



# *Ministero della Salute*

DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA  
UFFICIO VI

## **Monitoraggio dei LEA attraverso la cd. Griglia LEA**

*Metodologia e Risultati dell'anno 2018*

*Luglio 2020*

**Il presente documento è stato realizzato dall'Ufficio VI della Direzione Generale della Programmazione Sanitaria: Federica Medici, Marco Galadini, Valeria Mantenuto.**

**Hanno collaborato: gli uffici della Direzione Generale della Programmazione Sanitaria del Ministero della Salute, Direzione Generale della Prevenzione, Dipartimento della Sanità Pubblica Veterinaria, della Sicurezza Alimentare e degli Organi Collegiali per la Tutela della Salute e le afferenti Direzioni DGISAN e DGSAF, Osservatorio Nazionale Screening, Direzione Generale della Digitalizzazione, del Sistema Informativo Sanitario e della Statistica, Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali e gli Assessorati alla Sanità delle Regioni.**

**Direttore Dr.ssa Carbone Simona**

## Indice

<b>MINISTERO DELLA SALUTE</b> .....	<b>1</b>
<b>1. PRESENTAZIONE</b> .....	<b>5</b>
<b>2. METODOLOGIA</b> .....	<b>7</b>
2.1 DEFINIZIONE DEGLI INDICATORI.....	7
2.2 GRIGLIA INDICATORI CON PESI E SOGLIE.....	21
2.3 RAPPRESENTAZIONE GRAFICA.....	25
2.3.1 TABELLE.....	25
2.3.2 IL ROSONE E LA GRIGLIA LEA.....	27
<b>3. RISULTATI</b> .....	<b>28</b>
3.1 VALUTAZIONE SINTETICA 2018: ADEMPIENZA RISPETTO AL “MANTENIMENTO DELL’EROGAZIONE DEI LEA”.....	28
3.2 PUNTEGGI REGIONALI GRIGLIA LEA, TREND 2013-2018.....	29
3.3 CONFRONTO TEMPORALE E GEOGRAFICO PER CIASCUN INDICATORE.....	33
1.1. COPERTURA VACCINALE NEI BAMBINI A 24 MESI PER CICLO BASE (3 DOSI) (POLIO, DIFTERITE, TETANO, EPATITE B, PERTOSSE, HIB) (%).....	34
1.2. COPERTURA VACCINALE NEI BAMBINI A 24 MESI PER UNA DOSE DI VACCINO CONTRO MORBILLO, PAROTITE, ROSOLIA (MPR) (%).....	35
1.3. COPERTURA VACCINALE PER VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE NELL’ANZIANO (≥65 ANNI) (%).....	36
2. PROPORZIONE DI PERSONE CHE HANNO EFFETTUATO TEST DI SCREENING DI PRIMO LIVELLO, IN UN PROGRAMMA ORGANIZZATO, PER CERVICE UTERINA, MAMMELLA, COLON RETTO (SCORE).....	37
3.2 INDICATORE COMPOSITO SUGLI STILI DI VITA.....	38
4. PERCENTUALE DI UNITÀ LOCALI CONTROLLATE SUL TOTALE DA CONTROLLARE.....	39
5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL’UOMO - PERCENTUALE DI ALLEVAMENTI CONTROLLATI PER TBC BOVINA E TREND DELLA PREVALENZA.....	40
5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL’UOMO - PERCENTUALE DI ALLEVAMENTI CONTROLLATI PER BRUCELLOSI OVICAPRINA, BOVINA E BUFALINA E, PER LE REGIONI DI CUI ALL’OM 14/12/2006 E SEGUENTI, IL RISPETTO DEI TEMPI DI RICONTROLLO E DEI TEMPI DI REFERTAZIONE DEGLI ESITI DI LABORATORIO IN ALMENO L’80% DEI CASI NONCHÈ RIDUZIONE DELLA PREVALENZA IN TUTTE LE SPECIE.....	42
5.3 ANAGRAFI ANIMALI - CONTROLLI DELLE POPOLAZIONI ANIMALI PER LA PREVENZIONE DELLA SALUTE ANIMALE ED UMANA: PERCENTUALE DI AZIENDE OVICAPRINE CONTROLLATE PER ANAGRAFE OVICAPRINA RISPETTO AL 3% PREVISTO DAL REGOLAMENTO CE 1505/06.....	44
6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - ATTUAZIONE DEL PNR DI FARMACI, SOSTANZE ILLECITE E CONTAMINANTI NELLE PRODUZIONI ALIMENTARI E DEI LORO RESIDUI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE: PERCENTUALE DEI CAMPIONI ANALIZZATI SU TOTALE DEI CAMPIONI PROGRAMMATI.....	45
6.2 CONTROLLI SANITARI SVOLTI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: CON L’ACCORDO STATO REGIONI DEL 10 NOVEMBRE 2016 È STATA APPROVATA UNA LINEA GUIDA SUI CONTROLLI UFFICIALI CHE MODIFICA LA BASE NORMATIVA DI RIFERIMENTO DELL’INDICATORE 6.2 DELLA GRIGLIA LEA.....	46
6.3 PROGRAMMA DI RICERCA DI RESIDUI FITOSANITARI DEGLI ALIMENTI VEGETALI (TABELLE 1 E 2 DEL DM 23/12/1992): PERCENTUALE DEI CAMPIONI PREVISTI I CUI ESITI SONO RESI DISPONIBILI PER L’INVIO ALL’EFSA NEI TEMPI PREVISTI.....	47
7.1 TASSO OSPEDALIZZAZIONE STANDARDIZZATO (PER 100.000 AB.) IN ETÀ PEDIATRICA (< 18 ANNI) PER: ASMA E GASTROENTERITE.....	49
7.2 TASSO OSPEDALIZZAZIONE STANDARDIZZATO (PER 100.000 AB.) IN ETÀ ADULTA (≥ 18 ANNI) PER: COMPLICANZE (A BREVE E LUNGO TERMINE PER DIABETE), BPCO E SCOMPENSO CARDIACO.....	50
8 PERCENTUALE DI ANZIANI ≥ 65 ANNI TRATTATI IN ADI.....	51
9.1 NUMERO DI POSTI EQUIVALENTI PER ASSISTENZA AGLI ANZIANI ≥ 65 ANNI IN STRUTTURE RESIDENZIALI PER 1.000 ANZIANI RESIDENTI.....	52
9.2 NUMERO DI POSTI PER ASSISTENZA AGLI ANZIANI ≥ 65 ANNI IN STRUTTURE RESIDENZIALI PER 1.000 ANZIANI RESIDENTI.....	53
10.1.1 NUMERO DI POSTI EQUIVALENTI RESIDENZIALI IN STRUTTURE CHE EROGANO ASSISTENZA AI DISABILI OGNI 1.000 RESIDENTI.....	54
10.1.2 NUMERO DI POSTI EQUIVALENTI SEMIRESIDENZIALI IN STRUTTURE CHE EROGANO ASSISTENZA AI DISABILI OGNI 1.000 RESIDENTI.....	55
10.2.1 NUMERO DI POSTI IN STRUTTURE RESIDENZIALI CHE EROGANO ASSISTENZA AI DISABILI OGNI 1.000 RESIDENTI.....	56
10.2.2 NUMERO DI POSTI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI CHE EROGANO ASSISTENZA AI DISABILI OGNI 1.000 RESIDENTI.....	57
11 POSTI LETTO ATTIVI IN HOSPICE SUL TOTALE DEI DECEDUTI PER TUMORE (PER 100).....	58
12 PERCENTUALE DEL CONSUMO ANNUO (ESPRESSO IN DDD – DOSI DEFINITE DIE) DEI FARMACI APPARTENENTI AL PHT.....	59

13 NUMERO PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI DI RISONANZA MAGNETICA PER 100 RESIDENTI.....	60
14 NUMERO ASSISTITI PRESSO I DIPARTIMENTI DI SALUTE MENTALE PER 1.000 RESIDENTI .....	61
15.1 TASSO DI OSPEDALIZZAZIONE (ORDINARIO E DIURNO) STANDARDIZZATO PER ETÀ PER 1.000 RESIDENTI.....	62
15.2 TASSO DI RICOVERO DIURNO DI TIPO DIAGNOSTICO PER 1.000 RESIDENTI .....	63
15.3 TASSO DI ACCESSI DI TIPO MEDICO (STANDARDIZZATO PER ETÀ) PER 1.000 RESIDENTI.....	64
17 RAPPORTO TRA RICOVERI ATTRIBUITI A DRG AD ALTO RISCHIO DI INAPPROPRIATEZZA (ALLEG. B PATTO PER LA SALUTE 2010-2012) E RICOVERI ATTRIBUITI A DRG NON A RISCHIO DI INAPPROPRIATEZZA IN REGIME ORDINARIO.....	65
18.1.1 PERCENTUALE PARTI CESAREI PRIMARI IN STRUTTURE CON 1000 PARTI E OLTRE ALL'ANNO .....	66
18.1.2 PERCENTUALE PARTI CESAREI PRIMARI IN STRUTTURE CON MENO DI 1000 PARTI ALL'ANNO .....	67
18.2 PERCENTUALE DI PARTI FORTEMENTE PRE-TERMINE AVVENUTI IN PUNTI NASCITA SENZA UTIN.....	68
19 PERCENTUALE DI PAZIENTI (ETÀ 65+) CON DIAGNOSI PRINCIPALE DI FRATTURA DEL COLLO DEL FEMORE OPERATI ENTRO 2 GIORNATE IN REGIME ORDINARIO .....	69
21 INTERVALLO ALLARME-TARGET DEI MEZZI DI SOCCORSO (MINUTI).....	70
3.4 LE PERFORMANCE REGIONALI: IL ROSONE E LA GRIGLIA LEA .....	71
REGIONE ABRUZZO .....	72
REGIONE BASILICATA .....	75
REGIONE CALABRIA .....	78
REGIONE CAMPANIA .....	81
REGIONE EMILIA ROMAGNA .....	84
REGIONE LAZIO .....	87
REGIONE LIGURIA .....	90
REGIONE LOMBARDIA.....	93
REGIONE MARCHE.....	96
REGIONE MOLISE.....	99
REGIONE PIEMONTE.....	102
REGIONE PUGLIA .....	105
REGIONE SICILIA.....	108
REGIONE TOSCANA.....	111
REGIONE UMBRIA.....	114
REGIONE VENETO.....	117
REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA .....	120
PROVINCIA AUTONOMA DI BOLZANO.....	122
PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO.....	124
REGIONE SARDEGNA .....	126
REGIONE VALLE D'AOSTA .....	128

## 1. Presentazione

L'intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005 affida la Verifica degli Adempimenti, cui sono tenute le regioni, al Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) in condizioni di appropriatezza ed efficacia nell'utilizzo delle risorse (di seguito brevemente rinominato come Comitato LEA) che congiuntamente al Tavolo di verifica degli adempimenti, consente alle regioni coinvolte (sono escluse: la Valle d'Aosta, le due Provincie Autonome di Bolzano e Trento, il Friuli Venezia Giulia e la Sardegna dal 2010) di accedere alla quota premiale<sup>1</sup> delle somme dovute a titolo di finanziamento della quota indistinta del fabbisogno sanitario al netto delle entrate proprie.

La certificazione degli adempimenti avviene mediante la documentazione richiesta appositamente alle regioni attraverso un questionario ed un'analisi della stessa integrata con informazioni già disponibili presso il Ministero della Salute e AIFA.

La certificazione è effettuata dai componenti del Comitato LEA che stabiliscono annualmente gli adempimenti e i relativi criteri di valutazione.

Il lavoro istruttorio viene condotto dagli uffici del Ministero, AIFA e Agenas, competenti nelle materie degli adempimenti, e successivamente esaminato e convalidato dai componenti del Comitato LEA. Prima della conclusione dell'intera procedura, è previsto un confronto interattivo con i rappresentanti regionali.

Nello specifico, la certificazione dell'adempimento relativo all'area "mantenimento nell'erogazione dei LEA" avviene attraverso l'utilizzo di un definito set di indicatori ripartiti tra l'attività di assistenza negli ambienti di vita e di lavoro, l'assistenza distrettuale e l'assistenza ospedaliera, raccolti in una griglia (cd. Griglia LEA) che consente di conoscere e cogliere nell'insieme le diversità ed il disomogeneo livello di erogazione dei livelli di assistenza.

La selezione degli indicatori riflette da un lato la ripartizione delle risorse del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) tra i livelli di assistenza e dall'altra le maggiori indicazioni politico-programmatorie. La metodologia di valutazione complessiva comprende un sistema di pesi che attribuisce ad ogni indicatore un peso di riferimento, e assegna dei punteggi rispetto al livello raggiunto dalla regione nei confronti di standard nazionali.

Annualmente il set di indicatori è soggetto a revisione da parte di un gruppo di esperti che, sulla base di provvedimenti, documenti programmatici istituzionali nazionali ed internazionali, progetti di ricerca sanitaria nonché esperienza degli anni precedenti, lavora al fine di aggiornarli. Il panel di esperti, composto da tecnici operanti sui tre livelli di assistenza, valuta l'affidabilità, la significatività e la rilevanza dei singoli indicatori e ne propone al Comitato LEA l'eventuale conferma, modifica o sostituzione da un anno all'altro.

L'aggiornamento annuale del set di indicatori rende flessibile la griglia, in grado di adattarsi ai nuovi indirizzi politico-programmatori ed in grado di intercettare aspetti via via più rilevanti per quanto concerne l'erogazione dei LEA.

La Griglia LEA si propone pertanto come un valido strumento capace di individuare per le singole realtà regionali quelle aree di criticità in cui si ritiene compromessa un'adeguata erogazione dei livelli essenziali di assistenza e dall'altro canto ne evidenzia i punti di forza rappresentando, quindi, un adeguato strumento di supporto e di ausilio alle istituzioni politiche e programmatiche sia del livello nazionale che regionale e locale per interventi puntuali e per decisioni di maggiore efficacia.

A partire dal 1° gennaio 2020, la Griglia LEA sarà sostituita dal sottoinsieme di indicatori "core" previsto dal Nuovo Sistema di Garanzia, come previsto dall'art. 3, comma 6, del DM 12 marzo 2019, pubblicato in Gazzetta Ufficiale il 14 giugno 2019.

---

<sup>1</sup> c.68 art.2 Legge n.191 del 23 dicembre 2009. Disposizioni prorogate dall'art. 15 c.24 del D.L. n.95/2012.

Alla base dell'attività di monitoraggio, la cornice di riferimento per la raccolta dei dati e delle informazioni sanitarie è costituita dal patrimonio informativo reso disponibile nell'ambito del Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) e dalle metodologie di supporto alla lettura dei dati ed alla comprensione dei fenomeni sanitari, consolidate nell'ambito del Sistema nazionale di Verifica e Controllo dell'Assistenza Sanitaria (SiVeAS).

Nel documento seguente si illustrano gli indicatori utilizzati, la metodologia di valutazione complessiva e sintetica dell'insieme degli indicatori ed i risultati raggiunti nell'anno 2018 dalle singole regioni, questi ultimi rappresentati nelle apposite schede regionali (*cfr.* paragrafo 3.4). Per un'informazione più completa sono riportati anche i dati delle Regioni Valle D'Aosta, Friuli Venezia Giulia, Sardegna e delle Province Autonome di Trento e Bolzano, ove disponibili<sup>2</sup>.

In tal modo l'estensione del monitoraggio garantisce la verifica della effettiva, efficace ed efficiente erogazione dei Livelli essenziali di assistenza per tutti i cittadini italiani, così come previsto dalla Costituzione del nostro Paese.

---

<sup>2</sup> I dati relativi all'indicatore 4 – “Percentuale di unità controllate sul totale da controllare” sono autocertificati tramite il Questionario Lea dalle regioni soggette alla Verifica Adempimenti e richiesti ad hoc alle regioni non soggette alla Verifica.

## 2. Metodologia

La verifica sintetica dell'adempimento sul "mantenimento dei LEA" avviene attraverso la raccolta ed elaborazione di un set di indicatori selezionati appositamente dai rappresentanti del Comitato LEA con il fine di conoscere l'erogazione dei livelli di assistenza sul territorio nazionale ed evidenziare le eventuali criticità.

### 2.1 Definizione degli indicatori

Il set degli indicatori dell'anno 2018 è stato il seguente:

N.	Livello di assistenza	Definizione	Significato
1	Prevenzione	<p><b>1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, differite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)</b></p> <p><b>1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)</b></p> <p><b>1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (≥ 65 anni)</b></p>	<p><i>Principale indicatore di verifica delle attività di prevenzione per le malattie infettive sulla popolazione. L'indicatore si distingue per le vaccinazioni per ciclo base (3 dosi), per una dose di vaccino (morbillo, parotite, rosolia, nell'infanzia) e per influenza nell'anziano</i></p>
2	Prevenzione	<p><b>2 Proporzioni di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto</b></p>	<p><i>L'obiettivo dell'indicatore è di descrivere le attività dei programmi organizzati di screening e l'adesione da parte della popolazione eleggibile. Si vuole fornire una valutazione complessiva del rispetto del LEA per tutti e tre i programmi di screening</i></p>
3	Prevenzione	<p><b>3.2 Indicatore composito sugli stili di vita</b></p>	<p><i>L'indicatore descrive i cambiamenti relativi, nel tempo, della prevalenza di soggetti con determinati comportamenti o stili di vita, come proxy dell'outcome degli interventi di prevenzione e di promozione di stili di vita salutari messi in atto dalle Regioni.</i></p>
4	Prevenzione Tutela nei luoghi di lavoro	<p><b>4 Percentuale di unità controllate sul totale da controllare</b></p>	<p><i>Indicatore stabilito nel Patto per la salute e la sicurezza nei luoghi di lavoro (DPCM 17/12/2007) che riflette le attività di controllo condotte dai servizi del Dipartimento della prevenzione delle ASL per la tutela della salute dei luoghi di lavoro.</i></p>
5	Prevenzione Sanità animale	<p><b>5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni)</b></p> <p><b>5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi; Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: se risultano inseriti in SANAN &lt;80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore)</b></p> <p><b>5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute</b></p>	<p><i>Gli indicatori misurano alcuni aspetti di sanità animale che impattano in modo rilevante sulla salute dei cittadini finalizzati al controllo diretto ed indiretto delle zoonosi e alla tracciabilità degli animali produttori di alimenti.</i></p>

N.	Livello di assistenza	Definizione	Significato
		<b>animale ed umana: percentuale di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06</b>	
6	Prevenzione Sicurezza degli alimenti	<b>6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati</b>	<i>L'indicatore misura la percentuale di attuazione da parte delle Regioni del Piano Nazionale, finalizzato alla ricerca di Residui di farmaci e contaminanti negli alimenti di origine animale - Decreto legislativo n.158/06</i>
		<b>6.2 CONTROLLI SANITARI SVOLTI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: con l'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016 è stata approvata una linea guida sui controlli ufficiali che modifica la base normativa di riferimento dell'indicatore 6.2 della Griglia LEA</b>	<i>L'indicatore misura le percentuali di ispezione e di campionamenti effettuati negli esercizi di commercializzazione e di ristorazione, rispetto a quelli previsti dagli articoli 5 e 6 DPR 14/07/95 (elementi desumibili mediante "modello" A del DM 08/10/98), finalizzato al controllo della corretta manipolazione e conservazione degli alimenti da parte dei suddetti operatori del settore alimentare.</i>
		<b>6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti</b>	<i>L'indicatore misura la percentuale di attuazione del programma nazionale di controllo dei residui di prodotti fitosanitari (comunemente detti "pesticidi") negli alimenti vegetali - frutta, verdura, cereali, olio e vino - e la corretta copertura per ciascuna categoria.</i>
7	Distrettuale	<b>7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (&lt; 18 anni) per: asma e gastroenterite</b>	<i>Indicatori ospedalieri indiretti che valutano l'inefficienza dei servizi di prevenzione e specialistici dedicati alla cura di alcune patologie, rispettivamente in età pediatrica ed in età adulta.</i>
		<b>7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine per diabete), BPCO e scompenso cardiaco</b>	
8	Distrettuale anziani	<b>8 Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI</b>	<i>L'indicatore, calcolato sulla popolazione ultrasessantacinquenne residente, misura la presa in carico della popolazione anziana da parte dei servizi di assistenza domiciliare integrata delle ASL. Tiene conto delle diverse modalità organizzative presenti nelle regioni italiane</i>
9	Distrettuale anziani	<b>9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti</b>	<i>Gli indicatori valutano sia la quantità di posti letto equivalenti (sulla base delle giornate di assistenza erogate) che di posti letto (rete di offerta) disponibili nelle strutture della residenzialità territoriale rispetto alla popolazione anziana residente, e può essere considerato un indicatore della offerta di assistenza territoriale residenziale</i>
		<b>9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti</b>	
10	Distrettuale disabili	<b>10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti</b>	<i>Gli indicatori valutano sia la quantità di posti letto equivalenti (sulla base delle giornate di assistenza erogate) che di posti letto (rete di offerta) disponibili nelle strutture residenziali e semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili rispetto alla popolazione residente e può essere considerato un indicatore della offerta di assistenza territoriale residenziale e semiresidenziale</i>
		<b>10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti</b>	
		<b>10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti</b>	
		<b>10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti</b>	
11	Distrettuale malati terminali	<b>11 Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)</b>	<i>Indicatore di offerta per l'assistenza residenziale dei pazienti terminali. E' rapportato alla popolazione che prevalentemente necessita di tali cure</i>
12	Distrettuale farmaceutica	<b>12 Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT</b>	<i>L'indicatore permette di misurare la diretta presa in carico di assistiti caratterizzati da criticità diagnostica e terapeutica e dalla esigenza di un periodico follow-up con la struttura specialistica e</i>



N.	Livello di assistenza	Definizione	Significato
			<i>da accessi programmati e periodici, al fine di assicurare una maggiore appropriatezza nella dispensazione di questi medicinali.</i>
13	Distrettuale specialistica	<b>13 Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti</b>	<i>Indicatore di attività specialistica basato sul numero di prestazioni di risonanza magnetica erogate rispetto alla popolazione. Tiene conto sia dell'eventuale mancanza di garanzia del livello di assistenza che dell'eventuale spreco di risorse dovuto ad inappropriatazza</i>
14	Distrettuale salute mentale	<b>14 Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti</b>	<i>Indicatore di attività dell'assistenza sanitaria rivolta ai pazienti in carico nei centri di salute mentale</i>
15	Ospedaliera	<b>15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti</b>	<i>Indicatori di domanda ospedaliera e di appropriatezza dei ricoveri in day hospital</i>
		<b>15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti</b>	
		<b>15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti</b>	<i>Indicatore di domanda ospedaliera e di appropriatezza dei ricoveri in day hospital</i>
17	Ospedaliera	<b>17 Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatazza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatazza in regime ordinario</b>	<i>Indicatore di inappropriatazza del setting assistenziale. Si basa sull'elenco dei 108 DRG ad alto rischio di inappropriatazza se erogati in regime ordinario di cui all' Intesa del 3 dicembre 2009</i>
18	Ospedaliera	<b>18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con <math>\geq 1000</math> parti</b>	<i>Indicatori sull'appropriata erogazione di parti cesarei primari in Italia e sull'accesso alla terapia intensiva per i neonati fortemente pre-termine, determinante per la sopravvivenza e la futura qualità della vita del bambino.</i>
		<b>18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <math>&lt; 1000</math> parti</b>	
		<b>18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTIN</b>	
19	Ospedaliera	<b>19 Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario</b>	<i>L'indicatore è inserito fra gli indicatori di qualità dell' assistenza ospedaliera selezionati dall' Ocse per i confronti. Valuta la presa in carico dell' organizzazione sanitaria e il tempo di risposta della stessa al bisogno di assistenza dei pazienti con frattura del femore</i>
21	Emergenza	<b>21 Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)</b>	<i>Indicatore innovativo di funzionalità e rapidità dell'organizzazione sanitaria deputata all'emergenza territoriale. Valuta in particolare la performance del sistema "118"</i>

Gli indicatori ed i pesi di riferimento sono stati così ripartiti:

Livello di assistenza	Dimensioni del livello di assistenza	Indicatori	Peso complessivo del livello di assistenza
Assistenza collettiva	6	12	5
Assistenza distrettuale	9	14	10,89
Assistenza ospedaliera	4	8	9,11
<b>Totale</b>	<b>19</b>	<b>34</b>	<b>25</b>

Si riportano di seguito le formule e le note per l'elaborazione di ciascun indicatore.

