 4,07% |
| Area Funzionale Omogenea Psichiatrica | 9.651 | 1,12% | 3.089 | 0,36% | 12.740 | 1,48% |
| Totali | 502.717 | 58,40% | 103.652 | 12,04% | 606.369 | 70,44% |
| DIMISSIONI A REGIME RICOVERO DIURNO | | | | | | |
| di cui | | | | | | |
| Area Funzionale Omogenea Medica | 61.057 | 7,09% | 6.011 | 0,70% | 67.068 | 7,79% |
| Area Funzionale Omogenea Chirurgica | 101.666 | 11,81% | 39.099 | 4,54% | 140.765 | 16,35% |
| Area Funzionale Omogenea Materno Infantile | 33.590 | 3,90% | 4.468 | 0,52% | 38.058 | 4,42% |
| Area Funzionale Omogenea Riabilitativa | 1.841 | 0,21% | 5.496 | 0,52% | 7.337 | 0,85% |
| Area Funzionale Omogenea Psichiatrica | 1.264 | 0,15% | | | 1.264 | 0,15% |
| Totali | 199.418 | 23,16% | 55.074 | 6,40% | 254.492 | 29,56% |
| TOTALE DIMISSIONI 2006 | 702.135 | 81,56% | 158.726 | 18,44% | 860.861 | 100,00% |

| ANNO 2007 | | | | | | |
|---|------------------|---------------------|-----------------|---------------------|----------------|---------------------|
| ASSISTENZA OSPEDALIERA - ATTIVITA' DI RICOVERO - DIMISSIONI | | | | | | |
| TIPOLOGIA DIMISSIONI E AREE FUNZIONALI OMOGENEE | PRESIDI PUBBLICI | | PRESIDI PRIVATI | | PRESIDI TOTALI | |
| | Numero degenze | Percentuale degenze | Numero degenze | Percentuale degenze | Numero degenze | Percentuale degenze |
| DIMISSIONI A REGIME RICOVERO ORDINARIO | | | | | | |
| di cui | | | | | | |
| Area Funzionale Omogenea Medica | 186.639 | 22,69% | 23.093 | 2,81% | 209.732 | 25,50% |
| Area Funzionale Omogenea Chirurgica | 177.774 | 21,62% | 45.790 | 5,57% | 223.564 | 27,18% |
| Area Funzionale Omogenea Materno Infantile | 100.313 | 12,20% | 9.906 | 1,20% | 110.219 | 13,40% |
| Area Funzionale Omogenea Riabilitativa | 17.940 | 2,18% | 16.136 | 1,96% | 34.076 | 4,14% |
| Area Funzionale Omogenea Psichiatrica | 9.651 | 1,17% | 4.441 | 0,54% | 14.092 | 1,71% |
| Totali | 492.317 | 59,86% | 99.366 | 12,08% | 591.683 | 71,95% |
| DIMISSIONI A REGIME RICOVERO DIURNO | | | | | | |
| di cui | | | | | | |
| Area Funzionale Omogenea Medica | 50.125 | 6,10% | 4.305 | 0,52% | 54.430 | 6,62% |
| Area Funzionale Omogenea Chirurgica | 97.990 | 11,92% | 33.935 | 4,13% | 131.925 | 16,04% |
| Area Funzionale Omogenea Materno Infantile | 31.724 | 3,86% | 4.331 | 0,53% | 36.055 | 4,38% |
| Area Funzionale Omogenea Riabilitativa | 1.653 | 0,20% | 5.440 | 0,53% | 7.093 | 0,86% |
| Area Funzionale Omogenea Psichiatrica | 1.208 | 0,15% | | | 1.208 | 0,15% |
| Totali | 182.700 | 22,22% | 48.011 | 5,84% | 230.711 | 28,05% |
| TOTALE DIMISSIONI 2006 | 675.017 | 82,08% | 147.377 | 17,92% | 822.394 | 100,00% |

* I totali possono non coincidere con i valori rappresentati nel trend complessivo perché vi sono dimissioni e degenze effettuati in Unità Operative non rientranti nelle aree indicate.

Nei Presidi Pubblici i ricoveri continuano a diminuire confermando la tendenza già rilevata nel precedente biennio. La composizione dei ricoveri per tipologia di DRG vede i DRG medici ad un valore che supera di poco il 62% del totale, mentre i DRG chirurgici sono poco meno del 38%.

DRG Medici e Chirurgici - Percentuali 2006-2007
Regime di ricovero ordinario



Ricordiamo che i DRG (Diagnosis Related Group), nella traduzione italiana "Raggruppamenti Omogenei di Diagnosi", sono categorie di ricoveri omogenei per quantità di risorse assorbite nel processo assistenziale (si parla di una classificazione isorisorse). Il sistema DRG è un sistema, elaborato e sviluppato originariamente negli Stati Uniti, che aggrega i ricoveri in base al consumo delle risorse, alla durata della degenza e al profilo clinico dei pazienti. L'architettura di base del sistema di classificazione DRG è costituita dalle MDC *Major Diagnostic Categories*, ovvero le principali categorie di diagnosi. Ciascun gruppo comprende tutte le diagnosi correlate ad un determinato criterio di rilevanza clinica (anatomico o eziologico). Nel biennio 2006-2007 la suddivisione tra DRG Medici e Chirurgici, in regime di ricovero ordinario, nel Veneto evidenzia una stabilità nelle proporzioni percentuali a cui fa riscontro una lenta e graduale diminuzione dei valori assoluti che conferma le analisi proposte nelle due precedenti Relazioni Socio Sanitarie. I dati relativi alle singole aziende confermano ancora una volta tale tendenza. Quindi, prevalenza dei DRG Chirurgici nei ricoveri diurni e situazione specularmente opposta, con prevalenza dei DRG Medici nei ricoveri ordinari.

| Aziende Sanitarie | Assistenza Ospedaliera - Dimissioni per tipologia di DRG (Regime di ricovero ordinario) | | | | | |
|-------------------|---|----------------|------------|----------------|---------|---------|
| | 2006 | | 2007 | | Totali | |
| | DRG Medico | DRG Chirurgico | DRG Medico | DRG Chirurgico | 2006 | 2007 |
| 101 | 11.367 | 6.550 | 11.291 | 6.278 | 17.917 | 17.569 |
| 102 | 7.481 | 3.536 | 7.090 | 3.640 | 11.017 | 10.730 |
| 103 | 11.342 | 4.860 | 11.018 | 4.601 | 16.202 | 15.619 |
| 104 | 10.443 | 5.646 | 10.218 | 5.783 | 16.089 | 16.001 |
| 105 | 10.454 | 6.473 | 10.581 | 6.128 | 16.927 | 16.709 |
| 106 | 24.034 | 18.438 | 22.693 | 18.015 | 42.472 | 40.708 |
| 107 | 14.506 | 6.811 | 13.143 | 6.632 | 21.317 | 19.775 |
| 108 | 16.959 | 8.204 | 15.809 | 7.596 | 25.163 | 23.405 |
| 109 | 32.126 | 16.855 | 32.968 | 17.552 | 48.981 | 50.520 |
| 110 | 14.563 | 7.410 | 14.319 | 7.406 | 21.973 | 21.725 |
| 112 | 27.222 | 12.985 | 27.411 | 12.636 | 40.207 | 40.047 |
| 113 | 15.904 | 9.504 | 15.342 | 9.466 | 25.408 | 24.808 |
| 114 | 9.545 | 3.180 | 9.439 | 3.269 | 12.725 | 12.708 |
| 115 | 17.385 | 9.910 | 16.903 | 9.774 | 27.295 | 26.677 |
| 116 | 14.366 | 10.941 | 13.410 | 10.383 | 25.307 | 23.793 |
| 117 | 8.519 | 5.002 | 8.392 | 4.870 | 13.521 | 13.262 |
| 118 | 13.890 | 9.652 | 13.481 | 8.731 | 23.542 | 22.212 |
| 119 | 7.866 | 3.470 | 7.594 | 3.672 | 11.336 | 11.266 |
| 120 | 11.555 | 6.348 | 10.747 | 5.957 | 17.903 | 16.704 |
| 121 | 10.589 | 4.994 | 10.764 | 5.089 | 15.583 | 15.853 |
| 122 | 24.724 | 22.066 | 23.154 | 22.030 | 46.790 | 45.184 |
| 901 AO PD | 30.051 | 22.030 | 29.227 | 20.532 | 52.081 | 49.759 |
| 902 AO VR | 30.601 | 24.124 | 30.364 | 23.636 | 54.725 | 54.000 |
| 952 IOV | 1.685 | 203 | 2.138 | 511 | 1.888 | 2.649 |
| Veneto | 377.177 | 229.192 | 367.496 | 224.187 | 606.369 | 591.683 |

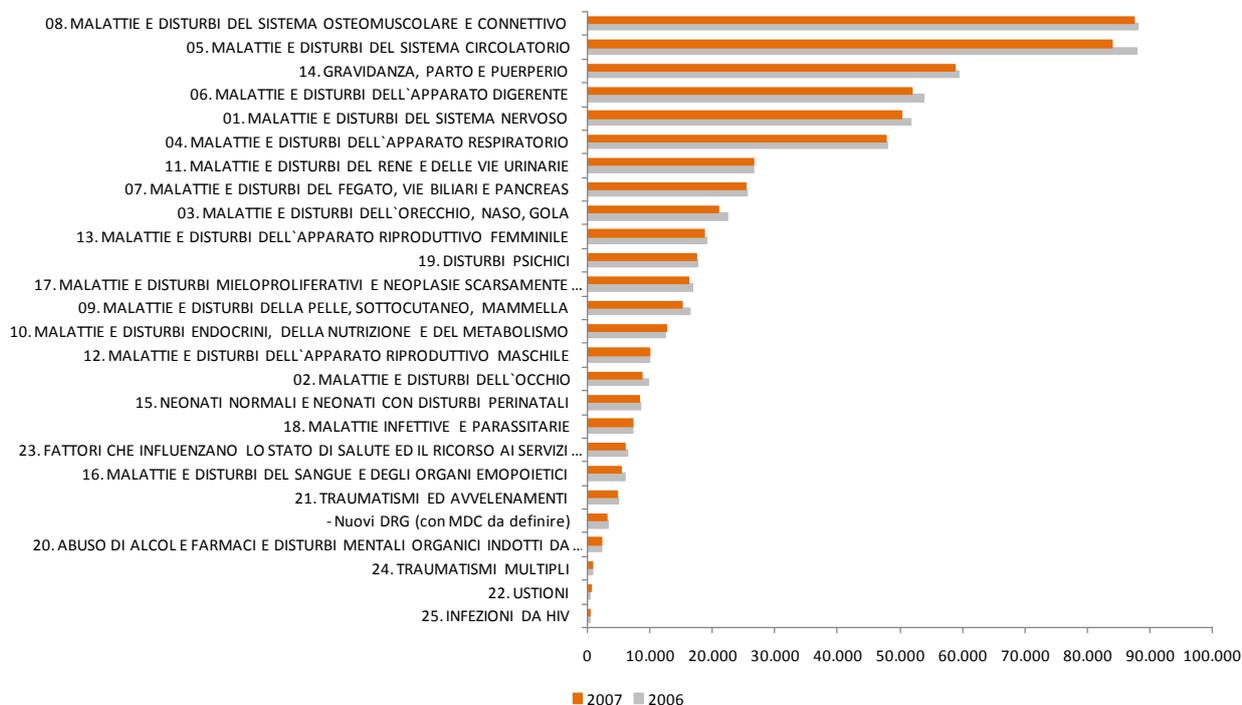
L'Azienda ULSS in cui viene rilevato il maggior numero di DRG Medici, con regime di ricovero ordinario, nel 2007 è l'Azienda ULSS 9 di Treviso, che però si caratterizza per un buon numero di DRG Chirurgici. Se escludiamo le Aziende Ospedaliere di Verona e Padova, rispettivamente al secondo e terzo posto per ovvie ragioni, subito dopo troviamo l'Azienda ULSS 12 Veneziana e l'Azienda ULSS 22 di Bussolengo. Per quest'ultima il numero di DRG Chirurgici è quasi uguale per le due tipologie.

| Aziende ULSS | Assistenza Ospedaliera - Dimissioni per tipologia di DRG (Regime di ricovero diurno) | | | | | |
|--------------|--|----------------|------------|----------------|------------|----------------|
| | 2006 | | 2007 | | Totali | |
| | DRG Medico | DRG Chirurgico | DRG Medico | DRG Chirurgico | DRG Medico | DRG Chirurgico |
| 101 | 2.218 | 2.933 | 2.009 | 3.049 | 5.151 | 4.942 |
| 102 | 1.280 | 1.714 | 1.172 | 1.840 | 2.994 | 2.886 |
| 103 | 1.119 | 3.734 | 1.189 | 3.592 | 4.853 | 4.923 |
| 104 | 1.360 | 4.530 | 1.495 | 4.398 | 5.890 | 6.025 |
| 105 | 1.130 | 4.976 | 1.099 | 4.468 | 6.106 | 6.075 |
| 106 | 4.320 | 8.018 | 3.821 | 8.629 | 12.338 | 11.839 |
| 107 | 4.410 | 6.958 | 4.249 | 6.691 | 11.368 | 11.207 |
| 108 | 2.919 | 5.552 | 2.591 | 4.820 | 8.471 | 8.143 |
| 109 | 10.065 | 12.463 | 7.811 | 11.407 | 22.528 | 20.274 |
| 110 | 1.391 | 5.990 | 1.509 | 4.949 | 7.381 | 7.499 |
| 112 | 6.553 | 11.086 | 5.826 | 10.667 | 17.639 | 16.912 |
| 113 | 4.842 | 6.016 | 3.464 | 5.127 | 10.858 | 9.480 |
| 114 | 4.323 | 3.442 | 4.151 | 3.187 | 7.765 | 7.593 |
| 115 | 3.820 | 5.588 | 2.704 | 6.080 | 9.408 | 8.292 |
| 116 | 5.329 | 4.668 | 4.301 | 5.044 | 9.997 | 8.969 |
| 117 | 2.294 | 5.371 | 2.218 | 5.017 | 7.665 | 7.589 |
| 118 | 2.637 | 6.112 | 2.757 | 5.933 | 8.749 | 8.869 |
| 119 | 747 | 3.953 | 692 | 3.106 | 4.700 | 4.645 |
| 120 | 1.267 | 3.733 | 957 | 3.646 | 5.000 | 4.690 |
| 121 | 3.418 | 4.115 | 2.996 | 3.863 | 7.533 | 7.111 |
| 122 | 10.350 | 17.745 | 7.966 | 15.556 | 28.095 | 25.711 |
| 901 AO PD | 13.924 | 9.666 | 11.718 | 9.983 | 23.590 | 21.384 |
| 902 AO VR | 13.884 | 9.110 | 10.730 | 9.527 | 22.994 | 19.840 |
| 952 IOV | 5.884 | 213 | 4.635 | 521 | 6.097 | 4.848 |
| Veneto | 109.484 | 147.686 | 92.060 | 141.100 | 257.170 | 239.746 |

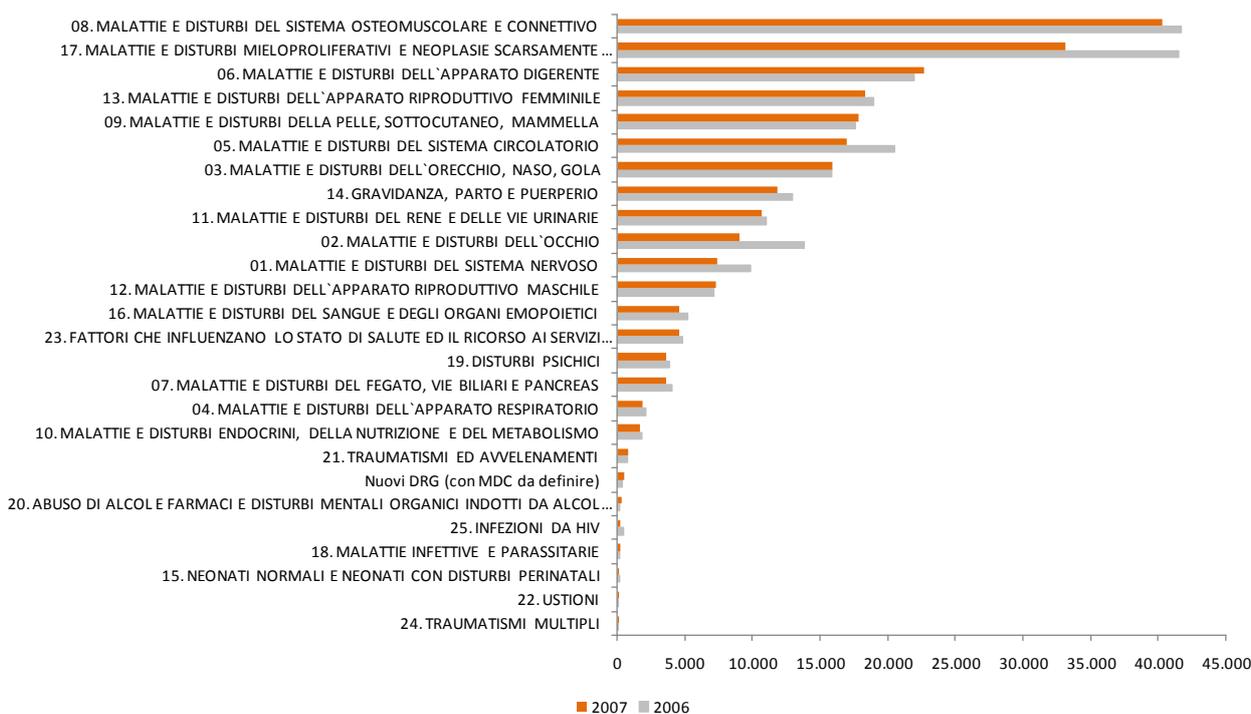
L'Azienda ULSS in cui viene rilevato il maggior numero di DRG Chirurgici, in regime di ricovero diurno è l'Azienda ULSS 22 di Bussolengo, seguita dall'Azienda ULSS 9 di Treviso, dall'Azienda ULSS 12 Veneziana e dalle due Aziende Ospedaliere. Complessivamente la progressiva riduzione dei valori assoluti segnala lo sforzo perseguito dalle Aziende Sanitarie del Veneto per ridurre il consumo di risorse. Anche laddove vi sono dei numeri elevati rispetto alla

maggioranza delle Aziende, spesso (anche se non sempre) questi possono indicare una maggiore produttività.

MDC Major Diagnostic Categories nel Veneto Dimissioni con regime di ricovero ordinario - Anni 2006-2007



MDC Major Diagnostic Categories nel Veneto Dimissioni con regime di ricovero diurno - Anni 2006-2007



Nel contesto regionale, tra le principali categorie di diagnosi, quelle in cui viene rilevato il maggior numero di dimissioni con regime di ricovero ordinario sono la 08. Malattie e disturbi del Sistema Osteomuscolare e Connettivo e la 05. Malattie e disturbi del Sistema Circolatorio. Per le dimissioni con regime di ricovero diurno la categoria 08 è sempre al primo posto, mentre subito dopo si collocano le Malattie e disturbi mieloproliferativi e neoplasie scarsamente differenziate (categoria n. 17). Le MDC *Major Diagnostic Categories* sono complessivamente 25.

| MDC Major Diagnostic Categories nel Veneto | 2006 | | 2007 | |
|---|----------|---------|----------|---------|
| | Ordinari | Diurni | Ordinari | Diurni |
| 01. Malattie e disturbi del sistema nervoso | 51.818 | 9.890 | 50.382 | 7.323 |
| 02. Malattie e disturbi dell'occhio | 9.822 | 13.834 | 8.829 | 9.039 |
| 03. Malattie e disturbi dell'orecchio, naso, gola | 22.442 | 15.857 | 21.022 | 15.881 |
| 04. Malattie e disturbi dell'apparato respiratorio | 48.079 | 2.135 | 47.820 | 1.805 |
| 05. Malattie e disturbi del sistema circolatorio | 87.857 | 20.506 | 84.095 | 16.929 |
| 06. Malattie e disturbi dell'apparato digerente | 53.932 | 21.959 | 52.040 | 22.719 |
| 07. Malattie e disturbi del fegato, vie biliari e pancreas | 25.541 | 4.027 | 25.431 | 3.557 |
| 08. Malattie e disturbi del sistema osteomuscolare e connettivo | 88.173 | 41.753 | 87.454 | 40.366 |
| 09. Malattie e disturbi della pelle, sottocutaneo, mammella | 16.377 | 17.588 | 15.213 | 17.823 |
| 10. Malattie e disturbi endocrini, della nutrizione e del metabolismo | 12.417 | 1.840 | 12.652 | 1.644 |
| 11. Malattie e disturbi del rene e delle vie urinarie | 26.518 | 11.042 | 26.671 | 10.692 |
| 12. Malattie e disturbi dell'apparato riproduttivo maschile | 9.901 | 7.180 | 9.893 | 7.248 |
| 13. Malattie e disturbi dell'apparato riproduttivo femminile | 19.086 | 18.947 | 18.703 | 18.306 |
| 14. Gravidanza, parto e puerperio | 59.465 | 12.943 | 58.921 | 11.833 |
| 15. Neonati normali e neonati con disturbi perinatali | 8.548 | 167 | 8.401 | 130 |
| 16. Malattie e disturbi del sangue e degli organi emopoietici | 5.987 | 5.274 | 5.508 | 4.597 |
| 17. Malattie e disturbi mieloproliferativi e neoplasie scarsamente differenziate | 16.785 | 41.537 | 16.157 | 33.198 |
| 18. Malattie infettive e parassitarie | 7.293 | 166 | 7.206 | 190 |
| 19. Disturbi psichici | 17.728 | 3.839 | 17.380 | 3.630 |
| 20. Abuso di alcol e farmaci e disturbi mentali organici indotti da alcol o farmaci | 2.305 | 227 | 2.189 | 253 |
| 21. Traumatismi ed avvelenamenti | 4.890 | 782 | 4.761 | 739 |
| 22. Ustioni | 489 | 42 | 538 | 39 |
| 23. Fattori che influenzano lo stato di salute ed il ricorso ai servizi sanitari | 6.359 | 4.818 | 6.003 | 4.513 |
| 24. Traumatismi multipli | 882 | 1 | 860 | 1 |
| 25. Infezioni da HIV | 416 | 444 | 412 | 193 |
| Nuovi DRG (con MDC da definire) | 3.259 | 372 | 3.142 | 512 |
| | 606.369 | 257.170 | 591.683 | 233.160 |

Se osserviamo i trenta DRG più frequenti nel Veneto, possiamo rilevare come, per quanto concerne i ricoveri ordinari, al primo posto vi siano dimissioni relative ad un evento gioioso, ovvero il *parto vaginale senza diagnosi complicanti*. Seguono DRG legati ad aspetti già osservati nella sezione dedicata all'epidemiologia.

| ASSISTENZA OSPEDALIERA NEL VENETO - 30 DRG PIU' FREQUENTI CON REGIME DI RICOVERO ORDINARIO | | |
|---|----------------|----------------|
| TIPO DRG - RAGGRUPPAMENTO OMOGENEO DI DIAGNOSI | 2006 | |
| | Ordinari | % |
| 373. Parto vaginale senza diagnosi complicanti | 30.728 | 5,07% |
| 127. Insufficienza cardiaca e shock | 18.346 | 3,03% |
| 209. Interventi su articolazioni maggiori e reimpianti di arti inferiori | 14.022 | 2,31% |
| 371. Taglio cesareo senza diagnosi complicanti | 12.531 | 2,07% |
| 014. Malattie cerebrovascolari specifiche eccetto attacco ischemico transitorio | 10.272 | 1,69% |
| 359. Interventi utero/annessi, non per neoplasie maligne senza diagnosi complicanti | 9.768 | 1,61% |
| 430. Psicosi | 8.028 | 1,32% |
| 183. Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie apparato dirigente, età >17, senza complicazioni | 7.647 | 1,26% |
| 087. Edema polmonare e insufficienza respiratoria | 7.141 | 1,18% |
| 089. Polmonite semplice e pleurite, età >17 con diagnosi complicanti | 6.291 | 1,04% |
| 012. Disturbi degenerativi sistema nervoso | 6.124 | 1,01% |
| 494. Colectomia laparoscopica senza esplorazione dotto biliare senza diagnosi complicanti | 6.021 | 0,99% |
| 410. Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta | 6.010 | 0,99% |
| 088. Malattia polmonare cronica ostruttiva | 5.863 | 0,97% |
| 243. Affezioni mediche del dorso | 5.679 | 0,94% |
| 503. Interventi ginocchio senza diagnosi principale di infezione | 4.816 | 0,79% |
| 082. Neoplasie dell'apparato respiratorio | 4.790 | 0,79% |
| 225. Interventi sul piede | 4.551 | 0,75% |
| 139. Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca senza diagnosi complicanti | 4.509 | 0,74% |
| 219. Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età >17, senza diagnosi complicanti | 4.504 | 0,74% |
| 125. Malattie cardiovascolari eccetto I.M.A., con cateterismo cardiaco e diagnosi non complicata | 4.397 | 0,73% |
| 316. Insufficienza renale | 4.374 | 0,72% |
| 015. Attacco ischemico transitorio e occlusioni precerebrali | 4.372 | 0,72% |
| 203. Neoplasie maligne dell'apparato epatobiliare o pancreas | 4.175 | 0,69% |
| 149. Interventi maggiori su intestino crasso e tenue, senza diagnosi complicanti | 4.154 | 0,69% |
| 184. Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie apparato dirigente, età <18 | 3.971 | 0,65% |
| 256. Altre diagnosi sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo | 3.967 | 0,65% |
| 395. Anomalie dei globuli rossi, età >17 | 3.869 | 0,64% |
| 211. Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età >17, senza diagnosi complicanti | 3.868 | 0,64% |
| 500. Interventi dorso e collo eccetto artrodesi vertebrale senza diagnosi complicanti | 3.808 | 0,63% |
| TOTALE PRIMI TRENTA DRG | 218.596 | 36,05% |
| ALTRI DRG | 387.773 | 63,95% |
| TOTALE COMPLESSIVO | 606.369 | 100,00% |

Le prime posizioni sono le stesse in entrambi gli anni considerati.

| ASSISTENZA OSPEDALIERA NEL VENETO - 30 DRG PIU' FREQUENTI CON REGIME DI RICOVERO ORDINARIO | | |
|---|----------------|----------------|
| TIPO DRG - RAGGRUPPAMENTO OMOGENEO DI DIAGNOSI | 2007 | |
| | Ordinari | % |
| 373. Parto vaginale senza diagnosi complicanti | 31.249 | 5,28% |
| 127. Insufficienza cardiaca e shock | 18.359 | 3,10% |
| 209. Interventi su articolazioni maggiori e reimpanti di arti inferiori | 14.776 | 2,50% |
| 371. Taglio cesareo senza diagnosi complicanti | 12.521 | 2,12% |
| 014. Malattie cerebrovascolari specifiche eccetto attacco ischemico transitorio | 10.257 | 1,73% |
| 359. Interventi utero/annessi, non per neoplasie maligne senza diagnosi complicanti | 9.685 | 1,64% |
| 430. Psicosi | 8.294 | 1,40% |
| 087. Edema polmonare e insufficienza respiratoria | 7.468 | 1,26% |
| 183. Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie apparato dirigente, età >17, senza complicazioni | 6.997 | 1,18% |
| 494. Colectomia laparoscopica senza esplorazione dotto biliare senza diagnosi complicanti | 6.184 | 1,05% |
| 089. Polmonite semplice e pleurite, età >17 con diagnosi complicanti | 6.069 | 1,03% |
| 012. Disturbi degenerativi sistema nervoso | 5.825 | 0,98% |
| 088. Malattia polmonare cronica ostruttiva | 5.788 | 0,98% |
| 231. Escissione locale rimozione mezzi fissazione intramidollare no anca/femmine | 5.667 | 0,96% |
| 410. Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta | 5.601 | 0,95% |
| 503. Interventi ginocchio senza diagnosi principale di infezione | 5.313 | 0,90% |
| 256. Altre diagnosi sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo | 5.114 | 0,86% |
| 243. Affezioni mediche del dorso | 4.999 | 0,84% |
| 316. Insufficienza renale | 4.702 | 0,79% |
| 082. Neoplasie dell'apparato respiratorio | 4.647 | 0,79% |
| 225. Interventi sul piede | 4.532 | 0,77% |
| 139. Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca senza diagnosi complicanti | 4.481 | 0,76% |
| 219. Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età >17, senza diagnosi complicanti | 4.399 | 0,74% |
| 125. Malattie cardiovascolari eccetto I.M.A., con cateterismo cardiaco e diagnosi non complicata | 4.299 | 0,73% |
| 149. Interventi maggiori su intestino crasso e tenue, senza diagnosi complicanti | 4.197 | 0,71% |
| 203. Neoplasie maligne dell'apparato epatobiliare o pancreas | 4.070 | 0,69% |
| 015. Attacco ischemico transitorio e occlusioni precerebrali | 3.933 | 0,66% |
| 311. Interventi per via transuretrale senza diagnosi complicanti | 3.830 | 0,65% |
| 090. polmonite semplice e pleurite, età >17 senza diagnosi complicanti | 3.685 | 0,62% |
| 517. interventi sistema cardiovascolare per via percut. con inserzione di stent arter.coronarica senza IMA | 3.681 | 0,62% |
| TOTALE PRIMI TRENTA DRG | 220.622 | 37,29% |
| ALTRI DRG | 371.061 | 62,71% |
| TOTALE COMPLESSIVO | 591.683 | 100,00% |

Rispetto ai DRG più frequenti con regime di ricovero diurno possiamo osservare che la determinazione del regime erogativo appropriato avviene tenendo conto di una serie di fattori, tra loro correlati, quali le reali esigenze di assistenza e di cura della popolazione, variabili nel tempo, le innovazioni tecnologiche, lo sviluppo della conoscenza e della pratica clinica, l'integrazione dei servizi sanitari e sociali e non ultimo la capacità di fornire a minor costo, attraverso forme gestionali innovative, servizi di analoga qualità ed efficacia. In tale contesto,

nel 2007 la Regione del Veneto ha istituito un gruppo tecnico, composto da esperti clinici e farmacisti delle strutture sanitarie pubbliche e private, al fine di analizzare il contesto e promuovere l'erogazione nel regime ambulatoriale delle prestazioni di chemioterapia.

| ASSISTENZA OSPEDALIERA NEL VENETO - 30 DRG PIU' FREQUENTI CON REGIME DI RICOVERO DIURNO | | |
|---|----------------|----------------|
| TIPO DRG - RAGGRUPPAMENTO OMOGENEO DI DIAGNOSI | 2006 | |
| | Diurni | % |
| 410. Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta | 27.811 | 10,81% |
| 503. Interventi ginocchio senza diagnosi principale di infezione | 11.984 | 4,66% |
| 381. Aborto con dilatazione e raschiamento mediante aspirazione o isterotomia | 11.270 | 4,38% |
| 162. interventi per ernia inguinale e femorale, eta` >17 senza diagnosi complicanti | 10.455 | 4,07% |
| 039. Interventi sul cristallino con o senza vitrectomia | 9.320 | 3,62% |
| 364. Dilatazione e raschiamento, conizzazione eccetto neoplasie maligne | 8.490 | 3,30% |
| 119. Legatura e stripping di vene | 7.368 | 2,87% |
| 229. Interventi mano o polso, eccetto interventi magg. articolazioni senza diagnosi complicanti | 6.059 | 2,36% |
| 231. Escissione locale rimozione mezzi fissazione intramidol. no anca/fem | 5.325 | 2,07% |
| 359. Interventi utero/annessi, non per neoplasie maligne senza diagnosi complicanti | 5.152 | 2,00% |
| 270. Altri interventi pelle, sottocute, mammella senza diagnosi complicanti | 5.097 | 1,98% |
| 060. Tonsillectomia e/o adenoidectomia, eta` <18 | 5.066 | 1,97% |
| 266. Trapianti pelle e/o sbrigliamento eccetto ulcere pelle/cellulite senza diagnosi complicanti | 4.452 | 1,73% |
| 006. Decompressione del tunnel carpale | 4.204 | 1,63% |
| 412. Anamnesi di neoplasia maligna con endoscopia | 3.759 | 1,46% |
| 139. Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca senza diagnosi complicanti | 3.758 | 1,46% |
| 158. Interventi su ano e stoma senza diagnosi complicanti | 3.667 | 1,43% |
| 467. Altri fattori che influenzano lo stato di salute | 2.934 | 1,14% |
| 311. Interventi per via transuretrale senza diagnosi complicanti | 2.900 | 1,13% |
| 239. Fratture patologiche e neoplasie maligne del sistema muscoloscheletrico e tessuto connettivo | 2.877 | 1,12% |
| 409. Radioterapia | 2.849 | 1,11% |
| 055. Miscellanea interventi orecchio, naso, bocca e gola | 2.818 | 1,10% |
| 395. Anomalie dei globuli rossi, eta` >17 | 2.748 | 1,07% |
| 408. Alterazioni mieloproliferative. o neoplasie poco differenziare con altri interventi | 2.747 | 1,07% |
| 227. Interventi sui tessuti molli no cc | 2.720 | 1,06% |
| 339. Interventi sul testicolo, non per neoplasie maligne, eta` >17 | 2.595 | 1,01% |
| 262. Biopsia mammella e escissione locale non per neoplasie maligne | 2.387 | 0,93% |
| 360. Interventi vagina, cervice, vulva | 2.380 | 0,93% |
| 189. Altre diagnosi relative all`apparato digerente, eta` >17 senza diagnosi complicanti | 2.124 | 0,83% |
| 131. Malattie vascolari periferiche no cc | 2.108 | 0,82% |
| TOTALE PRIMI TRENTA DRG | 167.424 | 65,10% |
| ALTRI DRG | 89.746 | 34,90% |
| TOTALE COMPLESSIVO | 257.170 | 100,00% |

L'alto costo dei farmaci oncologici e la tariffa ambulatoriale contenuta hanno fino ad oggi limitato l'erogazione nel regime ambulatoriale. Infatti, come è osservabile, la maggior parte

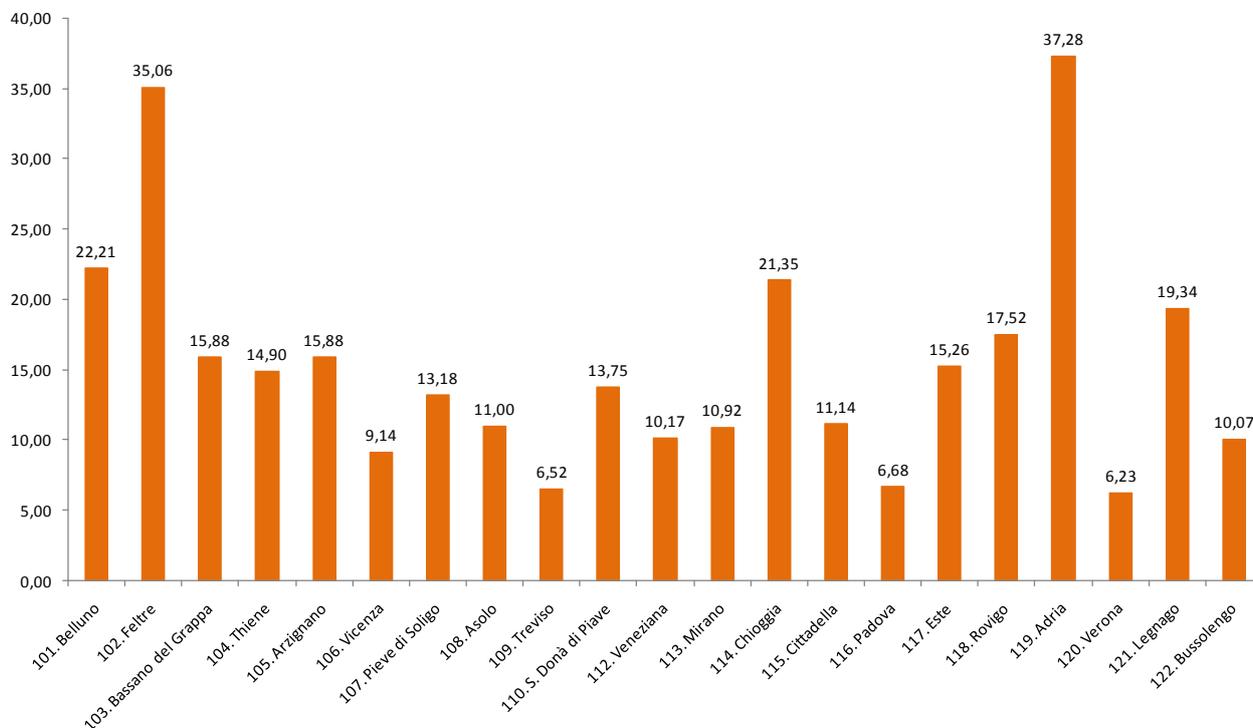
delle prestazioni è attualmente erogata in regime diurno. Solo raramente ciò avviene in regime ambulatoriale.

| ASSISTENZA OSPEDALIERA NEL VENETO - 30 DRG PIU' FREQUENTI CON REGIME DI RICOVERO DIURNO | | |
|---|----------------|----------------|
| TIPO DRG - RAGGRUPPAMENTO OMOGENEO DI DIAGNOSI | 2007 | |
| | Diurni | % |
| 410. Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta | 19.304 | 8,28% |
| 503. Interventi ginocchio senza diagnosi principale di infezione | 11.969 | 5,13% |
| 381. Aborto con dilatazione e raschiamento mediante aspirazione o isterotomia | 11.235 | 4,82% |
| 162. interventi per ernia inguinale e femorale, età >17 senza diagnosi complicanti | 11.135 | 4,78% |
| 364. Dilatazione e raschiamento, conizzazione eccetto neoplasie maligne | 7.611 | 3,26% |
| 229. Interventi mano o polso, eccetto interventi magg. articolazioni senza diagnosi complicanti | 6.370 | 2,73% |
| 231. Escissione locale rimozione mezzi fissazione intramidollare no anca/femmine | 5.716 | 2,45% |
| 359. Interventi utero/annessi, non per neoplasie maligne senza diagnosi complicanti | 5.703 | 2,45% |
| 270. Altri interventi pelle, sottocute, mammella no cc | 5.294 | 2,27% |
| 060. tonsillectomia e/o adenoidectomia, età <18 | 4.829 | 2,07% |
| 266. Trapianti pelle e/o sbrigliamento eccetto ulcere pelle/cellulite no cc | 4.759 | 2,04% |
| 119. Legatura e stripping di vene | 4.621 | 1,98% |
| 412. Anamnesi di neoplasia maligna con endoscopia | 4.014 | 1,72% |
| 158. Interventi su ano e stoma no cc | 3.937 | 1,69% |
| 139. Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca no cc | 3.751 | 1,61% |
| 039. Interv. sul cristallino con o senza vitrectomia | 3.248 | 1,39% |
| 311. Interventi per via transuretrale no cc | 3.042 | 1,30% |
| 408. Alterazione mieloproliferative. o neoplasie poco differenziare con altri interventi | 3.008 | 1,29% |
| 055. Miscellanea interventi orecchio, naso, bocca e gola | 2.858 | 1,23% |
| 227. Interventi sui tessuti molli no cc | 2.621 | 1,12% |
| 467. Altri fattori che influenzano lo stato di salute | 2.557 | 1,10% |
| 339. Interventi sul testicolo, non per neoplasie maligne, età >17 | 2.547 | 1,09% |
| 409. Radioterapia | 2.484 | 1,07% |
| 360. Interventi vagina, cervice, vulva | 2.452 | 1,05% |
| 042. Interventi intraoculari, eccetto retina, iride, cristallino | 2.215 | 0,95% |
| 225. Interventi sul piede | 2.215 | 0,95% |
| 395. Anomalie dei globuli rossi, età >17 | 2.187 | 0,94% |
| 262. Biopsia mammella e escissione locale non per neopl. maligne | 2.148 | 0,92% |
| 239. Fratture patologiche e neoplasie maligne del sistema muscoloscheletrico e tessuto connettivo | 1.977 | 0,85% |
| TOTALE PRIMI TRENTA DRG | 145.807 | 62,54% |
| ALTRI DRG | 87.353 | 37,46% |
| TOTALE COMPLESSIVO | 233.160 | 100,00% |

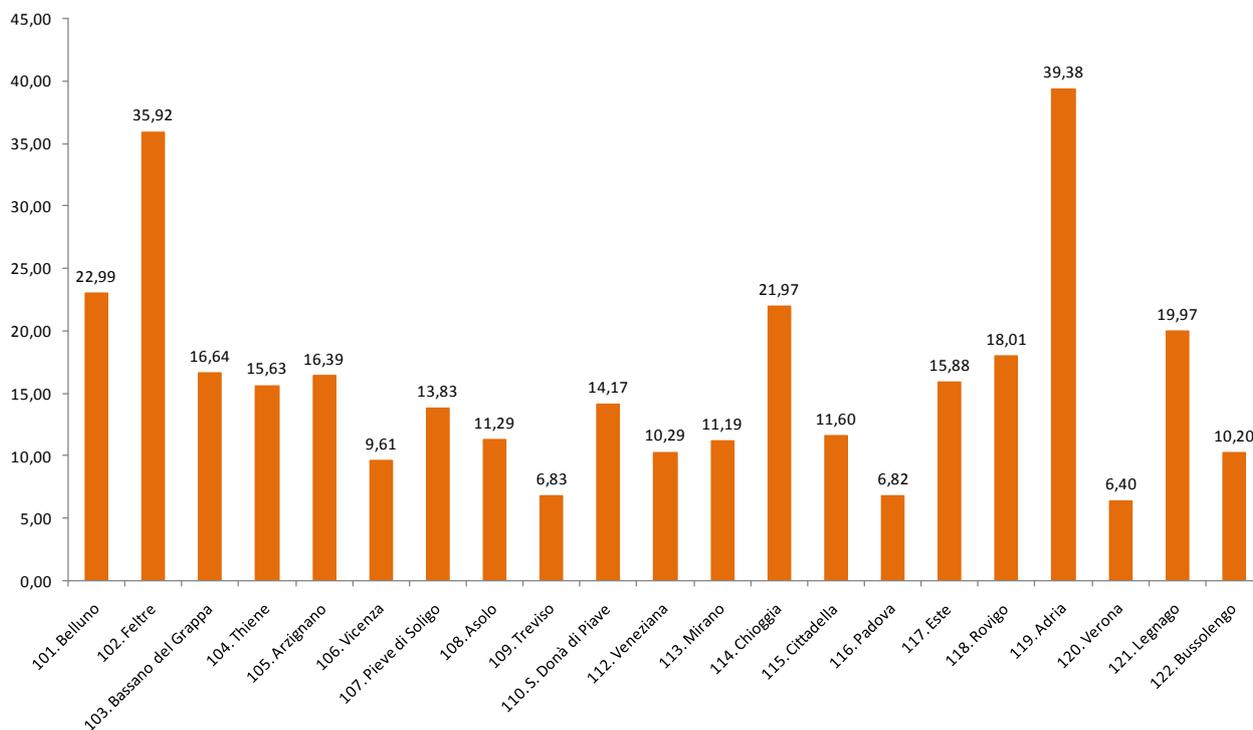
Inoltre, al fine di proporre un modello di gestione unitaria centralizzata dei farmaci ad alto costo la Regione del Veneto ha istituito un gruppo di lavoro, che procederà periodicamente a valutare l'utilizzo appropriato di questi farmaci ed effettuerà le relative valutazioni di impatto economico in relazione agli specifici indirizzi di tipo diagnostico-terapeutico per tali trattamenti,

in prospettiva della proposta di creazione di un fondo regionale dedicato ai farmaci ad alto costo.

Indice di consumo di risorse ospedaliere - Veneto 2006
(Punti DRG consumati dalla popolazione residente/popolazione residente) x 1000 abitanti



Indice di consumo di risorse ospedaliere - Veneto 2007
(Punti DRG consumati dalla popolazione residente/popolazione residente) x 1000 abitanti



Se guardiamo al consumo complessivo di punti DRG da parte delle Aziende, osserviamo una situazione molto differenziata. Tuttavia, i punti DRG consumati non hanno valori elevati, il che attesta il buon funzionamento del sistema. L'indice di consumo è il rapporto tra i punti DRG consumati dalla popolazione residente nell'anno di riferimento ed il numero di residenti (in questo caso nell'Azienda ULSS). L'indicatore viene calcolato per mille abitanti. L'indice di consumo viene inserito per la prima volta in questa Relazione, calcolato sommariamente considerando tutti i DRG, con il proposito di affinarlo nelle prossime edizioni.

| Aziende ULSS | Importo complessivo tariffe DRG per Azienda ULSS del Veneto | |
|-------------------------|---|----------------|
| | 2006 | 2007 |
| 101. Belluno | 63.160.627,27 | 64.134.440,66 |
| 102. Feltre | 39.978.629,95 | 40.963.367,26 |
| 103. Bassano del Grappa | 75.857.758,66 | 79.020.418,94 |
| 104. Thiene | 71.345.053,67 | 74.652.698,62 |
| 105. Arzignano | 77.584.968,48 | 80.672.122,39 |
| 106. Vicenza | 141.202.558,00 | 143.187.705,47 |
| 107. Pieve di Soligo | 97.217.672,79 | 97.571.637,22 |
| 108. Asolo | 101.120.812,10 | 100.103.072,37 |
| 109. Treviso | 176.211.990,88 | 179.893.746,49 |
| 110. S. Donà di Piave | 102.165.226,69 | 105.555.422,61 |
| 112. Veneziana | 182.569.550,42 | 181.422.806,26 |
| 113. Mirano | 122.556.462,25 | 121.760.175,89 |
| 114. Chioggia | 65.980.993,96 | 67.239.332,77 |
| 115. Cittadella | 107.496.285,36 | 109.826.033,18 |
| 116. Padova | 208.599.733,83 | 203.124.659,00 |
| 117. Este | 88.006.180,86 | 89.166.910,16 |
| 118. Rovigo | 93.292.882,26 | 94.944.662,50 |
| 119. Adria | 43.899.078,47 | 43.444.055,16 |
| 120. Verona | 252.050.334,25 | 244.709.218,75 |
| 121. Legnago | 77.674.855,19 | 79.326.522,28 |
| 122. Bussolengo | 144.456.437,96 | 137.526.206,62 |

Un altro elemento di grande interesse, che qui viene presentato nei meri dati rilevati è l'importo delle tariffe relative ai DRG. Non vi sono ancora delle metodologie di analisi validate e consolidate, ma le tariffe, così come l'indice di consumo, potrebbero essere nuovi elementi da inserire nella nostra osservazione dell'attività ospedaliera. Tornando agli indicatori tradizionali, esaminiamo le risultanze per quanto concerne la degenza media.

| Regime di ricovero ordinario - Anno 2006 | | | | | |
|--|---|---------------|----------------------|------------------|----------------|
| Aziende Sanitarie | Degenza Media per Azienda Sanitaria del Veneto e per Area Funzionale Omogenea | | | | |
| | 1. Medica | 2. Chirurgica | 3. Materno Infantile | 4. Riabilitativa | 5. Psichiatria |
| 101. Belluno | 11,59 | 8,06 | 4,43 | 22,13 | 13,38 |
| 102. Feltre | 10,71 | 7,29 | 4,38 | 20,50 | 11,86 |
| 103. Bassano del Grappa | 11,51 | 7,81 | 4,83 | 24,72 | 20,81 |
| 104. Thiene | 10,67 | 7,02 | 3,84 | 25,14 | 15,04 |
| 105. Arzignano | 9,61 | 5,21 | 3,78 | 19,79 | 15,68 |
| 106. Vicenza | 10,91 | 6,31 | 4,61 | 32,41 | 15,49 |
| 107. Pieve di Soligo | 10,50 | 7,16 | 4,17 | 21,73 | 15,65 |
| 108. Asolo | 8,63 | 6,79 | 3,91 | 16,76 | 19,57 |
| 109. Treviso | 10,58 | 7,24 | 5,18 | 24,61 | 23,30 |
| 110. S. Donà di Piave | 9,87 | 6,25 | 3,91 | 24,99 | 16,41 |
| 112. Veneziana | 11,50 | 8,19 | 4,72 | 27,87 | 9,94 |
| 113. Mirano | 8,07 | 6,50 | 4,35 | 22,48 | 13,01 |
| 114. Chioggia | 10,50 | 7,99 | 3,73 | 21,76 | 13,31 |
| 115. Cittadella | 9,88 | 6,56 | 4,64 | 34,28 | 19,80 |
| 116. Padova | 11,85 | 4,49 | 2,60 | 21,53 | 12,83 |
| 117. Este | 9,97 | 6,95 | 3,78 | 34,63 | 15,50 |
| 118. Rovigo | 9,95 | 4,70 | 4,29 | 21,39 | 17,68 |
| 119. Adria | 10,54 | 6,36 | 4,56 | 24,29 | 14,60 |
| 120. Verona | 11,41 | 3,76 | 4,01 | 23,89 | 28,24 |
| 121. Legnago | 9,75 | 5,29 | 4,36 | 24,07 | 18,99 |
| 122. Bussolengo | 9,15 | 5,04 | 3,96 | 22,27 | 13,87 |
| 901. Az. Osp. di Padova | 9,80 | 7,70 | 6,00 | 22,10 | 13,15 |
| 902. Az. Osp. di Verona | 11,92 | 7,03 | 6,07 | 22,95 | 20,12 |
| 952. IOV | 6,38 | 8,76 | | | |
| Veneto | 10,38 | 6,55 | 4,65 | 24,05 | 18,80 |

I valori rilevati, con riferimento al regime di ricovero ordinario, sono complessivamente in linea con il biennio precedente, con qualche leggera riduzione. Permane ancora una forte differenziazione tra Aziende, che segnala quindi un'importante area di miglioramento a livello regionale. Infatti, pur considerando le specificità territoriali, la degenza media nelle strutture ospedaliere dovrebbe essere meno caratterizzata da un'alta variabilità.