N.	Livello di assistenza	Definizione	Formula	Note per l'elaborazione																				
1	Prevenzione	1.1 Rapporto tra numero di soggetti vaccinati con cicli completi (3 dosi) entro i 24 mesi di età, per: polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib e numero di soggetti della rispettiva coorte di nascita (ossia nati 2 anni prima) valutati al compimento del 24° mese di età	Numeratore: numero di soggetti entro i 24 mesi di età, vaccinati con cicli completi (3 dosi) per poliomielite, difterite, tetano, epatite virale B, pertosse, Hib Denominatore: numero di soggetti della rispettiva coorte di nascita	<p>Vaccinazioni obbligatorie: difterite, tetano, polio, epatite B, pertosse Hib, MPR (oltre a varicella, per effetto del D.L.73/2017).</p> <p>Vaccinazioni raccomandate: influenza nell'anziano.</p> <p>I dati di copertura vaccinale forniti dalle Regioni devono essere calcolati attraverso una Anagrafe Unica Vaccinale Regionale, dove per Anagrafe Unica Vaccinale Regionale si intende un applicativo software che gestisca complessivamente tutta l'attività vaccinale, che sia utilizzato su tutto il territorio da tutti gli operatori interessati, che consenta operazioni omogenee e che copra simultaneamente il 100% della popolazione residente e domiciliata sul territorio regionale. Tale Anagrafe, come determinato dalla legge sull'obbligo vaccinale (n. 119/2017) e dalle successive circolari (in particolare quella del 27/02/2018) deve altresì consentire l'aggiornamento degli elenchi scolastici in merito alla situazione di adempienza alle vaccinazioni previste per età.</p> <p>Si attribuisce valore 0 nel caso di non presenza dell'AVI regionale o quando, pur essendoci una AVI Regionale, il punteggio dell'indicatore U5 dell'adempimento U è inferiore a 10 (ovvero non tutte le ASL o Aree - nel caso di ASL unica regionale - di quella Regione sono dotate di AVI) o non tutte le AVI a livello di ASL o di Area alimentano il database di dati individuali dell'AVI Regionale.</p> <p>La popolazione di riferimento per il calcolo delle coperture vaccinali è la popolazione ISTAT della rispettiva coorte di nascita.</p>																				
		1.2 Rapporto tra numero di soggetti entro i 24 mesi di età vaccinati con 1 dose di vaccino MPR e numero di soggetti della rispettiva coorte di nascita (ossia nati 2 anni prima) valutati al compimento del 24° mese di età	Numeratore: numero di soggetti entro i 24 mesi di età, vaccinati con 1 dose di vaccino MPR Denominatore: numero di soggetti della rispettiva coorte di nascita																					
		1.3 Rapporto tra numero di soggetti di età superiore o uguale a 65 anni vaccinati per influenza e numero di soggetti di età superiore o uguale a 65 anni residenti	Numeratore: numero di soggetti di età ≥ 65 anni vaccinati per influenza Denominatore: numero di soggetti di età ≥65 anni residenti																					
2	Prevenzione	2 Proporzioni di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per: - cervice uterina - mammella - colon retto	<p>- Persone in età target che eseguono il test di screening per carcinoma mammella / [donne residenti (50-69) / 2- escluse prima dell'invito] *100</p> <p>- (Persone in età target che eseguono il pap test di screening per cervice uterina +persone in età target che eseguono come test primario l'HPV*5/3) / [donne residenti (25-64) /3- escluse prima dell'invito] * 100</p> <p>- Persone in età target che eseguono il test di screening per tumore colon retto / [persone residenti (50-69) /2 - esclusi prima dell'invito] * 100</p> <p>Nel caso dello screening colo rettale basato sulla sigmoidoscopia: -Persone in età target che eseguono il test di screening sigmoidoscopia*6 + persone che eseguono il test di screening ricerca del sangue occulto / [persone residenti (58-69)-esclusi prima dell'invito /2] * 100</p>	<p>Per il numeratore: Sistema Informativo Screening.</p> <p>Per il denominatore: l'ISTAT fornisce la popolazione per sesso, età, regione di residenza.</p> <p>Nel caso dello screening colo rettale, la popolazione di riferimento è quella coperta dal protocollo di screening (50-69 anni per il SOF e 58-69 anni per la RS).</p> <p>Nel denominatore dell'indicatore, la popolazione in età target viene divisa per la periodicità del round di screening, assumendo quindi che le attività di invito del programma abbiano una velocità costante, nel periodo di riferimento del round stesso (2 anni o 3 anni).</p> <p>Per i programmi di screening cervicale e colo-rettale, che utilizzano test con intervalli lunghi (la RS è offerta una volta nella vita e ha una durata dell'effetto protettivo di oltre 12 anni, coprendo l'intero arco di età bersaglio 58-69, l'HPV ogni 5 anni) il calcolo del numeratore è corretto per tenere conto della maggiore durata dell'effetto protettivo.</p> <p>Nel caso del programma basato sulla sigmoidoscopia come primo test ed esame del sangue occulto per i non rispondenti, cambia la popolazione target e cambia il peso del singolo test.</p> <p>Lo score totale dell'indicatore è calcolato sommando gli scores dei singoli programmi di screening a cui è attribuibile un punteggio che varia da 0 a 5.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>SCORE</th> <th>0</th> <th>1</th> <th>3</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Scr. Mam</td> <td>0% - 5%</td> <td>6% - 34%</td> <td>35% - 59%</td> <td>≥ 60%</td> </tr> <tr> <td>Scr.. Cerv.</td> <td>0% - 5%</td> <td>6% - 24%</td> <td>25% - 49%</td> <td>≥ 50%</td> </tr> <tr> <td>Scr. Colo-rettale</td> <td>0% - 5%</td> <td>6% - 24%</td> <td>25% - 49%</td> <td>≥ 50%</td> </tr> </tbody> </table>	SCORE	0	1	3	5	Scr. Mam	0% - 5%	6% - 34%	35% - 59%	≥ 60%	Scr.. Cerv.	0% - 5%	6% - 24%	25% - 49%	≥ 50%	Scr. Colo-rettale	0% - 5%	6% - 24%	25% - 49%	≥ 50%
SCORE	0	1	3	5																				
Scr. Mam	0% - 5%	6% - 34%	35% - 59%	≥ 60%																				
Scr.. Cerv.	0% - 5%	6% - 24%	25% - 49%	≥ 50%																				
Scr. Colo-rettale	0% - 5%	6% - 24%	25% - 49%	≥ 50%																				

N.	Livello di assistenza	Definizione	Formula	Note per l'elaborazione
3	Prevenzione	3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	<p>Numeratore: numero di soggetti residenti nella regione che presentano un punteggio maggiore o uguale a 2, come somma dei punteggi seguenti:                      FUMO:                      0 = Mai fumatore ed ex-fumatore (non fuma attualmente)                      1 = Fumatore moderato (&lt;20 sigarette)                      2 = Fumatore forte (≥ 20 sigarette)</p> <p>ECCESSO PONDERALE                      0 = Normopeso + sottopeso (BMI &lt; 25 kg/m<sup>2</sup>)                      1 = Sovrappeso (BMI: [25.0-29.9] kg/m<sup>2</sup>)                      2 = Obeso (BMI ≥ 30 kg/m<sup>2</sup>)</p> <p>ALCOL:                      0 = Astemio + consumo moderato                      1 = Consumo a rischio (consumo abituale elevato, binge, fuori pasto,)</p> <p>SEDENTARIETA':                      0 = Parzialmente attivi (nessuna attività lavorativa pesante + attività fisica nel tempo libero che non raggiunge però i livelli raccomandati dalle linee guida, ovvero, meno di 30 minuti di attività moderata per almeno 5 giorni alla settimana o meno di 20 minuti di attività intensa per almeno 3 giorni settimanali) o Attivi (secondo le linee guida)                      1 = Sedentari (nessuna attività lavorativa pesante + nessuna attività nel tempo libero)</p> <p>Denominatore: popolazione 18-69 anni residente nella Regione</p>	<p>L'indicatore descrive, per ogni Regione, i cambiamenti relativi nel tempo della prevalenza di soggetti con determinati comportamenti o stili di vita, come proxy dell'outcome degli interventi di prevenzione e di promozione di stili vita salutari messi in atto dalle Regioni.</p> <p>L'indicatore viene calcolato a livello centrale (Ufficio IX della DG prevenzione) sulla base dei dati dell'Indagine multiscopo annuale "Aspetti della vita quotidiana" e del sistema di sorveglianza PASSI forniti, rispettivamente, dall'Istat e dall'Istituto superiore di sanità</p>
4	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	4 Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	<p>(numero di aziende oggetto di controllo) / (numero di aziende con dipendenti ≥1 + numero aziende artigiane con ≥1 artigiano) x 100</p>	<p>(Fonte: Sistema informativo nazionale per la prevenzione (SINP) nei luoghi di lavoro, istituito con D.lgs 9 aprile 2008 n. 81 e successive modifiche e integrazioni.                      Il Decreto ministeriale che (come previsto dal D.lgs 81/2008) definisce le regole tecniche per la realizzazione ed il funzionamento del SINP, nonché le regole per il trattamento dei dati è stato emanato. Il numeratore è costruito sommando le voci della scheda interregionale di rilevazione delle attività svolte per la tutela del lavoratore relativa alle aziende controllate in tutti i comparti.                      L'indicatore misura il raggiungimento del valore soglia di copertura di almeno il 5% delle unità locali oggetto di intervento ispettivo in un anno, valore già individuato con D.P.C.M. 17 dicembre 2007 "Esecuzione accordo 1 agosto 2007, recante "Patto per la tutela della salute e prevenzione nei luoghi di lavoro").</p>

N.	Livello di assistenza	Definizione	Formula	Note per l'elaborazione
5	Prevenzione veterinaria	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza	(Allevamenti controllati nell'anno di riferimento/allevamenti soggetti a controllo per l'anno di riferimento) x 100	Piano nazionale per la eradicazione della tubercolosi nei bovini. Fonte: "SISTEMA RENDICONTAZIONE"; Base legale: Dec 2008/940/CE e Dec 2003/886/CE. Verrà conteggiata la percentuale degli allevamenti controllati rispetto a quelli soggetti al controllo, che sono individuati in relazione allo stato sanitario del territorio. Il punteggio è correlato all'ulteriore condizione: mantenimento della qualifica di Ufficialmente indenne e/o, prevalenza delle aziende infette e relativo trend (la prevalenza è la percentuale delle aziende infette sul totale delle aziende. Per il calcolo della prevalenza si considera l'azienda come unità epidemiologica)
		5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - percentuale di allevamenti controllati per BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina e, per le Regioni di cui all'OM 14/12/2006 e seguenti, il rispetto dei tempi di ricontrollo e dei tempi di refertazione degli esiti di laboratorio in almeno l'80% dei casi nonché riduzione della prevalenza in tutte le specie	(Allevamenti controllati nell'anno di riferimento/allevamenti soggetti a controllo per l'anno di riferimento) x 100	Piano nazionale per la eradicazione della brucellosi negli animali Fonte: "SISTEMA RENDICONTAZIONE"; sistema SANAN. Base legale: Dec 2008/940/CE e Dec 2003/886/CE; OM 28/05/2015. Per la brucellosi considerare, per ciascuna specie (bovini, bufalini e ovini e caprini), la percentuale degli allevamenti controllati sul totale di quelli soggetti a controllo, che sono individuati in relazione allo stato sanitario del territorio. Il punteggio è correlato all'ulteriore condizione: - mantenimento della qualifica di Ufficialmente indenne e/o, prevalenza delle aziende infette e relativo trend (la prevalenza è la percentuale delle aziende infette sul totale delle aziende. Per il calcolo della prevalenza si considera l'azienda come unità epidemiologica) Per tutte le Regioni il punteggio è correlato ad una ulteriore condizione: la presenza nel sistema informativo SANAN dei controlli sierologici svolti. Se risultano inseriti in SANAN meno dell'80% dei controlli sierologici dichiarati con le rendicontazioni, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore I linea generale i criteri di valutazione sono stati definiti con i seguenti obiettivi: <ul style="list-style-type: none"> <li>- attribuire il punteggio massimo alle Regioni che garantiscono lo status sanitario ottimale</li> <li>- attribuire un punteggio inferiore alle Regioni che mostrano un trend di infezione in peggioramento</li> <li>- vincolare la valutazione al grado di utilizzo degli strumenti informatici, che il Paese ha adottato, per la più efficace gestione dei piani di risanamento</li> </ul>
		5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	(aziende controllate nell'anno di riferimento/aziende soggette a controllo per l'anno di riferimento) x 100	Controllo identificazione degli animali per finalità sanitarie. Fonte: BDN La percentuale dei controlli da eseguire annualmente è stabilita dai Regolamenti comunitari vigenti. Per l'anno 2012 la soglia prevista dal Reg 1505/06 è fissata al 3%.

N.	Livello di assistenza	Definizione	Formula	Note per l'elaborazione
6	Prevenzione alimentare	<p>6.1 CONTAMINAZIONE DEGLI ALIMENTI - Controlli per la riduzione del rischio di uso di farmaci, sostanze illecite e presenza di contaminanti nelle produzioni alimentari e dei loro residui negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati dal Piano Nazionale Residui</p>	<p>(Numero campioni analizzati / numero campioni programmati dal PNR) X 100</p>	<p>Ricerca di residui e contaminanti negli alimenti di origine animale. Fonte: NSIS                      L'indicatore misura il grado di realizzazione del Piano nazionale residui (PNR), programma nazionale di sorveglianza e di monitoraggio della presenza, negli alimenti di origine animale, di residui di sostanze chimiche che potrebbero essere dannose per la salute pubblica, applicato ai sensi del D.Lgs 158/2006, che recepisce le Direttive comunitarie 96/22/CE e 96/23/CE e s.m.i.                      Il Piano, oltre alla valenza in termini di prevenzione per la salute umana, è uno strumento dissuasivo nei confronti dell'impiego di trattamenti illeciti sugli animali da produzione alimentare. La valutazione dell'indicatore tiene conto del numero di categorie di matrici campionate (es. bovini, suini, uova ecc) nonché del grado di attuazione del numero di campionamenti effettuati per ciascuna categoria                      Per il denominatore: Il numero dei campionamenti programmati per Regione dal PNR, predisposto annualmente dal Ministero e diramato alle Regioni.                      Per il numeratore: il numero dei campioni analizzati, verificato attraverso i dati forniti al Ministero dalle Regioni con il Sistema informativo NSIS-PNR</p>
		<p>6.2 CONTROLLI ANALITICI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: attuazione dell'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016, rep 212, concernente Linee guida per il controllo ufficiale ai sensi dei Regolamenti 882/2004 e 854/2004, Capitolo 15 e ripartizione dei controlli su base regionale (nota DGISAN n. 15168 del 12/4/2017). Percentuale di controlli analitici minimi effettuati per ciascuna matrice alimentare nelle fasi, rispettivamente, di "produzione" e "distribuzione".</p>	<p>(numero di tipologie di matrici alimentari con almeno il 100% di analisi svolte / numero di tipologie di matrici alimentare previste) X 100                      e                      (percentuale delle analisi effettuate per ciascuna fase / totale delle analisi previste per ciascuna fase) X 100</p>	<p>Controlli analitici sugli alimenti. Fonte: NSIS.                      Grado di attuazione dell'attività di controllo ufficiale per la ricerca dei pericoli chimici, fisici e microbiologici negli alimenti, nell'ambito di una programmazione minima di analisi prevista a livello nazionale dall'Accordo CSR rep 212/2016 (altri pericoli previsti da specifiche norme vigenti, basati su un approccio risk-based sono presi in considerazione nei PRIC-Piani regionali integrati di controllo).                      La valutazione dell'indicatore tiene conto del grado di attuazione delle analisi previste per ciascuna matrice alimentare nonché del grado di attuazione per ciascuna fase rispettivamente, di "produzione" e "distribuzione", nei casi in cui sono distinte.                      Per il denominatore: Il numero di analisi previste per la Regione dalla nota DGISAN n. 15168 del 12/4/2017 concernente la "ripartizione regionale dei controlli analitici".                      Per il numeratore: il numero di analisi effettuate, verificato attraverso i dati forniti al Ministero dalle Regioni con il Sistema informativo NSIS-VIG.                      Si terrà conto della possibilità per la Regione, di modificare di 20 punti percentuali la ripartizione delle analisi tra produzione e distribuzione, prevista dalla suddetta nota DGISAN.</p>
		<p>6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti</p>	<p>(Numero campioni analizzati / numero campioni programmati) X 100</p>	<p>Ricerca di residui di fitosanitari negli alimenti di origine vegetale.                      Fonte: NSIS (Nuovo Sistema Alimenti – Flusso Residui Prodotti Fitosanitari).                      L'indicatore misura il grado di realizzazione dei controlli previsti nelle tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992.                      Il numeratore consiste nei campioni analizzati a tal fine per ciascuna categoria di alimenti.                      Il denominatore consiste nella quantità dei campioni previsti per ciascuna categoria di alimenti per la specifica Regione.                      NB. Sono esclusi dal conteggio i campioni analizzati con metodiche inidonee e/o da laboratori ufficiali non accreditati.</p>

N.	Livello di assistenza	Definizione	Formula	Note per l'elaborazione
		<p>7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (&lt; 18 anni) per: asma e gastroenterite</p>	<p>L'indicatore complessivo è dato dalla somma dei tassi di ospedalizzazione (standardizzati per età e genere) per patologia.                      Per ciascuna patologia il tasso è calcolato nel seguente modo:                      (N. dimissioni / Popolazione residente) * 100.000</p>	<p>Popolazione pediatrica, tasso ospedalizzazione standardizzato per età e genere complessivo (per 100.000 ab.) per:                      - Asma pediatrica. Diagnosi principale: codice ICD9CM 493.xx (tutti i tipi di asma). Età: &lt; 18 anni. Esclusione: trasferiti da altra struttura; MDC 14 e MDC 15; diagnosi di fibrosi cistica o anomalie del sistema respiratorio: Codici ICD9CM 277.xx, 516.xx, 747.21, 748.3, 748.4, 748.5, 748.6x, 748.8, 748.9, 750.3, 750.93, 770.7.                      - Gastroenterite pediatrica. Diagnosi principale: 008.6x, 008.8, 009.x, 558.9. Età: &lt; 18 anni. Esclusione: trasferiti da altra struttura; DRG 370, 371, 372, 373, 374, 375, 376, 377, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 389, 390; diagnosi di anomalie gastrointestinali o gastroenterite batterica: Codici ICD9CM 535.7x, 538, 555.x, 556.x, 558.x, 579.x, 003.0, 004.x, 005.xx, 006.0, 006.1, 007.x, 008.0x, 008.1, 008.2, 008.3, 008.4x, 008.5, 112.85.                      Dimissioni da strutture pubbliche e private accreditate per regione di residenza in modalità ordinaria per le discipline per acuti. Fonte SDO – Anno 2018.                      La standardizzazione è effettuata rispetto alla popolazione italiana al censimento 2001 per le seguenti classi d'età: 0, 1-4, 5-9, 10-14, 15-17.                      Fonte: Istat – popolazione residente al 1° gennaio anno di riferimento.                      Per i punteggi di valutazione i riferimenti sono la mediana (valore normale) ed il terzo quartile (per l'area dello scostamento) della distribuzione regionale dell'ultimo anno disponibile.</p>
7	Distrettuale	<p>7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco</p>	<p>L'indicatore complessivo è dato dalla somma dei tassi di ospedalizzazione (standardizzati per età e genere) per patologia.                      Per ciascuna patologia il tasso è calcolato nel seguente modo:( N. dimissioni / Popolazione residente) * 100.000</p>	<p>Popolazione adulta, tasso ospedalizzazione standardizzato per età e genere complessivo (per 100.000 ab.) per:                      - Complicanze a breve termine del diabete. Diagnosi principale: codice 250.1x, 250.2x, 250.3x . Età: ≥ 18 anni. Esclusione: MDC 14, MDC 15; pazienti provenienti da altri istituti di cura.                      - Complicanze a lungo termine tardive del diabete: Diagnosi principale: codice 250.4x, 250.5x, 250.6x, 250.7x, 250.8x, 250.9x. Età: ≥ 18 anni. Esclusione: MDC 14, MDC 15; pazienti provenienti da altri istituti di cura.                      - Scompenso cardiaco: Diagnosi principale: codici 398.91, 402.01, 402.11, 402.91, 404.01, 404.03, 404.11, 404.13, 404.91, 404.93, 428.x. Età: ≥ 18 anni. Esclusione: MDC 14; pazienti provenienti da altri istituti di cura; pazienti con procedure chirurgiche cardiache: codice ICD9CM 00.5x, 00.66, 35.xx, 36.xx, 37.xx.                      - Broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO): Diagnosi principale: codice 490, 491.xx, 492.x, 494.x, 496.x oppure 466.0 ed almeno una delle seguenti diagnosi secondarie: codice 491.xx, 492.x, 496.x. Età: ≥ 18 anni. Esclusione: MDC 14, MDC 15; pazienti provenienti da altri istituti di cura.                      Dimissioni da strutture pubbliche e private accreditate per regione di residenza in modalità ordinaria per le discipline per acuti. Fonte SDO – Anno 2018.                      La standardizzazione è effettuata rispetto alla popolazione italiana al censimento 2001 per classi d'età quinquennali (a partire dai 18 anni).                      Fonte: Istat – popolazione residente al 1° gennaio anno di riferimento.                      Per i punteggi di valutazione i riferimenti sono la mediana (valore normale) ed il terzo quartile (per l'area dello scostamento) della distribuzione regionale dell'ultimo anno disponibile</p>

N.	Livello di assistenza	Definizione	Formula	Note per l'elaborazione
8	Distrettuale domiciliare anziani	8 Percentuale di anziani $\geq 65$ anni trattati in ADI	(Numero di anziani trattati in ADI residenti nella regione / Popolazione anziana residente) *100	<p>Fonte: NSIS – DM 17 dicembre 2008 -Flusso Assistenza Domiciliare (SIAD) - Anno 2018</p> <p>Si considerano gli assistiti con prese in carico già aperte al 1 gennaio 2017 o aperte nel corso dello stesso anno, per le quali sia stato inviato almeno un accesso. Sono, inoltre, escluse dal calcolo le prese in carico con CIA 0.</p> <p>Per la definizione delle soglie è stato calcolato il valore mediano ed il 30° percentile della distribuzione dell'ultimo anno disponibile escludendo le regioni con copertura temporale e territoriale &lt; 100% nonché le regioni non sottoposte a verifica LEA</p>
9	Distrettuale residenziale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani $\geq 65$ anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	(Sommatoria delle giornate di assistenza dell'anno di riferimento/365) /popolazione anziana residente *1000	<p>Fonte: NSIS – DM 17 dicembre 2008 -Flusso Assistenza semiresidenziale e residenziale (FAR) - Anno 2018</p> <p>Per ogni ammissione attiva di un soggetto residente nella regione, sono calcolati i giorni di assistenza nell'anno di riferimento/365. Quindi si è rapportata la sommatoria di questi valori sulla popolazione residente nella regione <math>\geq 65</math> anni *1000.</p> <p>Per la definizione delle soglie è stato calcolato il valore mediano ed il 30° percentile della distribuzione dell'ultimo anno disponibile escludendo le regioni con copertura temporale e territoriale &lt; 100% nonché le regioni non sottoposte a verifica LEA</p>
		9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani $\geq 65$ anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	(Posti nelle strutture residenziali per anziani/ Popolazione anziana residente ) * 1.000	<p>Fonti: NSIS – DM 5 dicembre 2006, Modello STS.24 Assistenza sanitaria semiresidenziale e residenziale - Quadro G: Posti di assistenza residenziale agli anziani.</p> <p>Le unità di rilevazione del modello STS.24 sono le strutture territoriali pubbliche e private accreditate.</p> <p>ISTAT – popolazione residente al 1° gennaio dell'anno di riferimento di età <math>\geq 65</math> anni.</p> <p>Validità del dato (-1): Con riferimento all'adempimento C "Obblighi informativi", i dati sono considerati validi se per il flusso informativo STS.24 la copertura ottiene la valutazione "adempiente" e la qualità una valutazione almeno "sufficiente". Altrimenti è assegnato il punteggio -1.</p>

N.	Livello di assistenza	Definizione	Formula	Note per l'elaborazione
10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	(Giornate di assistenza per attività residenziale rilevate con il modello RIA.11 quadro H / 365 + Giornate di assistenza per attività residenziale di assistenza ai disabili psichici e ai disabili fisici rilevate con il modello STS.24 quadro G / 365) / Popolazione residente * 1.000	Fonti: NSIS – DM 5 dicembre 2006, Modello RIA.11 Istituti o centri di riabilitazione ex Art. 26 L. 833/78 - Quadro H: Giornate di assistenza in regime residenziale e Modello STS.24 Assistenza sanitaria semiresidenziale e residenziale - Quadro G: Giornate di assistenza in regime residenziale ai disabili psichici e ai disabili fisici indipendentemente dalla regione di residenza. Le unità di rilevazione dei modelli STS.24 e RIA.11 sono le strutture territoriali pubbliche e private accreditate. ISTAT – popolazione residente al 1° gennaio dell'anno di riferimento. Validità del dato (-1): Con riferimento all'adempimento C "Obblighi informativi", i dati sono considerati validi se per i flussi informativi RIA.11 e STS.24 la copertura ottiene la valutazione "adempiente" e la qualità una valutazione almeno "sufficiente". Altrimenti è assegnato il punteggio -1.
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	(Giornate di assistenza per attività semiresidenziale rilevate con il modello RIA.11 quadro H / 365 + Numero di giornate per attività semiresidenziale di assistenza ai disabili psichici e ai disabili fisici rilevate con il modello STS.24 quadro F / 365) / Popolazione residente * 1.000	Fonti: NSIS – DM 5 dicembre 2006, Modello RIA.11 Istituti o centri di riabilitazione ex Art. 26 L. 833/78 - Quadro H: Giornate di assistenza in regime semiresidenziale e Modello STS.24 Assistenza sanitaria semiresidenziale e residenziale - Quadro F: Giornate di assistenza in regime semiresidenziale ai disabili psichici e ai disabili fisici indipendentemente dalla regione di residenza. Le unità di rilevazione dei modelli STS.24 e RIA.11 sono le strutture territoriali pubbliche e private accreditate. ISTAT – popolazione residente al 1° gennaio dell'anno di riferimento. Validità del dato (-1): Con riferimento all'adempimento C "Obblighi informativi", i dati sono considerati validi se per i flussi informativi RIA.11 e STS.24 la copertura ottiene la valutazione "adempiente" e la qualità una valutazione almeno "sufficiente". Altrimenti è assegnato il punteggio -1.
		10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	(Posti per assistenza residenziale rilevati con il modello RIA.11 quadro F + Posti per attività residenziale di assistenza ai disabili psichici e ai disabili fisici rilevati con il modello STS.24 quadro G) / Popolazione residente * 1.000	Fonti: NSIS – DM 5 dicembre 2006, Modello RIA.11 Istituti o centri di riabilitazione ex Art. 26 L. 833/78 - Quadro F: Posti per assistenza residenziale e Modello STS.24 Assistenza sanitaria semiresidenziale e residenziale – Quadro G: Posti di assistenza in regime residenziale ai disabili psichici e ai disabili fisici. Le unità di rilevazione dei modelli STS.24 e RIA.11 sono le strutture territoriali pubbliche e private accreditate. ISTAT – popolazione residente al 1° gennaio dell'anno di riferimento. Validità del dato (-1): Con riferimento all'adempimento C "Obblighi informativi", i dati sono considerati validi se per i flussi informativi RIA.11 e STS.24 la copertura ottiene la valutazione "adempiente" e la qualità una valutazione almeno "sufficiente". Altrimenti è assegnato il punteggio -1.
		10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	(Posti per assistenza semiresidenziale rilevati con il modello RIA.11 quadro F + Posti per attività semiresidenziale di assistenza ai disabili psichici e ai disabili fisici rilevati con il modello STS.24 quadro F) / Popolazione residente * 1.000	Fonti: NSIS – DM 5 dicembre 2006, Modello RIA.11 Istituti o centri di riabilitazione ex Art. 26 L. 833/78 - Quadro F: Posti per assistenza semiresidenziale e Modello STS.24 Assistenza sanitaria semiresidenziale e residenziale – Quadro F: Posti di assistenza in regime semiresidenziale ai disabili psichici e ai disabili fisici. Le unità di rilevazione dei modelli STS.24 e RIA.11 sono le strutture territoriali pubbliche e private accreditate. ISTAT – popolazione residente al 1° gennaio dell'anno di riferimento. Validità del dato (-1): Con riferimento all'adempimento C "Obblighi informativi", i dati sono considerati validi se per i flussi informativi RIA.11 e STS.24 la copertura ottiene la valutazione "adempiente" e la qualità una valutazione almeno "sufficiente". Altrimenti è assegnato il punteggio -1.