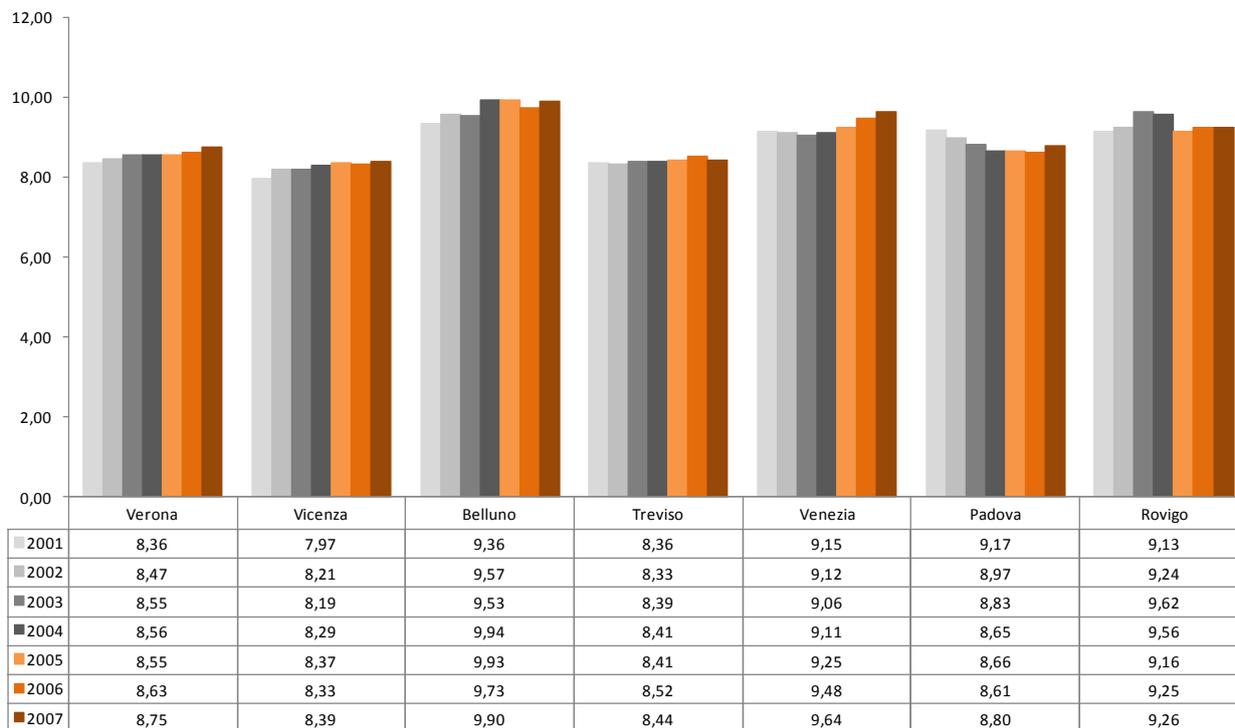
| Regime di ricovero ordinario - Anno 2007 | | | | | |
|--|---|---------------|----------------------|------------------|----------------|
| Aziende Sanitarie | Degenza Media per Azienda Sanitaria del Veneto e per Area Funzionale Omogenea | | | | |
| | 1. Medica | 2. Chirurgica | 3. Materno Infantile | 4. Riabilitativa | 5. Psichiatria |
| 101. Belluno | 11,70 | 8,04 | 4,41 | 19,07 | 15,48 |
| 102. Feltre | 11,14 | 6,92 | 4,25 | 21,15 | 11,42 |
| 103. Bassano del Grappa | 11,87 | 7,79 | 4,57 | 24,64 | 20,32 |
| 104. Thiene | 10,42 | 6,79 | 3,69 | 26,20 | 13,81 |
| 105. Arzignano | 8,96 | 5,38 | 3,65 | 20,18 | 12,63 |
| 106. Vicenza | 11,40 | 6,31 | 4,75 | 31,39 | 14,84 |
| 107. Pieve di Soligo | 10,86 | 7,46 | 4,27 | 22,23 | 14,39 |
| 108. Asolo | 9,07 | 6,65 | 4,03 | 18,41 | 19,63 |
| 109. Treviso | 10,05 | 7,08 | 5,05 | 24,60 | 23,07 |
| 110. S. Donà di Piave | 10,54 | 6,50 | 3,84 | 29,67 | 15,78 |
| 112. Veneziana | 11,47 | 8,47 | 4,64 | 28,42 | 10,22 |
| 113. Mirano | 8,76 | 6,40 | 4,07 | 30,92 | 14,36 |
| 114. Chioggia | 10,44 | 7,42 | 3,48 | 24,80 | 12,14 |
| 115. Cittadella | 10,05 | 6,46 | 4,57 | 34,51 | 19,10 |
| 116. Padova | 9,26 | 4,67 | 2,64 | 20,68 | 27,64 |
| 117. Este | 10,00 | 7,31 | 3,59 | 42,46 | 16,80 |
| 118. Rovigo | 9,83 | 5,21 | 4,19 | 22,58 | 13,60 |
| 119. Adria | 10,41 | 6,42 | 4,70 | 24,96 | 14,68 |
| 120. Verona | 11,76 | 3,89 | 4,00 | 23,77 | 28,96 |
| 121. Legnago | 9,46 | 5,09 | 4,32 | 22,78 | 17,40 |
| 122. Bussolengo | 9,36 | 5,06 | 3,96 | 22,71 | 14,05 |
| 901. Az. Osp. di Padova | 9,84 | 8,03 | 6,23 | 22,95 | 15,51 |
| 902. Az. Osp. di Verona | 12,18 | 7,08 | 5,93 | 22,72 | 16,02 |
| 952. IOV | 6,28 | 4,63 | | | |
| Veneto | 10,37 | 6,62 | 4,62 | 24,66 | 20,37 |

Ricordiamo che la formula per il calcolo della degenza media è la seguente: Numero di giornate di degenza erogate ai pazienti/Numero dei ricoveri effettuati dai pazienti stessi. L'analisi di questo indicatore di efficienza dei ricoveri per tipologia di Istituto, dà dei valori pressoché stabili rispetto al biennio precedente, ad eccezione degli IRCCS per i quali nel 2004-2005 vi era una rilevazione parziale. Ciò nonostante si riscontra un lieve incremento generale, non apprezzabile da un punto di vista di trend regionale.

| Regime di ricovero ordinario - Anno 2006 | | | | | | | | |
|--|--|---|-------------------------------|---|--|--------------------------|--|--------------------------------|
| Area Funzionale Omogenea | Degenza Media per tipologia di istituto e per Area Funzionale Omogenea | | | | | | | |
| | 0 . Azienda Ospedaliera | 1 . Ospedale a gestione diretta presidio della ULSS | 2 . Policlinico Universitario | 3 . Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico | 4 . Ospedale classificato o assimilato art. 1 legge 132/68 | 5 . Casa di cura privata | 8 . Istituto qualificato presidio della ULSS | S . Sperimentazioni Gestionali |
| Medica | 10,89 | 10,22 | 7,10 | 6,38 | 11,27 | 13,00 | 8,41 | 9,31 |
| Chirurgica | 7,34 | 7,02 | 9,67 | 8,51 | 5,29 | 3,35 | 4,38 | 9,39 |
| Materno Infantile | 6,03 | 4,35 | 7,90 | 6,68 | 4,39 | 3,73 | 3,05 | 0,00 |
| Riabilitativa | 22,59 | 23,76 | 0,00 | 44,53 | 27,40 | 22,55 | 22,12 | 21,43 |
| Psichiatrica | 16,06 | 14,28 | 5,00 | 0,00 | 42,48 | 29,58 | 0,00 | 0,00 |
| Regime di ricovero ordinario - Anno 2007 | | | | | | | | |
| Area Funzionale Omogenea | Degenza Media per tipologia di istituto e per Area Funzionale Omogenea | | | | | | | |
| | 0 . Azienda Ospedaliera | 1 . Ospedale a gestione diretta presidio della ULSS | 2 . Policlinico Universitario | 3 . Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico | 4 . Ospedale classificato o assimilato art. 1 legge 132/68 | 5 . Casa di cura privata | 8 . Istituto qualificato presidio della ULSS | S . Sperimentazioni Gestionali |
| Medica | 11,03 | 10,37 | 5,51 | 6,31 | 11,57 | 9,23 | 8,56 | 10,06 |
| Chirurgica | 7,52 | 7,04 | 10,33 | 4,74 | 5,26 | 3,48 | 4,44 | 9,19 |
| Materno Infantile | 6,08 | 4,29 | 3,71 | 8,05 | 4,38 | 3,67 | 3,15 | 0,00 |
| Riabilitativa | 22,74 | 24,90 | 0,00 | 44,70 | 26,93 | 22,17 | 20,91 | 23,22 |
| Psichiatrica | 15,64 | 14,48 | 1,00 | 0,00 | 43,88 | 30,93 | 0,00 | 0,00 |

Tale affermazione è suffragata anche dalla degenza media complessiva rilevata nelle Province del Veneto, che non comprende scostamenti elevati, ma solo incrementi o decrementi graduali che generalmente rientrano nell'anno successivo. Il segno è quindi quello di una stabilità costante su questo fronte.

Degenza Media per Provincia del Veneto Trend 2001-2007



336

L'ultimo aspetto che consideriamo con riferimento ai ricoveri ospedalieri sono i tempi di attesa. La Regione del Veneto ha da tempo posto in essere una serie di azioni finalizzate ad esplicitare l'importante principio secondo cui la tempestività nell'erogazione della prestazione sanitaria, in rapporto al bisogno di salute, costituisce un "aspetto strutturale" dei livelli essenziali di assistenza. In particolare nel 2007, sono state definite specifiche classi di priorità per i ricoveri programmabili, che di seguito elenchiamo:

Classe A: Ricovero entro 30 giorni per i casi clinici che potenzialmente possono aggravarsi rapidamente al punto da diventare emergenti, o comunque da recare grave pregiudizio alla prognosi.

Classe B: Ricovero entro 60 giorni per i casi clinici che presentano intenso dolore, o gravi disfunzioni, o grave disabilità ma che non manifestano la tendenza ad aggravarsi rapidamente al punto di diventare emergenti.

Classe C: Ricovero entro 180 giorni per i casi clinici che presentano minimo dolore, disfunzione o disabilità, e non manifestano tendenza ad aggravarsi né possono per l'attesa ricevere grave pregiudizio alla prognosi.

Classe D: Ricovero senza attesa massima definita per i casi clinici che non causano alcun dolore, disfunzione o disabilità. Questi casi devono comunque essere effettuati almeno entro 12 mesi.

Per quanto concerne i Centri Unici Prenotazioni (CUP) provinciali non tutte le prestazioni sono condivise e prenotabili. Il processo è infatti complesso e richiede tempo, ma le Aziende Sanitarie del Veneto hanno recepito da subito l'importanza dell'orientamento regionale.

| Aziende Sanitarie | Dimissioni eccedenti la soglia stabilita dalla Programmazione Regionale | | | | | | | | |
|-------------------------|---|----------|-------|----------|-------|----------|-------|----------|-------|
| | Regime di Ricovero Ordinario – Anno 2007 | | | | | | | | |
| | Dimissioni Complessive | Classe A | % | Classe B | % | Classe C | % | Classe D | % |
| 101. Belluno | 17.569 | 431 | 2,45% | 181 | 1,03% | 26 | 0,15% | 15 | 0,09% |
| 102. Feltre | 10.730 | 260 | 2,42% | 233 | 2,17% | 294 | 2,74% | 158 | 1,47% |
| 103. Bassano del Grappa | 15.619 | 25 | 0,16% | 54 | 0,35% | 14 | 0,09% | 0 | 0,00% |
| 104. Thiene | 16.001 | 179 | 1,12% | 63 | 0,39% | 14 | 0,09% | 11 | 0,07% |
| 105. Arzignano | 16.709 | 419 | 2,51% | 451 | 2,70% | 121 | 0,72% | 13 | 0,08% |
| 106. Vicenza | 40.708 | 922 | 2,26% | 1.048 | 2,57% | 871 | 2,14% | 130 | 0,32% |
| 107. Pieve di Soligo | 19.775 | 269 | 1,36% | 80 | 0,40% | 33 | 0,17% | 3 | 0,02% |
| 108. Asolo | 23.405 | 128 | 0,55% | 71 | 0,30% | 17 | 0,07% | 15 | 0,06% |
| 109. Treviso | 50.520 | 1.210 | 2,40% | 999 | 1,98% | 339 | 0,67% | 181 | 0,36% |
| 110. S. Donà di Piave | 21.725 | 376 | 1,73% | 574 | 2,64% | 200 | 0,92% | 2 | 0,01% |
| 112. Veneziana | 40.047 | 371 | 0,93% | 274 | 0,68% | 30 | 0,07% | 7 | 0,02% |
| 113. Mirano | 24.808 | 504 | 2,03% | 397 | 1,60% | 77 | 0,31% | 92 | 0,37% |
| 114. Chioggia | 12.708 | 105 | 0,83% | 106 | 0,83% | 14 | 0,11% | 0 | 0,00% |
| 115. Cittadella | 26.677 | 521 | 1,95% | 308 | 1,15% | 88 | 0,33% | 21 | 0,08% |
| 116. Padova | 23.793 | 220 | 0,92% | 254 | 1,07% | 33 | 0,14% | 93 | 0,39% |
| 117. Este | 13.262 | 312 | 2,35% | 154 | 1,16% | 129 | 0,97% | 33 | 0,25% |
| 118. Rovigo | 22.212 | 386 | 1,74% | 257 | 1,16% | 67 | 0,30% | 4 | 0,02% |
| 119. Adria | 11.266 | 41 | 0,36% | 10 | 0,09% | 0 | 0,00% | 11 | 0,10% |
| 120. Verona | 16.704 | 72 | 0,43% | 28 | 0,17% | 4 | 0,02% | 9 | 0,05% |
| 121. Legnago | 15.853 | 70 | 0,44% | 84 | 0,53% | 45 | 0,28% | 0 | 0,00% |
| 122. Bussolengo | 45.184 | 794 | 1,76% | 511 | 1,13% | 77 | 0,17% | 74 | 0,16% |
| 901. Az. Osp. di Padova | 49.759 | 1.207 | 2,43% | 1.062 | 2,13% | 356 | 0,72% | 46 | 0,09% |
| 902. Az. Osp. di Verona | 54.000 | 82 | 0,15% | 44 | 0,08% | 7 | 0,01% | 12 | 0,02% |
| 952. IOV | 2.649 | 204 | 7,70% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% |
| Veneto | 591.683 | 9.108 | 1,54% | 7.243 | 1,22% | 2.856 | 0,48% | 930 | 0,16% |

Per quanto riguarda le dimissioni con regime di ricovero ordinario, le percentuali di ricoveri eccedenti la soglia, cioè effettuati oltre i limiti previsti dalla programmazione regionale per i tempi di attesa, sono nella Regione del Veneto pari al 1,54% per la Classe A, 1,22% per la Classe B, 0,48% per la Classe C e 0,16% per la Classe D. Anche l'analisi di questi fattori viene qui presentata per la prima volta e dovrà essere affinata nelle prossime edizioni.

| Aziende Sanitarie | Dimissioni eccedenti la soglia stabilita dalla Programmazione Regionale | | | | | | | | |
|-------------------------|---|----------|--------|----------|-------|----------|-------|----------|-------|
| | Regime di Ricovero Diurno - Anno 2007 | | | | | | | | |
| | Dimissioni Complessive | Classe A | % | Classe B | % | Classe C | % | Classe D | % |
| 101. Belluno | 5.058 | 360 | 7,12% | 278 | 5,50% | 75 | 1,48% | 20 | 0,40% |
| 102. Feltre | 3.012 | 56 | 1,86% | 189 | 6,27% | 99 | 3,29% | 32 | 1,06% |
| 103. Bassano del Grappa | 4.781 | 27 | 0,56% | 51 | 1,07% | 15 | 0,31% | 1 | 0,02% |
| 104. Thiene | 5.893 | 64 | 1,09% | 41 | 0,70% | 16 | 0,27% | 88 | 1,49% |
| 105. Arzignano | 5.567 | 476 | 8,55% | 469 | 8,42% | 71 | 1,28% | 9 | 0,16% |
| 106. Vicenza | 12.450 | 414 | 3,33% | 686 | 5,51% | 206 | 1,65% | 118 | 0,95% |
| 107. Pieve di Soligo | 10.940 | 659 | 6,02% | 281 | 2,57% | 22 | 0,20% | 23 | 0,21% |
| 108. Asolo | 7.411 | 45 | 0,61% | 57 | 0,77% | 25 | 0,34% | 7 | 0,09% |
| 109. Treviso | 19.218 | 1.906 | 9,92% | 1.458 | 7,59% | 390 | 2,03% | 220 | 1,14% |
| 110. S. Donà di Piave | 6.458 | 330 | 5,11% | 510 | 7,90% | 147 | 2,28% | 23 | 0,36% |
| 112. Veneziana | 16.493 | 9 | 0,05% | 43 | 0,26% | 42 | 0,25% | 1 | 0,01% |
| 113. Mirano | 8.591 | 300 | 3,49% | 301 | 3,50% | 95 | 1,11% | 35 | 0,41% |
| 114. Chioggia | 7.338 | 176 | 2,40% | 231 | 3,15% | 29 | 0,40% | 1 | 0,01% |
| 115. Cittadella | 8.784 | 120 | 1,37% | 177 | 2,02% | 77 | 0,88% | 265 | 3,02% |
| 116. Padova | 9.345 | 208 | 2,23% | 225 | 2,41% | 210 | 2,25% | 95 | 1,02% |
| 117. Este | 7.235 | 437 | 6,04% | 352 | 4,87% | 82 | 1,13% | 72 | 1,00% |
| 118. Rovigo | 8.690 | 394 | 4,53% | 395 | 4,55% | 145 | 1,67% | 26 | 0,30% |
| 119. Adria | 3.798 | 437 | 11,51% | 54 | 1,42% | 4 | 0,11% | 13 | 0,34% |
| 120. Verona | 4.603 | 49 | 1,06% | 18 | 0,39% | 7 | 0,15% | 8 | 0,17% |
| 121. Legnago | 6.859 | 295 | 4,30% | 107 | 1,56% | 46 | 0,67% | 4 | 0,06% |
| 122. Bussolengo | 23.522 | 419 | 1,78% | 244 | 1,04% | 26 | 0,11% | 16 | 0,07% |
| 901. Az. Osp. di Padova | 21.701 | 1.076 | 4,96% | 674 | 3,11% | 419 | 1,93% | 46 | 0,21% |
| 902. Az. Osp. di Verona | 20.257 | 48 | 0,24% | 8 | 0,04% | 0 | 0,00% | 2 | 0,01% |
| 952. IOV | 5.156 | 261 | 5,06% | 14 | 0,27% | 1 | 0,02% | 0 | 0,00% |
| Veneto | 233.160 | 8.566 | 3,67% | 6.863 | 2,94% | 2.249 | 0,96% | 1.125 | 0,48% |

Più elevati i valori assoluti e le percentuali per ciò che concerne le dimissioni con regime di ricovero diurno. Più ampie anche le differenze tra le Aziende.

| Veneto 2007 | Dimissioni | |
|-------------|------------|--------|
| | Ordinario | Diurno |
| Classe A | 9.108 | 8.566 |
| Classe B | 7.243 | 6.863 |
| Classe C | 2.856 | 2.249 |
| Classe D | 930 | 1.125 |
| | 20.137 | 18.803 |

Per completezza si rappresentano anche i dati relativi alle giornate di degenza.

| Aziende Sanitarie | Giornate di degenza eccedenti la soglia stabilita dalla Programmazione Regionale | | | | | | | | |
|-------------------------|--|-------------|-------|-------------|-------|-------------|-------|-------------|-------|
| | Regime di Ricovero Ordinario - Anno 2007 | | | | | | | | |
| | Degenze Complessive | Classe A | % | Classe B | % | Classe C | % | Classe D | % |
| 101. Belluno | 169.901 | 3.984 | 2,34% | 1.107 | 0,65% | 183 | 0,11% | 83 | 0,05% |
| 102. Feltre | 102.689 | 2.163 | 2,11% | 1.077 | 1,05% | 1.610 | 1,57% | 906 | 0,88% |
| 103. Bassano del Grappa | 149.038 | 198 | 0,13% | 397 | 0,27% | 55 | 0,04% | 0 | 0,00% |
| 104. Thiene | 121.506 | 922 | 0,76% | 283 | 0,23% | 81 | 0,07% | 42 | 0,03% |
| 105. Arzignano | 125.945 | 2.403 | 1,91% | 1.869 | 1,48% | 553 | 0,44% | 55 | 0,04% |
| 106. Vicenza | 350.457 | 15.384 | 4,39% | 6.473 | 1,85% | 2.989 | 0,85% | 761 | 0,22% |
| 107. Pieve di Soligo | 178.561 | 1.571 | 0,88% | 363 | 0,20% | 236 | 0,13% | 33 | 0,02% |
| 108. Asolo | 183.355 | 1.151 | 0,63% | 288 | 0,16% | 68 | 0,04% | 50 | 0,03% |
| 109. Treviso | 467.395 | 10.470 | 2,24% | 6.531 | 1,40% | 2.015 | 0,43% | 774 | 0,17% |
| 110. S. Donà di Piave | 182.480 | 1.975 | 1,08% | 3.081 | 1,69% | 1.502 | 0,82% | 2 | 0,00% |
| 112. Veneziana | 473.924 | 4.190 | 0,88% | 2.337 | 0,49% | 180 | 0,04% | 149 | 0,03% |
| 113. Mirano | 194.266 | 4.969 | 2,56% | 1.459 | 0,75% | 355 | 0,18% | 695 | 0,36% |
| 114. Chioggia | 108.886 | 688 | 0,63% | 531 | 0,49% | 73 | 0,07% | 0 | 0,00% |
| 115. Cittadella | 220.857 | 2.832 | 1,28% | 1.487 | 0,67% | 434 | 0,20% | 112 | 0,05% |
| 116. Padova | 233.191 | 1.176 | 0,50% | 888 | 0,38% | 62 | 0,03% | 140 | 0,06% |
| 117. Este | 126.466 | 9.682 | 7,66% | 1.019 | 0,81% | 1.166 | 0,92% | 394 | 0,31% |
| 118. Rovigo | 197.398 | 3.433 | 1,74% | 1.046 | 0,53% | 512 | 0,26% | 11 | 0,01% |
| 119. Adria | 100.701 | 426 | 0,42% | 149 | 0,15% | 0 | 0,00% | 63 | 0,06% |
| 120. Verona | 200.572 | 547 | 0,27% | 117 | 0,06% | 14 | 0,01% | 13 | 0,01% |
| 121. Legnago | 147.762 | 280 | 0,19% | 423 | 0,29% | 320 | 0,22% | 0 | 0,00% |
| 122. Bussolengo | 342.309 | 4.042 | 1,18% | 2.504 | 0,73% | 371 | 0,11% | 1.452 | 0,42% |
| 901. Az. Osp. di Padova | 420.847 | 10.153 | 2,41% | 6.636 | 1,58% | 1.431 | 0,34% | 145 | 0,03% |
| 902. Az. Osp. di Verona | 476.312 | 659 | 0,14% | 211 | 0,04% | 24 | 0,01% | 39 | 0,01% |
| 952. IOV | 15.706 | 983 | 6,26% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% |
| Veneto | 5.290.524 | 84.281 | 1,59% | 40.276 | 0,76% | 14.234 | 0,27% | 5.919 | 0,11% |

339

I valori, ovviamente, sono quasi analoghi a quanto riscontrato con le dimissioni.

| Veneto 2007 | Degenze | |
|-------------|-----------|--------|
| | Ordinario | Diurno |
| Classe A | 84.281 | 38.498 |
| Classe B | 40.276 | 13.978 |
| Classe C | 14.234 | 4.031 |
| Classe D | 5.919 | 2.186 |
| | 144.710 | 58.693 |

Ed anche in questo caso il regime di ricovero diurno sconta le percentuali più elevate.

| Aziende Sanitarie | Giornate di degenza eccedenti la soglia stabilita dalla Programmazione Regionale | | | | | | | | |
|-------------------------|--|-------------|--------|-------------|-------|-------------|-------|-------------|-------|
| | Regime di Ricovero Diurno - Anno 2007 | | | | | | | | |
| | Degenze Complessive | Classe A | % | Classe B | % | Classe C | % | Classe D | % |
| 101. Belluno | 16.010 | 776 | 4,85% | 298 | 1,86% | 76 | 0,47% | 23 | 0,14% |
| 102. Feltre | 6.870 | 113 | 1,64% | 228 | 3,32% | 123 | 1,79% | 38 | 0,55% |
| 103. Bassano del Grappa | 12.442 | 42 | 0,34% | 66 | 0,53% | 17 | 0,14% | 2 | 0,02% |
| 104. Thiene | 16.289 | 66 | 0,41% | 41 | 0,25% | 16 | 0,10% | 89 | 0,55% |
| 105. Arzignano | 19.897 | 3.222 | 16,19% | 654 | 3,29% | 91 | 0,46% | 11 | 0,06% |
| 106. Vicenza | 42.468 | 2.228 | 5,25% | 1.913 | 4,50% | 488 | 1,15% | 271 | 0,64% |
| 107. Pieve di Soligo | 36.651 | 4.394 | 11,99% | 387 | 1,06% | 69 | 0,19% | 75 | 0,20% |
| 108. Asolo | 22.068 | 65 | 0,29% | 85 | 0,39% | 33 | 0,15% | 7 | 0,03% |
| 109. Treviso | 89.146 | 13.540 | 15,19% | 4.946 | 5,55% | 1.286 | 1,44% | 515 | 0,58% |
| 110. S. Donà di Piave | 14.376 | 466 | 3,24% | 589 | 4,10% | 209 | 1,45% | 23 | 0,16% |
| 112. Veneziana | 62.812 | 63 | 0,10% | 43 | 0,07% | 42 | 0,07% | 20 | 0,03% |
| 113. Mirano | 30.210 | 806 | 2,67% | 869 | 2,88% | 259 | 0,86% | 90 | 0,30% |
| 114. Chioggia | 19.934 | 243 | 1,22% | 332 | 1,67% | 33 | 0,17% | 2 | 0,01% |
| 115. Cittadella | 33.396 | 210 | 0,63% | 270 | 0,81% | 141 | 0,42% | 292 | 0,87% |
| 116. Padova | 32.007 | 299 | 0,93% | 228 | 0,71% | 213 | 0,67% | 95 | 0,30% |
| 117. Este | 23.592 | 2.935 | 12,44% | 830 | 3,52% | 202 | 0,86% | 94 | 0,40% |
| 118. Rovigo | 24.344 | 1.373 | 5,64% | 442 | 1,82% | 153 | 0,63% | 55 | 0,23% |
| 119. Adria | 8.176 | 1.405 | 17,18% | 125 | 1,53% | 14 | 0,17% | 24 | 0,29% |
| 120. Verona | 8.472 | 69 | 0,81% | 18 | 0,21% | 7 | 0,08% | 8 | 0,09% |
| 121. Legnago | 22.431 | 1.862 | 8,30% | 117 | 0,52% | 54 | 0,24% | 4 | 0,02% |
| 122. Bussolengo | 65.612 | 1.016 | 1,55% | 734 | 1,12% | 71 | 0,11% | 400 | 0,61% |
| 901. Az. Osp. di Padova | 40.923 | 1.737 | 4,24% | 731 | 1,79% | 433 | 1,06% | 46 | 0,11% |
| 902. Az. Osp. di Verona | 76.866 | 76 | 0,10% | 12 | 0,02% | 0 | 0,00% | 2 | 0,00% |
| 952. IOV | 16.960 | 1.492 | 8,80% | 20 | 0,12% | 1 | 0,01% | 0 | 0,00% |
| Veneto | 741.952 | 38.498 | 5,19% | 13.978 | 1,88% | 4.031 | 0,54% | 2.186 | 0,29% |

4.2 Appropriatelyzza delle prestazioni

L'appropriatelyzza è una dimensione della qualità delle prestazioni e dei servizi. Una prestazione può considerarsi appropriatelyzza quando viene erogata secondo indicazioni cliniche di provata efficacia, nel momento giusto e secondo le opportune modalità. L'appropriatelyzza è uno dei criteri guida, introdotti nella definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza, da assicurare su tutto il territorio nazionale: il servizio sanitario pubblico non dovrebbe erogare a suo carico prestazioni che non soddisfino tale requisito. Declinando l'assistenza quale risposta ad una domanda volta a soddisfare un bisogno (espresso o inespresso, reale o indotto), l'appropriatelyzza si configura anche come criterio per differenziare la priorità di accesso alle prestazioni nella dimensione temporale (accessibilità, liste di attesa). Si può condensare, perciò, il concetto di appropriatelyzza nella formula "Fornire la prestazione giusta al soggetto giusto, nel luogo giusto e al tempo giusto". L'appropriatelyzza si applica a tutti i livelli, funzioni e prestazioni dell'assistenza sanitaria, garantita dal Servizio Sanitario Nazionale. Si distingue in:

- *appropriatelyzza medico-tecnica*, quale aderenza, nella prescrizione e nella esecuzione di interventi e procedure, a specifiche Linee Guida, derivate dalla EBM – Evidence Based Medicine (Medicina Basata sulle Evidenze);
- *appropriatelyzza organizzativa*, quale aderenza ad un assetto gestionale e operativo, ritenuto congruo dalla comunità scientifica, per l'erogazione delle prestazioni: ricovero ordinario, *day hospital*, ambulatoriale, di base.

Il Coordinamento Regionale per l'appropriatelyzza delle prestazioni e il controllo dell'attività sanitaria è stato istituito nel 2003 con funzioni di orientamento, monitoraggio e controllo dell'appropriatelyzza delle prestazioni sanitarie erogate in regime di ricovero e ambulatoriale. A tal fine il Coordinamento Regionale ha effettuato controlli campionari sull'attività di ricovero delle strutture pubbliche e private preaccreditate della Regione Veneto, favorendo il miglioramento della correttezza di compilazione della Scheda di Dimissione Ospedaliera e fornendo elementi utili anche ai fini della programmazione della rete delle strutture erogatrici.

La Regione del Veneto ha previsto sin da allora alcuni indicatori di appropriatelyzza dei ricoveri ordinari da monitorare e in particolare:

Ricoveri ripetuti: si considerano ricoveri ripetuti quelli che avvengono in un intervallo di tempo inferiore o uguale a 30 giorni nello stesso Presidio, per i quali la categoria della diagnosi principale del secondo ricovero sia la categoria di una delle sei diagnosi di dimissione del ricovero precedente.

Non sono considerati ripetuti:

- ricoveri di chemioterapia e radioterapia, o comunque ricoveri per i quali lo schema terapeutico preveda un trattamento ciclico o frazionato;
- ricoveri con DRG chirurgico;

- ricoveri con prestazioni di cui all'Allegato A della DGR n° 4450 del 28/12/2007;
- ricoveri di pazienti autodimessi;
- ricoveri esitati in decesso del paziente;
- ricoveri urgenti;
- dimissioni da UU.OO. di lungodegenza o riabilitazione che fanno seguito ad una dimissione nella stessa giornata da una U.O. per acuti.

| Ricoveri ripetuti (anni 2006-2007) per Azienda di ricovero | | | | | | |
|--|-------------------|-----------------|---------------------|-------------------|-----------------|---------------------|
| Azienda ricovero | 2007 | | | 2006 | | |
| | N. Dimissioni | | % ricoveri ripetuti | N. Dimissioni | | % ricoveri ripetuti |
| | Ricoveri ripetuti | Totale ricoveri | | Ricoveri ripetuti | Totale ricoveri | |
| 101. Belluno | 185 | 23.344 | 0,8 | 251 | 23.824 | 1,1 |
| 102. Feltre | 60 | 14.734 | 0,4 | 95 | 14.974 | 0,6 |
| 103. Bassano del Grappa | 159 | 21.795 | 0,7 | 132 | 22.476 | 0,6 |
| 104. Thiene | 68 | 23.829 | 0,3 | 64 | 23.675 | 0,3 |
| 105. Arzignano | 122 | 23.635 | 0,5 | 132 | 24.385 | 0,5 |
| 106. Vicenza | 496 | 55.889 | 0,9 | 581 | 57.466 | 1 |
| 107. Pieve Di Soligo | 193 | 32.636 | 0,6 | 229 | 34.619 | 0,7 |
| 108. Asolo | 185 | 32.892 | 0,6 | 214 | 35.784 | 0,6 |
| 109. Treviso | 1.099 | 72.951 | 1,5 | 1.034 | 74.417 | 1,4 |
| 110. S. Donà di Piave | 98 | 29.443 | 0,3 | 108 | 30.543 | 0,4 |
| 112. Venezia | 559 | 58.804 | 1 | 431 | 60.051 | 0,7 |
| 113. Mirano | 249 | 35.452 | 0,7 | 303 | 38.343 | 0,8 |
| 114. Chioggia | 56 | 21.162 | 0,3 | 40 | 21.547 | 0,2 |
| 115. Cittadella | 208 | 37.807 | 0,6 | 179 | 38.923 | 0,5 |
| 116. Padova | 164 | 33.902 | 0,5 | 159 | 36.091 | 0,4 |
| 117. Este | 128 | 21.308 | 0,6 | 132 | 21.933 | 0,6 |
| 118. Rovigo | 157 | 32.075 | 0,5 | 181 | 33.466 | 0,5 |
| 119. Adria | 97 | 15.514 | 0,6 | 148 | 16.428 | 0,9 |
| 120. Verona | 166 | 22.492 | 0,7 | 189 | 24.162 | 0,8 |
| 121. Legnago | 144 | 23.487 | 0,6 | 107 | 23.944 | 0,4 |
| 122. Bussolengo | 327 | 71.765 | 0,5 | 436 | 77.945 | 0,6 |
| 901. Azienda Ospedaliera Padova | 661 | 74.115 | 0,9 | 843 | 78.528 | 1,1 |
| 902. Azienda Ospedaliera Verona | 1.125 | 77.100 | 1,5 | 1.190 | 80.532 | 1,5 |
| 952. Istituto Oncologico Veneto | 446 | 7.805 | 5,7 | 355 | 7.985 | 4,4 |
| Totale | 7.152 | 863.936 | 0,8 | 7.533 | 902.041 | 0,8 |

Ricoveri potenzialmente inappropriati: si considerano ricoveri potenzialmente inappropriati quelli di durata uguale o inferiore a 3 giorni (2 notti) erogati per pazienti di età maggiore di 6 anni, attribuiti a DRG medici.

| Ricoveri potenzialmente inappropriati (anni 2006-2007) per Azienda di ricovero | | | | | | |
|--|---------------------------------------|-----------------|---|---------------------------------------|-----------------|---|
| Azienda ricovero | 2007 | | | 2006 | | |
| | N. Dimissioni | | % ricoveri potenzialmente inappropriati | N. Dimissioni | | % ricoveri potenzialmente inappropriati |
| | Ricoveri potenzialmente inappropriati | Totale ricoveri | | Ricoveri potenzialmente inappropriati | Totale ricoveri | |
| 101. Belluno | 519 | 23.344 | 2,2 | 525 | 23.824 | 2,2 |
| 102. Feltre | 242 | 14.734 | 1,6 | 233 | 14.974 | 1,6 |
| 103. Bassano del Grappa | 517 | 21.795 | 2,4 | 436 | 22.476 | 1,9 |
| 104. Thiene | 257 | 23.829 | 1,1 | 239 | 23.675 | 1,0 |
| 105. Arzignano | 514 | 23.635 | 2,2 | 557 | 24.385 | 2,3 |
| 106. Vicenza | 939 | 55.889 | 1,7 | 1.028 | 57.466 | 1,8 |
| 107. Pieve Di Soligo | 407 | 32.636 | 1,2 | 547 | 34.619 | 1,6 |
| 108. Asolo | 746 | 32.892 | 2,3 | 722 | 35.784 | 2,0 |
| 109. Treviso | 1.694 | 72.951 | 2,3 | 1.586 | 74.417 | 2,1 |
| 110. S. Donà di Piave | 476 | 29.443 | 1,6 | 428 | 30.543 | 1,4 |
| 112. Venezia | 794 | 58.804 | 1,4 | 785 | 60.051 | 1,3 |
| 113. Mirano | 445 | 35.452 | 1,3 | 576 | 38.343 | 1,5 |
| 114. Chioggia | 176 | 21.162 | 0,8 | 89 | 21.547 | 0,4 |
| 115. Cittadella | 1.335 | 37.807 | 3,5 | 1.286 | 38.923 | 3,3 |
| 116. Padova | 673 | 33.902 | 2,0 | 850 | 36.091 | 2,4 |
| 117. Este | 272 | 21.308 | 1,3 | 275 | 21.933 | 1,3 |
| 118. Rovigo | 376 | 32.075 | 1,2 | 421 | 33.466 | 1,3 |
| 119. Adria | 277 | 15.514 | 1,8 | 427 | 16.428 | 2,6 |
| 120. Verona | 230 | 22.492 | 1,0 | 266 | 24.162 | 1,1 |
| 121. Legnago | 645 | 23.487 | 2,7 | 546 | 23.944 | 2,3 |
| 122. Bussolengo | 924 | 71.765 | 1,3 | 1.123 | 77.945 | 1,4 |
| 901. Azienda Osp. Padova | 1.757 | 74.115 | 2,4 | 2.051 | 78.528 | 2,6 |
| 902. Azienda Osp. Verona | 2.166 | 77.100 | 2,8 | 2.555 | 80.532 | 3,2 |
| 952. Istituto Oncologico Veneto | 526 | 7.805 | 6,7 | 377 | 7.985 | 4,7 |
| Totale | 16.907 | 863.936 | 2,0 | 17.928 | 902.041 | 2,0 |

Fanno eccezione:

- ricoveri per chemioterapia e radioterapia;
- ricoveri di pazienti autodimessi;
- ricoveri esitati in decesso del paziente;
- ricoveri urgenti;
- ricoveri con parto.

| Ricoveri attribuiti a DRG complicato non appropriati (anni 2006-2007) per Azienda di ricovero | | | | | | |
|---|---|-----------------|---|---|-----------------|---|
| Azienda ricovero | 2007 | | | 2006 | | |
| | N. Dimissioni | | % ricoveri DRG complicato non appropriati | N. Dimissioni | | % ricoveri DRG complicato non appropriati |
| | Ricoveri DRG complicato non appropriati | Totale ricoveri | | Ricoveri DRG complicato non appropriati | Totale ricoveri | |
| 101. Belluno | 511 | 23.344 | 2,2 | 461 | 23.824 | 1,9 |
| 102. Feltre | 295 | 14.734 | 2 | 296 | 14.974 | 2 |
| 103. Bassano del Grappa | 548 | 21.795 | 2,5 | 644 | 22.476 | 2,9 |
| 104. Thiene | 339 | 23.829 | 1,4 | 278 | 23.675 | 1,2 |
| 105. Arzignano | 551 | 23.635 | 2,3 | 535 | 24.385 | 2,2 |
| 106. Vicenza | 891 | 55.889 | 1,6 | 1.027 | 57.466 | 1,8 |
| 107. Pieve Di Soligo | 821 | 32.636 | 2,5 | 883 | 34.619 | 2,6 |
| 108. Asolo | 973 | 32.892 | 3 | 984 | 35.784 | 2,7 |
| 109. Treviso | 1.726 | 72.951 | 2,4 | 1.723 | 74.417 | 2,3 |
| 110. S. Donà di Piave | 814 | 29.443 | 2,8 | 906 | 30.543 | 3 |
| 112. Venezia | 1.032 | 58.804 | 1,8 | 1.105 | 60.051 | 1,8 |
| 113. Mirano | 538 | 35.452 | 1,5 | 952 | 38.343 | 2,5 |
| 114. Chioggia | 167 | 21.162 | 0,8 | 204 | 21.547 | 0,9 |
| 115. Cittadella | 634 | 37.807 | 1,7 | 946 | 38.923 | 2,4 |
| 116. Padova | 549 | 33.902 | 1,6 | 701 | 36.091 | 1,9 |
| 117. Este | 598 | 21.308 | 2,8 | 665 | 21.933 | 3 |
| 118. Rovigo | 746 | 32.075 | 2,3 | 774 | 33.466 | 2,3 |
| 119. Adria | 419 | 15.514 | 2,7 | 563 | 16.428 | 3,4 |
| 120. Verona | 442 | 22.492 | 2 | 415 | 24.162 | 1,7 |
| 121. Legnago | 591 | 23.487 | 2,5 | 636 | 23.944 | 2,7 |
| 122. Bussolengo | 918 | 71.765 | 1,3 | 1.082 | 77.945 | 1,4 |
| 901. Azienda Ospedaliera Padova | 938 | 74.115 | 1,3 | 1.048 | 78.528 | 1,3 |
| 902. Azienda Ospedaliera Verona | 2.135 | 77.100 | 2,8 | 2.434 | 80.532 | 3 |
| 952. Istituto Oncologico Veneto | 71 | 7.805 | 0,9 | 38 | 7.985 | 0,5 |
| Totale | 17.247 | 863.936 | 2 | 19.300 | 902.041 | 2,1 |

Ricoveri attribuiti a DRG complicato: si considerano correttamente attribuiti a un DRG complicato quei ricoveri in cui la durata della degenza sia superiore di almeno un giorno rispetto alla degenza media, definita dalla Regione, del corrispettivo DRG omologo non complicato, oppure alla degenza media del medesimo DRG rilevata presso l'erogatore, qualora la sua performance risulti migliore di quella regionale più recente.

Fanno eccezione:

- ricoveri esitati in decesso del paziente;
- ricoveri di pazienti autodimessi.

I ricoveri di 0-1 giorno con DRG medico: sono considerati di regola non appropriati.

Nel 2007 è stato definito il nuovo sistema dei controlli di appropriatezza e congruità delle prestazioni sanitarie erogate dalle strutture pubbliche e private accreditate nella Regione del Veneto. La revisione del sistema dei controlli e delle tipologie di prestazioni da sottoporre a verifica si è resa necessaria prima di tutto in relazione alle importanti modifiche che il sistema sanitario ha subito negli ultimi anni per quanto riguarda le modalità di erogazione delle prestazioni. Inoltre, gli indicatori previsti nel 2003 sono risultati poco rappresentativi in rapporto ad una realtà in evoluzione, e quindi non più indicativi delle attuali problematiche presenti nelle strutture sanitarie. La filosofia che ispira il nuovo impianto organizzativo dei controlli dell'attività sanitaria si propone di perseguire i seguenti obiettivi:

- sviluppare i controlli interni nelle Aziende erogatrici, al fine di motivare i clinici ad assumere comportamenti appropriati e il più possibile uniformi nei confronti delle problematiche relative all'erogazione delle prestazioni di ricovero ed ambulatoriali;
- aumentare il livello di omogeneità regionale delle codifiche, con auspicata riduzione del contenzioso conseguente ai controlli esterni;
- delineare e distinguere gli organi deputati al controllo (Nucleo Aziendale) dagli organi di vigilanza (Nucleo Provinciale e Regionale);
- creare un sistema il più possibile esplicito e trasparente attraverso l'introduzione del "Piano annuale dei controlli" che ogni Azienda è tenuta a presentare ad inizio anno, inducendo una sinergia tra pianificazione periferica e coordinamento regionale.

Il nuovo sistema prevede che la responsabilità della effettuazione dei controlli sia in capo al Direttore Generale dell'Azienda ULSS, Ospedaliera, IRCCS e al Legale Rappresentante della struttura privata preaccreditata.

I controlli si articolano su due livelli:

- controlli interni sulla produzione della stessa struttura;
- controlli esterni, disposti dalle Aziende ULSS.

Il nuovo impianto pone al centro del sistema il Nucleo Aziendale di Controllo (NAC) che ogni Azienda erogatrice, pubblica e privata preaccreditata, è tenuta ad istituire. Le Aziende ULSS

possono eventualmente concordare di delegare i controlli ad un NAC interaziendale costituito nell'ambito della stessa Provincia. In tal caso deve essere adottato uno specifico regolamento che disciplini la composizione e il funzionamento dello stesso.

I Nuclei Aziendali di Controllo svolgono prioritariamente le seguenti attività:

- controllo del sistema di codifica ICD9-CM delle diagnosi e degli interventi utilizzato dai clinici, nel rispetto delle direttive regionali in tema di codifica;
- verifica degli indicatori previsti dalla Regione del Veneto per i controlli interni ed esterni;
- predisposizione di report semestrali da inviare al Nucleo Provinciale di Controllo competente per territorio;

Con riferimento alla specialistica ambulatoriale, i controlli hanno la finalità di:

- accertare l'attivazione di tutti i processi necessari a garantire il rispetto dei tempi massimi di attesa per le prestazioni, anche tramite il monitoraggio del rapporto esistente tra le prestazioni ambulatoriali, il numero di sanitari dedicati, le apparecchiature a disposizione e l'orario di effettiva attività;
- verificare la corretta applicazione delle specifiche cliniche di prioritizzazione delle prestazioni ambulatoriali definite a livello regionale e/o aziendale;
- controllare le modalità di prioritizzazione dei ricoveri programmati.

È prevista inoltre la elaborazione, da parte di ciascuna Azienda pubblica e privata preaccreditata, del Piano Annuale dei Controlli Interni e, da parte delle sole Aziende ULSS, del Piano Annuale dei Controlli Esterni. I Piani devono riportare tutte le tipologie di prestazioni che saranno oggetto di verifica, da parte del NAC, nel corso dell'anno.

Contestualmente ai mutamenti descritti, è stato anche ridefinito il ruolo del Coordinamento Regionale per l'appropriatezza delle prestazioni e il controllo dell'attività sanitaria, il quale rappresenta l'organo operativo di cui si avvale il Nucleo Regionale di Controllo per esercitare la propria attività di vigilanza.

Le funzioni del Coordinamento comprendono:

- eseguire i controlli disposti dal Nucleo Regionale di Controllo sulla documentazione sanitaria (SDO/cartelle cliniche);
- stimolare il miglioramento della compilazione della scheda di dimissione ospedaliera;
- fornire elementi utili per l'aggiornamento del documento tecnico-organizzativo sull'attività dei controlli;
- collaborare nell'attività di controllo sulle prestazioni erogate in regime di ricovero a cittadini veneti presso strutture sanitarie di altre Regioni;
- fornire supporto ai Nuclei Aziendali di Controllo per implementare lo sviluppo e l'attuazione dei controlli interni, fornendo consulenza per i controlli esterni;
- promuovere iniziative formative e di incontro per migliorare la cultura dell'appropriatezza del personale preposto ai controlli.

Per quanto concerne la tipologia dei controlli, possiamo individuare due macroaree: a) i controlli interni; b) i controlli esterni. Con riguardo al primo contesto le verifiche hanno ad oggetto: ricoveri ordinari e diurni in Unità Operative per acuti e prestazioni ambulatoriali. Possiamo quindi sintetizzarne di seguito l'impostazione:

Controlli interni: indicatori di controllo

Ricoveri ordinari in Unità Operative per acuti

Il controllo riguarda almeno il 3% delle dimissioni dell'anno in corso effettuate dalle Strutture di ricovero di ciascuna Azienda, valutando in particolare le seguenti categorie: a) ricoveri attribuiti a DRG complicati; b) ricoveri di tipo urgente; c) ricoveri con DRG presente nell'elenco dei 52 DRG ad elevato rischio di inappropriatazza. Su tale campione viene anche eseguito un controllo sull'appropriatazza della codifica delle diagnosi e degli interventi effettuata dai Clinici. Inoltre, la rilevazione dei seguenti indicatori permette, con buona approssimazione, di conoscere le performances di ogni singola Struttura di ricovero, con la predisposizione di report da inviare al Nucleo Provinciale di Controllo (NPC). Si presta particolare attenzione alla percentuale di ricoveri attribuiti a un DRG complicato sul totale delle dimissioni, alla percentuale di ricoveri brevi con DRG medico (0-2 notti), alla percentuale di dimissioni per trasferimento entro il secondo giorno, alla degenza media DRG-specifica ed alla percentuale di ricoveri ordinari effettuati per le prestazioni ricondotte anche al regime ambulatoriale. Gli indicatori sopra elencati si intendono comprensivi anche dei ricoveri in regime di urgenza, senza alcun criterio di esclusione correlato alla modalità di dimissione o alla tipologia del DRG.

Ricoveri diurni in Unità Operative per acuti

Il controllo riguarda almeno il 3% delle dimissioni dell'anno in corso effettuate dalle Strutture di ricovero di ciascuna Azienda, valutando in particolare le seguenti categorie:

- ricoveri diurni con DRG medico;
- percentuale di ricoveri diurni effettuati per le prestazioni ricondotte anche al regime ambulatoriale.

Prestazioni ambulatoriali di Day Service

Il controllo riguarda: a) il rispetto dei pacchetti di prestazioni autorizzati dalla Regione del Veneto; b) l'effettiva esecuzione di visite specialistiche, esami strumentali e/o prestazioni terapeutiche secondo i percorsi adottati dalla Struttura per la presa in carico del paziente.

Prestazioni Ambulatoriali

Il controllo riguarda:

- l'attribuzione sistematica della classe di priorità e del sospetto diagnostico all'atto della prescrizione (verifica a campione su una percentuale di prestazioni stabilita nel Piano annuale dei controlli interni);
- la verifica a campione del rispetto dei protocolli in tema di prioritarizzazione;
- l'attivazione di tutti i processi necessari a garantire il rispetto dei tempi massimi di attesa;
- verifica, su un campione di prestazioni appartenenti alle branche specialistiche, della congruità tra quanto prescritto e quanto erogato, sulla base dell'analisi della documentazione clinica a disposizione.

Controlli esterni: indicatori di controllo

Ricoveri ordinari attribuiti a un DRG complicato

Si considerano correttamente attribuiti a un DRG complicato quei ricoveri in cui la durata della degenza sia superiore di almeno un giorno rispetto alla degenza media, definita dalla Regione, del corrispettivo DRG omologo non complicato, oppure alla degenza media del medesimo DRG rilevata presso l'erogatore, qualora la sua performance risulti migliore di quella regionale più recente. Poiché possono essere presenti situazioni in cui è da ritenersi corretta la codifica di diagnosi secondarie che generano un DRG complicato, pur con degenze inferiori all'omologo DRG non complicato, risulta indispensabile il controllo della documentazione clinica.