N.	Livello di assistenza	Definizione	Formula	Note per l'elaborazione
11	Distrettuale malati terminali	11 Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	$(\text{Posti letto in hospice} / \text{Media deceduti per tumore}) * 100$	<p>Fonti: NSIS – DM 5 dicembre 2006, Modello STS.24 Assistenza sanitaria semiresidenziale e residenziale - Quadro G: Posti di assistenza in regime residenziale ai malati terminali.</p> <p>Le unità di rilevazione del modello STS.24 sono le strutture territoriali pubbliche e private accreditate.</p> <p>ISTAT – mortalità per cause di tumore, ultimo triennio disponibile.</p> <p>Validità del dato (-1): Con riferimento all'adempimento C "Obblighi informativi", i dati sono considerati validi se per il flusso informativo STS.24 la copertura ottiene la valutazione "adempiente" e la qualità una valutazione almeno "sufficiente". Altrimenti è assegnato il punteggio -1.</p>
12	Distrettuale farmaceutica	12 Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	$(\text{Consumi del PHT, espressi in DDD, in distribuzione diretta e per conto} / \text{consumi del PHT, espressi in DDD, in distribuzione diretta, per conto e convenzionata}) * 100$	<p>Fonti: NSIS - DM 31 luglio 2007 - Flusso informativo delle prestazioni farmaceutiche effettuate in distribuzione diretta o per conto – Tracciato Fase 3; AIFA - Farmaceutica convenzionata.</p> <p>I farmaci del PHT rappresentano i farmaci della cosiddetta continuità assistenziale ospedale/territorio.</p> <p>Validità del dato: i dati della distribuzione diretta sono considerati mancanti (punteggio di valutazione pari a -1) se, con riferimento al punto AAL2 del questionario adempimenti LEA 2017, la regione non riceve la valutazione di "adempiente". I dati della distribuzione diretta sono considerati come palesemente errati se in uno o più mesi il valore delle DDD è superiore di oltre il 60% rispetto al valore medio regionale del periodo osservato.</p>
13	Distrettuale specialistica	13 Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	$(\text{Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica effettuate sulla popolazione residente} / \text{Popolazione residente}) * 100$	<p>Per il calcolo dell'indicatore sono utilizzate le prestazioni di risonanza magnetica individuate sia dal nomenclatore nazionale (codice prestazione: 88.91.1 - 88.91.8; 88.92 - 88.92.9; 88.93 - 88.93.1; 88.94.1 - 88.94.3; 88.95.1 - 88.95.6) sia dallo specifico nomenclatore regionale. Fonte: NSIS - Flusso di specialistica ambulatoriale Art 50 (Legge 326/2003)</p>
14	Distrettuale salute mentale	14 Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	Rapporto, per 1000 abitanti residenti, tra il numero assistiti residenti presso i Dipartimenti di salute mentale (DSM) nel periodo di riferimento e la popolazione residente nel periodo di riferimento.	<p>Fonte: NSIS – DM 15 ottobre 2010 -Flusso Salute Mentale (SISM)- Anno 2018</p> <p>Per assistito si intende qualunque soggetto che abbia avuto almeno un contatto a cui viene aperta una scheda paziente.</p> <p>Il calcolo è da effettuare:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• su tutti i servizi del DSM servizi per adulti;</li> <li>• la popolazione target deve comprendere i &gt; 18 anni;</li> <li>• al numeratore devono essere considerati i soli soggetti residenti.</li> </ul> <p>Per la definizione delle soglie è stato calcolato il valore mediano ed il 30° percentile della distribuzione dell'ultimo anno disponibile escludendo le regioni con copertura temporale e territoriale &lt; 100% nonché le regioni non sottoposte a verifica LEA</p>

N.	Livello di assistenza	Definizione	Formula	Note per l'elaborazione
15	Ospedaliera	15.1 Tasso di ospedalizzazione standardizzato (ordinario e diurno) per età per 1.000 residenti	$(\text{Numero dimissioni} / \text{Popolazione residente}) * 1.000$	<p>Il trasferimento di un paziente da un'unità operativa all'altra dello stesso istituto non comporta la compilazione di una nuova scheda di dimissione. Fanno eccezione i casi di passaggio da ricovero ordinario a ricovero diurno o viceversa e i passaggi da ricovero per acuti o riabilitazione o lungodegenza e viceversa. La standardizzazione è effettuata rispetto alla popolazione italiana al censimento 2001. Fonte: Istat – popolazione residente al 1° gennaio anno di riferimento</p> <p>Validità del dato (-1): con riferimento all'adempimento C “Obblighi informativi” (flusso informativo SDO), i dati sono considerati validi se la copertura ottiene la valutazione “adempiente” e la qualità una valutazione almeno “sufficiente”. Altrimenti è assegnato il punteggio -1. Il valore normale è definito in coerenza con la Legge n.135 del 7 agosto 2012.</p>
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	$(\text{Numero di dimissioni diurne di tipo diagnostico} / \text{Popolazione residente}) * 1.000$	<p>Dimissioni da strutture pubbliche e private accreditate per regione di residenza in modalità diurna per le discipline per acuti. Fonte SDO – Anno 2018</p> <p>Fonte: Istat – popolazione residente al 1° gennaio anno di riferimento</p> <p>Validità del dato (-1): con riferimento all'adempimento C “Obblighi informativi” (flusso informativo SDO), i dati sono considerati validi se la copertura ottiene la valutazione “adempiente” e la qualità una valutazione almeno “sufficiente”. Altrimenti è assegnato il punteggio -1.</p>
		15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	$(\text{N accessi diurni di tipo medico} / \text{Popolazione residente}) * 1.000$	<p>Giornate di degenza nelle strutture pubbliche e private accreditate per residenti in modalità diurna per le discipline per acuti. La standardizzazione è effettuata rispetto alla popolazione italiana al censimento 2001. Fonte SDO – Anno 2018</p> <p>Validità del dato (-1): con riferimento all'adempimento C “Obblighi informativi” (flusso informativo SDO), i dati sono considerati validi se la copertura ottiene la valutazione “adempiente” e la qualità una valutazione almeno “sufficiente”. Altrimenti è assegnato il punteggio -1.</p>
17	Ospedaliera	17 Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio inappropriatezza in regime ordinario	$(\text{N. dimissioni in regime ordinario con DRG "inappropriato"} / \text{N. dimissioni in regime ordinario con DRG non "inappropriato"})$	<p>Dimissioni da strutture pubbliche e private accreditate per residenti e non residenti in regime ordinario per le discipline per acuti. Fonte SDO – Anno 2018</p> <p>L' indicatore è calcolato come rapporto tra le dimissioni attribuite ai 108 DRG ad alto rischio di inappropriatezza secondo il Patto della Salute 2010-2012 all. B (cfr. art 6, c.5) e le dimissioni non attribuite ai suddetti DRG ad alto rischio di inappropriatezza. Sono stati considerati i criteri di inclusione/esclusione per i DRG ad alto rischio di inappropriatezza in regime di degenza ordinaria (rif. Intesa Stato Regioni del 3 dicembre 2009, Allegato B art. 6, c. 5) Sono esclusi i neonati sani dal denominatore.</p> <p>Per i punteggi di valutazione i riferimenti sono la mediana (valore normale) ed il terzo quartile (per l'area dello scostamento) della distribuzione regionale dell'ultimo anno disponibile. Validità del dato (-1): con riferimento all'adempimento C “Obblighi informativi” (flusso informativo SDO), i dati sono considerati validi se la copertura ottiene la valutazione “adempiente” e la qualità una valutazione almeno “sufficiente”. Altrimenti è assegnato il punteggio -1.</p>

N.	Livello di assistenza	Definizione	Formula	Note per l'elaborazione
18	Ospedaliera	18.1 .1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con $\geq 1000$ parti	(Dimissioni con parto cesareo primario/Totale delle dimissioni per parto con nessun progresso cesareo) * 100	Dimissioni nelle strutture pubbliche e private accreditate per residenti e non residenti. Vengono considerati esclusivamente i ricoveri per parto effettuati in strutture che effettuano almeno 1.000 parti l'anno. Sono escluse le donne non residenti in Italia. Età compresa tra 10 e 55 anni. Vengono considerati i DRG 370; 371 al numeratore (per i soli parti cesarei primari), mentre al denominatore (per il totale parti cesarei primari e naturali) sono da considerare i DRG 370;371;372;373;374;375. Sono escluse sia al numeratore che al denominatore le donne con progresso parto cesareo nei 10 anni precedenti a partire dalla data di inizio del ricovero per parto. Sono da escludere le dimissioni con diagnosi di nato morto. Fonte: SDO – Anno 2018. Validità del dato (-1): con riferimento all'adempimento C "Obblighi informativi" (flusso informativo SDO), i dati sono considerati validi se la copertura ottiene la valutazione "adempiente" e la qualità una valutazione almeno "sufficiente". Altrimenti è assegnato il punteggio -1.
		18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con $< 1000$ parti	(Dimissioni con parto cesareo primario/Totale delle dimissioni per parto con nessun progresso cesareo) * 100	Dimissioni nelle strutture pubbliche e private accreditate per residenti e non residenti. Vengono considerati esclusivamente i ricoveri per parto effettuati in strutture che effettuano meno di 1.000 parti l'anno. Sono escluse le donne non residenti in Italia. Età compresa tra 10 e 55 anni. Vengono considerati i DRG 370; 371 al numeratore (per i soli parti cesarei primari), mentre al denominatore (per il totale parti cesarei primari e naturali) sono da considerare i DRG 370; 371; 372; 373; 374; 375. Sono escluse sia al numeratore che al denominatore le donne con progresso parto cesareo nei 10 anni precedenti a partire dalla data di inizio del ricovero per parto. Sono da escludere le dimissioni con diagnosi di nato morto. Fonte: SDO – Anno 2018. Validità del dato (-1): con riferimento all'adempimento C "Obblighi informativi" (flusso informativo SDO), i dati sono considerati validi se la copertura ottiene la valutazione "adempiente" e la qualità una valutazione almeno "sufficiente". Altrimenti è assegnato il punteggio -1.
		18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine (22-31 settimane di gestazione) avvenuti in punti nascita senza UTIN	Numero di parti in età gestazionale compresa tra le 22 e le 31 settimane (estremi inclusi) avvenuti in punti nascita (strutture e/o stabilimenti ospedalieri) senza PL di terapia intensiva neonatale/Numero di parti in età gestazionale compresa tra le 22 e le 31 settimane (estremi inclusi) avvenuti in punti nascita	Fonti: NSIS - DM 349/2001 Certificato di assistenza al parto e DM 5 dicembre 2006, Modello HSP.11 Dati anagrafici delle strutture di ricovero, Modello HSP11.bis Dati anagrafici degli istituti facenti parte della struttura di ricovero, Modello HSP.12 Posti letto per disciplina delle strutture di ricovero pubbliche ed equiparate, Modello HSP.13 Posti letto per disciplina delle case di cura private. I dati utilizzati per il calcolo dell'indicatore, rilevati con le suddette fonti informative, si riferiscono alle strutture di ricovero pubbliche, private accreditate e private non accreditate. Validità del dato (-1): Con riferimento all'adempimento C "Obblighi informativi", i dati sono considerati validi se per i flussi informativi CEDAP, HSP.12 e HSP.13 la copertura ottiene la valutazione "adempiente" e la qualità una valutazione almeno "sufficiente". Altrimenti è assegnato il punteggio -1. Per i punteggi di valutazione i riferimenti sono la mediana (valore normale) ed il terzo quartile (per l'area dello scostamento) della distribuzione regionale.

N.	Livello di assistenza	Definizione	Formula	Note per l'elaborazione
19	Ospedaliera	19 Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	(Dimissioni con diagnosi principale o secondaria di frattura del collo del femore con degenza preoperatoria compresa fra 0 e 2 giorni (inclusi gli estremi))/ (numero dimissioni con diagnosi principale o secondaria di frattura del collo del femore)	<p>Dimissioni nelle strutture pubbliche e private accreditate per residenti e non residenti in modalità ordinaria per acuti con frattura del collo del femore. Sono da escludere i trasferiti, i politraumatizzati (DRG 484-487), i ricoveri preceduti da ricovero con diagnosi di frattura del collo del femore (codici ICD 9-CM 820.0-820.9) nei 2 anni precedenti, i ricoveri preceduti da ricovero con diagnosi principale o secondaria di tumore maligno (codici ICD-9-CM 140.0-208.9) nel ricovero in esame o nei 2 anni precedenti, i decessi e le dimissioni volontarie. Fonte: SDO – Anno 2018</p> <p>Validità del dato (-1): con riferimento all'adempimento C "Obblighi informativi" (flusso informativo SDO), i dati sono considerati validi se la copertura ottiene la valutazione "adempiente" e la qualità una valutazione almeno "sufficiente". Altrimenti è assegnato il punteggio -1. Il valore normale è definito in coerenza con il Decreto Ministeriale n.70 del 02 aprile 2015 (Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera).</p>
21	Emergenza	21 Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	75° percentile della distribuzione degli intervalli di tempo tra la ricezione della chiamata da parte della centrale operativa e l'arrivo sul posto del primo mezzo di soccorso di tutte le missioni durante l'anno.	<p>Decreto 17 dicembre 2008 "Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio delle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza sanitaria in emergenza-urgenza".</p> <p>Contenuti informativi rilevati ai fini dell'indicatore: Data/Ora Inizio Chiamata, Data/Ora Arrivo Mezzo, Mezzo di Soccorso, Codice Intervento, Criticità Presunta, Numero missione, Esito missione, Codice tipologia mezzo di soccorso. Ai fini del calcolo dell'indicatore, considerare i tempi compresi tra 1 minuto e 180 minuti. Applicare i seguenti criteri:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Per Criticità Presunta: considerare i codici di criticità presunta Rosso e Giallo;</li> <li>- Selezionare come primo tempo dell'intervallo quello associato al primo mezzo di soccorso arrivato sul posto.</li> </ul>

Nel corso della Verifica Adempimenti 2018, gli indicatori sono stati elaborati utilizzando i dati dei flussi nazionali correnti (flussi NSIS) a parte l'indicatore 4 – "Percentuale di unità controllate sul totale da controllare" che si basa sulla dichiarazione autocertificata delle regioni.

## 2.2 Griglia indicatori con pesi e soglie

N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Classi di punteggi di valutazione				Validità del dato -1
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	
1	Prevenzione	1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	1	tutte ≥ 95%	tutte ≥ 92%	una < 92%	più di una < 92%	
		1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,3	≥ 95,0%	92,0% - 94,9%	< 92,0% e in aumento	< 92,0% e non in aumento	
		1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (≥ 65 anni)	0,2	≥ 75,0%	60,0% - 74,9%	< 60,0% e in aumento	< 60,0% e non in aumento	
2	Prevenzione	2 Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	1	score ≥ 9	score 7 - 8	score 5 - 6	score 0 - 4	
3	Prevenzione	3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	0,6	la prevalenza osservata della popolazione con punteggio ≥2 presenta un IC 95% il cui estremo superiore è minore dell'estremo inferiore dell'IC 95% della prevalenza al tempo t0 (atteso 2012)	la prevalenza osservata della popolazione con punteggio ≥2 presenta un IC 95% il cui estremo superiore è minore dell'estremo inferiore dell'IC 90% della prevalenza al tempo t0 (atteso 2012)	si considera uno scostamento non accettabile ma migliore rispetto all'anno precedente	la prevalenza osservata della popolazione con punteggio ≥2 presenta IC 95% sovrapponibile o superiore all'IC 90% della prevalenza al tempo t0 (atteso 2012)	
4	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	4 Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	0,4	≥ 5,0%	2,5% - 4,9%	< 2,5% e in aumento	< 2,5% e non in aumento	
5	Prevenzione	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni)	0,4	100% di allevamenti controllati e conferma della qualifica di Regioni Ufficialmente Indenni o per le Regioni prive di qualifica, prevalenza delle aziende < 0,1%	100% di allevamenti controllati e inoltre uno dei seguenti casi: - diminuzione del 10% della prevalenza delle aziende se la prevalenza è >0,2% e < 0,9% - diminuzione del 50% della prevalenza delle aziende se la prevalenza è >1% e < 3%	< 99,9% e ≥ 99,1% di allevamenti controllati e inoltre uno dei seguenti casi: - diminuzione del 10% della prevalenza delle aziende se la prevalenza è >0,2% e < 0,9% - diminuzione del 50% della prevalenza delle aziende se la prevalenza è >1% e < 3%	< 99% di allevamenti controllati  oppure  > 99% di allevamenti controllati ma prevalenza che non rispetta i criteri precedenti	
		5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati,	0,4	REGIONI UFFICIALMENTE INDENNI > 99,8% di allevamenti controllati per ciascuna delle 4 specie e, per ciascuna specie, conferma della qualifica di	REGIONI UFFICIALMENTE INDENNI < 99,8% e > 98% di allevamenti controllati per ciascuna delle 4 specie e prevalenza delle aziende < 0,2% per ciascuna delle 4	REGIONI UFFICIALMENTE INDENNI < 98% e ≥ 96% di allevamenti controllati ma prevalenza delle aziende comunque < 0,2 per ciascuna delle 4 specie	REGIONI UFFICIALMENTE INDENNI < 96% di allevamenti controllati, oppure controlli < 98 e prevalenza delle aziende > 0,2% anche solo per una sola specie	

N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Classi di punteggi di valutazione				Validità del dato -1
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	
		trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi; Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: se risultano inseriti in SANAN <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore)		Regioni Ufficialmente Indenni  REGIONI NON UFFICIALMENTE INDENNI  >99,8% di allevamenti controllati per ciascuna delle 4 specie e, per ciascuna specie, prevalenza delle aziende <0,2%	specie  REGIONI NON UFFICIALMENTE INDENNI < 99,8% e > 98% di allevamenti controllati per ciascuna delle 4 specie e prevalenza delle aziende < 0.2% per ciascuna delle 4 specie  Oppure:  >99,8% di allevamenti controllati per ciascuna delle 4 specie e prevalenza >0,2%	Oppure:  <99,8% e ≥98% di allevamenti controllati per ciascuna delle 4 specie e prevalenza delle aziende >0,2% per almeno una delle 4 specie;  REGIONI NON UFFICIALMENTE INDENNI  <98% e ≥96% di allevamenti controllati per ciascuna delle 4 specie e prevalenza delle aziende > 0,2% per ciascuna specie.	Oppure:  Perdita della qualifica di Regioni ufficialmente indenni anche per una sola specie  REGIONI NON UFFICIALMENTE INDENNI  < 96% di allevamenti controllati.	
		5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	0,1	≥ 99,7%	98% - 99,6%	95% - 97,9%	< 95%	
		6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	0,2	≥ 98%	90% - 97,9%	80% - 89,9%	< 80%	
6	Prevenzione	6.2 CONTROLLI ANALITICI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: attuazione dell'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016, rep 212, concernente Linee guida per il controllo ufficiale ai sensi dei Regolamenti 882/2004 e 854/2004, Capitolo 15 e ripartizione dei controlli su base regionale (nota DGISAN n. 15168 del 12/4/2017). Percentuale di controlli analitici minimi effettuati per ciascuna matrice alimentare nelle fasi, rispettivamente, di "produzione" e "distribuzione".	0	Indicatore sospeso per l'anno 2018				

N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Classi di punteggi di valutazione				Validità del dato -1
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	
		6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	0,3	≥ 90% in tutte le categorie previste dal DM	≥ 90% in almeno 4 delle categorie previste dal DM e ≥ 70% nell'altra	≥ 90% in almeno 4 delle categorie previste dal DM e < 70% nell'altra; oppure ≥ 90% in almeno 3 delle categorie previste dal DM e ≥ 70% nelle altre	< 70% in almeno 2 categorie	
7	Distrettuale	7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite	0,59	≤ 141,00	141,01 - 209,00	> 209,00 e in diminuzione	> 209,00 e non in diminuzione	vedi note per l'elaborazione*
		7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco	0,59	≤ 409,00	409,01 - 446,00	> 446,00 e in diminuzione	> 446,00 e non in diminuzione	vedi note per l'elaborazione*
8	Distrettuale domiciliare anziani	8 Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI	2,35	≥ 1,88	≥ 1,56 e < 1,88	< 1,56 e in aumento	< 1,56 e non in aumento	copertura totale Asl
9	Distrettuale residenziale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	1,17	≥ 9,80	≥ 4,81 e < 9,80	< 4,81 e in aumento	< 4,81 e non in aumento	copertura totale ASL
		9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	0,29	≥ 10	6 - 9,9	< 6 e in aumento	< 6 e non in aumento	vedi note per l'elaborazione*
10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,59	≥ 0,50	0,41 - 0,49	< 0,41 e in aumento	< 0,41 e non in aumento	vedi note per l'elaborazione*
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,35	≥ 0,22	0,16 - 0,21	< 0,16 e in aumento	< 0,16 e non in aumento	vedi note per l'elaborazione*
		10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	≥ 0,60	0,50 - 0,59	< 0,50 e in aumento	< 0,50 e non in aumento	vedi note per l'elaborazione*
		10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	≥ 0,45	0,35 - 0,44	< 0,35 e in aumento	< 0,35 e non in aumento	vedi note per l'elaborazione*
11	Distrettuale malati terminali	11 Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1,47	> 1	≥ 0,5 e ≤ 1 e in aumento	≥ 0,5 e ≤ 1 e non in aumento	< 0,5	vedi note per l'elaborazione*
12	Distrettuale farmaceutica	12 Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	0,50	> 80,00%	60,00% - 80,00%	40,00% - 59,99%	< 40,00%	Dati mancanti

N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Classi di punteggi di valutazione				Validità del dato -1
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	
13	Distrettuale specialistica	13 Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	0,59	5,10 - 7,50	3,00 - 5,09 o 7,51 - 9,00	< 3,00 e in aumento o > 9,00 e non in aumento	< 3,00 e non in aumento o > 9,00 e in aumento	copertura totale ASL/AO
14	Distrettuale salute mentale	14 Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	1,17	≥ 10,82	≥ 8,47 e < 10,82	< 8,47 e in aumento	< 8,47 e non in aumento	copertura totale Asl
15	Ospedaliera	15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	1,5	≤ 160,00	160,01 - 170,00	> 170,00 e non in aumento	> 170,00 e in aumento	vedi note per l'elaborazione*
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	1	≤ 7,00	7,01 - 12,00	> 12,00 e in diminuzione	> 12,00 e non in diminuzione	vedi note per l'elaborazione*
		15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	0,5	≤ 90,00	90,01 - 105,00	> 105,00 e in diminuzione	> 105,00 e non in diminuzione	vedi note per l'elaborazione*
17	Ospedaliera	17 Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriata (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriata in regime ordinario	2,5	≤ 0,21	0,22- 0,24	> 0,24 e in diminuzione	> 0,24 e non in diminuzione	vedi note per l'elaborazione*
18	Ospedaliera	18.1 .1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con ≥1000 parti	1	≤ 25,00%	25,01% - 30,00%	> 30,00% e in diminuzione	> 30,00% e non in diminuzione	vedi note per l'elaborazione*
		18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1000 parti	0,50	≤ 15,00%	15,01% - 20,00%	> 20,00% e in diminuzione	> 20,00% e non in diminuzione	vedi note per l'elaborazione*
		18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine (22-31 settimane di gestazione) avvenuti in punti nascita senza UTIN	0,61	≤ 18,00%	18,01% - 26,00%	> 26,00 e in diminuzione	> 26,00 e non in diminuzione	vedi note per l'elaborazione*
19	Ospedaliera	19 Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	1,5	≥ 60,00%	38,00% - 59,99%	< 38,00% e in aumento	< 38,00% e non in aumento	vedi note per l'elaborazione*
21	Emergenza	21 Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	1	≤ 18	19 - 21	22 - 25	≥ 26	copertura totale centrali 118

\*Note per l'elaborazione presenti nell'allegato al questionario adempimenti Lea 2018

La scelta delle soglie dei valori degli indicatori dipende da diversi fattori: laddove siano disponibili si consultano provvedimenti, documenti programmatici istituzionali nazionali ed internazionali, progetti di ricerca. Se non sussistono ci si avvale dell'analisi delle distribuzioni fatte con i dati disponibili e su scelte di natura politica e di condivisione tra i rappresentanti del Comitato LEA.