Ricoveri ordinari di tipo urgente

Si considerano ricoveri ordinari di tipo urgente quei ricoveri dove il carattere d'urgenza sia evidenziabile e i pazienti siano transitati dal Pronto Soccorso, fatto salvo i ricoveri ad accesso diretto. Deve essere considerata anomala, e pertanto oggetto di maggiori controlli, la procedura con la quale i ricoveri urgenti vengono effettuati direttamente dai reparti di degenza.

Ricoveri ordinari ad elevato rischio di inappropriatezza

Si considerano ricoveri ordinari ad elevato rischio di inappropriatezza i ricoveri afferenti all'elenco dei 52 DRG definiti dalla Regione del Veneto e in particolare sono da considerarsi potenzialmente inappropriati:

- i DRG chirurgici erogati in regime ordinario con degenza 0-2 notti, nel corso dei quali l'unica prestazione erogata sia contenuta nell'elenco delle attività erogabili in regime di ricovero diurno;
- i DRG medici erogati in regime ordinario con degenza 0-2 notti, privi di procedure previste per le attività erogabili in regime di ricovero diurno.

Ricoveri ordinari con possibili errori nella codifica ICD9-CM

Il controllo riguarda i possibili errori nella codifica delle diagnosi o degli interventi. Una codifica ICD9-CM delle diagnosi o delle procedure non corrispondente alla descrizione delle stesse nell'ICD9-CM o non conforme alle normative regionali vigenti va considerata come un errore di codifica della SDO, e richiede pertanto il controllo della documentazione clinica in quanto può evidenziare possibili comportamenti opportunistici.

Ricoveri diurni attribuiti a un DRG complicato

Per definizione i ricoveri diurni non possono essere attribuiti a DRG complicati poiché l'accesso o gli accessi del ricovero diurno sono finalizzati alla procedura/terapia della patologia descritta in diagnosi principale.

Ricoveri diurni ad elevato rischio di inappropriatelyzza

Si definiscono ricoveri diurni ad elevato rischio di inappropriatelyzza quei ricoveri privi di procedure previste per le attività erogabili in regime di ricovero diurno.

Ricoveri diurni con possibili errori nella codifica ICD9-CM

Il controllo riguarda i possibili errori nella codifica delle diagnosi o degli interventi.

Prestazioni ambulatoriali di Day Service

Il controllo viene eseguito in particolare su: a) il rispetto dei pacchetti di prestazioni autorizzati dalla Direzione Regionale per i Servizi Sanitari; b) l'effettiva esecuzione di visite specialistiche, esami strumentali e/o prestazioni terapeutiche secondo i percorsi prestabiliti di presa in carico del paziente e in base ad altre eventuali indicazioni fornite dal Nucleo Regionale di Controllo (NRC).

Prestazioni Ambulatoriali

Il controllo viene eseguito in particolare su: a) verifica a campione della congruenza ed appropriatezza delle prestazioni erogate attraverso la verifica delle prescrizioni e della relativa documentazione clinica (referti, cartelle ambulatoriali); b) rapporto esistente tra le prestazioni ambulatoriali, il numero di sanitari dedicati e le apparecchiature a disposizione nonché l'orario di effettiva attività e da altri controlli in base alle indicazioni fornite dal Nucleo Regionale di Controllo (NRC).

Ricoveri in Unità Operative di Riabilitazione

Il controllo riguarda l'attività di ricovero delle seguenti Unità Operative:

- Unità Spinale (US) per il trattamento degli esiti delle gravi mielolesioni (codice 28);

- Unità per le gravi cerebrolesioni (UGC) per il trattamento dei gravi traumatizzati cranio-encefalici e di altre gravi cerebrolesioni acquisite (codice 28.01);
- Unità per le gravi disabilità in età evolutiva (UGDE) (codice 75);
- Unità per la riabilitazione delle turbe neuropsicologiche acquisite (URNA) (codice 75).

Controlli sui ricoveri in Strutture Psichiatriche

Questi controlli sono per lo più mirati alla verifica della presenza dei progetti riabilitativi e ad eventuali indicatori che verranno definiti dal Nucleo Regionale di Controllo (NRC).

4.3 Attività di trapianto

Come si è detto nella precedente Relazione Socio Sanitaria, la Regione ha definito importanti aspetti strategici, riconoscendo nel Sistema Regionale Trapianti non solo una organizzazione idonea ed adeguata ad erogare servizi in ambienti strettamente clinico-sanitari, ma anche una struttura particolarmente attrezzata per svolgere funzioni dove realizzare un vero sistema a rete in cui gli attori fossero tutti rappresentati: amministratori, sanitari, cittadini, associazioni di volontariato. Anche nel biennio 2006-2007, attraverso l'applicazione di schemi basati sul costante adeguamento di provvedimenti normativi, sull'applicazione di regole di management aziendale e sul costante sostegno anche motivazionale agli operatori sanitari che gestiscono giorno dopo giorno il processo di procurement e trapianto, si è riusciti a rafforzare e valorizzare quel modello organizzativo che fa del Veneto una fra le più avanzate aree europee in questo settore. Il Sistema Regionale Trapianti, con la sua peculiare struttura organizzativa, risulta oggi svolgere un'azione trainante nello sviluppo dell'intera assistenza sanitaria regionale, nella ricerca e nel campo della formazione del personale sanitario e non solo, senza venir meno al dovere di essere al servizio del cittadino ed in particolare del cittadino ammalato. La scienza dei trapianti in Veneto ha così oltrepassato i confini della stessa medicina per integrarsi nel tessuto sociale e nei valori etici della Regione. La logica con cui il sistema opera è tale per cui eventuali differenze organizzative fra diverse aziende sanitarie venete o possibili disuguaglianze di livello assistenziale fra centri trapianti non sono mai stati un limite bensì un valore in più per accrescere le diverse competenze in un contesto improntato alla fiducia, allo scambio di esperienze ed al rispetto reciproco fra struttura sanitaria chiamata ad erogare un servizio primario ed il cittadino beneficiario. Quindi, nel biennio 2006-2007 oltre ad adeguare il modello organizzativo secondo l'ottica del sistema a rete, si è provveduto a porre attenzione a quelle realtà apparentemente meno note, ma comunque fondamentali. Il rinnovo del Consiglio di Amministrazione della Fondazione Banca degli Occhi del Veneto e della Fondazione per l'Incremento di Organi e Tessuti, le previdenze a favore dei trapiantati d'organo e midollo osseo e dei donatori d'organo da vivente, i provvedimenti diretti al sostegno dei programmi di trapianto, il Piano Regionale di Informazione e Sensibilizzazione sulla donazione di organi e tessuti a scopo di trapianto, sono esempi con cui si è cercato di dare risposta alla necessità di costituire un modello capace di governare la realtà esistente senza perdere di vista le necessità future. In una realtà di risorse limitate, la Regione del Veneto ha implementato una serie di azioni volte a professionalizzare tutti i moduli che compongono il sistema, a dare avvio all'accreditamento delle strutture pubbliche e private dedicate alla trapiantologia, ad identificare ed introdurre sistemi di qualità in tutte le attività trapiantologiche, a ricercare forme di collaborazione pubblico-privato, a promuovere e sviluppare la ricerca nel campo della medicina rigenerativa. In particolare, nel 2007, si sono poste le basi per identificare nuovi

indirizzi operativi destinati a garantire e migliorare la sicurezza e l'efficienza dell'intero processo procurement-trapianti-benessere del cittadino, nonché a compensare la sempre maggior richiesta di organi attraverso l'incremento dell'attività di donazione da vivente. Il tutto supportato dallo studio di nuovi *device cardiaci* utili alla sopravvivenza del paziente, dall'adozione di pratiche assistenziali tese a migliorarne la qualità della vita e dalla riorganizzazione dei laboratori destinati alla terapia cellulare.

L'assetto organizzativo del Sistema Trapianti del Veneto

Il Centro Regionale Trapianti (CRT) ha dimostrato, sin dalla sua istituzione, con il costante aumento della sua attività in termini qualitativi e quantitativi, la capacità di esercitare un efficiente e valido governo sul sistema e di possedere flessibilità e scelte che meglio si sono adattate alle differenti situazioni aziendali. Parallelamente anche le singole unità operative locali, dimostrando efficienza ed alta capacità di autogoverno si sono sempre coordinate con il Centro Regionale Trapianti, individuando in questa struttura non tanto una organizzazione sovra-gerarchica quanto un gruppo di professionisti sempre a fianco dell'operatore e sempre disponibile a supportarlo ed incoraggiarlo. Ora, anche se i risultati ottenuti dal Sistema Regionale Trapianti della Regione Veneto nel periodo 2006-2007 si possono considerare ottimi ed in linea con gli obiettivi definiti, è necessario, per rispondere alle emergenti e sempre diverse istanze di salute, rivisitare, in una visione dinamica, la struttura organizzativa, i processi, la programmazione e la pianificazione del sistema. Da questo punto di vista, la rivisitazione del modello organizzativo proprio del CRT, che si è resa necessaria per migliorare l'operatività ed i meccanismi delle diverse componenti che afferiscono al Sistema, prevede la riorganizzazione secondo il modello della struttura a matrice. Le colonne della matrice organizzativa sono rappresentate dagli attori del Sistema Regionale Trapianti (SRT) quali CRT, Coordinamenti Locali, Coordinamenti Provinciali, le Banche dei Tessuti, i Centri di formazione, i Centri Trapianto mentre nelle righe della matrice sono presenti le 23 Aziende Socio-Sanitarie. Si intrecciano così autorità, competenze e responsabilità sia in senso verticale e sia in senso orizzontale. In pratica, per la realizzazione di un progetto, si individua un team in cui possono afferire personale della diverse aree funzionali e personale che partecipa al singolo progetto. In questa unità organizzativa sono individuati l'*attore owner* di tutto il processo, l'eventuale responsabile dell'applicazione e chi, più semplicemente, partecipa al progetto stesso. È ovvio che tutte le linee progettuali scaturiscono dalla struttura matrice principale il cui gestore primo è il Centro Regionale Trapianti. I vantaggi di applicare una struttura a matrice piuttosto che altri modelli (quale ad esempio struttura funzionale o struttura divisionale) possono essere così riassunti:

- elevare l'efficienza e la specializzazione del personale e della struttura funzionale, raggiungendo migliori rendimenti operativi;

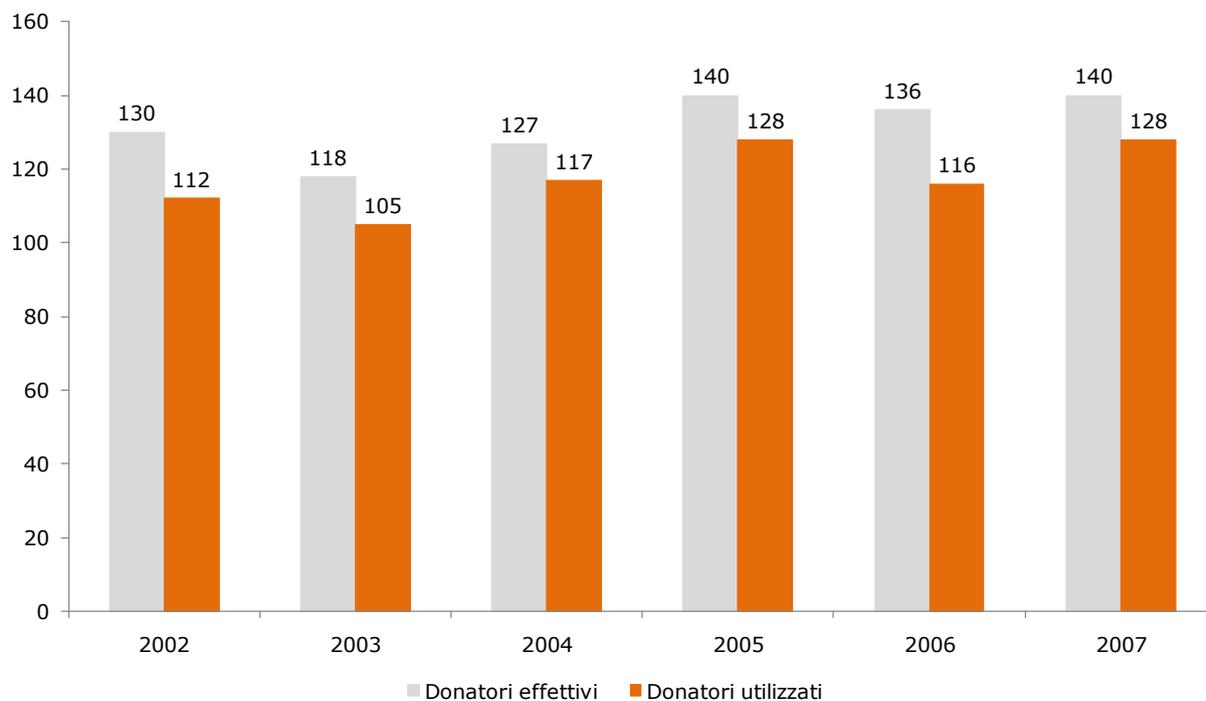
- garantire una gestione unitaria ed integrata dei singoli progetti/obiettivi;
- elevare la flessibilità gestendo le risorse umane a seconda delle necessità operative dei singoli progetti/obiettivi;
- favorire la formazione e lo sviluppo delle professionalità del personale perché acquisite passando da un progetto/obiettivo all'altro;
- facilitare e stimolare la discussione e la gestione di critica;
- conseguire economie di scala.

Solo attraverso questo tipo di organizzazione è possibile rispondere in modo proattivo agli indirizzi strategici definiti dal Sistema Sanitario Regionale e Nazionale. In questa mission sono ovviamente compresi il miglioramento dei risultati del Sistema Regionale Trapianti in termini di qualità e quantità, il motivare ed incentivare il personale sanitario coinvolto nell'intera catena del processo, contribuire a rendere migliore la qualità di vita della popolazione. È questa una sfida che il Sistema Trapianti Veneto ha già in parte raccolto e vinto ed in parte dovrà vincere impegnandosi su molti fronti, siano essi di carattere organizzativo sia culturale, tutti finalizzati al raggiungimento del medesimo fine: *creare un vero sistema modulare che permetta di raggiungere obiettivi sempre più ambiziosi pur disponendo di risorse relativamente limitate*. A conferma della validità della strada intrapresa vi sono i risultati dell'attività di donazione e trapianto che dimostrano i livelli di eccellenza raggiunti dal Centro Regionale Trapianti a livello della programmazione, della pianificazione e dell'organizzazione dell'attività, nonché l'elevata professionalità di tutto il personale coinvolto nell'intero processo. Queste note di merito sono state riconosciute e certificate anche dal Centro Nazionale Trapianti, già nel 2005.

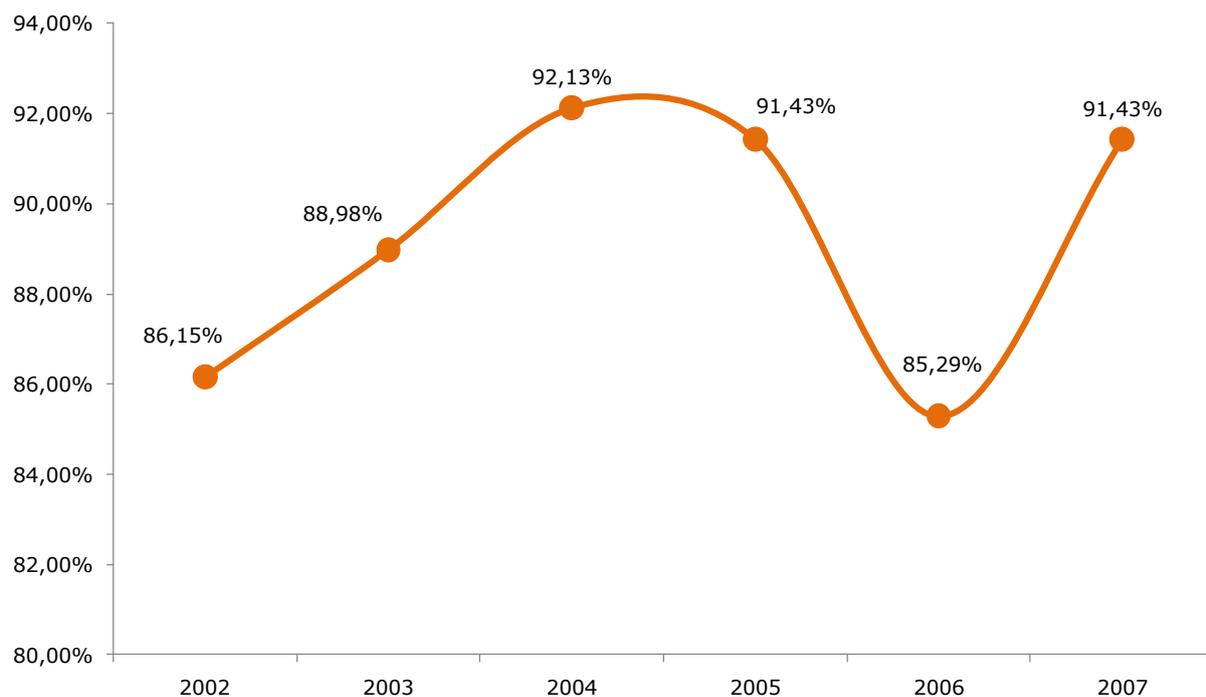
Fra i molti dati che potrebbero essere pubblicati per documentare i traguardi raggiunti dal Sistema Regionale Trapianti del Veneto è opportuno estrapolare quelli che meglio oggettivano la qualità del processo. Nella nostra Regione nel corso del biennio 2006-2007 sono stati registrati 276 donatori effettivi e 244 donatori utilizzati. Gli organi prelevati sono stati 938 e quelli utilizzati 762. L'attività di raccolta dei tessuti da cadavere e da vivente effettuata dalla Banca dei Tessuti del Veneto (polo di Treviso e polo di Verona) ha coinvolto 4.158 soggetti, mentre i donatori di tessuto oculare sono stati 3.608. I dati sopra sintetizzati esprimono l'elevata professionalità dei numerosi operatori sanitari coinvolti nell'attività di procurement e trapianto, la particolare e consapevole attenzione che questi pongono nell'individuare ed utilizzare al meglio il "bene" organo-tessuto la perizia con cui si riesce a curare malattie che altrimenti non sarebbe possibile guarire. Il lavoro di molti è sintetizzabile in un unico dato: nel biennio 2006-2007 i sanitari hanno dedicato all'attività di solo procurement circa 60.000 ore, pari a circa 8.500 giornate lavorative. Un pari impegno, se non maggiore, è stato profuso dal personale impegnato nel versante della trapiantologia. Non si può non sottolineare come al raggiungimento dei risultati ottenuti hanno contribuito i diversi Coordinamenti Locali anche non sede di unità operative di neurochirurgia come pure l'efficiente attività svolta dai Servizi che

garantiscono sicurezza ed efficienza al sistema, ai centri trapianto, ai professionisti coinvolti nel territorio ed a questi afferenti e dalle Associazioni di Volontariato impegnate in questo settore.

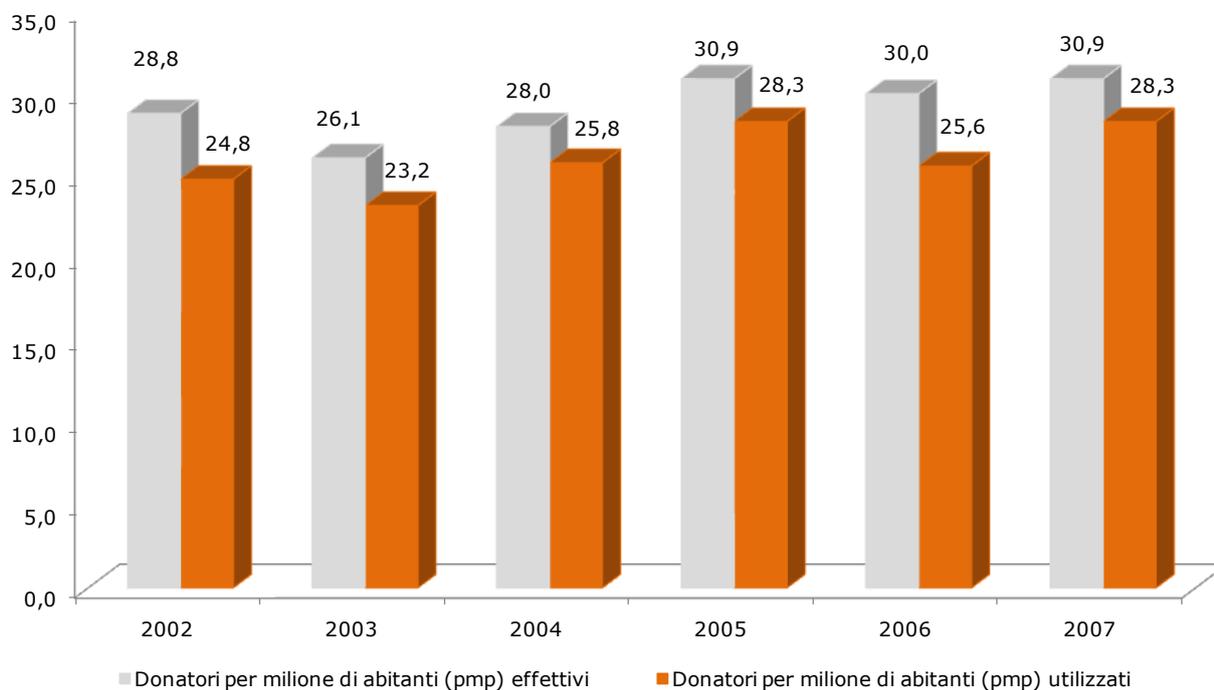
Attività di donazione e trapianto nel Veneto
Anni 2002-2007



Percentuali di donatori utilizzati su donatori effettivi
Veneto 2002-2007



Donatori per milione di abitanti (pmp) Veneto 2002-2007



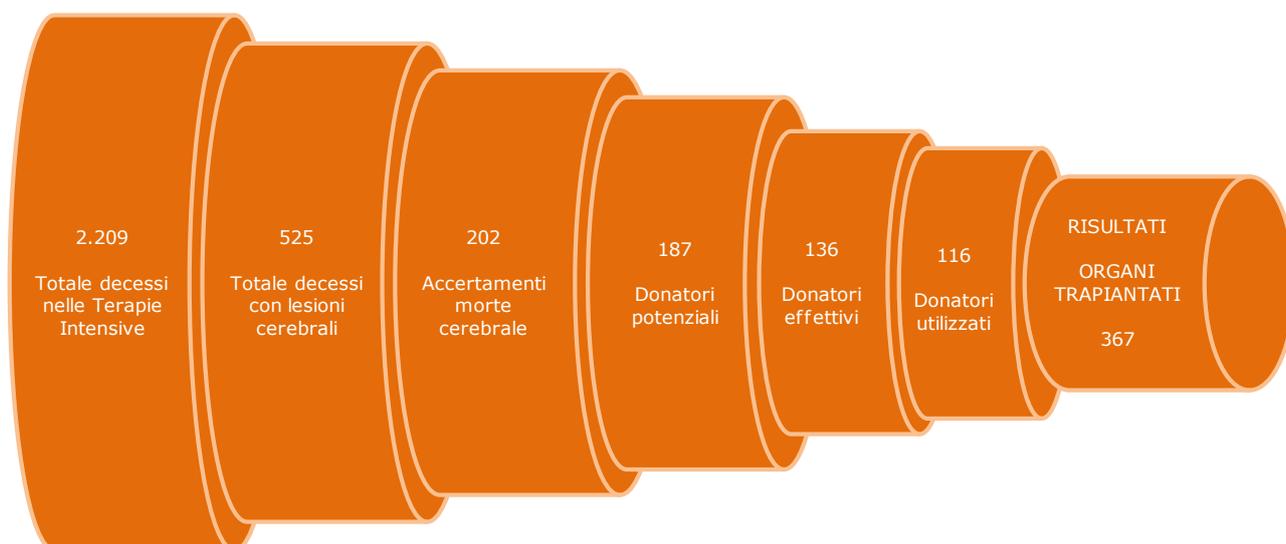
Nel confronto tra 2007 e 2006 va segnalato un incremento di attività: i collegi medici per l'accertamento della morte con criterio neurologico sono stati attivati 219 volte nel 2007, contro le 202 volte del 2006; i donatori effettivi sono stati 140 nel 2007 contro i 136 nel 2006 e gli utilizzati 128 contro 116, con valori di pmp (unità di misura internazionale che indica il numero di donatori per milione di abitanti) rispettivamente pari a 30,9 nel 2007 contro 30,0 pmp nel 2006 per i donatori effettivi e 28,3 pmp di donatori utilizzati nel 2007 contro 25,6 pmp nel 2006.

| | Ricoveri in Terapia Intensiva | Decessi totali in Terapia Intensiva | Decessi senza lesioni cerebrali | Decessi con lesioni cerebrali |
|------|-------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|
| 2006 | 20.451 | 2.209 | 1.684 | 525 |
| 2007 | 20.062 | 2.100 | 1.599 | 501 |

Per quanto riguarda il numero di accertamenti di morte con criterio neurologico effettuati in regione, questi sono stati, nel quinquennio 2003-2007, pari a 1.028. Da questo potenziale pool

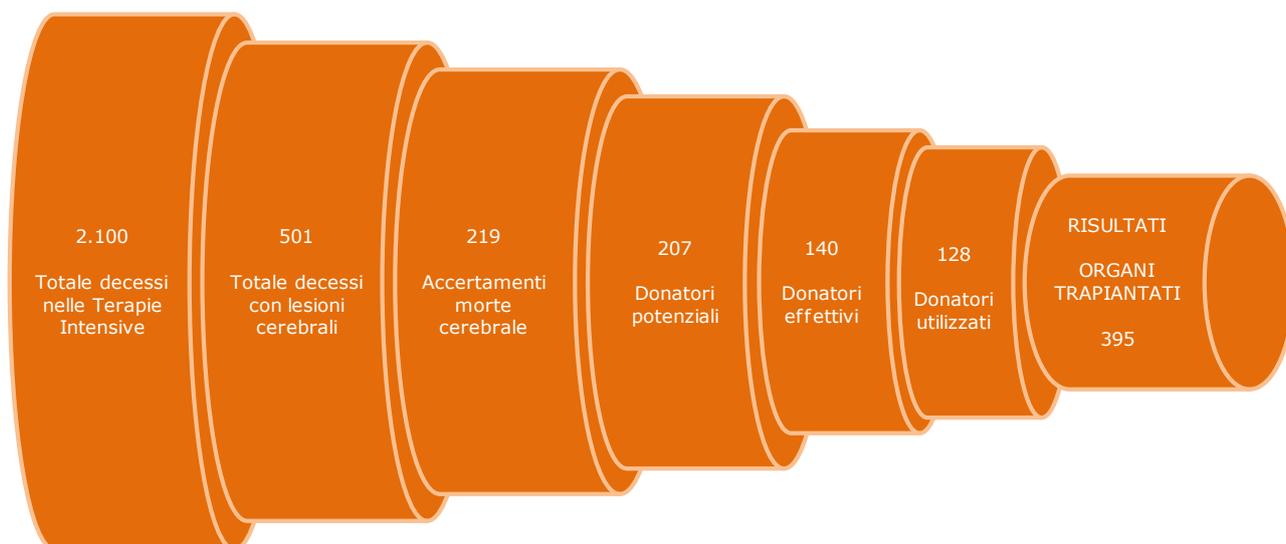
di decessi sono stati individuati 661 donatori effettivi di cui 594 sono risultati soggetti che hanno effettivamente donato almeno un organo.

Indicatori Terapie Intensive Veneto 2006



356

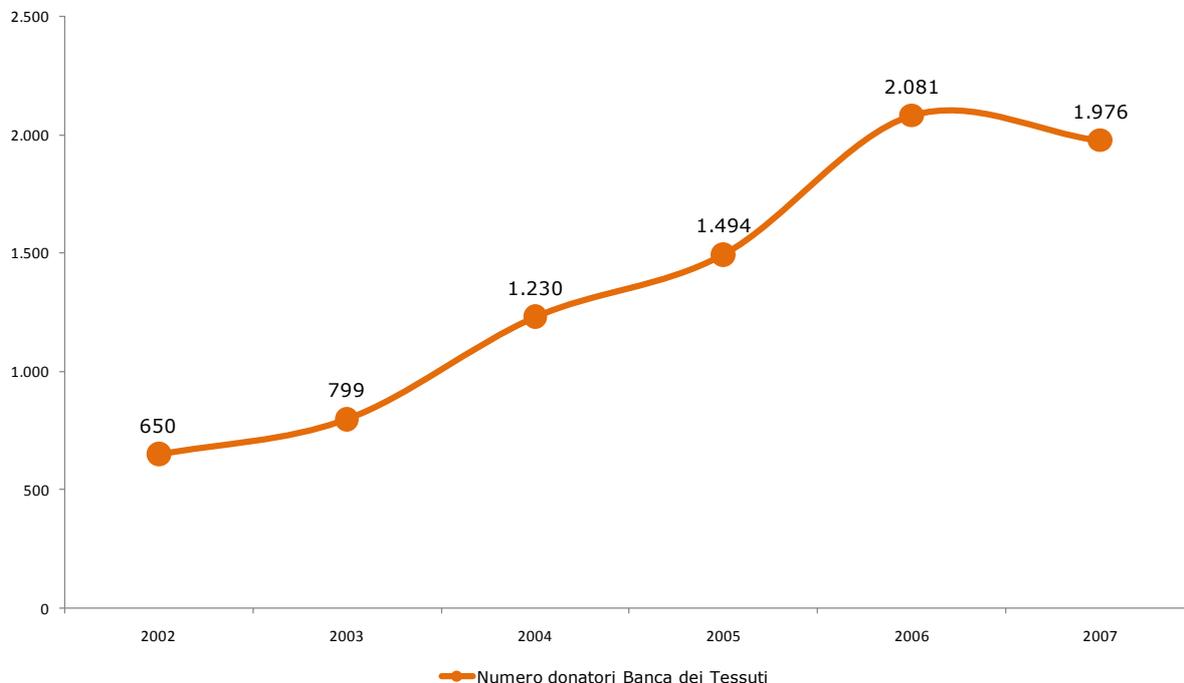
Indicatori Terapie Intensive Veneto 2007



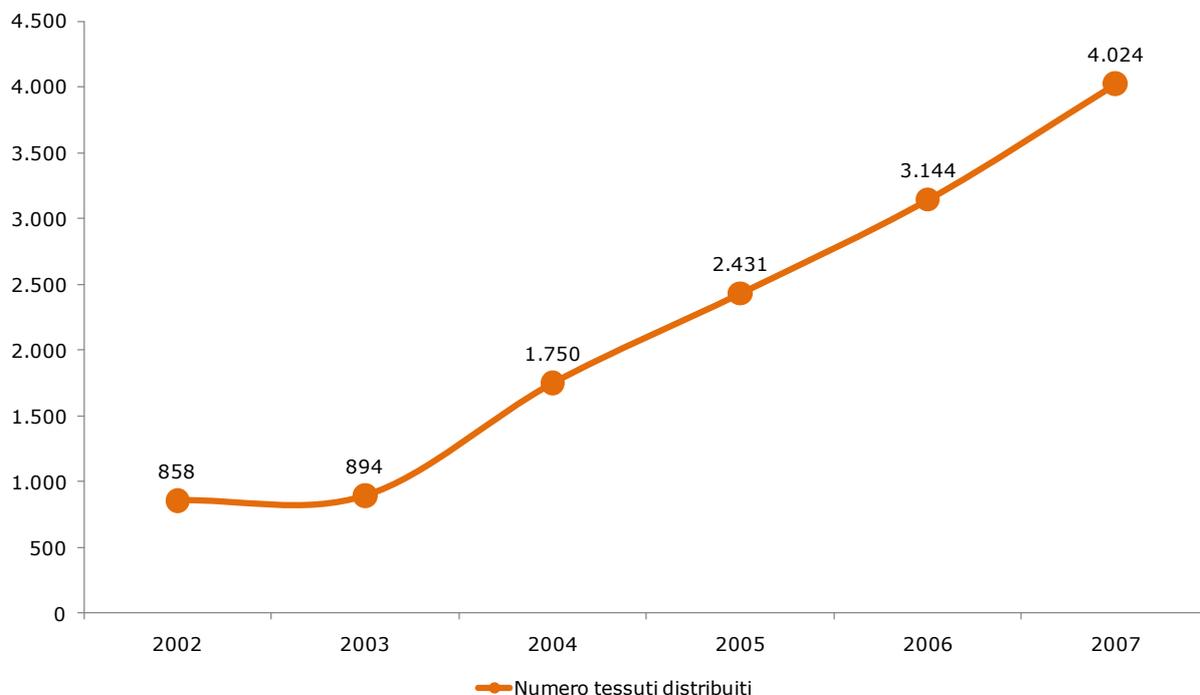
Per quanto concerne la Banca dei Tessuti del Veneto, nel periodo 2002-2007 la raccolta di tessuti osseo, vascolare, placentare e di cute ha coinvolto 7.951 donatori in Regione. Il prelievo multitessuto è un atto chirurgico delicato e complesso, avviene in una sala operatoria,

in condizioni di rigida asepsi. Ogni prelievo è supervisionato da un responsabile medico che convalida la documentazione e campionatura ematica e garantisce l' idoneità del donatore.

Numero donatori Banca dei Tessuti
Veneto 2002-2007



Numero tessuti distribuiti
Veneto 2002-2007

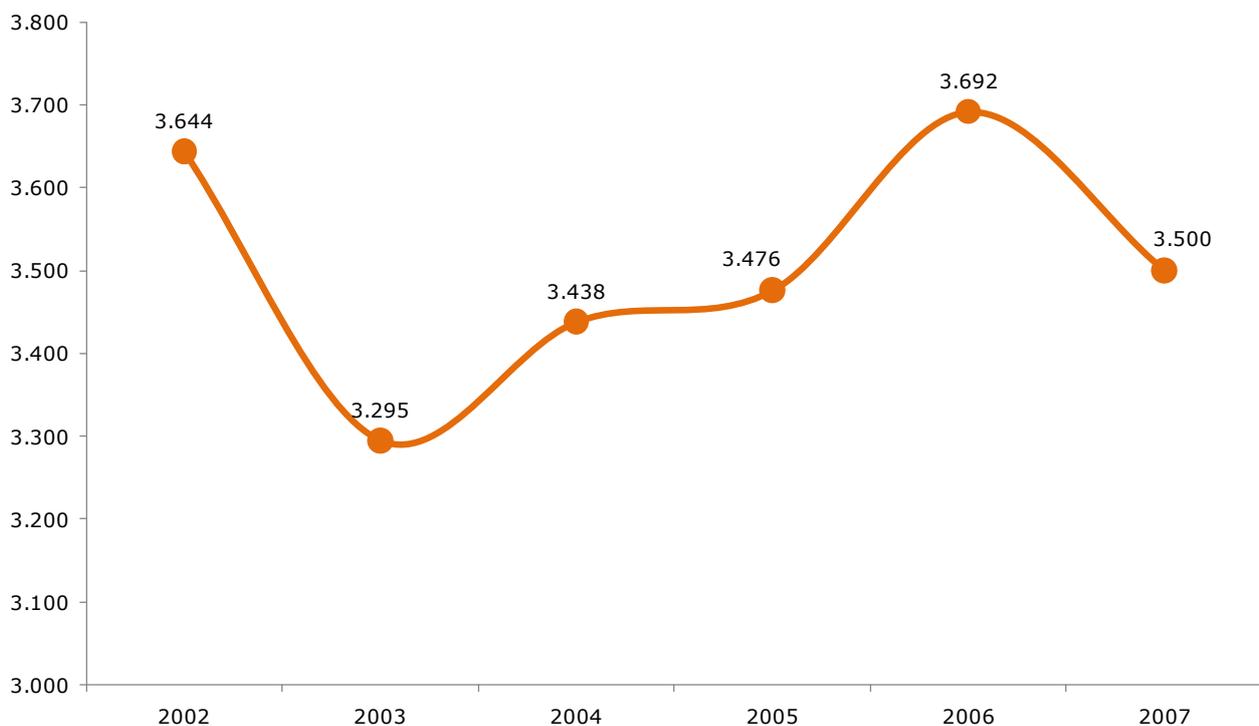


* Grafici relativi alla Banca dei Tessuti della Regione del Veneto – Sede di Treviso

Di rilevanza mondiale, in rapporto alla popolazione di riferimento, è la raccolta di tessuto oculare, che in Veneto costituisce circa il 30% dell'intera raccolta nazionale.

| Tipologia di tessuto | Donatori Italia (pmp) | Donatori Veneto (pmp) | % Veneto |
|-------------------------------------|-----------------------|-----------------------|----------|
| Donatori di cornee | 5.895 | 1.758 | 29,8% |
| Donatori di tessuti cardiaci | 263 | 150 | 57,0% |
| Donatori di tessuti Vascolari | 960 | 886 | 92,3% |
| Donatori di tessuti osteo -tendinei | 3.044 | 920 | 30,2% |
| Donatori di cute | 291 | 56 | 19,2% |
| Donatori di membrana amniotica | 217 | 115 | 53,0% |

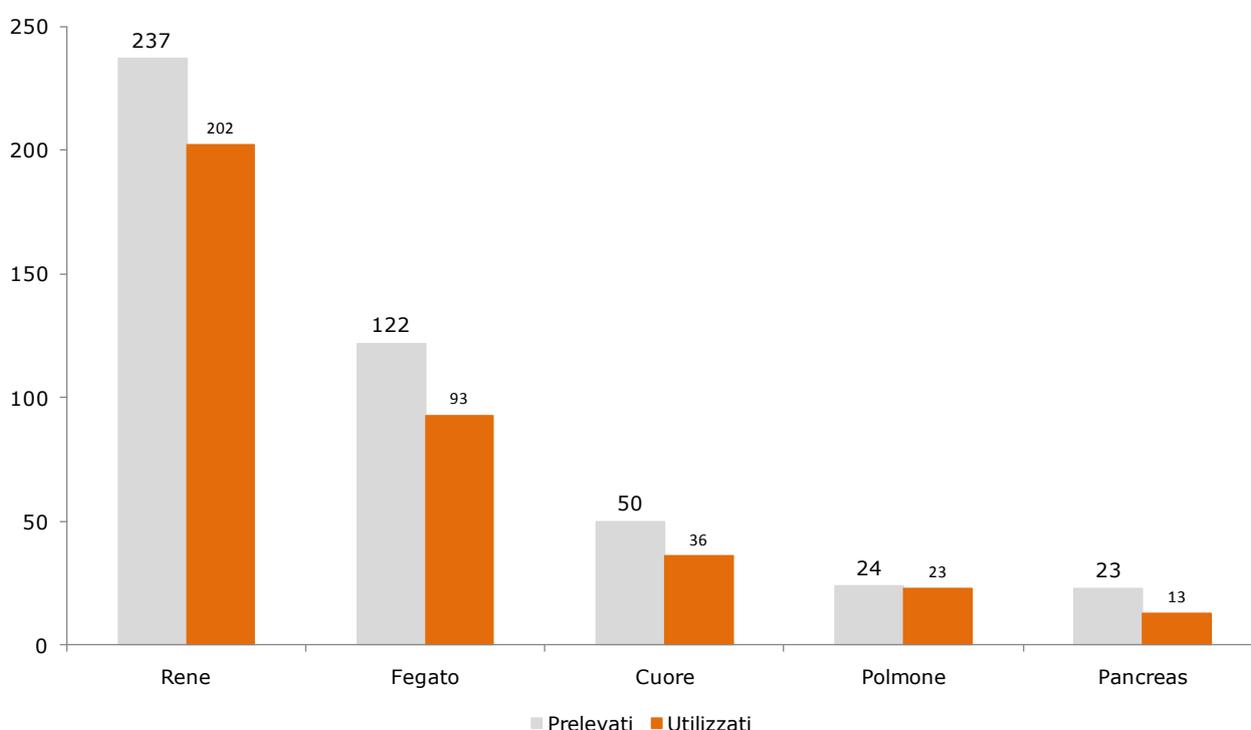
Procurement bulbi e cornee nel Veneto
Anni 2002-2007



| | Bulbi | Cornee | Totale |
|------|-------|--------|--------|
| 2002 | 545 | 3.099 | 3.644 |
| 2003 | 567 | 2.728 | 3.295 |
| 2004 | 445 | 2.993 | 3.438 |
| 2005 | 704 | 2.772 | 3.476 |
| 2006 | 951 | 2.741 | 3.692 |
| 2007 | 911 | 2.589 | 3.500 |

La percentuale di opposizione alla donazione di organi in Veneto costituisce uno degli indici più bassi in Italia (24,6% nel 2007 contro un tasso di opposizione nazionale pari al 31,3%). Ciò nonostante questo dato può e deve essere ulteriormente migliorato attraverso interventi opportunamente finalizzati. In questo senso, nel 2007, ha preso avvio, oltre alle tradizionali e programmate campagne informative rivolte alla popolazione, una iniziativa intitolata "Sei tu? Datti una risposta", che ha coinvolto in maniera diretta gli Uffici anagrafe di alcuni selezionati comuni veneti nella divulgazione della cultura della donazione e nella raccolta delle manifestazioni di volontà espresse dai cittadini. Si tratta della prima e per il momento unica esperienza in Italia di questo tipo.

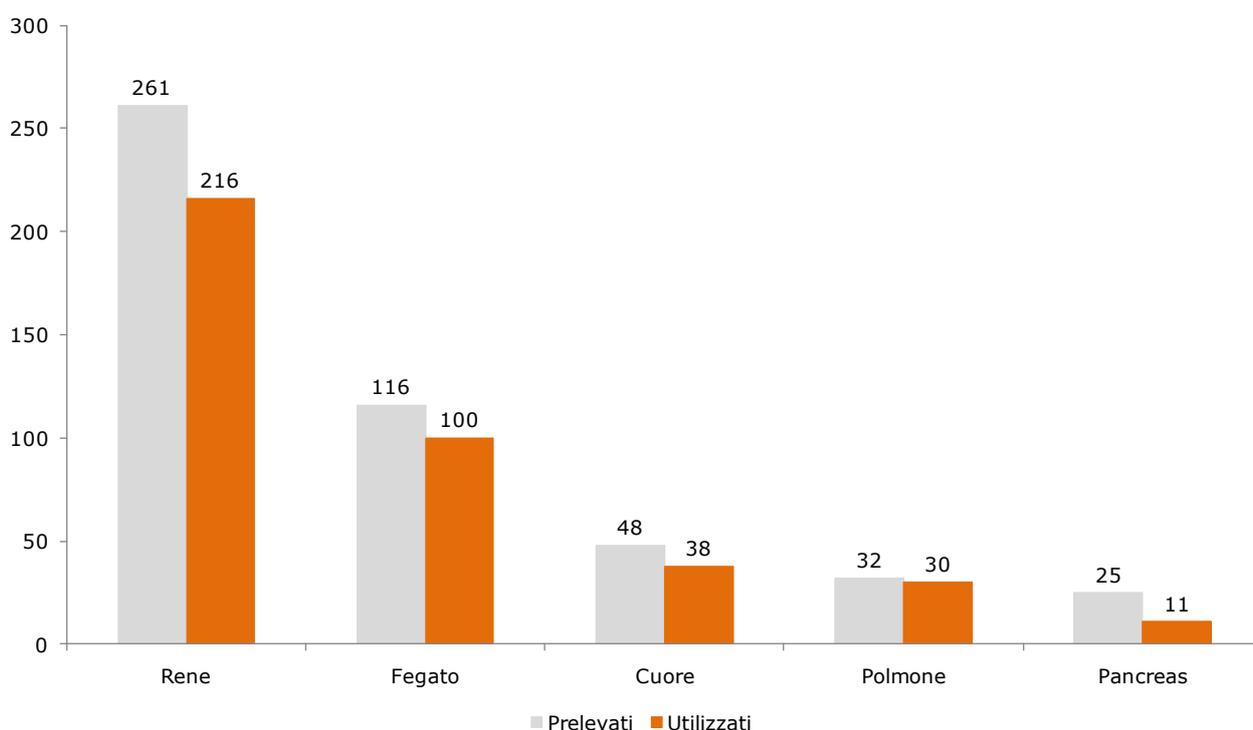
Organi prelevati ed utilizzati nel Veneto
Anno 2006



All'incremento dell'attività di procurement nel 2007, nonostante l'età media dei donatori si sia ulteriormente alzata con conseguente flessione del rapporto organi utilizzati/donatore per la concomitanza di patologie sistemiche legate alla terza età, ha corrisposto una crescita nel numero degli organi procurati. Nel dettaglio, i 128 donatori utilizzati del 2007 hanno consentito un procurement di 482 organi contro i 456 del 2006. Di questi sono poi stati utilizzati per trapianto, rispettivamente, 395 organi nel 2007 e 367 nel 2006, come segnalato in precedenza. I dati indicano inoltre che il nostro Sistema Trapianti è tra i più avanzati nel mondo quanto a sopravvivenza degli organi e dei pazienti trapiantati. Tuttavia, a causa

dell'ampliamento delle indicazioni al trapianto e dell'aumento dell'età media della popolazione che necessita di trapianto, il numero degli organi a disposizione arriva a coprire solo parzialmente il fabbisogno annuo, anche se è stata messa in pratica estensivamente sia la tecnica del doppio trapianto di rene che quella dello *split liver*, ossia la divisione in due parti del fegato del donatore cadavere. Al fine di fornire in ogni caso una risposta assistenziale adeguata, ed in linea con gli indirizzi europei, appare così opportuno prevedere, fin da ora, appropriati programmi volti a favorire il trapianto da vivente.

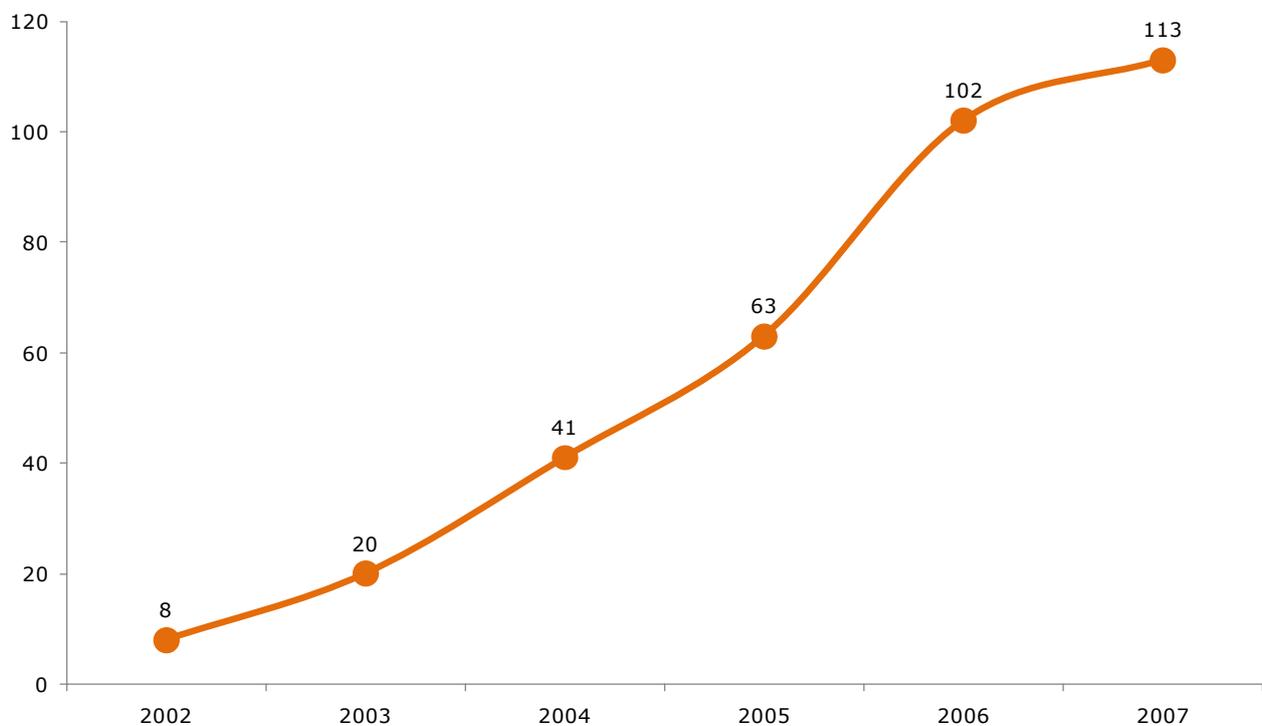
Organi prelevati ed utilizzati nel Veneto
Anno 2007



Oltre all'estesa attività medica, il Centro Regionale e le sue agenzie formative (FITOT e EIDON) hanno garantito un attivissimo programma di formazione rivolto al personale di ogni singolo ospedale veneto, organizzando eventi formativi a livello regionale, nazionale ed internazionale. Nel 2007 si contano 18 eventi formativi, per un numero complessivo di 629 persone coinvolte, che hanno assicurato il costante aggiornamento del personale medico, del personale infermieristico e, esperienza unica in Italia, del personale amministrativo coinvolto direttamente nelle attività proprie di un Centro Regionale Trapianti. In sintesi, i diversi indicatori sopra ricordati dimostrano come l'approccio sistematico ai processi e l'efficacia degli strumenti organizzativi adottati nella gestione del Sistema Trapianti Veneto, fanno sì che nulla

sia lasciato al caso, proprio come nei modelli organizzativi di maggior successo in un settore così delicato per il bene della collettività.