Le soglie sono suddivise in 5 classi in funzione della distanza del valore dell'indicatore dallo standard nazionale ("valore normale") e a ciascuna classe è assegnato un punteggio.



<b>1</b>	<b>VALORE NORMALE</b>	<b>9 punti</b>
<b>2</b>	<b>SCOSTAMENTO MINIMO</b>	<b>6 punti</b>
<b>3</b>	<b>SCOSTAMENTO RILEVANTE MA IN MIGLIORAMENTO</b>	<b>3 punti</b>
<b>4</b>	<b>SCOSTAMENTO NON ACCETTABILE</b>	<b>0 punti</b>
<b>5</b>	<b>DATO MANCANTE O PALESEMENTE ERRATO</b>	<b>- 1 punto</b>

La somma dei prodotti dei pesi per i punti della classe in cui si colloca il valore dell'indicatore fornisce il punteggio finale che costituisce la valutazione globale della regione rispetto all'adempimento sul "mantenimento dei LEA".

I punteggi finali vengono poi suddivisi in 2 classi di valutazione:

<i>Valutazione</i>	<i>Intervallo del punteggio</i>
<b>Adempiente</b>	<b>≥ 160 o compreso tra 140 - 160 e nessun indicatore critico (con punteggio di valutazione &lt;3)</b>
<b>Inadempiente</b>	<b>&lt; 140 o compreso tra 140 - 160 con almeno un indicatore critico (con punteggio di valutazione &lt;3)</b>

## 2.3 Rappresentazione grafica

### 2.3.1 Tabelle

Il confronto temporale è fatto considerando i dati disponibili, per ciascun indicatore, nel periodo 2016-2018. Per ogni indicatore è rappresentata la tabella con i valori per regione e la sua rappresentazione grafica (diagramma a barre)<sup>3</sup> con indicata la soglia del "valore normale" dell'indicatore e verso positivo dello stesso (linea verde). Nella tabella seguente è riportato, per ciascun indicatore, il verso positivo<sup>4</sup> in riferimento al relativo "valore normale", al fine di comprenderne l'evoluzione temporale.

<b>Indicatore</b>	<b>Trend positivo dell'indicatore (se in)</b>
1.1 Copertura vaccinale (%) nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	Aumento
1.2 Copertura vaccinale (%) nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	Aumento
1.3 Copertura vaccinale (%) per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (≥ 65 anni)	Aumento
2 Proporzioni di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in	Aumento

<sup>3</sup> Per gli indicatori 3.2 Indicatore composito sugli stili di vita, 5.1 – "MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza", 5.2 - "MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovicaprino, bovino e bufalino" e 6.3 – "CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali", la definizione delle soglie di valutazione previste non consente la rappresentazione usuale tramite diagramma a barre. Per gli indicatori 5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovicaprino controllate per anagrafe ovicaprino rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06 e 6.1 - "CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - Percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati dal Piano Nazionale Residui", i valori percentuali possono eccedere il limite del 100% date le previste modalità di calcolo e pertanto non correttamente rappresentabile tramite diagramma a barre a scala percentuale (scala valori 0 – 100).

<sup>4</sup> Il verso positivo è da intendersi limitatamente a quanto riportato nel punteggio di valutazione del "valore normale" (Cfr. paragrafo 2.2 GRIGLIA INDICATORI CON PESI E SOGLIE), in cui non sono tuttavia definiti dei limiti inferiori e superiori rispetto ai riferimenti quantitativi del "valore normale".

<b>Indicatore</b>	<b>Trend positivo dell'indicatore (se in)</b>
un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto (score)	
3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	<i>Cfr.</i> punteggi di valutazione Griglia Lea 2018
4 Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	Aumento
5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza)	Aumento
5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi)	Aumento
5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	Aumento
6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	Aumento
6.2 CONTROLLI SANITARI SVOLTI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: con l'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016 è stata approvata una linea guida sui controlli ufficiali che modifica la base normativa di riferimento dell'indicatore 6.2 della Griglia LEA.	Aumento (sospeso per il 2018)
6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	Aumento
7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite	Diminuzione
7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine per diabete), BPCO e scompenso cardiaco	Diminuzione
8 Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI	Aumento
9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	Aumento
9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	Aumento
10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	Aumento
10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	Aumento
10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	Aumento
10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	Aumento
11 Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	Aumento
12 Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	Aumento
13 Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	<i>Cfr.</i> intervallo di riferimento Griglia Lea 2018
14 Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	Aumento
15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	Diminuzione
15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	Diminuzione
15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	Diminuzione
17 Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatelyzza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatelyzza in regime ordinario	Diminuzione

Indicatore	Trend positivo dell'indicatore (se in)
18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con $\geq 1000$ parti	Diminuzione
18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con $< 1000$ parti	Diminuzione
18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTIN	Diminuzione
19 Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi principale di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	Aumento
21 Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	Diminuzione

### 2.3.2 Il Rosone e la Griglia LEA

Per facilitare la lettura delle diverse situazioni regionali in termini di mantenimento nell'erogazione dei LEA, la Griglia si presta ad una rappresentazione grafica sintetica evocante un "Rosone".

Il "Rosone" 2018 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (l'indicatore 6.2 è sospeso per l'anno 2018) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). Per ogni settore, la posizione e il colore dell'etichetta consentono di individuare facilmente punti di forza (colore verde) e livelli crescenti di criticità (dal giallo, al viola al rosso, secondo la tabella 2.2.) in riferimento al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all'interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

Di seguito la legenda degli indicatori, come classificati nella Griglia LEA, rintracciabili nei Rosoni regionali 2018 (cfr. paragrafo 3.4 Le performance regionali: il Rosone e la Griglia LEA):

- 1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)
- 1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)
- 1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano ( $\geq 65$  anni)
- 2 Proporzioni di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto
- 3.2 Indicatore composito sugli stili di vita
- 4 Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare
- 5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni)
- 5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi; Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: se risultano inseriti in SANAN  $< 80\%$  dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore)
- 5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06
- 6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati
- 6.2 CONTROLLI SANITARI SVOLTI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: con l'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016 è stata approvata una linea guida sui controlli ufficiali che modifica la base normativa di riferimento dell'indicatore 6.2 della Griglia LEA.
- 6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti
- 7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica ( $< 18$  anni) per: asma e gastroenterite
- 7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta ( $\geq 18$  anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco
- 8 Percentuale di anziani  $\geq 65$  anni trattati in ADI
- 9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani  $\geq 65$  anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti
- 9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani  $\geq 65$  anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti
- 10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti

- 10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti
- 10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti
- 10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti
- 11 Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)
- 12 Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT
- 13 Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti
- 14 Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti
- 15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti
- 15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti
- 15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti
- 17 Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario
- 18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con  $\geq 1000$  parti
- 18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con  $< 1000$  parti
- 18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTIN
- 19 Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario
- 21 Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)

Nel suddetto paragrafo 3.4 della presente pubblicazione, oltre alla rappresentazione del Rosone e della Griglia LEA di ogni regione sottoposta alla Verifica degli Adempimenti, sono introdotti: il grafico relativo all'andamento del punteggio regionale della Griglia LEA nel periodo 2010-2018 ed un commento sulle criticità rilevate rispetto agli indicatori della Griglia LEA 2018.

### 3. Risultati

#### 3.1 Valutazione sintetica 2018: adempienza rispetto al “Mantenimento dell'erogazione dei LEA”

Di seguito si riporta la valutazione finale delle regioni per l'anno di Verifica 2018.

Valutazione	Regione	Punteggio 2018
Adempiente	Veneto	222
	Emilia Romagna	221
	Toscana	220
	Piemonte	218
	Lombardia	215
	Liguria	211
	Umbria	210
	Abruzzo	209
	Marche	206
	Basilicata	191
	Lazio	190
	Puglia	189
	Molise	180
	Sicilia	171
	Campania	170
Calabria	162	

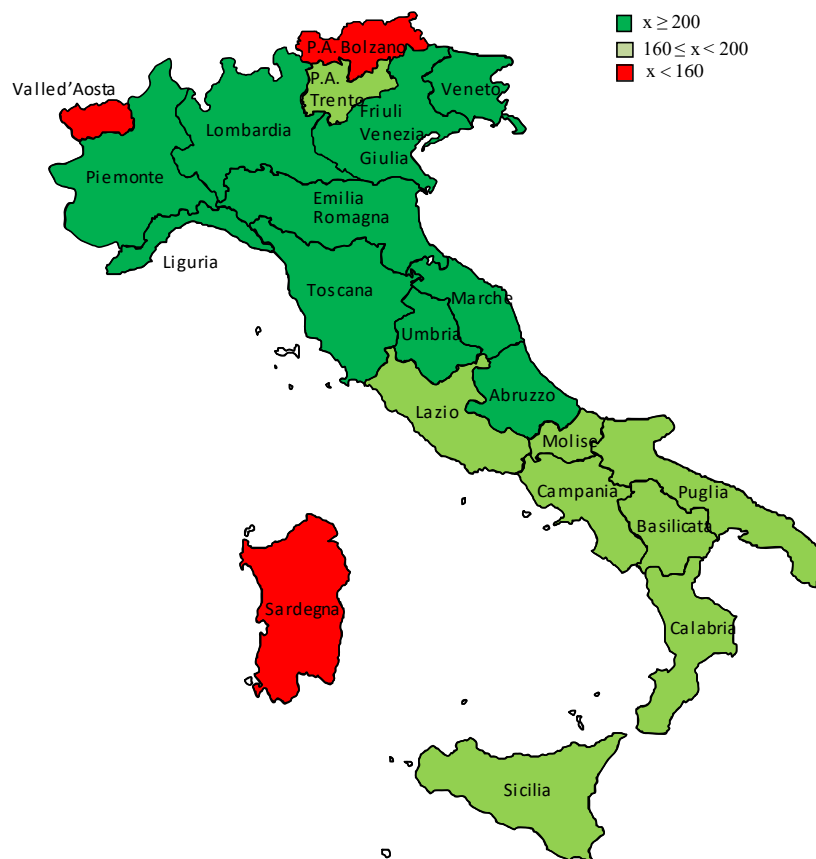
Nel 2018 tutte le Regioni risultano adempienti per l'adempimento E) Mantenimento dell'erogazione dei LEA.

Tuttavia permangono delle criticità per le seguenti Regioni:

- Basilicata: area distrettuale;
- Calabria: aree prevenzione e distrettuale;
- Campania: aree prevenzione e distrettuale;
- Lazio: aree prevenzione, distrettuale e ospedaliera;
- Marche: area ospedaliera;
- Molise: area distrettuale;
- Puglia: area prevenzione;
- Sicilia: aree prevenzione e distrettuale;
- Umbria: area prevenzione.

### 3.2 Punteggi regionali Griglia LEA, Trend 2013-2018

I risultati, che di seguito si riportano, includono le regioni a statuto speciale, Valle D'Aosta, Friuli Venezia Giulia, Sardegna e le Province Autonome di Trento e Bolzano.



Nel 2018 risultano **valutate positivamente** le seguenti regioni: Abruzzo, Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Liguria, Lombardia, Marche, Piemonte, Toscana, Umbria e Veneto.

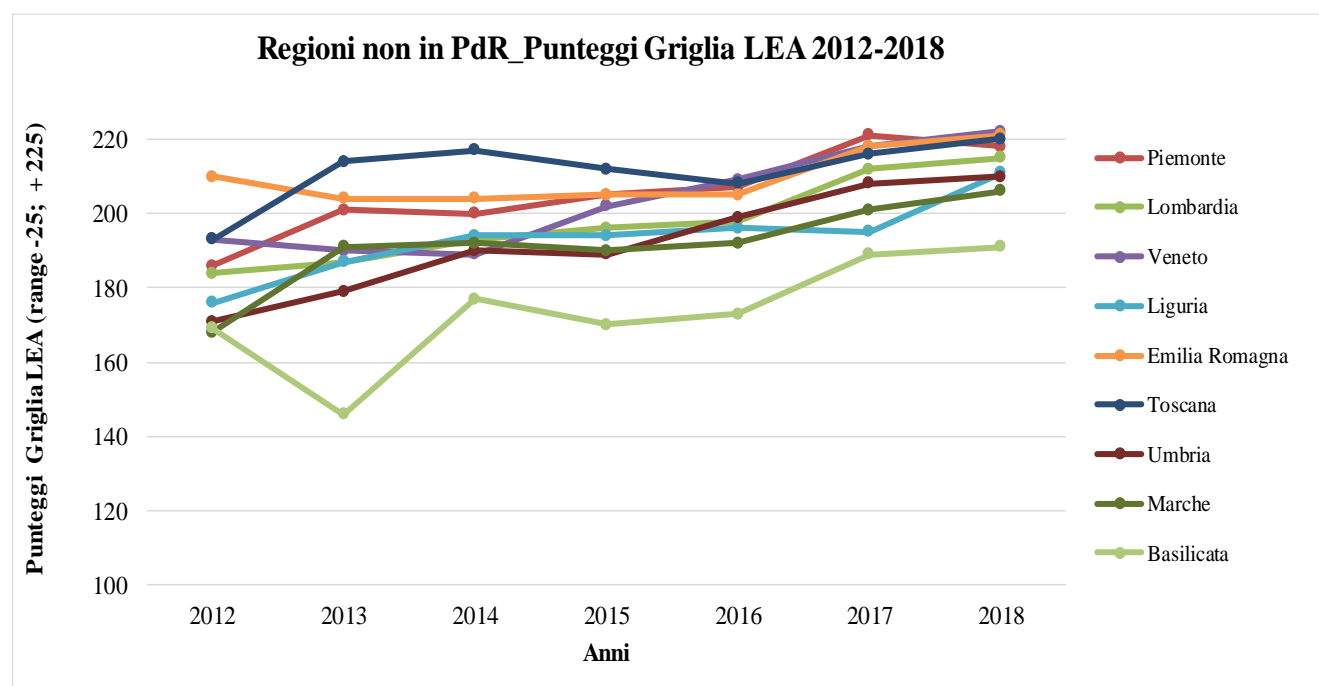
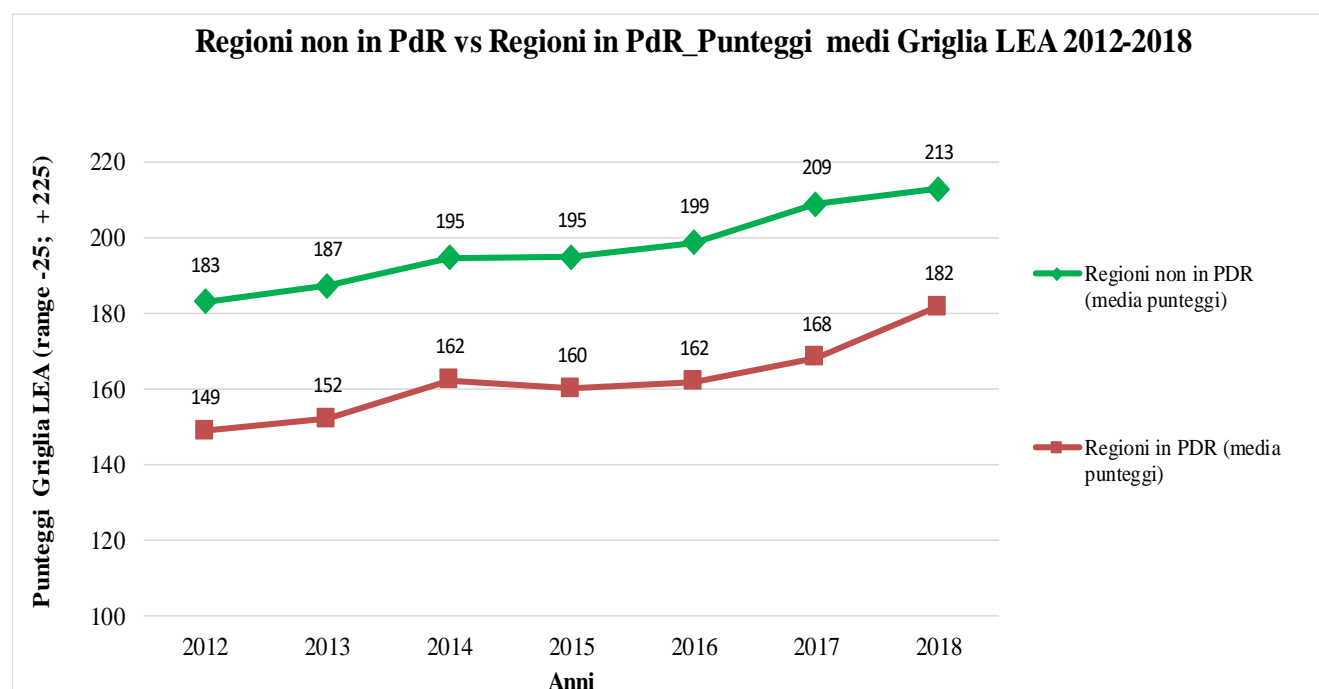
Si collocano con un punteggio compreso tra 200 e 160 (**minimo livello accettabile**): Basilicata, Calabria, Campania, Lazio, Molise, Puglia e Sicilia.

Regione	2018	2017	2016	2015	2014	2013	2012
Veneto	222	218	209	202	189	190	193
Emilia R.	221	218	205	205	204	204	210
Toscana	220	216	208	212	217	214	193
Piemonte	218	221	207	205	200	201	186
Lombardia	215	212	198	196	193	187	184
Liguria	211	195	196	194	194	187	176
Umbria	210	208	199	189	190	179	171
Abruzzo	209	202	189	182	163	152	145
Marche	206	201	192	190	192	191	168
Friuli Venezia Giulia*	206	193					
Basilicata	191	189	173	170	177	146	169
Lazio	190	180	179	176	168	152	167
Puglia	189	179	169	155	162	134	140
P.A. Trento*	185	185					
Molise	180	167	164	156	159	140	146
Sicilia	171	160	163	153	170	165	157
Campania	170	153	124	106	139	136	117
Calabria	162	136	144	147	137	136	133
Valle d'Aosta*	159	149					
Sardegna*	145	140					
P.A. Bolzano*	142	120					

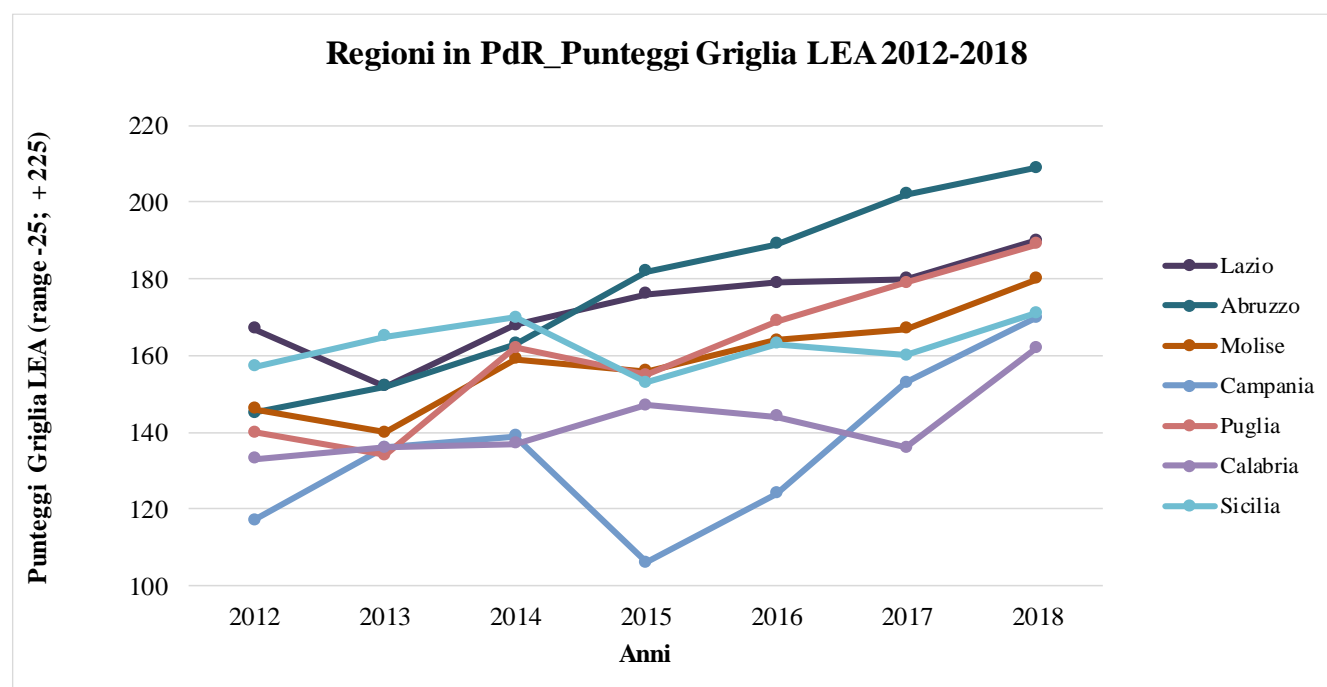
\* Regioni non sottoposte alla Verifica adempimenti

Nei grafici seguenti è rappresentato l'andamento dei punteggi della Griglia LEA, per il periodo considerato, sia per il gruppo delle regioni in Piano di Rientro<sup>5</sup> che per quelle non in Piano di Rientro (sono escluse le regioni non sottoposte alla verifica adempimenti). Inoltre, un confronto sui punteggi medi dei due gruppi di regioni consente di evidenziare una costante divergenza tra gli stessi, peraltro in tendenziale incremento.

<sup>5</sup> Regioni in Piano di Rientro: Lazio, Abruzzo, Campania, Molise, Puglia, Calabria e Sicilia. La regione Piemonte è uscita dal Piano di Rientro nel 2016.



Analizzando il trend 2012-2018 relativamente ai punteggi della Griglia LEA emerge un sostanziale miglioramento del punteggio medio globale che cresce passando da 191 nel 2017 a 199 nel 2018; nelle Regioni non in Piano di rientro il punteggio medio è passato da 209 a 213 con una crescita del 2% circa e da 168 a 182 (8%) nelle regioni in Piano di rientro.



Tra le regioni in Piano di Rientro, le regioni Calabria e Campania raggiungono nel 2018 punteggio di adempienza. Si confermano su punteggi di adempienza per il 2018 anche Lazio, Puglia, Molise, Sicilia e Abruzzo.



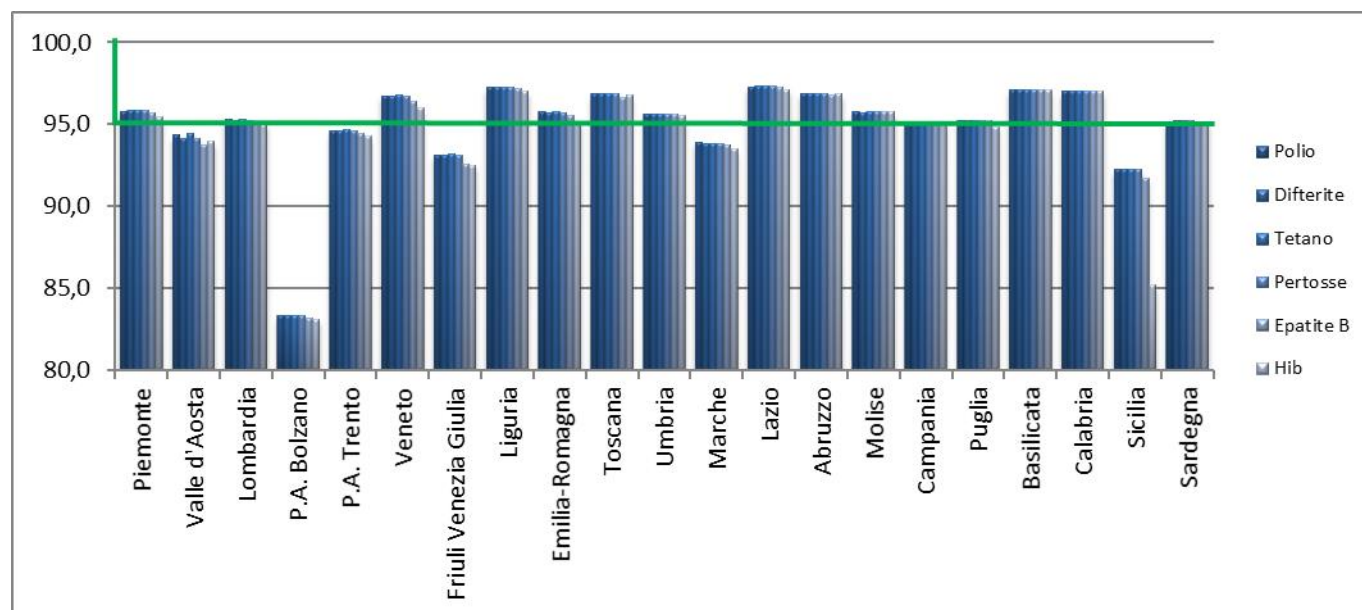
### **3.3 Confronto temporale e geografico per ciascun indicatore**

### 1.1. Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib) (%)

Regione	2018					
	Polio	Difterite	Tetano	Pertosse	Epatite B	Hib
Piemonte	95,8	95,8	95,9	95,8	95,7	95,4
Valle d'Aosta	94,4	94,1	94,5	94,1	93,7	93,9
Lombardia	95,3	95,3	95,3	95,2	95,1	95,0
P.A. Bolzano	83,3	83,3	83,3	83,3	83,2	83,1
P.A. Trento	94,6	94,6	94,7	94,6	94,4	94,3
Veneto	96,7	96,7	96,8	96,7	96,4	96,0
Friuli Venezia Giulia	93,1	93,1	93,2	93,1	92,5	92,5
Liguria	97,2	97,3	97,3	97,2	97,1	97,0
Emilia-Romagna	95,7	95,7	95,7	95,7	95,5	95,2
Toscana	96,8	96,8	96,9	96,8	96,6	96,8
Umbria	95,6	95,6	95,6	95,6	95,6	95,5
Marche	93,9	93,8	93,8	93,8	93,7	93,5
Lazio	97,3	97,3	97,3	97,3	97,2	97,1
Abruzzo	96,9	96,9	96,9	96,9	96,8	96,9
Molise	95,7	95,7	95,7	95,7	95,7	95,7
Campania	95,2	95,2	95,2	95,2	95,1	95,1
Puglia	95,2	95,2	95,2	95,2	95,2	94,9
Basilicata	97,1	97,1	97,1	97,1	97,1	97,1
Calabria	97,0	97,0	97,0	97,0	97,0	97,0
Sicilia	92,2	92,2	92,2	92,2	91,7	85,2
Sardegna	95,2	95,2	95,2	95,2	95,2	95,2



Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
Tutte $\geq 95,0$ %	Tutte $\geq 92$ %	Una $< 92,0$ %	Più di una $< 92,0$ %



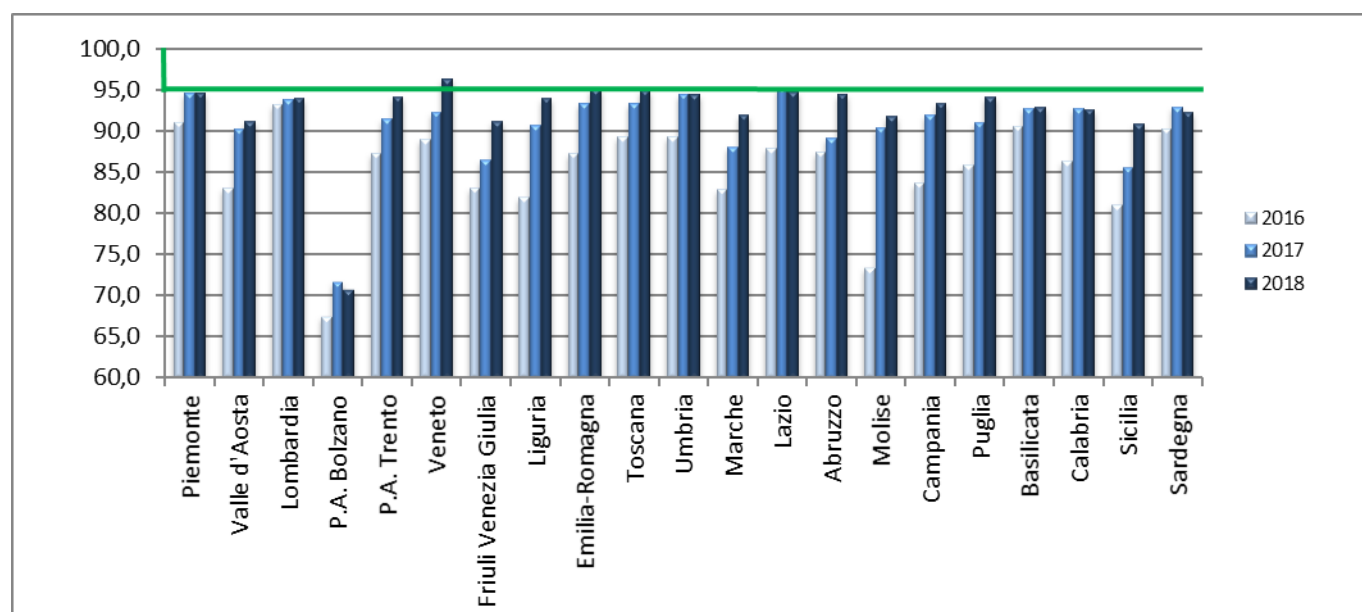
## 1.2. Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR) (%)

Regione	2016	2017	2018
Piemonte	91,1	94,7	94,7
Valle d'Aosta	83,1	90,3	91,3
Lombardia	93,3	93,9	94,1
P.A. Bolzano	67,5	71,8	70,8
P.A. Trento	87,3	91,6	94,3
Veneto	89,1	92,3	96,4
Friuli Venezia Giulia	83,2	86,5	91,2
Liguria	82,1	90,8	94,0
Emilia-Romagna	87,4	93,4	95,1
Toscana	89,3	93,5	95,0
Umbria	89,4	94,5	94,6
Marche	83,0	88,2	92,0
Lazio	87,9	95,3	94,9
Abruzzo	87,6	89,2	94,5
Molise	73,5	90,5	91,9
Campania	83,8	92,0	93,4
Puglia	85,9	91,1	94,2
Basilicata	90,6	92,9	93,0
Calabria	86,5	92,8	92,7
Sicilia	81,1	85,6	90,9
Sardegna	90,3	93,0	92,3



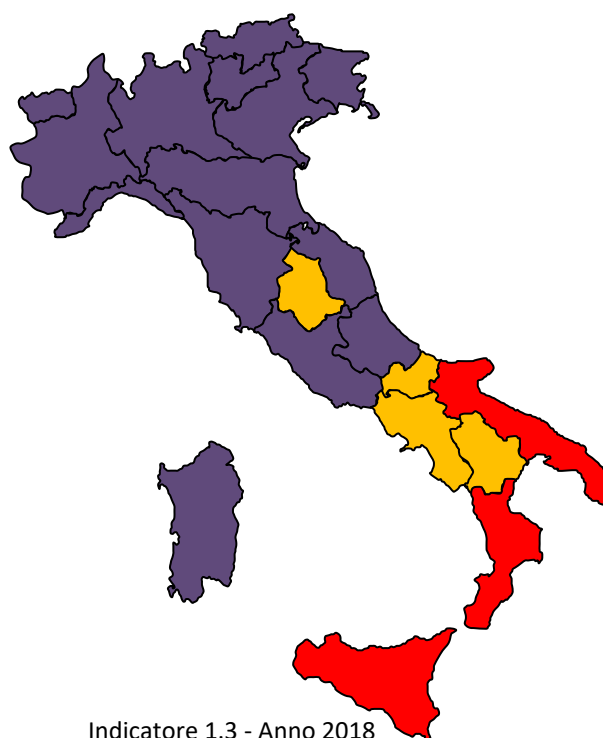
Indicatore 1.2 - Anno 2018

Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
≥ 95,0 %	92 % – 94,9 %	< 92,0 % e in aumento	< 92,0 % e non in aumento

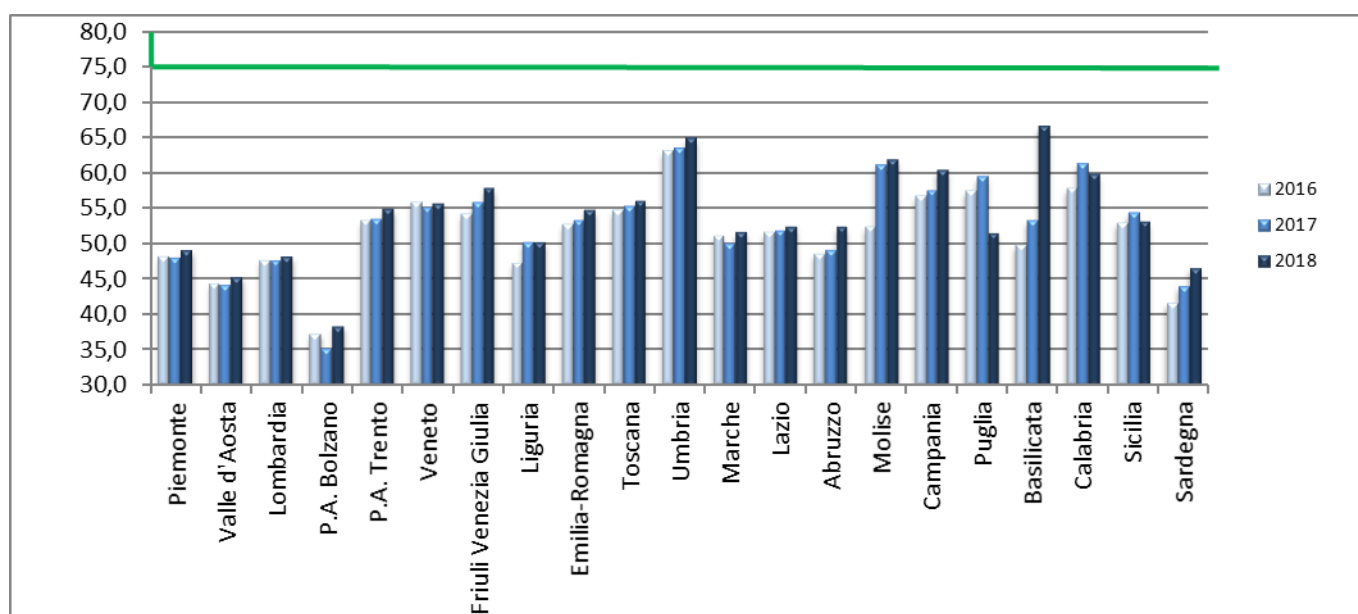


### 1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (≥65 anni) (%)

Regione	2016	2017	2018
Piemonte	48,2	47,9	49,0
Valle d'Aosta	44,4	44,1	45,2
Lombardia	47,5	47,7	48,2
P.A. Bolzano	37,3	35,3	38,3
P.A. Trento	53,2	53,5	54,8
Veneto	55,8	55,1	55,6
Friuli Venezia Giulia	54,1	55,7	57,7
Liguria	47,3	50,1	50,1
Emilia-Romagna	52,7	53,3	54,7
Toscana	54,8	55,3	56,0
Umbria	63,1	63,4	64,8
Marche	51,0	50,0	51,6
Lazio	51,5	51,8	52,3
Abruzzo	48,6	49,1	52,4
Molise	52,4	61,0	61,7
Campania	56,7	57,4	60,3
Puglia	57,4	59,4	51,4
Basilicata	49,8	53,2	66,6
Calabria	57,9	61,2	59,8
Sicilia	52,9	54,3	53,0
Sardegna	41,6	44,0	46,5

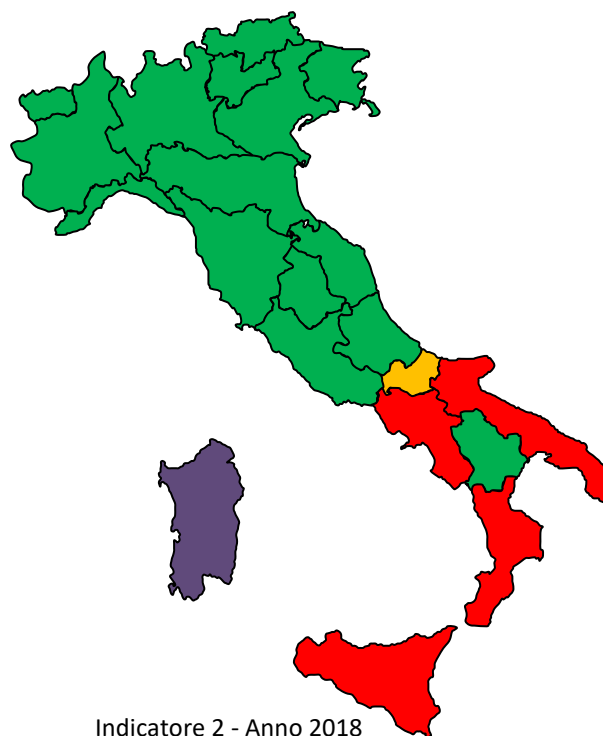


Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
≥75%	60% - 74,9%	<60% e in aumento	<60% e non in aumento

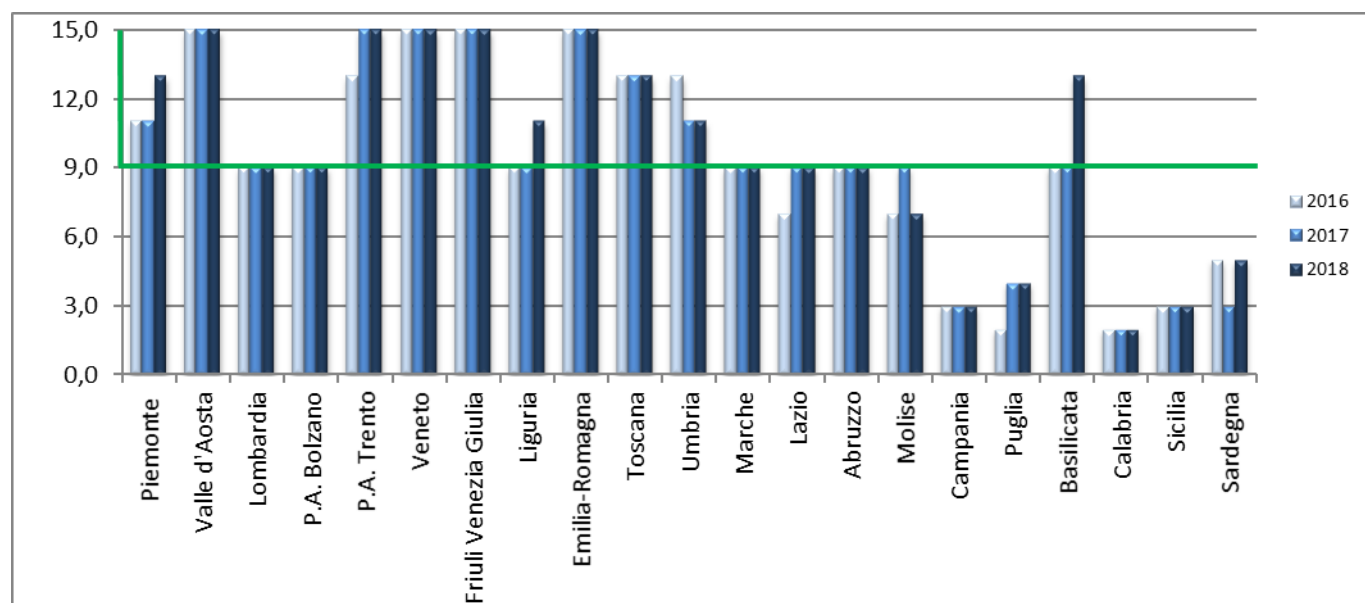


## 2. Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto (score)

Regione	2016	2017	2018
Piemonte	11,0	11,0	13,0
Valle d'Aosta	15,0	15,0	15,0
Lombardia	9,0	9,0	9,0
P.A. Bolzano	9,0	9,0	9,0
P.A. Trento	13,0	15,0	15,0
Veneto	15,0	15,0	15,0
Friuli Venezia Giulia	15,0	15,0	15,0
Liguria	9,0	9,0	11,0
Emilia-Romagna	15,0	15,0	15,0
Toscana	13,0	13,0	13,0
Umbria	13,0	11,0	11,0
Marche	9,0	9,0	9,0
Lazio	7,0	9,0	9,0
Abruzzo	9,0	9,0	9,0
Molise	7,0	9,0	7,0
Campania	3,0	3,0	3,0
Puglia	2,0	4,0	4,0
Basilicata	9,0	9,0	13,0
Calabria	2,0	2,0	2,0
Sicilia	3,0	3,0	3,0
Sardegna	5,0	3,0	5,0



Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
Score ≥9	Score 7 - 8	Score 5 - 6	Score 0 - 4



### 3.2 Indicatore composito sugli stili di vita

Regione	2018
<b>Piemonte</b>	DATI PASSI: valore osservato 2018 (IC95%): 36,5 (34,4–38,6); valore atteso 2012 (IC95%): 37,3 (35,7–39,0) DATI ISTAT: valore osservato 2018 (IC95%): 37,9 (36,3–39,4); valore atteso 2012 (IC95%): 38,1 (32,6–43,6)
<b>Valle d'Aosta</b>	DATI PASSI: valore osservato 2018 (IC95%): NON PERVENUTO; valore atteso 2012 (IC95%): DATI ISTAT: valore osservato 2018 (IC95%): 39,5 (36,4–42,6); valore atteso 2012 (IC95%): 38,6 (29,7–47,5)
<b>Lombardia</b>	DATI PASSI: valore osservato 2018 (IC95%): dati mancanti; valore atteso 2012 (IC95%): 34,6 (29,8–39,5) DATI ISTAT: valore osservato 2018 (IC95%): 34,9 (33,5–36,3); valore atteso 2012 (IC95%): 37,2 (33,5–40,9)
<b>P.A. Bolzano</b>	DATI PASSI: valore osservato 2018 (IC95%): 33,2 (28,6–38,2); valore atteso 2012 (IC95%): 29,9 (20,6–39,1) DATI ISTAT: valore osservato 2018 (IC95%): 30,9 (28,6–33,2); valore atteso 2012 (IC95%): 33,8 (31,7–36,0)
<b>P.A. Trento</b>	DATI PASSI: valore osservato 2018 (IC95%): 34,4 (30,3–38,7); valore atteso 2012 (IC95%): 35,8 (29,7–41,9) DATI ISTAT: valore osservato 2018 (IC95%): 32,4 (30,4–34,4); valore atteso 2012 (IC95%): 31,5 (26,5–36,4)
<b>Veneto</b>	DATI PASSI: valore osservato 2018 (IC95%): 35,9 (34,0–37,8); valore atteso 2012 (IC95%): 37,0 (32,5–41,5) DATI ISTAT: valore osservato 2018 (IC95%): 33,8 (32,2–35,5); valore atteso 2012 (IC95%): 35,8 (28,6–43,1)
<b>Friuli Venezia Giulia</b>	DATI PASSI: valore osservato 2018 (IC95%): 37,7 (35,0–40,4); valore atteso 2012 (IC95%): 42,5 (40,7–44,2) DATI ISTAT: valore osservato 2018 (IC95%): 35,8 (33,7–37,9); valore atteso 2012 (IC95%): 40,8 (30,9–50,6)
<b>Liguria</b>	DATI PASSI: valore osservato 2018 (IC95%): 34,5 (31,7–37,4); valore atteso 2012 (IC95%): 34,8 (28,1–41,5) DATI ISTAT: valore osservato 2018 (IC95%): 36,7 (34,6–38,8); valore atteso 2012 (IC95%): 36,1 (27,9–44,2)
<b>Emilia-Romagna</b>	DATI PASSI: valore osservato 2018 (IC95%): 39,3 (37,5–41,1); valore atteso 2012 (IC95%): 41,8 (37,1–46,6) DATI ISTAT: valore osservato 2018 (IC95%): 35,5 (33,8–37,1); valore atteso 2012 (IC95%): 38,3 (31,1–45,5)
<b>Toscana</b>	DATI PASSI: valore osservato 2018 (IC95%): 35,4 (33,9–37,0); valore atteso 2012 (IC95%): 35,7 (33,8–37,5) DATI ISTAT: valore osservato 2018 (IC95%): 36,5 (34,8–38,2); valore atteso 2012 (IC95%): 40,9 (37,2–44,5)
<b>Umbria</b>	DATI PASSI: valore osservato 2018 (IC95%): 37,0 (34,2–40,0); valore atteso 2012 (IC95%): 38,0 (31,9–44,0) DATI ISTAT: valore osservato 2018 (IC95%): 41,0 (38,7–43,4); valore atteso 2012 (IC95%): 41,7 (35,7–47,6)
<b>Marche</b>	DATI PASSI: valore osservato 2018 (IC95%): 38,5 (34,7–42,5); valore atteso 2012 (IC95%): 36,3 (31,1–41,5) DATI ISTAT: valore osservato 2018 (IC95%): 37,8 (35,7–39,9); valore atteso 2012 (IC95%): 39,3 (29,4–49,2)
<b>Lazio</b>	DATI PASSI: valore osservato 2018 (IC95%): 39,9 (37,7–42,1); valore atteso 2012 (IC95%): 41,0 (36,6–45,4) DATI ISTAT: valore osservato 2018 (IC95%): 39,0 (37,2–40,8); valore atteso 2012 (IC95%): 41,1 (28,6–53,6)
<b>Abruzzo</b>	DATI PASSI: valore osservato 2018 (IC95%): 44,1 (41,1–47,1); valore atteso 2012 (IC95%): 40,9 (20,0–61,7) DATI ISTAT: valore osservato 2018 (IC95%): 41,8 (39,7–43,8); valore atteso 2012 (IC95%): 45,1 (34,8–55,3)
<b>Molise</b>	DATI PASSI: valore osservato 2018 (IC95%): 49,8 (44,9–54,7); valore atteso 2012 (IC95%): 41,9 (29,7–54,1) DATI ISTAT: valore osservato 2018 (IC95%): 44,8 (42,0–47,6); valore atteso 2012 (IC95%): 49,8 (43,4–56,3)
<b>Campania</b>	DATI PASSI: valore osservato 2018 (IC95%): 49,3 (46,9–51,7); valore atteso 2012 (IC95%): 46,0 (38,4–53,5) DATI ISTAT: valore osservato 2018 (IC95%): 45,0 (43,3–46,7); valore atteso 2012 (IC95%): 50,8 (47,2–54,4)
<b>Puglia</b>	DATI PASSI: valore osservato 2018 (IC95%): 45,9 (43,7–48,1); valore atteso 2012 (IC95%): 44,2 (37,4–51,1) DATI ISTAT: valore osservato 2018 (IC95%): 41,2 (39,5–42,9); valore atteso 2012 (IC95%): 45,0 (41,8–48,3)
<b>Basilicata</b>	DATI PASSI: valore osservato 2018 (IC95%): 53,1 (49,3–56,8); valore atteso 2012 (IC95%): 51,6 (39,0–64,2) DATI ISTAT: valore osservato 2018 (IC95%): 42,8 (40,5–45,0); valore atteso 2012 (IC95%): 46,7 (43,9–49,4)
<b>Calabria</b>	DATI PASSI: valore osservato 2018 (IC95%): 47,4 (44,4–50,4); valore atteso 2012 (IC95%): 45,6 (41,8–49,5) DATI ISTAT: valore osservato 2018 (IC95%): 40,7 (38,4–42,9); valore atteso 2012 (IC95%): 42,1 (39,3–44,9)
<b>Sicilia</b>	DATI PASSI: valore osservato 2018 (IC95%): 46,3 (43,3–49,4); valore atteso 2012 (IC95%): 44,7 (42,1–47,3) DATI ISTAT: valore osservato 2018 (IC95%): 43,4 (41,6–45,1); valore atteso 2012 (IC95%): 46,5 (43,9–49,1)
<b>Sardegna</b>	DATI PASSI: valore osservato 2018 (IC95%): 36,0 (32,5–39,7); valore atteso 2012 (IC95%): 36,5 (26,3–46,7) DATI ISTAT: valore osservato 2018 (IC95%): 35,6 (33,6–37,7); valore atteso 2012 (IC95%): 38,9 (31,4–46,4)

Per i punteggi di valutazione si rimanda al paragrafo 2.2 “GRIGLIA INDICATORI CON PESI E SOGLIE”.