Interventi di supporto psicologico agli operatori ed ai familiari
Veneto 2002-2007



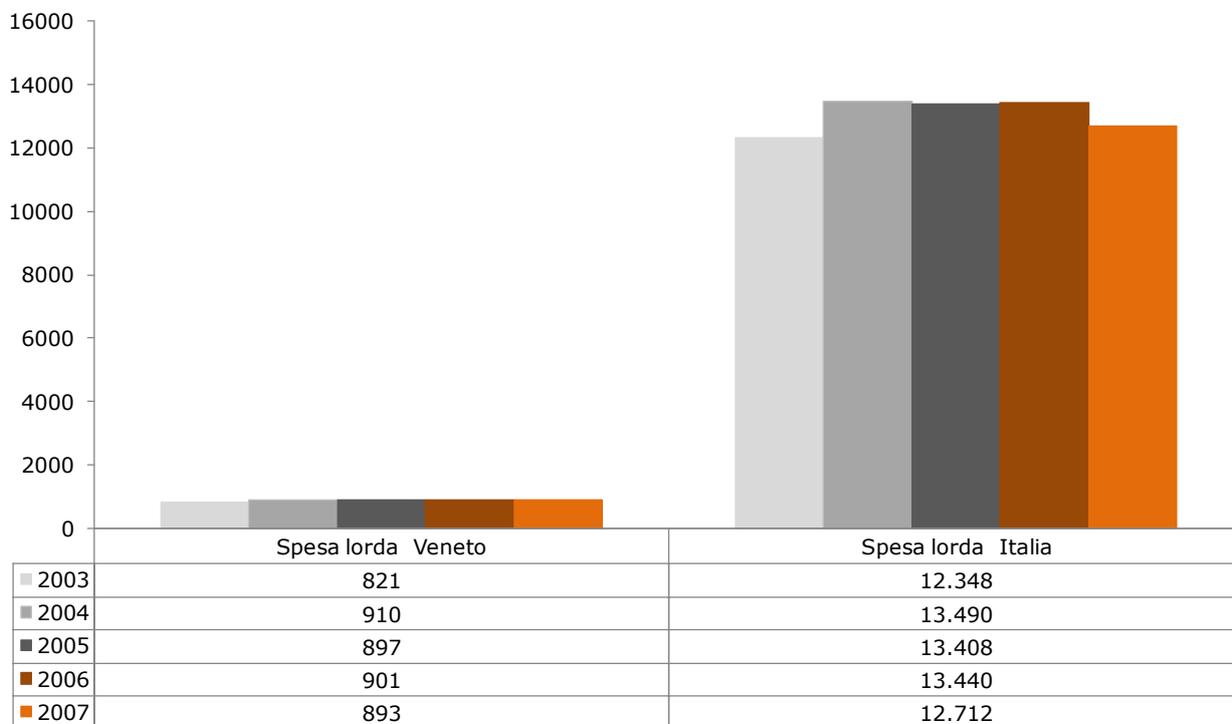
| | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 |
|--|------|------|------|------|------|
| Interventi di consultazione psicologica | 5 | 9 | 15 | 37 | 56 |
| Interventi di psicoterapia individuale | 4 | 6 | 5 | 6 | 9 |
| Interventi di psicoterapia familiare | 2 | 2 | 4 | 2 | 0 |
| Consultazione ed invio | 3 | 6 | 6 | 7 | 5 |
| Consulenza all'equipe di lavoro di rete | 6 | 10 | 12 | 9 | 13 |
| Richieste di esito (programma di restituzione) | 0 | 8 | 21 | 41 | 30 |
| | 20 | 41 | 63 | 102 | 113 |

4.4 Assistenza farmaceutica

A seguito del costante aumento della spesa farmaceutica negli ultimi anni, vi è stata la necessità di emanare a livello nazionale ed a livello regionale una serie di provvedimenti finalizzati al suo contenimento. Ciò ha condotto ad una sempre maggiore consapevolezza dell'incidenza del consumo dei farmaci sulla sostenibilità del Sistema Sanitario. Attualmente l'onere a carico del Servizio Sanitario Nazionale per l'assistenza farmaceutica complessiva, compresa quella relativa al trattamento dei pazienti in regime di ricovero ospedaliero, è fissato al 16% della spesa sanitaria complessiva. Nel Veneto il tetto è stato fissato al 14% rispetto alla spesa regionale. Nella nostra Regione, sulla scorta del dibattito su questo tema poi entrato stabilmente nell'agenda nazionale, si era sentita l'esigenza di attuare degli interventi che potessero, nel contempo, portare ad un miglioramento dell'attività prescrittiva sotto l'aspetto dell'appropriatezza e ottenere un risparmio, attraverso una specifica attività di informazione rivolta ai medici ed ai cittadini utenti. Per questo motivo, sin dal 2001, la Regione del Veneto ha istituito un Centro di Riferimento Regionale sul Farmaco. Il Centro è articolato in tre Unità, a cui corrispondono specifiche funzioni: Unità di Valutazione dell'Efficacia del Farmaco, Unità per l'informazione sul Farmaco e Unità di Farmacovigilanza. Tale struttura organizzativa ha tra gli obiettivi principali quello di porsi al servizio del medico prescrittore, quale riferimento qualificato ed indipendente, al fine di sviluppare un atteggiamento di scelta consapevole che contemperi il prioritario beneficio per il paziente con i limiti dovuti alla scarsità delle risorse disponibili. Tra i compiti del Centro vi è quindi: a) la promozione di iniziative volte al coinvolgimento dei medici in attività di sorveglianza epidemiologica e di valutazione, centrate sulla trasferibilità della conoscenza nella pratica professionale quotidiana; b) il potenziamento del sistema di Farmacovigilanza a livello centrale e periferico; c) lo sviluppo di un sistema organizzativo di valutazione analitica e critica delle fonti scientifiche primarie da mettere a disposizione dei vari organismi regionali che presiedono alla gestione dell'assistenza sanitaria. L'attività fin qui svolta dal Centro ha rappresentato un valido strumento per migliorare e ottimizzare l'assistenza farmaceutica, ed in questi ultimi anni si è cercato di dare continuità ai vari interventi già intrapresi al fine di poterne valutare l'impatto in termini economici, di appropriatezza e di sicurezza sull'uso dei farmaci. Da questo punto di vista la Regione ha inteso coinvolgere il management delle Aziende Sanitarie del Veneto su indirizzi riguardanti la spesa farmaceutica convenzionata, tesi a dare uniformità alle attività organizzative di gestione dei farmaci in distribuzione diretta. L'attuazione ed il rispetto delle specifiche tecniche applicative e delle tempistiche di invio del flusso dati alla Regione, al Ministero della Salute e al Ministero dell'Economia e delle Finanze hanno costituito un indispensabile supporto al processo responsabilizzante posto in essere. Per quanto concerne altresì l'adesione alle logiche di governo della spesa farmaceutica convenzionata, la Regione del Veneto ha indicato alle diverse

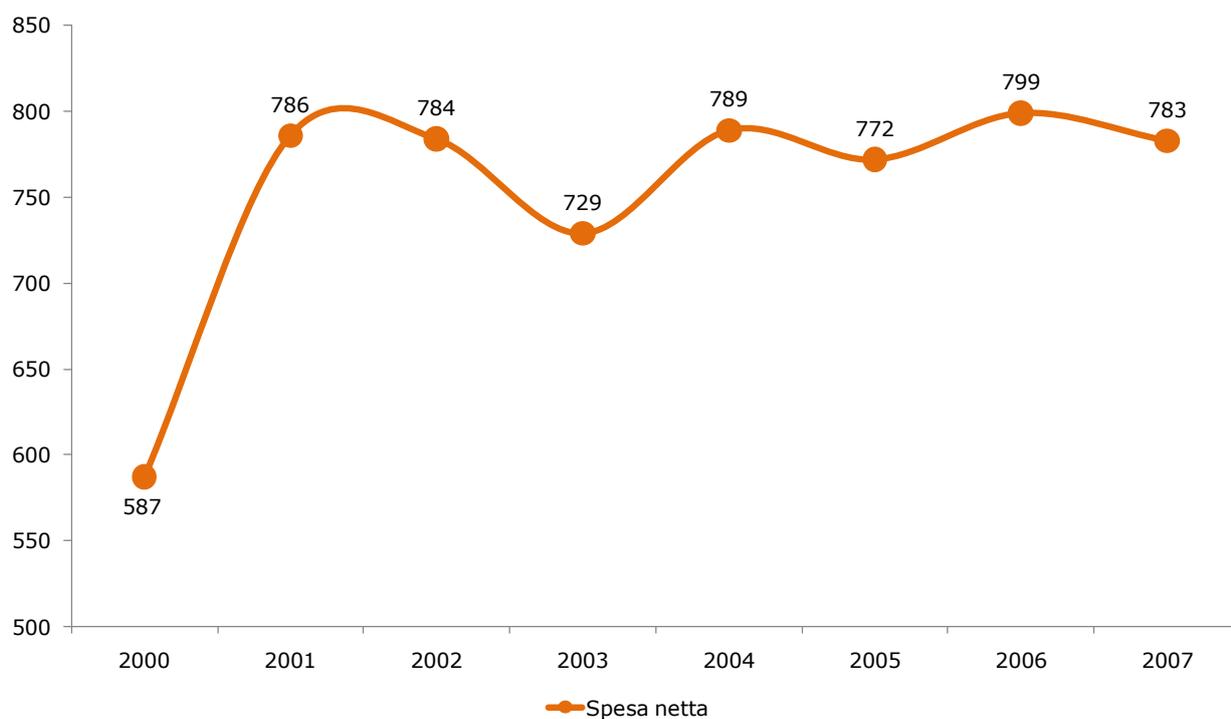
Direzioni Aziendali l'opportunità di agire attraverso gli accordi aziendali con i Medici di Medicina Generale ed i Pediatri di Libera Scelta al fine di favorire un impegno diffuso.

Spesa farmaceutica lorda in Italia e nel Veneto
Anni 2003-2007 - Valori in milioni di Euro (arrotondati al milione di Euro)

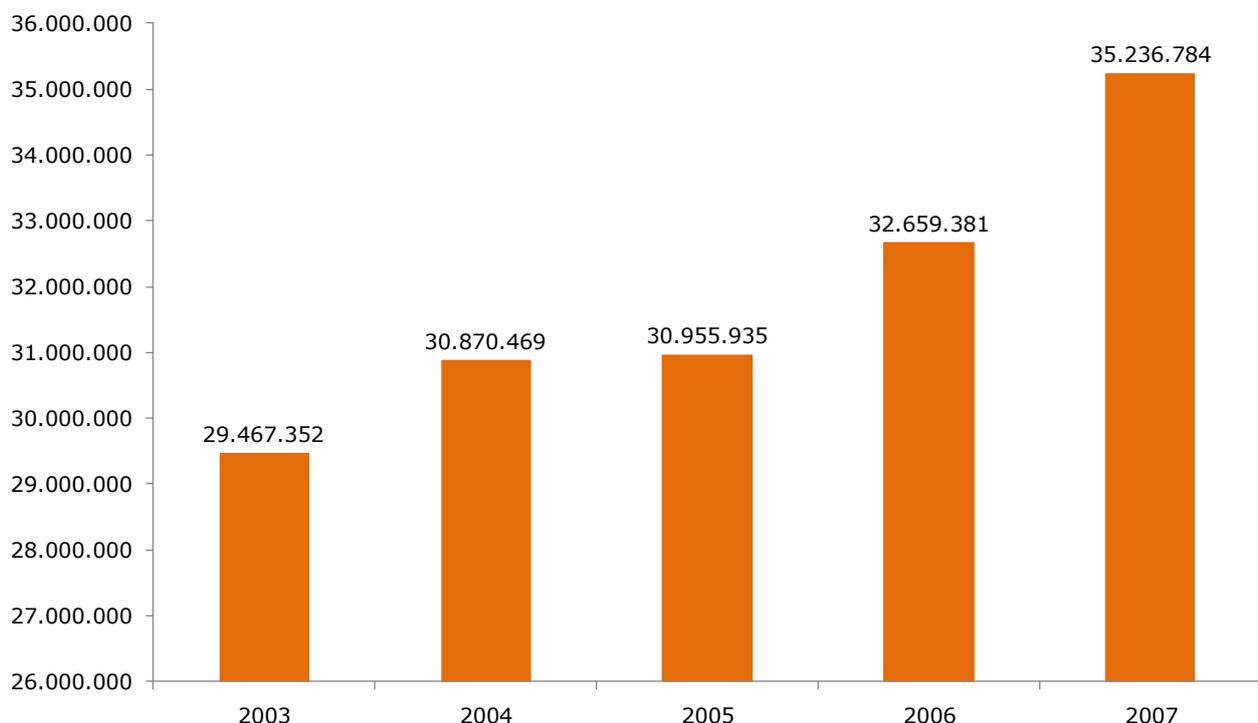


363

Spesa farmaceutica netta: Trend osservabile nel Veneto
Anni 2000-2007 - Valori in milioni di Euro (arrotondati al milione di Euro)



Numero ricette nel Veneto
Anni 2003-2007



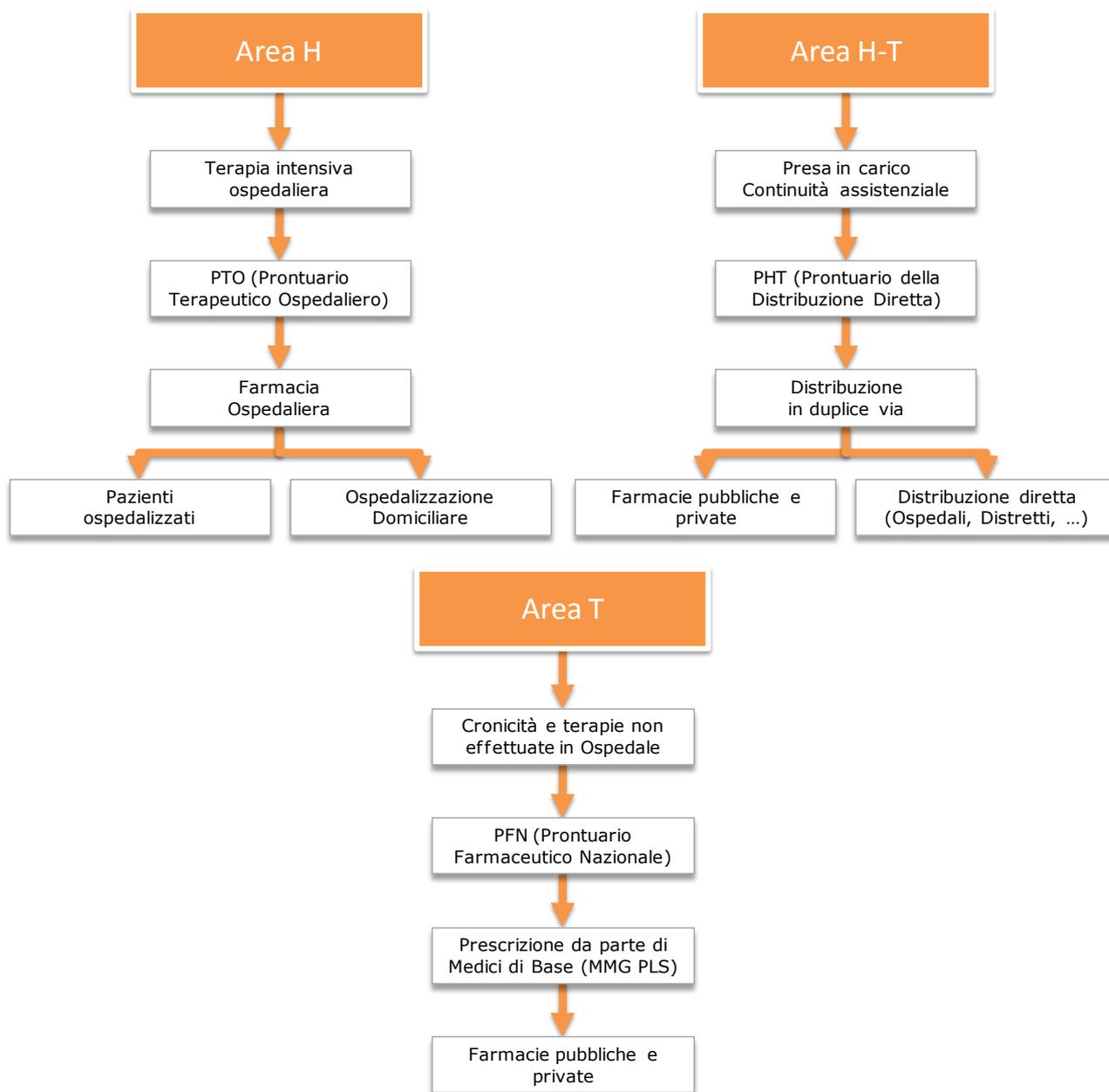
364

Ricordiamo che *la spesa lorda* dà indicazione dell'effettivo andamento prescrittivo non essendo influenzata, come la spesa netta, da variabili dovute alle diverse scelte regionali (ticket, limitazione di prescrizione, ecc). La spesa netta è ottenuta sottraendo dalla spesa lorda le trattenute alle farmacie e i ticket a carico dei pazienti e dà indicazione sulla spesa effettivamente sostenuta da parte del Servizio Sanitario Nazionale. La spesa farmaceutica lorda nella Regione Veneto nel 2007 è pari a circa 893 milioni di Euro, con una riduzione rispetto al 2006 di 8 milioni di Euro. Il decremento della spesa netta nel 2007 rispetto al 2006, è pari invece a 16 milioni di Euro. L'andamento della spesa è senza dubbio determinato da una riduzione rilevante dei prezzi dei farmaci (taglio selettivo dei prezzi dei farmaci a maggior impatto sulla spesa, in vigore dal 15 luglio 2006, e ulteriore taglio generalizzato del 5% dei prezzi di tutti i medicinali, in vigore dal 1° ottobre 2006) e dal crescente impatto del prezzo di riferimento per i medicinali equivalenti, che hanno bilanciato l'incremento delle quantità prescritte. L'uso dei farmaci equivalenti si sta lentamente diffondendo, sia per una maggiore consapevolezza dei prescrittori che per le politiche di incentivazione delle singole Aziende ULSS. È un settore con potenzialità finora espresse solo parzialmente. Il biennio considerato vede gli obiettivi di controllo della spesa ampiamente raggiunti nella nostra Regione, anche se non è il caso di abbassare la guardia, ma anzi di affinare gli interventi per un uso sempre più appropriato dei farmaci.

| Prime dieci voci di spesa | Spesa 2006 | Spesa 2007 | Percentuale sulla spesa lorda farmaceutica regionale | |
|--|--------------------|--------------------|--|---------------|
| | | | 2006 | 2007 |
| Anti-ipertensivi | 253.464.000 | 255.483.715 | 28,13% | 28,60% |
| Ipolipemizzanti | 94.787.449 | 90.813.907 | 10,52% | 10,17% |
| Antiulcera Peptica | 79.946.557 | 75.586.602 | 8,87% | 8,46% |
| Antibiotici | 63.769.211 | 61.517.522 | 7,08% | 6,89% |
| Antiasmatici | 57.334.599 | 60.999.641 | 6,36% | 6,83% |
| Antidepressivi | 34.481.624 | 35.498.276 | 3,83% | 3,97% |
| Farmaci usati nell'Ipertrofia Prostatica Benigna | 24.005.233 | 22.220.478 | 2,66% | 2,49% |
| Antagonisti ormonali e sostanze correlate | 20.008.349 | 21.180.635 | 2,22% | 2,37% |
| Eparinici | 16.909.177 | 18.325.030 | 1,88% | 2,05% |
| Farmaci che agiscono su struttura e mineralizzazione ossee | 17.505.489 | 18.283.674 | 1,94% | 2,05% |
| | 662.211.688 | 659.909.480 | 73,49% | 73,88% |

Nel Veneto nel 2006 le prime dieci voci di spesa arrivano a coprire il 73,49% della spesa lorda. Nel 2007 tali valori subiscono un leggero incremento (73,88% della spesa lorda). Un altro aspetto che è interessante osservare è la struttura organizzativa e distributiva che interessa i farmaci. In tal senso, i principali effetti sono determinati dal PHT Prontuario della Distribuzione Diretta (o della continuità terapeutica Ospedale-Territorio). Per una maggiore comprensione riprendiamo il contenuto della nota AIFA sull'argomento (Allegato Secondo - Determinazione 29 ottobre 2004): "La concezione e la struttura dei servizi assistenziali si è radicalmente modificata negli ultimi anni. In particolare è cambiata la organizzazione dell'ospedale, concepito come area della terapia intensiva e della criticità, mentre alla medicina territoriale viene affidata la gestione della cronicità. Tale modificazione concettuale e strutturale comporta la necessità di garantire una continuità assistenziale tra l'ospedale (Area intensiva) e territorio (Area della cronicità). Il PHT è concepito come strumento per assicurare tale continuità, ponendo il paziente al centro della strategia assistenziale, caratterizzata da criticità diagnostica e terapeutica e dalla esigenza di un periodico follow-up con la struttura specialistica e da accessi programmati e periodici da parte del paziente. In conseguenza di ciò il PHT non scaturisce prioritariamente dalla necessità di un contenimento della spesa, ma dalla esigenza di adeguamento delle strategie assistenziali ai processi di trasformazione in Sanità, senza destrutturare l'attuale sistema distributivo intermedio e finale. (...) Secondo questo nuovo inquadramento vengono sostanzialmente a delinearsi tre ambiti della terapia, diversi per quanto attiene al setting assistenziale e di conseguenza alle modalità distributive".

I tre ambiti di terapia secondo l'AIFA (Agenzia Italiana del Farmaco)



Vediamo quindi le principali patologie per le quali è prevista la distribuzione di farmaci e presidi, con onere a carico del Servizio Sanitario Nazionale. I primi dati sono relativi al diabete. Tale patologia si caratterizza per il forte impegno personale richiesto al paziente e alla sua famiglia, non solo per l'accettazione di una malattia cronica con possibili conseguenze invalidanti, ma soprattutto per la necessità di adottare e perseguire nel tempo comportamenti di "autocontrollo" (auto-monitoraggio della glicemia) e "autogestione" (auto-somministrazione dei farmaci). Infatti, per la cura del diabete il maggiore protagonista è il paziente, che diventa un determinante fondamentale della qualità della sua vita. Le basi della terapia sono una

corretta alimentazione, una regolare attività fisica, un appropriato autocontrollo glicemico domiciliare, una scrupolosa aderenza al piano di controlli bioumorali (es. HbA1c) e strumentali (es. visita oculistica), l'acquisizione di tutte le abilità necessarie alla gestione delle varie situazioni (es. ipoglicemia), l'assunzione regolare dei vari farmaci prescritti.

| DIABETICI (ANNO 2006) | | | | | |
|--|-------------------|---------|---------------|---------------------|-------------------|
| Erogazione siringhe per insulina, aghi per iniettori a penna e presidi per l'autocontrollo | | | | | |
| Aziende ULSS | Persone assistite | Ricette | Spesa | Spesa per assistito | Spesa per ricetta |
| 101 | 1.154 | 17.669 | 1.122.148,62 | 972,26 | 63,51 |
| 102 | 584 | 8.902 | 648.773,11 | 1.111,71 | 72,88 |
| 103 | 1.519 | 23.444 | 1.474.523,58 | 970,93 | 62,90 |
| 104 | 1.546 | 25.714 | 1.595.595,35 | 1.032,25 | 62,05 |
| 105 | 1.844 | 28.895 | 2.027.468,54 | 1.099,59 | 70,17 |
| 106 | 2.871 | 46.688 | 3.221.475,79 | 1.121,91 | 69,00 |
| 107 | 1.836 | 30.045 | 1.697.943,17 | 924,81 | 56,51 |
| 108 | 2.043 | 33.426 | 1.777.790,39 | 870,01 | 53,19 |
| 109 | 4.122 | 70.553 | 3.382.012,70 | 820,46 | 47,94 |
| 110 | 1.967 | 31.247 | 1.738.942,49 | 883,98 | 55,65 |
| 112 | 2.766 | 46.195 | 2.188.025,78 | 790,92 | 47,36 |
| 113 | 2.096 | 34.372 | 1.841.069,43 | 878,58 | 53,56 |
| 114 | 1.120 | 17.220 | 958.868,94 | 855,88 | 55,68 |
| 115 | 1.813 | 30.121 | 1.641.663,37 | 905,41 | 54,50 |
| 116 | 3.430 | 52.647 | 3.358.356,52 | 979,21 | 63,79 |
| 117 | 1.794 | 27.824 | 1.672.937,69 | 932,30 | 60,13 |
| 118 | 1.581 | 25.392 | 1.200.444,31 | 759,41 | 47,28 |
| 119 | 729 | 11.217 | 537.911,83 | 737,71 | 47,96 |
| 120 | 4.036 | 63.604 | 4.381.906,35 | 1.085,75 | 68,89 |
| 121 | 1.151 | 19.193 | 1.228.154,41 | 1.067,26 | 63,99 |
| 122 | 2.082 | 34.827 | 2.361.265,15 | 1.133,95 | 67,80 |
| | 42.084 | 679.195 | 40.057.277,52 | 951,83 | 58,98 |

* In questa e nelle tabelle che seguono con "Persone assistite" si intende il valore medio mensile ricavato dalla somma degli assistiti sul numero di mesi di effettiva erogazione.