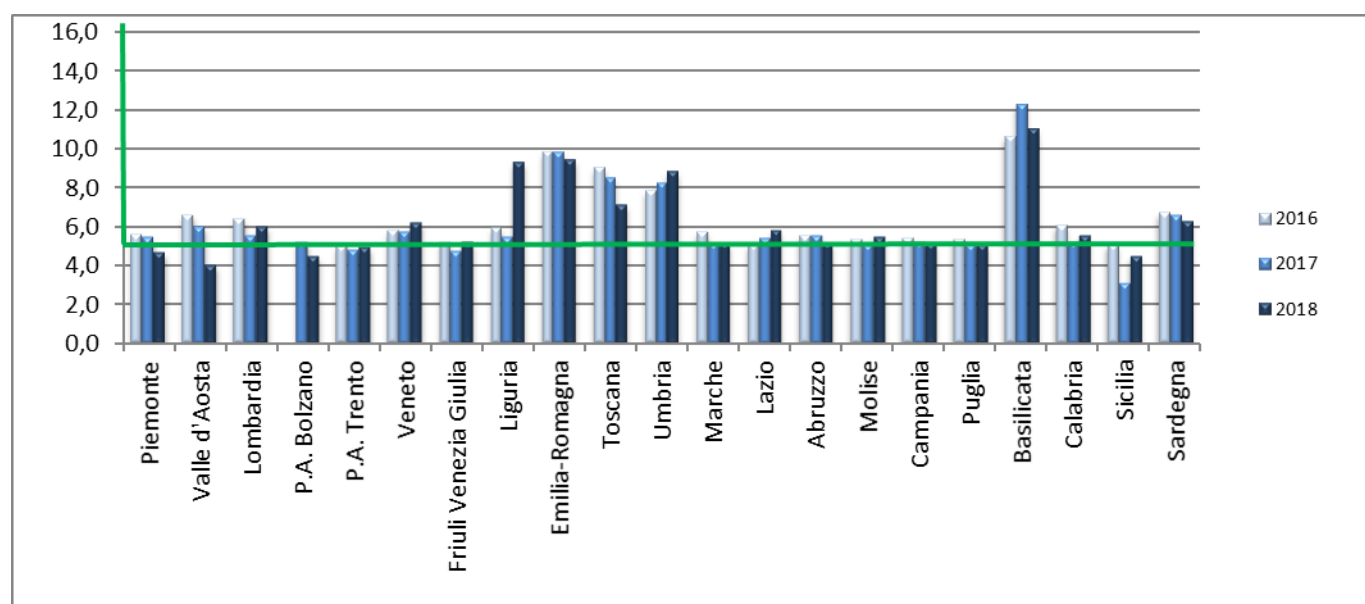
#### 4. Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare

Regione	2016	2017	2018
Piemonte	5,6	5,5	4,7
Valle d'Aosta	6,6	6,0	4,0
Lombardia	6,4	5,5	6,0
P.A. Bolzano	n.d.	5,2	4,5
P.A. Trento	5,0	4,8	4,9
Veneto	5,8	5,7	6,2
Friuli Venezia Giulia	5,2	4,7	5,2
Liguria	5,9	5,5	9,3
Emilia-Romagna	9,8	9,8	9,4
Toscana	9,0	8,5	7,1
Umbria	7,8	8,2	8,8
Marche	5,7	5,1	5,1
Lazio	5,0	5,4	5,8
Abruzzo	5,5	5,5	5,1
Molise	5,3	5,1	5,5
Campania	5,4	5,2	5,1
Puglia	5,3	5,1	5,1
Basilicata	10,6	12,2	11,0
Calabria	6,0	5,2	5,6
Sicilia	5,0	3,1	4,5
Sardegna	6,7	6,6	6,3



Indicatore 4 - Anno 2018

Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
≥5,0%	2,5% - 4,9%	<2,5% e in aumento	<2,5% e non in aumento



## 5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza

Regione	2014	2015	2016	2017	2018
<b>Piemonte</b>	c100%-p0.07%	C 100%-P 0,05%	C 100% e conferma qualifica U.I.	100% e conferma qualifica	100% e conferma qualifica
<b>Valle d'Aosta</b>	c100%-p0.10%	C 100%-P 0%	C 100% - P 0%	100% e conferma qualifica	100% e prev 0%
<b>Lombardia</b>	c100% e conferma qualifica U.I.	100% conferma qualifica U.I.	C 100% e conferma qualifica U.I.	100% e conferma qualifica	100% e conferma qualifica
<b>P.A. Bolzano</b>	c100% e conferma qualifica U.I.	100% e Conferma qualifica U.I.	C 100% e conferma qualifica U.I.	100% e conferma qualifica	100% e conferma qualifica
<b>P.A. Trento</b>	c100% e conferma qualifica U.I.	100% conferma qualifica U.I.	C 100% e conferma qualifica U.I.	100% e conferma qualifica	100% e conferma qualifica
<b>Veneto</b>	c100% e conferma qualifica U.I.	100% conferma qualifica U.I.	C 100% e conferma qualifica U.I.	100% e conferma qualifica	100% e conferma qualifica
<b>Friuli Venezia Giulia</b>	c100% e conferma qualifica U.I.	100% conferma qualifica U.I.	C 100% e conferma qualifica U.I.	100% e conferma qualifica	100% e conferma qualifica
<b>Liguria</b>	c100%-p0.00%	C 99,64%-P 0%	C 100% e conferma qualifica U.I.	100% e conferma qualifica	100% e conferma qualifica
<b>Emilia-Romagna</b>	c100% e conferma qualifica U.I.	100% conferma qualifica U.I.	C 100% e conferma qualifica U.I.	100% e conferma qualifica	100% e conferma qualifica
<b>Toscana</b>	c100% e conferma qualifica U.I.	100% conferma qualifica U.I.	C 100% e conferma qualifica U.I.	100% e conferma qualifica	100% e conferma qualifica
<b>Umbria</b>	c100%-p0.00%	C 100%-P 0%	C 100% e conferma qualifica U.I.	100% e conferma qualifica	100% e conferma qualifica
<b>Marche</b>	c100%-p0.08%	C 100%-P 0%	C 100% - P 0,43%	100% prev 1,4% e in aumento (2016 = 1,2%)	100% e prev 0,57% e in diminuzione del 10%
<b>Lazio</b>	c100%-p0.15%	C 100% -P 0,49% in aumento	C 100% - P 0,23% e in diminuzione del 10%	100% prev 0,4% e in aumento (2016 = 0,2%)	100% e prev 0,26% e in diminuzione del 10%
<b>Abruzzo</b>	c96.78%-p0.07%	C 99,71%-P 0,1%	C 97,24% - P 0% e in diminuzione del 10%	99,92% prev 0,0%	100% e prev 0%
<b>Molise</b>	c100%-p0.11%	C 100%-P 0,06%	C 100% - P 0,18% e in aumento	100% prev 0,0% e in decremento del 10% (2016 = 0,1%)	100% e prev 0,07%
<b>Campania</b>	c98.84%-p0.36%	C 99,2%-P 0,33% in diminuzione	C 99,1% - P 0,18% e in diminuzione del 10%	100% prev 0,54% e in aumento (2016 = 0,18%)	100% e prev 0,62% e in aumento
<b>Puglia</b>	c100%-p0.32%	C 100%-P 0,25% in diminuzione	C 100% - P 0,45% e in aumento	100% prev 0,5% e in aumento (2016 = 0,4%)	100% e prev 0,83% e in aumento



Regione	2014	2015	2016	2017	2018
<b>Basilicata</b>	c99.92%-p0.12%	C 99,92%-P 0,08%	C 99,96%	99,88% prev 0,5% in aumento (2016 = 0%)	100% e prev 0,35% e in diminuzione del 10%
<b>Calabria</b>	c97.69%-p0.47%	C100%-P 0,37% in diminuzione	C 100% - P 0,42% e in aumento	99,68% prev 0,3% e in decremento del 10% (2016=0.4%)	97,88% e prev 0,43% e in aumento
<b>Sicilia</b>	c99.99%-p3.06	C 99,77%-P 3,71% in aumento	C 99,96% - P2,74% e in diminuzione ma meno del 50%	99,96% prev 2,10% e in decremento del 10% (2016 = 2,74%)	100% e prev 1,25% e in diminuzione del 10%
<b>Sardegna</b>	c0.00%-p0.00%	C 82,0%-P 0%	C 90,86% - P 0%	100% prev 0,0 %	100% prev 0,02%

Per i punteggi di valutazione si rimanda al paragrafo 2.2 “GRIGLIA INDICATORI CON PESI E SOGLIE”.

**5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - percentuale di allevamenti controllati per BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina e, per le Regioni di cui all'OM 14/12/2006 e seguenti, il rispetto dei tempi di ricontrollo e dei tempi di refertazione degli esiti di laboratorio in almeno l'80% dei casi nonchè riduzione della prevalenza in tutte le specie**

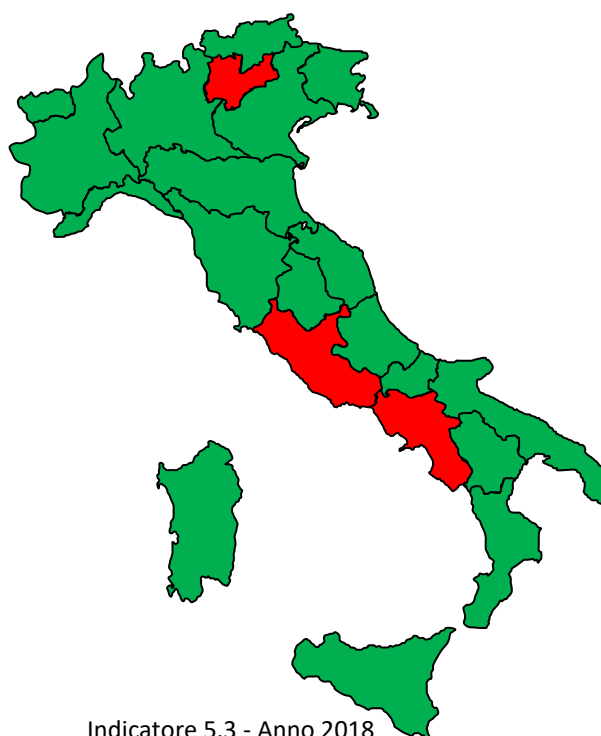
Regione	2014	2015	2016	2017	2018
<b>Piemonte</b>	100% e conferma qualifica U.I.	C 100% e conferma delle qualifiche U.I.	C 100% e conferma qualifica U.I - inserimenti dei controlli sierologici in SANAN<80%	100% e conferma qualifica	100% e conferma qualifica
<b>Valle d'Aosta</b>	100% e conferma qualifica U.I.	C 100% e conferma delle qualifiche U.I.	C 100% e conferma qualifica U.I - inserimenti dei controlli sierologici in SANAN<80%	100% e conferma qualifica	100% e conferma qualifica
<b>Lombardia</b>	100% e conferma qualifica U.I.	C 100% e conferma delle qualifiche U.I.	C 100% e conferma qualifica U.I	100% e conferma qualifica	100% e conferma qualifica
<b>P.A. Bolzano</b>	100% e conferma qualifica U.I.	C 100% e conferma delle qualifiche U.I.	C 100% e conferma qualifica U.I - inserimenti dei controlli sierologici in SANAN<80%	100% e conferma qualifica	100% e conferma qualifica
<b>P.A. Trento</b>	100% e conferma qualifica	C 100% e conferma delle qualifiche U.I.	C 100% e conferma qualifica U.I - inserimenti dei controlli sierologici in SANAN<80%	100% e conferma qualifica	100% e conferma qualifica
<b>Veneto</b>	100% e conferma qualifica U.I.	C 100% e conferma delle qualifiche U.I.	C 100% e conferma qualifica U.I - inserimenti dei controlli sierologici in SANAN<80%	100% e conferma qualifica	100% e conferma qualifica
<b>Friuli Venezia Giulia</b>	100% e conferma qualifica U.I.	C 100% e conferma delle qualifiche U.I.	C 100% e conferma qualifica U.I - inserimenti dei controlli sierologici in SANAN<80%	100% e conferma qualifica	100% e conferma qualifica
<b>Liguria</b>	100% e conferma qualifica U.I.	C 100% e conferma delle qualifiche U.I.	C 100% e conferma qualifica U.I - inserimenti dei controlli sierologici in SANAN<80%	100% e conferma qualifica	100% e conferma qualifica
<b>Emilia-Romagna</b>	100% e conferma qualifica U.I.	C 100% e conferma delle qualifiche U.I.	C 100% e conferma qualifica U.I - inserimenti dei controlli sierologici in SANAN<80%	100% e conferma qualifica	100% e conferma qualifica
<b>Toscana</b>	100% e conferma qualifica U.I.	C 100% e conferma delle qualifiche U.I.	C 100% e conferma qualifica U.I - inserimenti dei controlli sierologici in SANAN<80%	100% e conferma qualifica	100% e conferma qualifica
<b>Umbria</b>	100% e conferma qualifica U.I.	C 100% e conferma delle qualifiche U.I.	C 100% e conferma qualifica U.I - inserimenti dei controlli sierologici in SANAN<80%	100% e conferma qualifica	100% e conferma qualifica
<b>Marche</b>	100% e conferma qualifica. U.I.	C 100% e conferma delle qualifiche U.I.	C 100% e conferma qualifica U.I - inserimenti dei controlli sierologici in SANAN<80%	100% e conferma qualifica	100% e conferma qualifica

Regione	2014	2015	2016	2017	2018
<b>Lazio</b>	OC 100% e conferma della qualifica BOV100%-prev.0,11%	C bov 100% P bov 0%. C oc 100% qualifica U.I. conservata (caso sotto osservazione della UE)	C 100% - P 0% inserimenti dei controlli sierologici in SANAN<80%	100% e prevalenza BOV 0%	BOV e BUF acquisizione qualifica OC mantenimento qualifica
<b>Abruzzo</b>	OC80,88%-prev.0,11% BOV94,87%-prev.0,27%	C bov 99,11% P bov 0,52% in aumento C oc100% P oc 0,02% in diminuz	C 94,09% Bov – P 0,27% Bov	98% e prevalenza BOV 0,53% in aumento	BOV 100% prev 0,36% OC 100% prev 0,05%
<b>Molise</b>	OC 100% e conferma della qualifica BOV100%-prev.0,93%	C bov 100% P bov 0,95% in diminuz C oc 100% conferma qualifica U.I.	C 100% - P 0,59% Bov	100% e prevalenza BOV 0,2% in diminuzione	BOV 100% prev 0,2% OC 100% e conferma qualifica
<b>Campania</b>	OC93,42%-prev.0,49% BOV99,27%-prev.1,10% TRef e TRic < 80%	C bov 99,20% P bov 1,24% in aumento C oc 91,11% P oc 0,67% in aumento C buf 99,51% P buf 2,89% in aumento Tempi di ricontrollo oc 60,00%.	C 87,94% OC – P 1,18% Bov	98,9% e prevalenza BUF 3,76% in aumento	BOV 100% prev 0,81% BUF 100% prev 6,29% OC 100% prev 0,34%
<b>Puglia</b>	OC100,00%-prev0,45% BOV100,00%-prev.2,3% TRef e TRic < 80%	C bov 100% P bov 2,06% in diminuz C oc 100% P oc 0,43 % in diminuz Tempi di refertazione 0%	C 100% - P 2,06% Bov	100% e prevalenza BOV 1,58% in diminuzione	BOV 100% prev 1,47% OC 100% prev 0,42%
<b>Basilicata</b>	OC99,88%-prev.0,09% BOV99,92%-prev.1,49%	C bov 99,92% P bov 0,67% in diminuz C oc 99,81% P oc 0,06% in diminuz	C 99,35% OC – P 0,69% Bov	99,9% e prevalenza BOV 0,53% in diminuzione	BOV 100% prev 0,93% OC 100% prev 0,40%
<b>Calabria</b>	OC99,10%-prev1,1% BOV99,21%-prev.1,6% TRef e TRic sup 80% Prev. in diminuzione	C bov 100% P bov 1,54% in diminuz C oc 100% P oc 1,13% in aumento	C 100% - P 0,93% OC	98,9% e prevalenza BOV 0,76% in diminuzione	BOV 98,7% prev 0,73% OC 96,57% prev 0,56%
<b>Sicilia</b>	OC99,97%-prev0,49% BOV99,99%-prev1,10% TRef e TRic > 80% Prev in diminuzione	C bov 99,69% P bov 3,26% in aumento C oc 95,66% P oc 3,68% in aumento	C 99,8% OC – P 3,65% OC	100% e prevalenza BOV 2,96% in diminuzione	BOV 99,99% prev 2,27% OC 99,87% prev 2,43%
<b>Sardegna</b>	100% e conferma qualifica U.I.	C 100% e conferma delle qualifiche U.I.	C 100% e conferma qualifica U.I - inserimenti dei controlli sierologici in SANAN<80%	100% e conferma qualifica	100% e conferma qualifica

Per i punteggi di valutazione si rimanda al paragrafo 2.2 “GRIGLIA INDICATORI CON PESI E SOGLIE”.

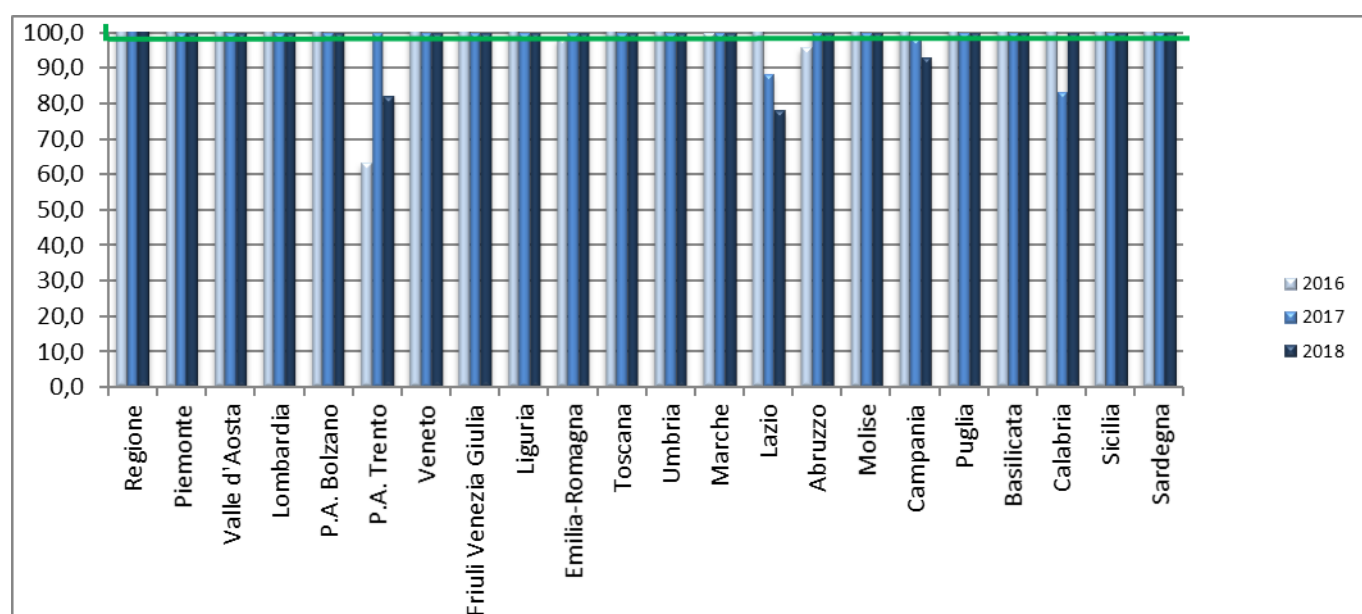
### 5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06

Regione	2016	2017	2018
Piemonte	136,8	100,0	100,0
Valle d'Aosta	177,1	100,0	100,0
Lombardia	134,3	100,0	100,0
P.A. Bolzano	141,0	100,0	100,0
P.A. Trento	63,2	100,0	82,3
Veneto	123,5	100,0	100,0
Friuli Venezia Giulia	111,6	100,0	100,0
Liguria	109,9	100,0	100,0
Emilia-Romagna	98,4	100,0	100,0
Toscana	121,9	100,0	100,0
Umbria	111,6	100,0	100,0
Marche	100,0	100,0	100,0
Lazio	110,2	88,3	78,1
Abruzzo	95,9	100,0	100,0
Molise	113,3	100,0	100,0
Campania	103,6	98,3	92,9
Puglia	169,5	100,0	100,0
Basilicata	127,0	100,0	100,0
Calabria	107,0	83,3	100,0
Sicilia	162,0	100,0	100,0
Sardegna	124,3	100,0	100,0



Indicatore 5.3 - Anno 2018

Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
≥99,7%	98% - 99,6%	95% - 97,9%	<95%

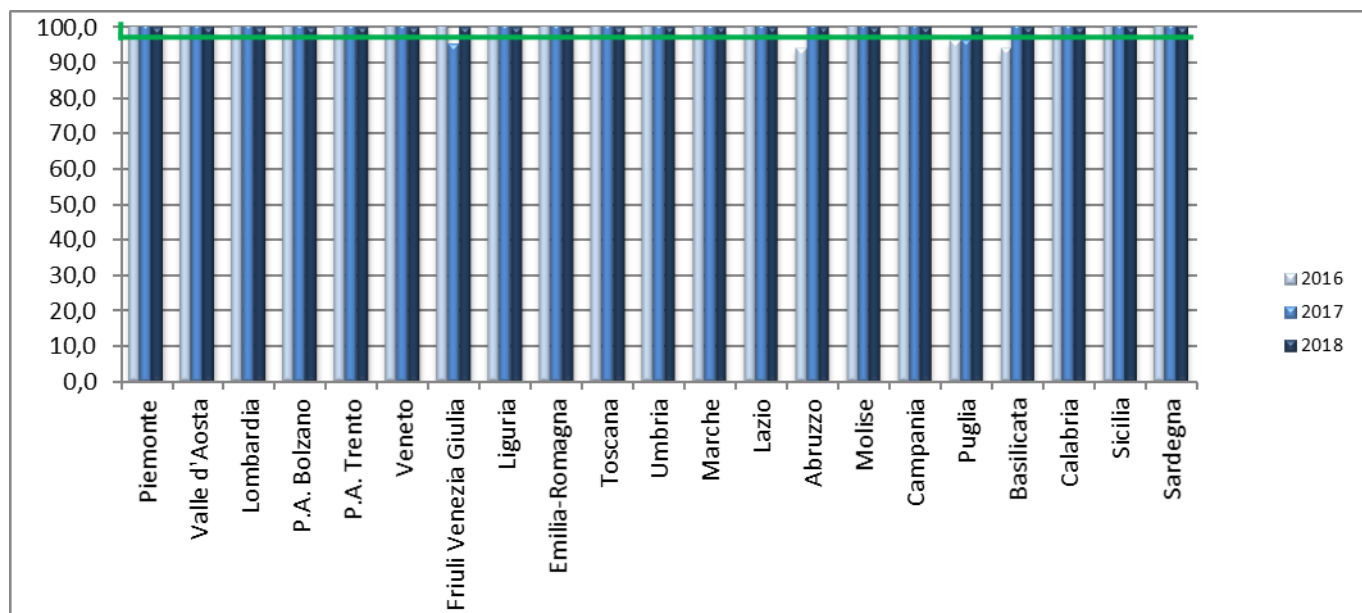


**6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del PNR di farmaci, sostanze illecite e contaminanti nelle produzioni alimentari e dei loro residui negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati.**

Regione	2016	2017	2018
Piemonte	127,0	101,0	>100
Valle d'Aosta	150,0	101,0	>100
Lombardia	127,0	101,0	>100
P.A. Bolzano	139,0	101,0	>100
P.A. Trento	103,0	101,0	>100
Veneto	116,0	101,0	>100
Friuli Venezia Giulia	102,0	95,0	>100
Liguria	158,0	101,0	>100
Emilia-Romagna	178,0	101,0	>100
Toscana	137,0	101,0	>100
Umbria	207,0	101,0	>100
Marche	196,0	101,0	>100
Lazio	158,0	101,0	>100
Abruzzo	94,0	101,0	>100
Molise	150,0	101,0	>100
Campania	129,0	101,0	>100
Puglia	96,0	96,3	>100
Basilicata	94,0	101,0	>100
Calabria	109,0	101,0	>100
Sicilia	120,0	101,0	>100
Sardegna	168,0	101,0	>100



Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
≥98%	90% - 97,9%	80% - 89,9%	<80%



**6.2 CONTROLLI SANITARI SVOLTI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: con l'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016 è stata approvata una linea guida sui controlli ufficiali che modifica la base normativa di riferimento dell'indicatore 6.2 della Griglia LEA**

Indicatore sospeso per l'anno 2018

**6.3 Programma di ricerca di residui fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992): percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti**

Regione	2016	2017	2018
<b>Piemonte</b>	> 90% in tutte le categorie	Pari al 100% in olio, al 99% in frutta, 90% in ortaggi, al 99% in cereali, al 97% in vino	≥ 100% in tutte le categorie
<b>Valle d'Aosta</b>	> 100% in frutta e ortaggi; 20 % olio, 10% vino e 60% cereali	100% per frutta, ortaggi, e cereali. L'olio non è stato campionato e il vino è stato campionato per il 50%	> 100% in tutte le categorie
<b>Lombardia</b>	> 100% in tutte le categorie	≥ al 100% in tutte le categorie	> 100% in tutte le categorie
<b>P.A. Bolzano</b>	> 100% in frutta, ortaggi, cereali, vino, e 60% olio	> 100% in frutta, ortaggi, cereali, vino e 40% per l'olio	> 100% nelle categorie frutta, ortaggi, olio e vino; pari all'89% per i cereali
<b>P.A. Trento</b>	> 100% in tutte le categorie	> 100% in tutte le categorie	≥100% per le categorie frutta, olio e vino; pari al 98% per la categoria cereali e pari al 89% per gli ortaggi
<b>Veneto</b>	> 100% in tutte le categorie	> 100% in tutte le categorie	> 100% nelle categorie frutta, ortaggi, cereali, olio; nella categoria vino pari al 90%
<b>Friuli Venezia Giulia</b>	> 100% in tutte le categorie	≥ al 100% in tutte le categorie	Maggiore del 100% in tutte le categorie
<b>Liguria</b>	> 100% in tutte le categorie	> 100% in tutte le categorie	> 100% nelle categorie frutta, ortaggi, olio e vino; nella classe dei cereali pari al 80%
<b>Emilia-Romagna</b>	> 100% in frutta, ortaggi, olio, vino, e 48% cereali	> 90% in tutte le categorie	≥ 100% nelle categorie frutta, ortaggi, olio e vino; per la classe dei cereali pari al 92%
<b>Toscana</b>	> 100% in tutte le categorie	100% in olio e vino. 96% in frutta, 90,1% in ortaggi, 93% in cereali	≥ 100% in tutte le categorie
<b>Umbria</b>	> 90% in ortaggi, cereali, olio e vino, e 79 % frutta	100% in olio e vino. 98% in cereali, 83,3% in ortaggi, 79% in frutta	> 100% per le categorie frutta e ortaggi; è pari al 20% per la classe dei cereali. Non sono pervenuti campioni di olio e vino
<b>Marche</b>	> 100% in tutte le categorie	≥ al 100% in tutte le categorie	≥ 100% nelle categorie frutta, ortaggi, olio e vino; per la classe dei cereali pari al 94%
<b>Lazio</b>	> 100% in frutta, ortaggi, olio, vino, e 81% cereali	> 100% in frutta, ortaggi, olio e vino. 65,5 % in cereali	≥ 100% nelle categorie frutta, ortaggi, olio e vino; pari al 71% nella classe dei cereali
<b>Abruzzo</b>	> 100% in tutte le categorie	> 100% in tutte le categorie	> 100% nelle categorie frutta, ortaggi, cereali, olio; categoria vino pari al 90%
<b>Molise</b>	> 100% in frutta, ortaggi, olio, vino, e 64% cereali	≥ al 100% in frutta, ortaggi, cereali e olio. 90% nel vino	≥ 100% in tutte le categorie
<b>Campania</b>	> 100% in frutta, ortaggi e olio; 87 % cereali e 22 % vino	> 100% in tutte le categorie	> 100% nelle categorie frutta, ortaggi, olio e vino; nella classe dei cereali pari al 78%
<b>Puglia</b>	> 90% in frutta, ortaggi, olio e vino, e 80 % cereali	> 100% in olio. 94, 1% in frutta, 85,1 % in ortaggi, 66.9% in	≥ 100% in tutte le categorie

Regione	2016	2017	2018
		cereali e 94,7% in vino.	
<b>Basilicata</b>	> 100% in tutte le categorie	> 100% in tutte le categorie	≥ 100% in tutte le categorie
<b>Calabria</b>	> 100% in frutta, ortaggi, cereali, vino, e 87% olio	> 100% in frutta, ortaggi e vino. 91,7 % in olio, e 83,3% in cereali	> 100% nelle categorie frutta ed ortaggi, pari al 74% per i cereali, pari al 40% per olio. Per la classe vino non sono stati eseguiti campioni
<b>Sicilia</b>	> 90% in ortaggi, cereali, olio; 82% vino e 77% frutta	> 100% in ortaggi e olio. 92% in frutta, 96% in cereali, 78 % in vino	≥ 100% nelle categorie frutta, cereali, olio, vino; per la classe degli ortaggi pari al 99%
<b>Sardegna</b>	> 90 % in frutta, ortaggi, olio e vino; 87 % cereali	≥ al 100% in tutte le categorie	Maggiore del 100% in tutte le categorie

Per i punteggi di valutazione si rimanda al paragrafo 2.2 “GRIGLIA INDICATORI CON PESI E SOGLIE”

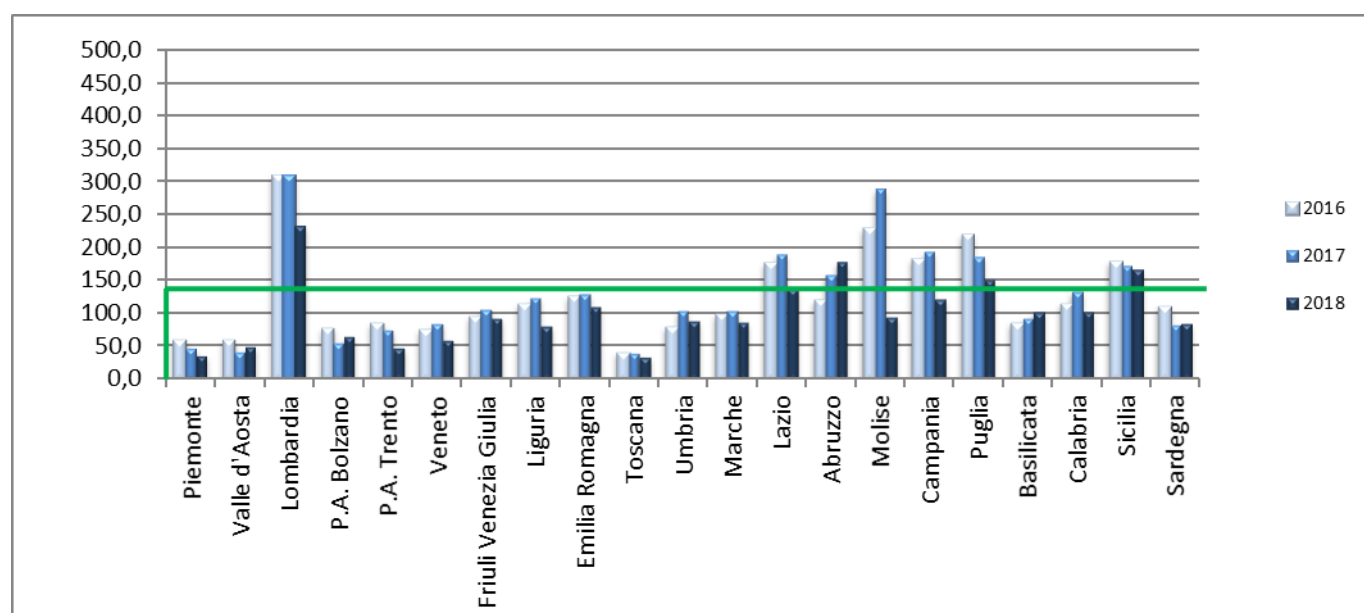


### 7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite

Regione	2016	2017	2018
Piemonte	58,6	47,67	36,23
Valle d'Aosta	57,8	40,48	49,71
Lombardia	309,3	307,50	233,00
P.A. Bolzano	77,0	55,16	65,05
P.A. Trento	84,7	75,08	47,95
Veneto	75,2	84,00	58,64
Friuli Venezia Giulia	93,2	105,05	92,45
Liguria	113,7	122,53	79,97
Emilia Romagna	125,4	128,75	109,09
Toscana	39,2	38,43	34,25
Umbria	77,8	103,75	88,52
Marche	98,4	103,95	85,77
Lazio	176,2	188,84	137,50
Abruzzo	119,6	158,22	178,33
Molise	228,5	288,60	94,86
Campania	181,7	193,06	121,37
Puglia	219,8	186,15	149,83
Basilicata	85,0	92,20	100,83
Calabria	112,9	132,66	102,16
Sicilia	177,5	172,29	166,99
Sardegna	108,8	81,72	84,75



Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
≤ 141,00	141,01 – 209,00	> 209,00 e in diminuzione	> 209,00 e non in diminuzione

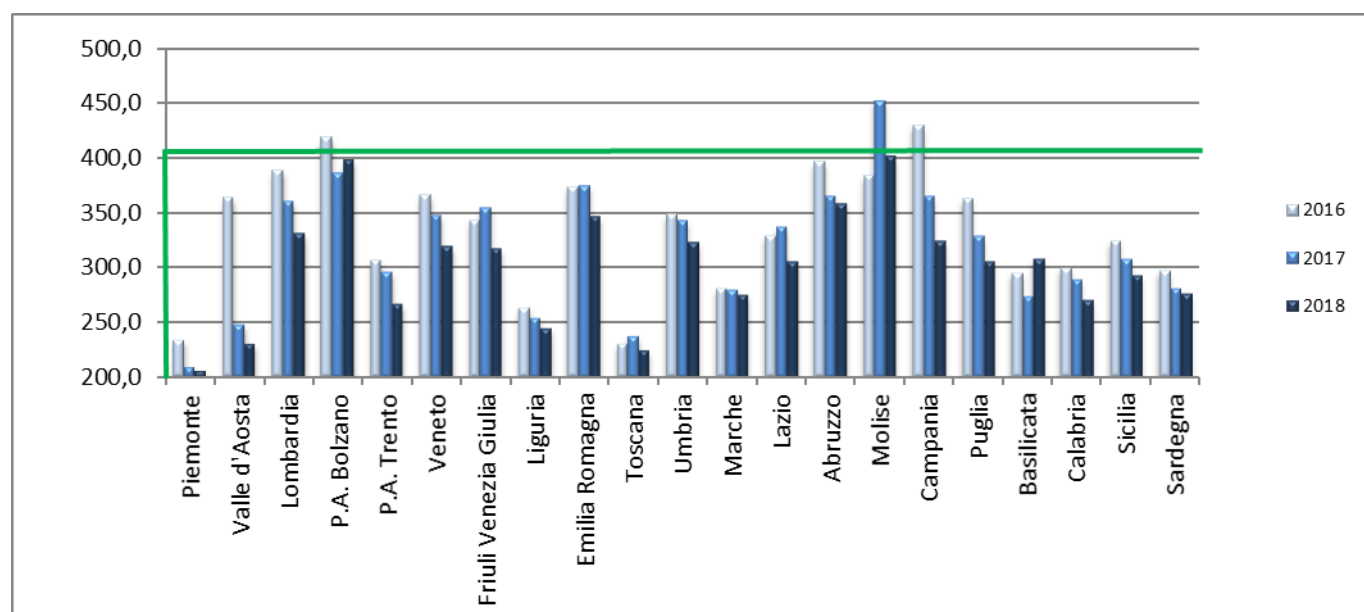


## 7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine per diabete), BPCO e scompenso cardiaco

Regione	2016	2017	2018
Piemonte	233,6	208,5	205,1
Valle d'Aosta	363,6	247,8	229,5
Lombardia	388,2	360,6	331,4
P.A. Bolzano	418,5	386,4	398,1
P.A. Trento	306,7	295,3	265,9
Veneto	365,5	347,7	319,1
Friuli Venezia Giulia	342,6	354,1	316,3
Liguria	262,8	253,0	244,4
Emilia Romagna	372,7	374,2	346,4
Toscana	230,2	236,7	224,0
Umbria	347,8	342,2	322,6
Marche	280,2	278,9	274,3
Lazio	328,6	336,3	305,4
Abruzzo	396,7	364,4	358,1
Molise	383,8	451,8	400,7
Campania	429,8	365,2	323,8
Puglia	362,5	327,9	305,1
Basilicata	294,0	274,0	307,8
Calabria	299,5	289,0	270,5
Sicilia	323,8	306,8	291,7
Sardegna	296,5	279,9	276,1



Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
≤ 409,00	409,01 – 446,00	> 446,00 e in diminuzione	> 446,00 e non in diminuzione

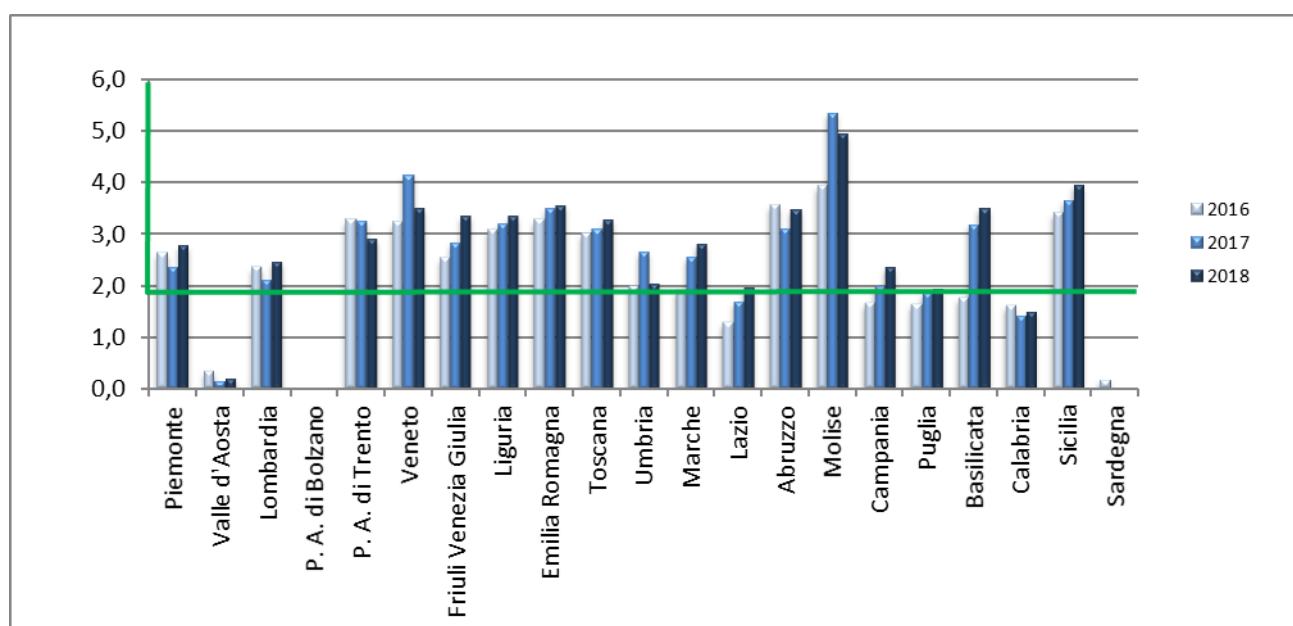


## 8 Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI

Regione	2016	2017	2018
Piemonte	2,6	2,4	2,8
Valle d'Aosta	0,3	0,1	0,2
Lombardia	2,4	2,1	2,5
P. A. di Bolzano	0	0	0
P. A. di Trento	3,3	3,3	2,9
Veneto	3,2	4,2	3,5
Friuli Venezia Giulia	2,5	2,8	3,4
Liguria	3,1	3,2	3,4
Emilia Romagna	3,3	3,5	3,6
Toscana	3,0	3,1	3,3
Umbria	2,0	2,7	2,0
Marche	1,9	2,6	2,8
Lazio	1,3	1,7	2,0
Abruzzo	3,5	3,1	3,5
Molise	3,9	5,4	5,0
Campania	1,7	2,0	2,4
Puglia	1,6	1,9	2,0
Basilicata	1,8	3,2	3,5
Calabria	1,6	1,4	1,5
Sicilia	3,4	3,7	4,0
Sardegna	0,2	0	0



Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
≥1,88	≥ 1,56 e < 1,88	< 1,56 e in aumento	< 1,56 e non in aumento	Flusso insufficiente per qualità e/o copertura

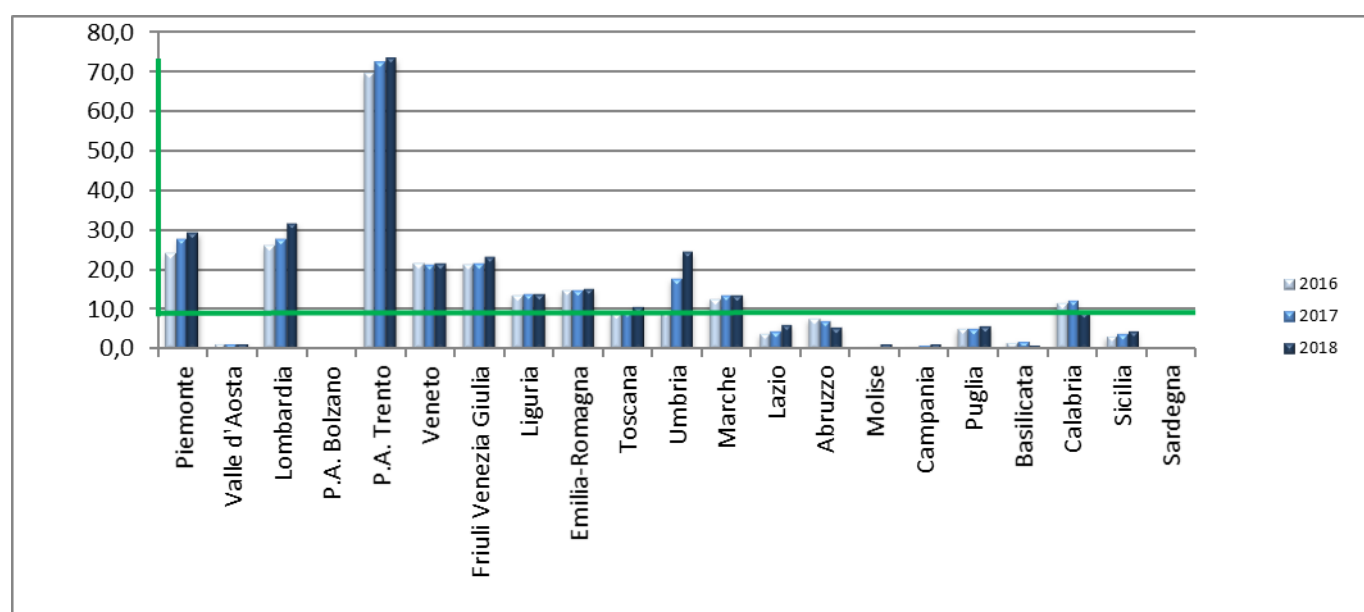


## 9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti

Regione	2016	2017	2018
Piemonte	24,3	27,9	29,7
Valle d'Aosta	1,3	1,3	1,3
Lombardia	26,4	27,8	31,8
P.A. Bolzano	0	0	0
P.A. Trento	69,8	72,6	73,8
Veneto	21,7	21,5	21,9
Friuli Venezia Giulia	21,5	22,0	23,3
Liguria	13,8	14,1	14,1
Emilia-Romagna	15,1	14,9	15,3
Toscana	9,2	9,4	10,7
Umbria	9,5	17,8	24,9
Marche	12,8	13,6	13,8
Lazio	3,9	4,5	6,1
Abruzzo	7,9	7,1	5,7
Molise	0,5	0,8	1,4
Campania	0,8	1,0	1,3
Puglia	5,1	5,4	6,0
Basilicata	1,7	1,9	1,2
Calabria	11,8	12,3	9,6
Sicilia	3,3	3,9	4,6
Sardegna	0	0	0

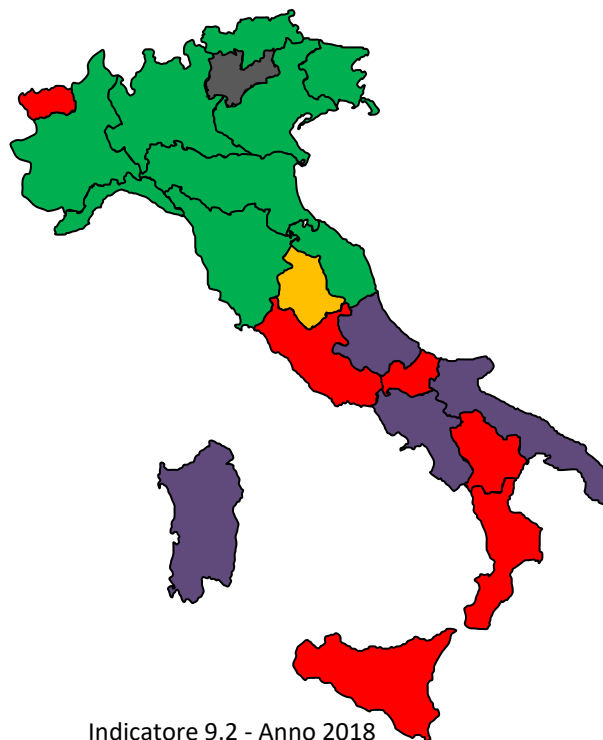


Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
≥9,80	≥ 4.81 e < 9.80	< 4.81 e in aumento	< 4.81 e non in aumento	Flusso insufficiente per qualità e/o copertura



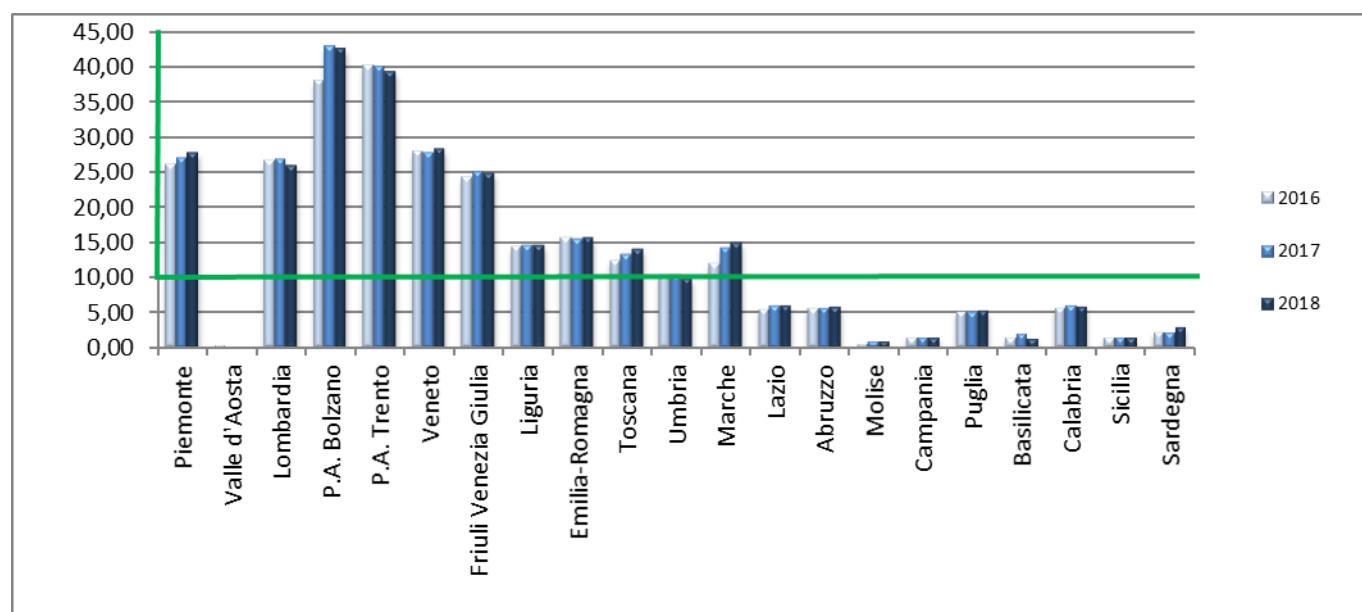
## 9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani $\geq 65$ anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti

Regione	2016	2017	2018
Piemonte	26,06	27,04	27,70
Valle d'Aosta	0,34	-	-
Lombardia	26,64	26,78	25,94
P.A. Bolzano	38,03	43,02	42,62
P.A. Trento	40,20	40,02	39,26
Veneto	28,00	27,71	28,36
Friuli Venezia Giulia	24,32	24,97	24,87
Liguria	14,49	14,61	14,65
Emilia-Romagna	15,75	15,57	15,65
Toscana	12,46	13,38	14,05
Umbria	10,32	10,46	9,78
Marche	12,02	14,15	14,92
Lazio	5,44	5,98	5,90
Abruzzo	5,70	5,60	5,85
Molise	0,57	0,81	0,80
Campania	1,37	1,38	1,36
Puglia	5,03	5,16	5,29
Basilicata	1,38	1,98	1,30
Calabria	5,62	5,91	5,74
Sicilia	1,47	1,41	1,40
Sardegna	2,17	2,21	2,80



Indicatore 9.2 - Anno 2018

Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
$\geq 10$	6 – 9,9	< 6 e in aumento	< 6 e non in aumento	Flusso insufficiente per qualità e/o copertura