Le rilevazioni riguardanti questa patologia danno atto dell'aumento del numero di persone assistite a cui si collega un incremento delle prescrizioni ed un conseguente aumento della

spesa. Ciò dipende in larga misura dalla diffusione crescente della malattia e dalle sue connotazioni cronico-degenerative, che facilmente conducono ad una maggiore assunzione di farmaci con il trascorrere del tempo.

| DIABETICI (ANNO 2007) | | | | | |
|--|-------------------|---------|---------------|---------------------|-------------------|
| Erogazione siringhe per insulina, aghi per iniettori a penna e presidi per l'autocontrollo | | | | | |
| Aziende ULSS | Persone assistite | Ricette | Spesa | Spesa per assistito | Spesa per ricetta |
| 101 | 1.206 | 18.388 | 1.158.154,60 | 960,00 | 62,98 |
| 102 | 631 | 9.741 | 750.844,26 | 1.190,24 | 77,08 |
| 103 | 1.479 | 20.984 | 1.528.501,59 | 1.033,82 | 72,84 |
| 104 | 1.629 | 27.493 | 1.808.968,66 | 1.110,82 | 65,80 |
| 105 | 1.909 | 29.943 | 2.251.122,05 | 1.179,06 | 75,18 |
| 106 | 1.938 | 31.846 | 1.951.995,25 | 1.007,44 | 61,29 |
| 107 | 2.908 | 46.776 | 3.415.803,99 | 1.174,76 | 73,02 |
| 108 | 872 | 14.057 | 830.953,32 | 952,84 | 59,11 |
| 109 | 4.389 | 76.496 | 3.913.912,80 | 891,84 | 51,16 |
| 110 | 2.100 | 33.175 | 1.934.033,29 | 921,11 | 58,30 |
| 112 | 3.000 | 49.741 | 2.527.776,26 | 842,57 | 50,82 |
| 113 | 2.248 | 36.548 | 2.104.485,83 | 936,26 | 57,58 |
| 114 | 1.210 | 18.730 | 1.121.837,48 | 927,01 | 59,90 |
| 115 | 2.013 | 33.149 | 1.932.199,11 | 959,78 | 58,29 |
| 116 | 3.508 | 55.454 | 6.834.776,67 | 1.948,15 | 123,25 |
| 117 | 1.938 | 30.472 | 1.942.065,39 | 1.002,31 | 63,73 |
| 118 | 1.652 | 27.463 | 1.396.183,88 | 844,98 | 50,84 |
| 119 | 768 | 12.204 | 623.852,98 | 811,87 | 51,12 |
| 120 | 4.301 | 67.801 | 4.908.905,80 | 1.141,45 | 72,40 |
| 121 | 1.419 | 23.678 | 1.614.690,50 | 1.138,11 | 68,19 |
| 122 | 2.308 | 34.878 | 2.691.524,66 | 1.166,13 | 77,17 |
| | 43.424 | 699.017 | 47.242.588,37 | 1.087,93 | 67,58 |

Purtroppo il diabete, con diversi gradi di gravità e con differenti bisogni assistenziali, è molto comune. Nella Regione del Veneto si stima che la malattia interessi nel 2007 circa 170 mila persone e che l'aumento sia di ben 20 mila nuovi casi all'anno. Tuttavia oltre alle persone che hanno avuto una diagnosi di diabete (diabete noto), ve ne sono molte altre che hanno la malattia senza saperlo (diabete ignoto). Peraltro nei casi che qui consideriamo (diabetici

insulino-trattati), questa malattia si caratterizza per la frequenza della prescrizione medica dei presidi, il che provoca disagio nei pazienti e costituisce un problema organizzativo per i professionisti della salute. Inoltre, il diabete è una patologia molto costosa, con un costo per paziente da attribuire per oltre il 75% ai costi per le ospedalizzazioni, il monitoraggio ambulatoriale e i farmaci necessari per la cura delle complicanze croniche della malattia e per non più del 25% ai costi per il monitoraggio glicemico domiciliare, i farmaci anti-diabetici e le visite diabetologiche periodiche. I costi indiretti tangibili sono superiori ai costi diretti di circa il 50%.

| MALATTIE METABOLICHE CONGENITE (ANNO 2006) | | | | | |
|---|-------------------|---------|------------|---------------------|-------------------|
| Erogazione dietetici per fini medici speciali | | | | | |
| Aziende ULSS | Persone assistite | Ricette | Spesa | Spesa per assistito | Spesa per ricetta |
| 101 | 4 | 50 | 38.080,55 | 10.385,60 | 761,61 |
| 102 | 1 | 4 | 434,19 | 434,19 | 108,55 |
| 103 | 4 | 56 | 31.461,39 | 8.389,70 | 561,81 |
| 104 | 6 | 84 | 36.896,00 | 5.825,68 | 439,24 |
| 105 | 1 | 12 | 1.686,96 | 1.686,96 | 140,58 |
| 106 | 5 | 71 | 27.860,15 | 5.223,78 | 392,40 |
| 107 | 2 | 28 | 10.572,76 | 5.034,65 | 377,60 |
| 108 | 7 | 95 | 57.507,13 | 7.841,88 | 605,34 |
| 109 | 5 | 68 | 47.619,39 | 8.928,64 | 700,29 |
| 110 | 2 | 27 | 14.822,53 | 6.841,17 | 548,98 |
| 112 | 8 | 101 | 40.081,67 | 5.010,21 | 396,85 |
| 113 | 3 | 46 | 23.598,69 | 7.452,22 | 513,02 |
| 114 | 6 | 85 | 54.960,14 | 9.698,85 | 646,59 |
| 115 | 6 | 90 | 23.640,32 | 3.732,68 | 262,67 |
| 116 | 13 | 172 | 110.233,77 | 8.702,67 | 640,89 |
| 117 | 2 | 29 | 15.399,69 | 8.034,62 | 531,02 |
| 118 | 3 | 34 | 24.252,87 | 9.701,15 | 713,32 |
| 119 | 2 | 23 | 12.999,66 | 8.666,44 | 565,20 |
| 120 | 8 | 124 | 74.363,04 | 9.699,53 | 599,70 |
| 121 | 1 | 19 | 6.989,95 | 4.934,08 | 367,89 |
| 122 | 2 | 26 | 13.230,39 | 6.615,20 | 508,86 |
| | 91 | 1.244 | 666.691,24 | 7.338,37 | 535,93 |

Altro caso è quello dei soggetti affetti da malattie metaboliche congenite rare previste dalle norme vigenti in materia (DM. 18 maggio 2001, n. 279), certificati da un Presidio accreditato dalla Regione per tali patologie, i quali ottengono trimestralmente al proprio domicilio a cura del Distretto dell'Azienda ULSS di appartenenza, i moduli per l'erogazione dei prodotti dietetici previsti per la malattia di cui sono affetti.

| MALATTIE METABOLICHE CONGENITE (ANNO 2007) | | | | | |
|---|-------------------|---------|------------|---------------------|-------------------|
| Erogazione dietetici per fini medici speciali | | | | | |
| Aziende ULSS | Persone assistite | Ricette | Spesa | Spesa per assistito | Spesa per ricetta |
| 101 | 4 | 51 | 43.833,72 | 11.954,65 | 859,48 |
| 102 | 0 | 0 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 103 | 4 | 52 | 31.389,41 | 8.029,85 | 603,64 |
| 104 | 7 | 87 | 43.868,37 | 6.748,98 | 504,23 |
| 105 | 1 | 11 | 1.718,18 | 1.718,18 | 156,20 |
| 106 | 3 | 46 | 8.489,96 | 3.183,74 | 184,56 |
| 107 | 5 | 77 | 35.011,62 | 7.243,78 | 454,70 |
| 108 | 8 | 41 | 33.681,00 | 4.318,08 | 821,49 |
| 109 | 5 | 66 | 51.170,58 | 10.965,12 | 775,31 |
| 110 | 1 | 15 | 924,06 | 840,05 | 61,60 |
| 112 | 8 | 115 | 45.891,84 | 5.985,89 | 399,06 |
| 113 | 4 | 58 | 23.058,60 | 5.887,30 | 397,56 |
| 114 | 5 | 71 | 60.918,23 | 12.183,65 | 858,00 |
| 115 | 7 | 100 | 23.951,89 | 3.462,92 | 239,52 |
| 116 | 13 | 181 | 268.544,11 | 20.140,81 | 1.483,67 |
| 117 | 2 | 31 | 22.861,11 | 9.797,62 | 737,46 |
| 118 | 3 | 35 | 30.899,80 | 11.236,29 | 882,85 |
| 119 | 2 | 24 | 20.776,38 | 11.332,57 | 865,68 |
| 120 | 7 | 114 | 99.575,59 | 14.751,94 | 873,47 |
| 121 | 2 | 22 | 9.499,60 | 5.428,34 | 431,80 |
| 122 | 2 | 26 | 13.995,98 | 6.459,68 | 538,31 |
| | 91 | 1.223 | 870.060,03 | 9.607,65 | 711,41 |

La fornitura con onere a carico del Servizio Sanitario Nazionale di dietetici nelle malattie metaboliche congenite è assoggettata da tempo, in ambito regionale, a limiti di spesa mensile, stabiliti e aggiornati con provvedimenti specifici, per ciascuna malattia metabolica che necessita

del trattamento dietetico. Le persone affette da insufficienza renale cronica invece possono beneficiare, su prescrizione dello specialista nefrologo, in base all'autorizzazione e attraverso i relativi moduli mensili rilasciati dal Distretto dell'Azienda ULSS di appartenenza, dell'erogazione di pane, pasta, biscotti, farina, aproteici/ipoproteici previsti da un apposito Listino Regionale, nel limite tassativo dei quantitativi massimi stabiliti per tipo di prodotto.

| NEFROPATICI (ANNO 2006) | | | | | |
|--|-------------------|---------|------------|---------------------|-------------------|
| Erogazione dietetici aproteici/ipoproteici | | | | | |
| Aziende ULSS | Persone assistite | Ricette | Spesa | Spesa per assistito | Spesa per ricetta |
| 101 | 13 | 162 | 12.614,50 | 989,37 | 77,87 |
| 102 | 9 | 126 | 8.816,85 | 944,66 | 69,98 |
| 103 | 2 | 27 | 1.641,99 | 985,19 | 60,81 |
| 104 | 9 | 128 | 9.851,37 | 1.065,01 | 76,96 |
| 105 | 2 | 27 | 2.035,93 | 861,36 | 75,40 |
| 106 | 2 | 16 | 682,46 | 454,97 | 42,65 |
| 107 | 8 | 110 | 7.940,84 | 943,47 | 72,19 |
| 108 | 16 | 224 | 17.622,37 | 1.090,04 | 78,67 |
| 109 | 6 | 74 | 4.906,97 | 892,18 | 66,31 |
| 110 | 24 | 313 | 24.911,63 | 1.037,98 | 79,59 |
| 112 | 5 | 66 | 4.369,79 | 845,77 | 66,21 |
| 113 | 42 | 575 | 52.081,79 | 1.247,47 | 90,58 |
| 114 | 3 | 36 | 3.437,66 | 1.330,71 | 95,49 |
| 115 | 18 | 241 | 20.348,48 | 1.109,92 | 84,43 |
| 116 | 12 | 170 | 17.751,15 | 1.489,61 | 104,42 |
| 117 | 2 | 17 | 1.531,47 | 816,78 | 90,09 |
| 118 | 9 | 109 | 8.534,07 | 939,53 | 78,29 |
| 119 | 3 | 41 | 3.610,28 | 1.140,09 | 88,06 |
| 120 | 7 | 104 | 7.669,35 | 1.070,14 | 73,74 |
| 121 | 1 | 13 | 1.143,51 | 1.055,55 | 87,96 |
| 122 | 1 | 6 | 376,70 | 301,36 | 62,78 |
| | 194 | 2.585 | 211.879,16 | 1.090,35 | 81,96 |

La dieta è uno dei principali elementi nella terapia delle malattie renali, come di molte altre malattie di lunga durata. La terapia dietetica può essere in grado di rallentare la progressione del danno renale e ritardare l'inizio della terapia dialitica. Può essere inoltre uno strumento per

migliorare la qualità di vita del paziente. Da questo punto di vista è molto importante la tempestività dell'intervento nutrizionale. La caratteristica principale dell'alimentazione è la riduzione delle proteine introdotte con l'alimentazione per evitare di sovraccaricare di lavoro il rene. Quindi alla riduzione delle proteine assunte deve corrispondere il miglioramento della "qualità proteica" degli alimenti.

| NEFROPATICI (ANNO 2007) | | | | | |
|--|-------------------|---------|------------|---------------------|-------------------|
| Erogazione dietetici aproteici/ipoproteici | | | | | |
| Aziende ULSS | Persone assistite | Ricette | Spesa | Spesa per assistito | Spesa per ricetta |
| 101 | 14 | 185 | 13.945,05 | 990,18 | 75,38 |
| 102 | 15 | 199 | 14.396,53 | 965,13 | 72,34 |
| 103 | 2 | 34 | 1.786,91 | 776,92 | 52,56 |
| 104 | 10 | 132 | 9.775,53 | 1.002,62 | 74,06 |
| 105 | 2 | 25 | 2.020,59 | 966,37 | 80,82 |
| 106 | 5 | 73 | 4.897,17 | 963,38 | 67,08 |
| 107 | 2 | 19 | 899,92 | 529,36 | 47,36 |
| 108 | 17 | 73 | 5.733,06 | 337,24 | 78,54 |
| 109 | 7 | 95 | 7.123,95 | 1.082,12 | 74,99 |
| 110 | 31 | 409 | 33.438,49 | 1.070,03 | 81,76 |
| 112 | 7 | 87 | 6.417,53 | 950,75 | 73,76 |
| 113 | 62 | 845 | 76.426,31 | 1.229,38 | 90,45 |
| 114 | 3 | 40 | 3.735,02 | 1.245,01 | 93,38 |
| 115 | 38 | 541 | 45.913,75 | 1.221,65 | 84,87 |
| 116 | 13 | 174 | 17.864,08 | 1.374,16 | 102,67 |
| 117 | 5 | 62 | 4.873,03 | 908,53 | 78,60 |
| 118 | 14 | 185 | 14.503,16 | 1.048,42 | 78,40 |
| 119 | 3 | 43 | 3.838,09 | 1.111,03 | 89,26 |
| 120 | 8 | 104 | 9.137,61 | 1.118,89 | 87,86 |
| 121 | 1 | 16 | 1.318,10 | 1.129,80 | 82,38 |
| 122 | 1 | 5 | 485,78 | 485,78 | 97,16 |
| | 260 | 3.346 | 278.529,66 | 1.070,27 | 83,24 |

L'ulteriore caso che qui viene considerato è quello dei soggetti affetti da morbo celiaco. Questi, se muniti della prevista certificazione, hanno diritto ad usufruire gratuitamente di prodotti senza glutine, con onere a carico del Servizio Sanitario Nazionale e su presentazione in

farmacia dei buoni di approvvigionamento mensile rilasciati dall'Azienda ULSS di appartenenza. La fornitura è concessa entro dei limiti massimi di spesa mensile individuale.

| MORBO CELIACO (ANNO 2006) | | | | | |
|------------------------------------|-------------------|---------|--------------|---------------------|-------------------|
| Erogazione dietetici senza glutine | | | | | |
| Aziende ULSS | Persone assistite | Ricette | Spesa | Spesa per assistito | Spesa per ricetta |
| 101 | 168 | 2.398 | 264.500,47 | 1.573,63 | 110,30 |
| 102 | 36 | 531 | 61.267,82 | 1.694,04 | 115,38 |
| 103 | 242 | 3.433 | 409.839,87 | 1.694,72 | 119,38 |
| 104 | 130 | 2.074 | 233.233,46 | 1.794,10 | 112,46 |
| 105 | 170 | 2.202 | 245.157,67 | 1.440,69 | 111,33 |
| 106 | 267 | 3.871 | 439.033,11 | 1.641,76 | 113,42 |
| 107 | 127 | 1.784 | 198.898,67 | 1.572,32 | 111,49 |
| 108 | 87 | 1.198 | 128.934,74 | 1.480,59 | 107,62 |
| 109 | 266 | 3.736 | 422.769,59 | 1.591,85 | 113,16 |
| 110 | 140 | 1.948 | 218.367,86 | 1.558,84 | 112,10 |
| 112 | 190 | 2.666 | 302.963,86 | 1.593,15 | 113,64 |
| 113 | 89 | 1.247 | 143.609,43 | 1.612,08 | 115,16 |
| 114 | 56 | 760 | 86.200,31 | 1.532,45 | 113,42 |
| 115 | 84 | 1.148 | 133.349,62 | 1.595,41 | 116,16 |
| 116 | 244 | 3.276 | 377.298,60 | 1.546,83 | 115,17 |
| 117 | 102 | 1.395 | 159.162,93 | 1.555,34 | 114,10 |
| 118 | 93 | 1.220 | 131.504,05 | 1.408,97 | 107,79 |
| 119 | 45 | 570 | 61.716,07 | 1.381,70 | 108,27 |
| 120 | 600 | 8.515 | 967.372,57 | 1.612,06 | 113,61 |
| 121 | 57 | 767 | 87.660,96 | 1.551,52 | 114,29 |
| 122 | 317 | 4.386 | 495.777,00 | 1.566,02 | 113,04 |
| | 3.509 | 49.125 | 5.568.618,66 | 1.586,76 | 113,36 |

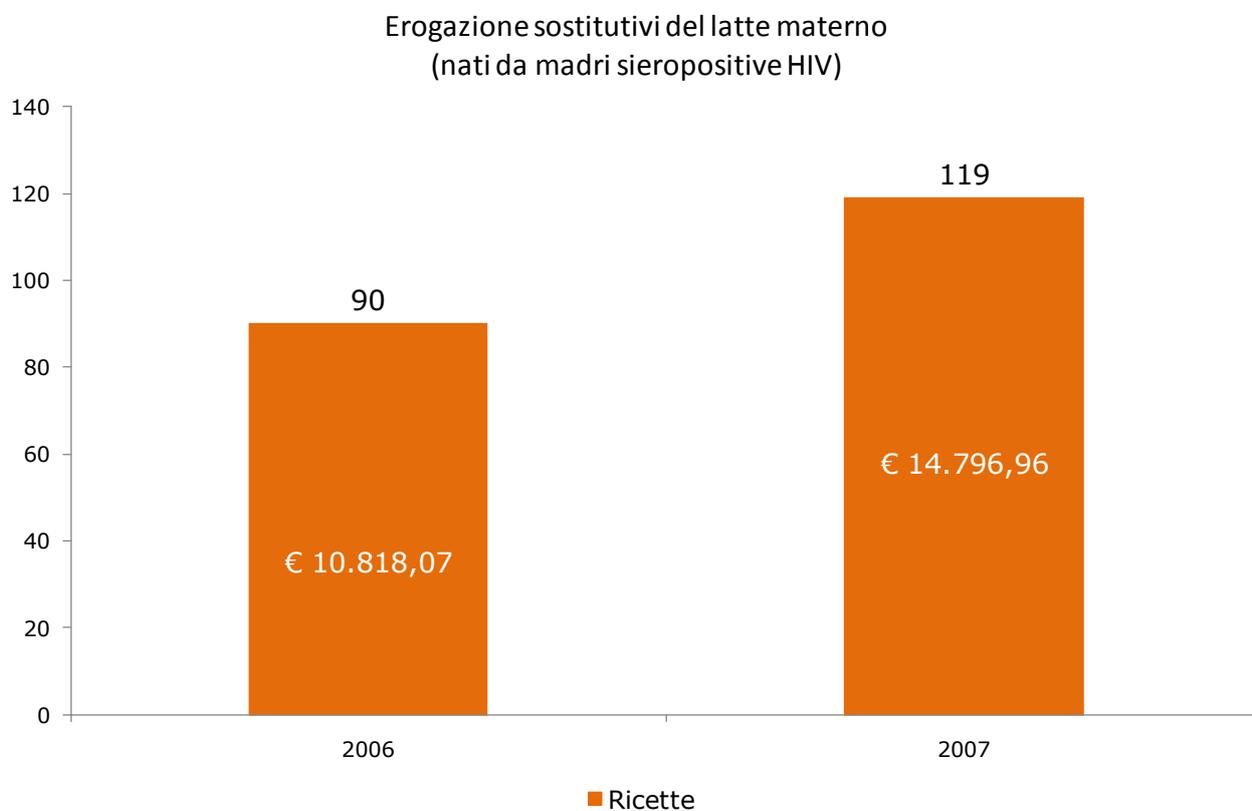
Nella Regione del Veneto, d'intesa con le associazioni dei pazienti, sulla base anche della consulenza fornita da qualificati Istituti Universitari della Regione, sono stati attuati nel corso di questi ultimi anni diversi interventi: la formulazione di indicazioni per una corretta diagnosi (necessità della biopsia intestinale per la conferma del sospetto diagnostico di malattia celiaca), la predisposizione del Listino Regionale dei prodotti dietetici senza glutine appropriati per l'alimentazione dei soggetti affetti dalla patologia e l'indicazione della quantità erogabile

mensilmente, sulla base del fabbisogno calorico raccomandato per fasce d'età. In seguito all'aumento progressivo, registrato nel corso degli anni, del numero di assistiti, dovuto sia all'aumentata incidenza della patologia, che alla maggior efficacia e tempestività dei mezzi diagnostici, si era reso necessario razionalizzare l'assistenza, pur garantendo gli stessi livelli assistenziali.

| MORBO CELIACO (ANNO 2007) | | | | | |
|------------------------------------|-------------------|---------|--------------|---------------------|-------------------|
| Erogazione dietetici senza glutine | | | | | |
| Aziende ULSS | Persone assistite | Ricette | Spesa | Spesa per assistito | Spesa per ricetta |
| 101 | 188 | 2.741 | 271.055,12 | 1.440,51 | 98,89 |
| 102 | 35 | 526 | 53.622,03 | 1.535,71 | 101,94 |
| 103 | 237 | 3.426 | 362.821,65 | 1.530,89 | 105,90 |
| 104 | 148 | 2.327 | 239.792,65 | 1.622,05 | 103,05 |
| 105 | 185 | 2.385 | 243.507,10 | 1.313,30 | 102,10 |
| 106 | 143 | 2.080 | 216.735,29 | 1.512,99 | 104,20 |
| 107 | 308 | 4.605 | 477.829,27 | 1.550,14 | 103,76 |
| 108 | 31 | 405 | 40.100,86 | 1.314,78 | 99,01 |
| 109 | 292 | 4.184 | 429.088,23 | 1.471,58 | 102,55 |
| 110 | 162 | 2.161 | 232.764,35 | 1.440,52 | 107,71 |
| 112 | 212 | 2.904 | 293.447,19 | 1.383,10 | 101,05 |
| 113 | 128 | 1.750 | 188.142,26 | 1.470,82 | 107,51 |
| 114 | 65 | 892 | 91.056,51 | 1.409,91 | 102,08 |
| 115 | 103 | 1.407 | 145.116,90 | 1.408,90 | 103,14 |
| 116 | 312 | 4.327 | 432.176,30 | 1.384,07 | 99,88 |
| 117 | 122 | 1.602 | 166.808,56 | 1.366,35 | 104,13 |
| 118 | 115 | 1.471 | 145.603,15 | 1.267,03 | 98,98 |
| 119 | 52 | 677 | 69.122,68 | 1.333,56 | 102,10 |
| 120 | 728 | 9.868 | 1.029.641,27 | 1.414,83 | 104,34 |
| 121 | 115 | 1.575 | 158.144,00 | 1.380,17 | 100,41 |
| 122 | 352 | 6.501 | 502.141,05 | 1.424,85 | 77,24 |
| | 4.032 | 57.814 | 5.788.716,42 | 1.435,69 | 100,13 |

Per completezza si evidenzia infine che per i bambini nati da madri sieropositive all'HIV sono erogabili sostituti del latte materno, sulla base di una diagnosi rilasciata da uno specialista infettivologo. La prescrizione deve soddisfare un fabbisogno non superiore ai 30 giorni

rispettando la quantità massima prescrivibile e può essere continuata fino al compimento del sesto mese di età del neonato.



Fonti

Direzione Servizi Sanitari della Regione del Veneto
affidente alla Segreteria Sanità e Sociale della Regione del Veneto
Rio Novo, 3493 - Dorsoduro
30123 - VENEZIA
Tel. 041/2791442 - 1432 - 1443
Fax. 041/2791683
e-mail: serv.sanitari@regione.veneto.it
<http://www.regione.veneto.it/Servizi+alla+Persona/Sanita/Servizi+sanitari/>

Servizio Farmaceutico
affidente alla Direzione Piani e Programmi Socio Sanitari della Regione del Veneto
Palazzo Molin – San Polo, 2514
30125 Venezia
Tel 041/27913420 - Fax 0412793599
e-mail: marco.bonetti@regione.veneto.it
<http://www.regione.veneto.it/Servizi+alla+Persona/Sanita/Farmaceutica/>

Servizio Prestazioni Sanitarie
affidente alla Direzione Servizi Sanitari della Regione del Veneto
Rio Novo, 3493 - Dorsoduro
30123 - VENEZIA
Tel. 041/2791442 - 1432 - 1443
Fax. 041/2791683
e-mail: serv.sanitari@regione.veneto.it

UIF Unità di Informazione sul Farmaco
Via Salvo D'Acquisto, 7 - 37 122 Verona
Telefono 0458076065
Fax 045 8011693
uif@ulss20.verona.it
<http://uif.ulss20.verona.it/>

Coordinamento Regionale per i Trapianti del Veneto

c/o Azienda Ospedaliera di Padova

Via Giustiniani, 2 - 35128 Padova

Telefono 049 8218124-5 - Fax 049 8218126

E-mail: veneto.coordinamento@sanita.padova.it

<http://www.srtveneto.it/>

Coordinamento regionale per l'appropriatezza

delle prestazioni e il controllo dell'attività sanitaria

c/o Azienda Ospedaliera di Padova

Via Giustiniani, 2 - 35128 Padova

Telefono 049 821 1111 (comunicazioni smistate dal centralino)