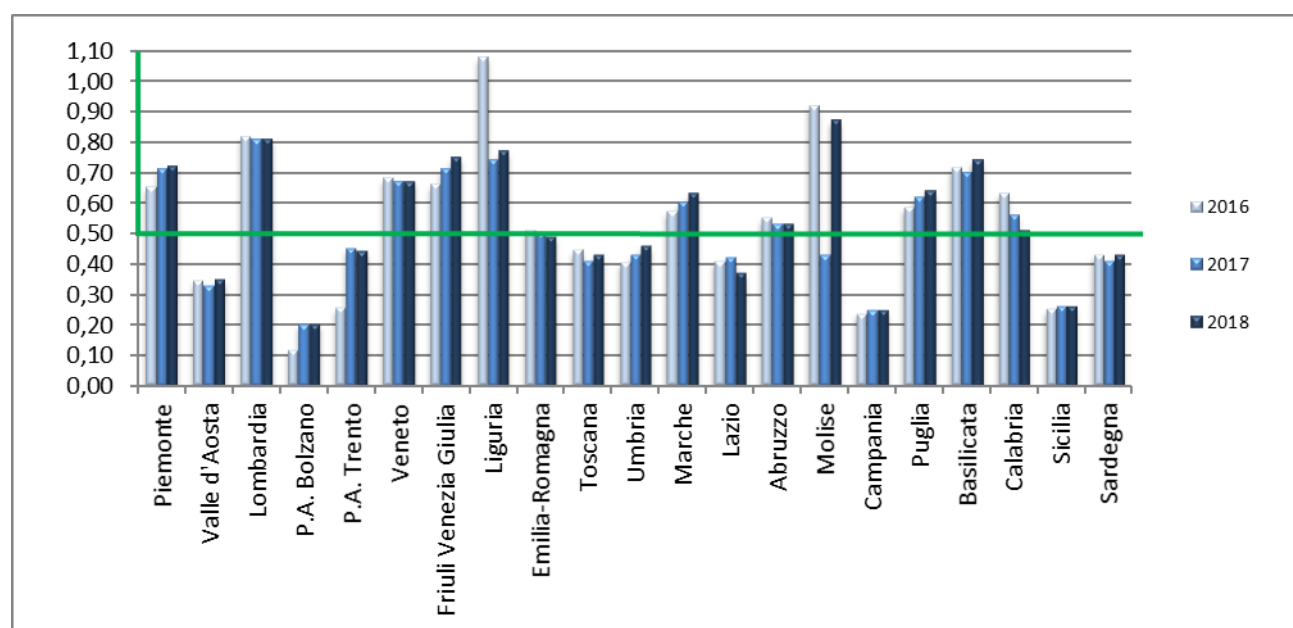
### 10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti

Regione	2016	2017	2018
Piemonte	0,65	0,71	0,72
Valle d'Aosta	0,35	0,33	0,35
Lombardia	0,82	0,81	0,81
P.A. Bolzano	0,12	0,20	0,20
P.A. Trento	0,26	0,45	0,44
Veneto	0,68	0,67	0,67
Friuli Venezia Giulia	0,66	0,71	0,75
Liguria	1,08	0,74	0,77
Emilia-Romagna	0,51	0,50	0,49
Toscana	0,45	0,41	0,43
Umbria	0,40	0,43	0,46
Marche	0,57	0,60	0,63
Lazio	0,41	0,42	0,37
Abruzzo	0,55	0,53	0,53
Molise	0,92	0,43	0,87
Campania	0,24	0,25	0,25
Puglia	0,58	0,62	0,64
Basilicata	0,72	0,70	0,74
Calabria	0,63	0,56	0,51
Sicilia	0,25	0,26	0,26
Sardegna	0,43	0,41	0,43



Indicatore 10.1.1 - Anno 2018

Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
≥0.50	0,41 – 0,49	< 0,41 e in aumento	< 0,41 e non in aumento	Flusso insufficiente per qualità e/o copertura



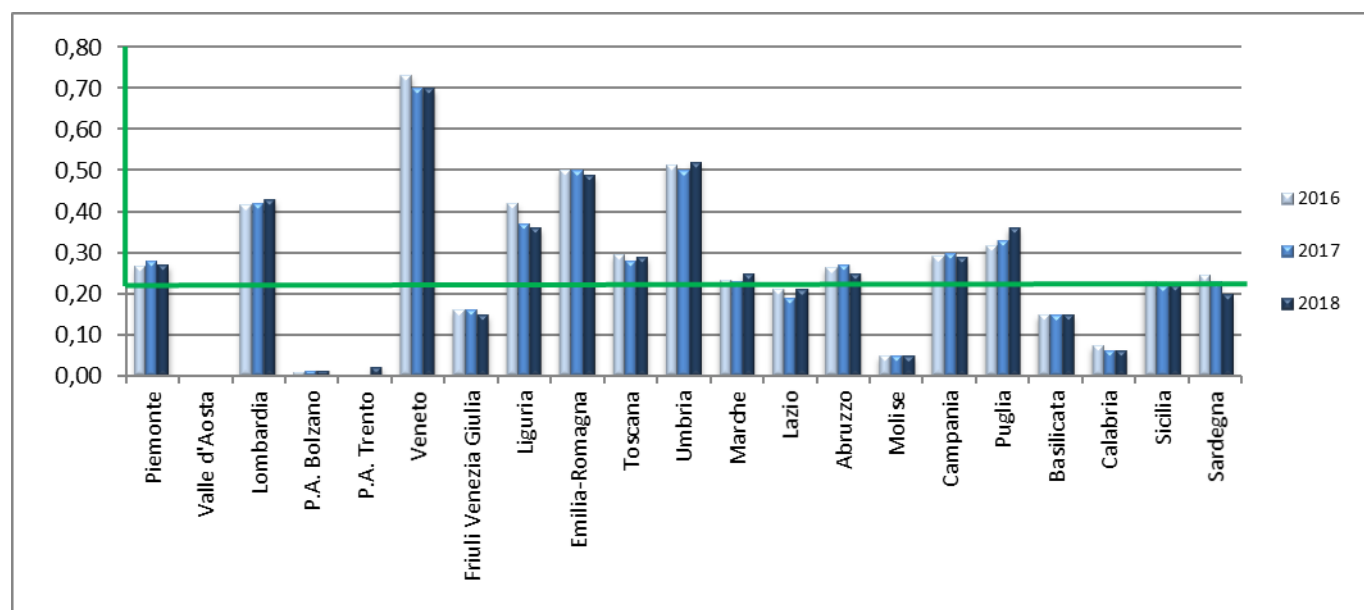
### 10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti

Regione	2016	2017	2018
Piemonte	0,27	0,28	0,27
Valle d'Aosta	0,00	-	-
Lombardia	0,42	0,42	0,43
P.A. Bolzano	0,01	0,01	0,01
P.A. Trento	0,00	0,00	0,02
Veneto	0,73	0,70	0,70
Friuli Venezia Giulia	0,16	0,16	0,15
Liguria	0,42	0,37	0,36
Emilia-Romagna	0,50	0,50	0,49
Toscana	0,30	0,28	0,29
Umbria	0,51	0,50	0,52
Marche	0,23	0,23	0,25
Lazio	0,21	0,19	0,21
Abruzzo	0,26	0,27	0,25
Molise	0,05	0,05	0,05
Campania	0,29	0,30	0,29
Puglia	0,32	0,33	0,36
Basilicata	0,15	0,15	0,15
Calabria	0,08	0,06	0,06
Sicilia	0,23	0,22	0,22
Sardegna	0,25	0,23	0,20



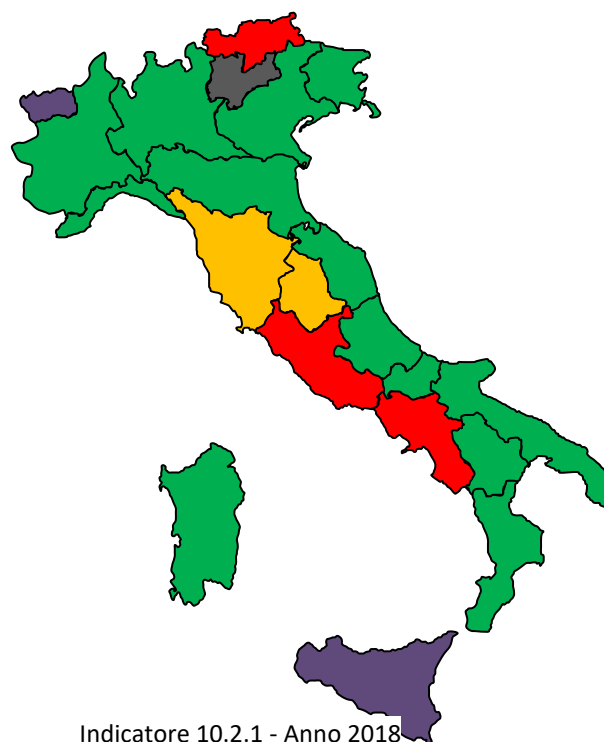
Indicatore 10.1.2 - Anno 2018

Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
≥0,22	0,16 – 0,21	< 0,16 e in aumento	< 0,16 e non in aumento	Flusso insufficiente per qualità e/o copertura



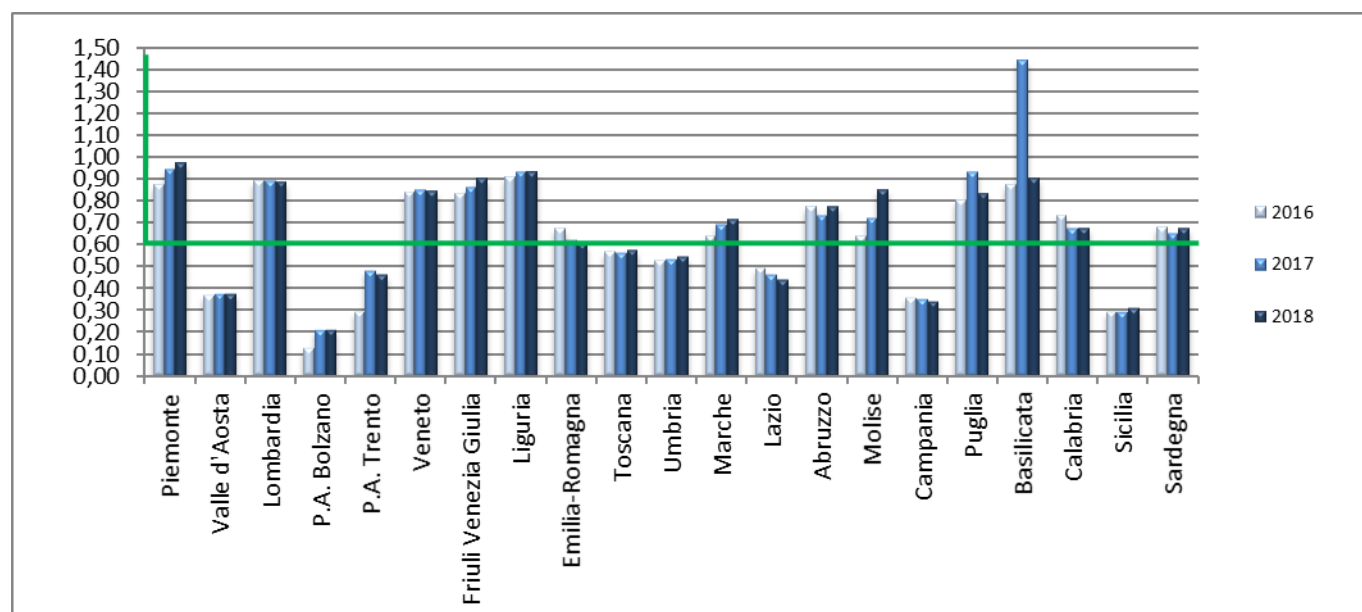
### 10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti

Regione	2016	2017	2018
Piemonte	0,87	0,94	0,97
Valle d'Aosta	0,37	0,37	0,37
Lombardia	0,89	0,89	0,88
P.A. Bolzano	0,13	0,21	0,21
P.A. Trento	0,29	0,48	0,46
Veneto	0,83	0,85	0,84
Friuli Venezia Giulia	0,83	0,86	0,90
Liguria	0,91	0,93	0,93
Emilia-Romagna	0,67	0,62	0,60
Toscana	0,57	0,56	0,57
Umbria	0,53	0,53	0,54
Marche	0,64	0,69	0,71
Lazio	0,49	0,46	0,44
Abruzzo	0,77	0,73	0,77
Molise	0,63	0,72	0,85
Campania	0,36	0,35	0,34
Puglia	0,80	0,93	0,83
Basilicata	0,87	1,44	0,90
Calabria	0,73	0,67	0,67
Sicilia	0,29	0,29	0,31
Sardegna	0,68	0,65	0,67



Indicatore 10.2.1 - Anno 2018

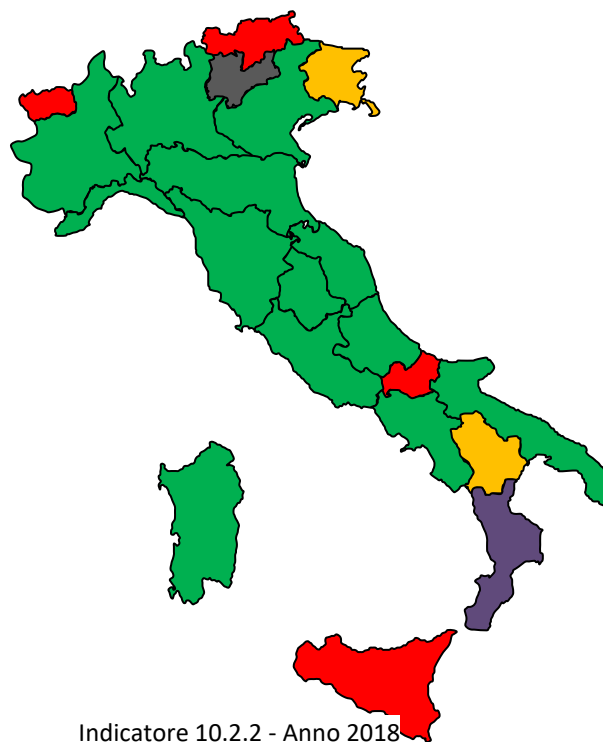
Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
≥0,60	0,50 – 0,59	< 0,50 e in aumento	< 0,50 e non in aumento	Flusso insufficiente per qualità e/o copertura





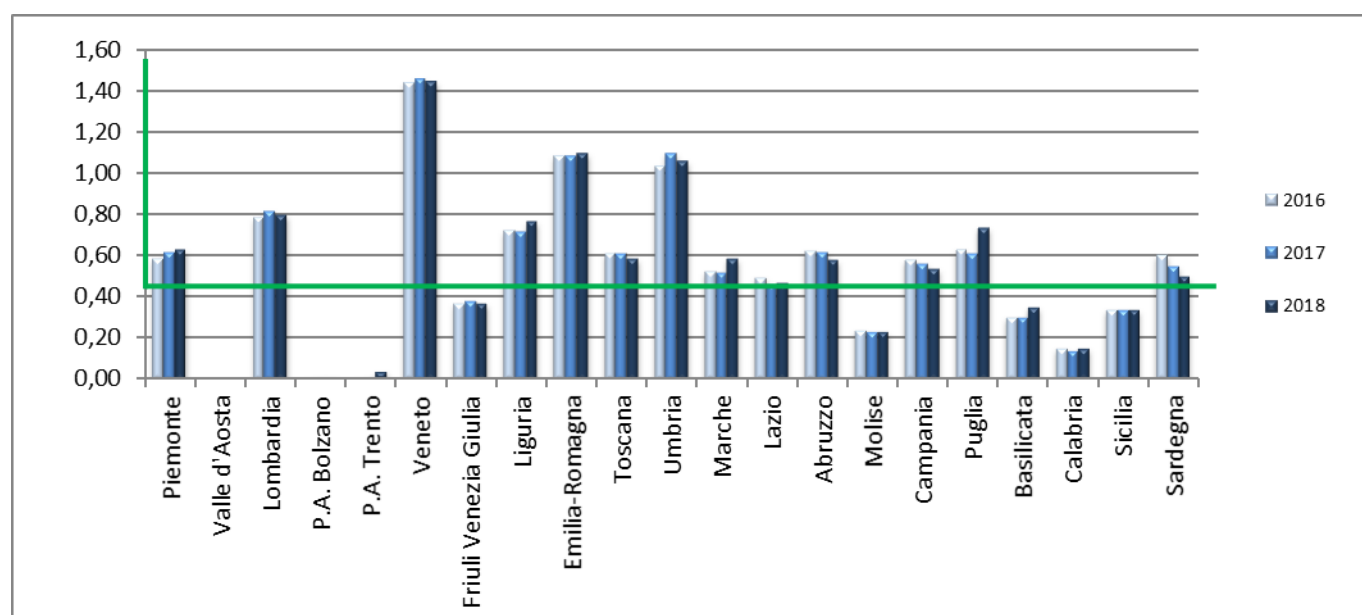
### 10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti

Regione	2016	2017	2018
Piemonte	0,59	0,62	0,63
Valle d'Aosta	0,00	0,00	0,00
Lombardia	0,79	0,82	0,80
P.A. Bolzano	0,01	0,01	0,01
P.A. Trento	0,01	0,01	0,04
Veneto	1,45	1,46	1,45
Friuli Venezia Giulia	0,37	0,38	0,37
Liguria	0,72	0,72	0,77
Emilia-Romagna	1,08	1,09	1,10
Toscana	0,61	0,61	0,59
Umbria	1,04	1,10	1,06
Marche	0,53	0,52	0,59
Lazio	0,49	0,46	0,47
Abruzzo	0,62	0,62	0,58
Molise	0,24	0,23	0,23
Campania	0,58	0,56	0,54
Puglia	0,63	0,61	0,74
Basilicata	0,30	0,30	0,35
Calabria	0,15	0,14	0,15
Sicilia	0,34	0,34	0,34
Sardegna	0,61	0,55	0,50



Indicatore 10.2.2 - Anno 2018

Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
≥0,45	0,35 – 0,44	< 0,35 e in aumento	< 0,35 e non in aumento	Flusso insufficiente per qualità e/o copertura

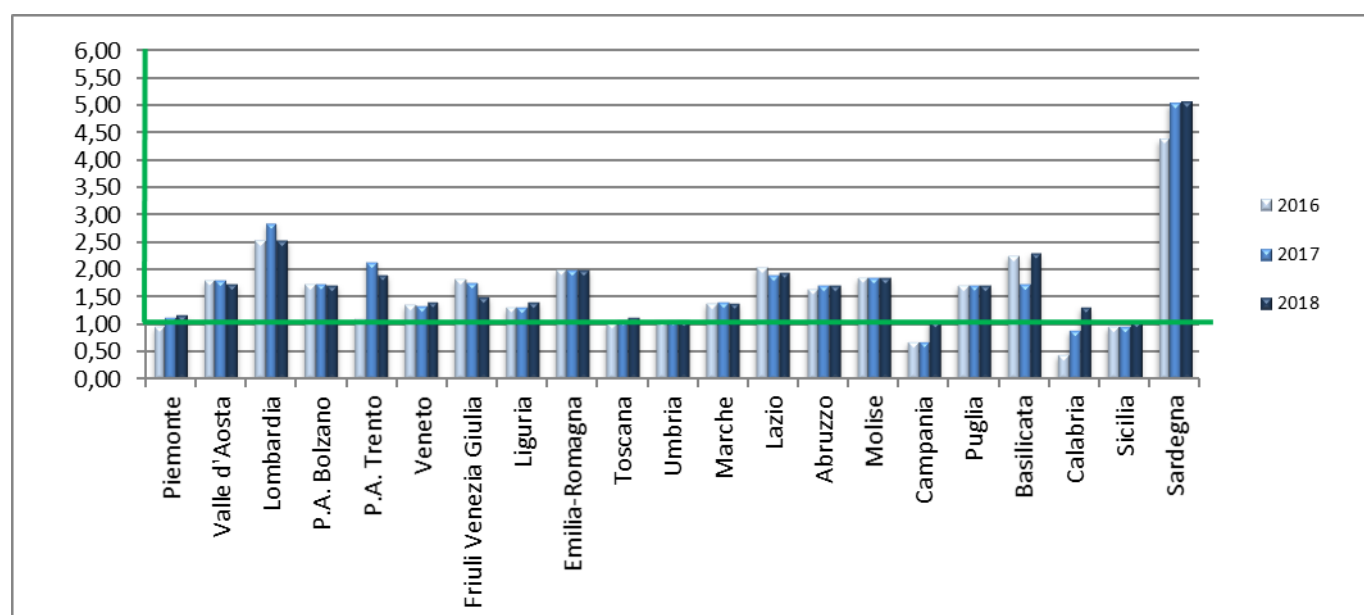


## 11 Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)

Regione	2016	2017	2018
Piemonte	0,96	1,13	1,18
Valle d'Aosta	1,82	1,82	1,74
Lombardia	2,55	2,84	2,55
P.A. Bolzano	1,74	1,74	1,73
P.A. Trento	1,10	2,13	1,90
Veneto	1,37	1,35	1,42
Friuli Venezia Giulia	1,84	1,77	1,51
Liguria	1,33	1,33	1,42
Emilia-Romagna	2,00	2,00	2,01
Toscana	1,04	1,08	1,13
Umbria	1,09	1,09	1,08
Marche	1,39	1,41	1,40
Lazio	2,04	1,90	1,95
Abruzzo	1,64	1,73	1,71
Molise	1,87	1,87	1,87
Campania	0,69	0,69	1,06
Puglia	1,73	1,73	1,71
Basilicata	2,27	1,74	2,30
Calabria	0,45	0,90	1,33
Sicilia	0,97	0,96	1,06
Sardegna	4,40	5,05	5,08



Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
≥1	≥ 0,5 e ≤1 e in aumento	≥ 0,5 e ≤1 e non in aumento	< 0,5	Flusso insufficiente per qualità e/o copertura

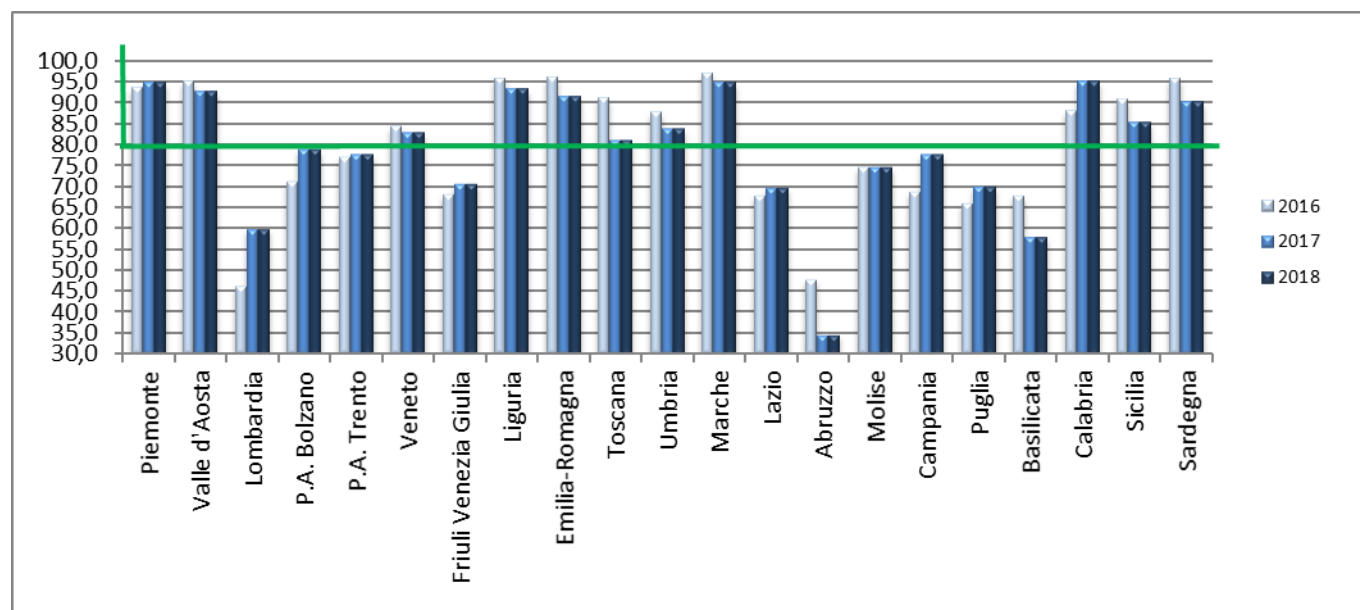


## 12 Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT

Regione	2016	2017	2018
Piemonte	93,67	94,64	93,32
Valle d'Aosta	94,90	92,50	92,50
Lombardia	46,23	59,65	47,43
P.A. Bolzano	71,12	78,77	69,80
P.A. Trento	76,91	77,59	85,30
Veneto	84,20	82,76	83,53
Friuli Venezia Giulia	68,12	70,61	70,70
Liguria	95,77	93,14	96,12
Emilia-Romagna	96,00	91,50	96,52
Toscana	91,13	81,04	86,40
Umbria	87,76	83,60	88,69
Marche	96,93	94,84	99,45
Lazio	67,65	69,66	60,85
Abruzzo	47,70	34,76	46,76
Molise	74,46	74,38	76,88
Campania	68,52	77,52	83,73
Puglia	66,02	69,92	63,35
Basilicata	67,86	57,84	60,43
Calabria	88,13	95,05	84,81
Sicilia	90,77	85,15	84,72
Sardegna	95,76	90,18	91,30



Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
> 80,00%	60,00% - 80,00%	40,00% - 59,99%	< 40,00%



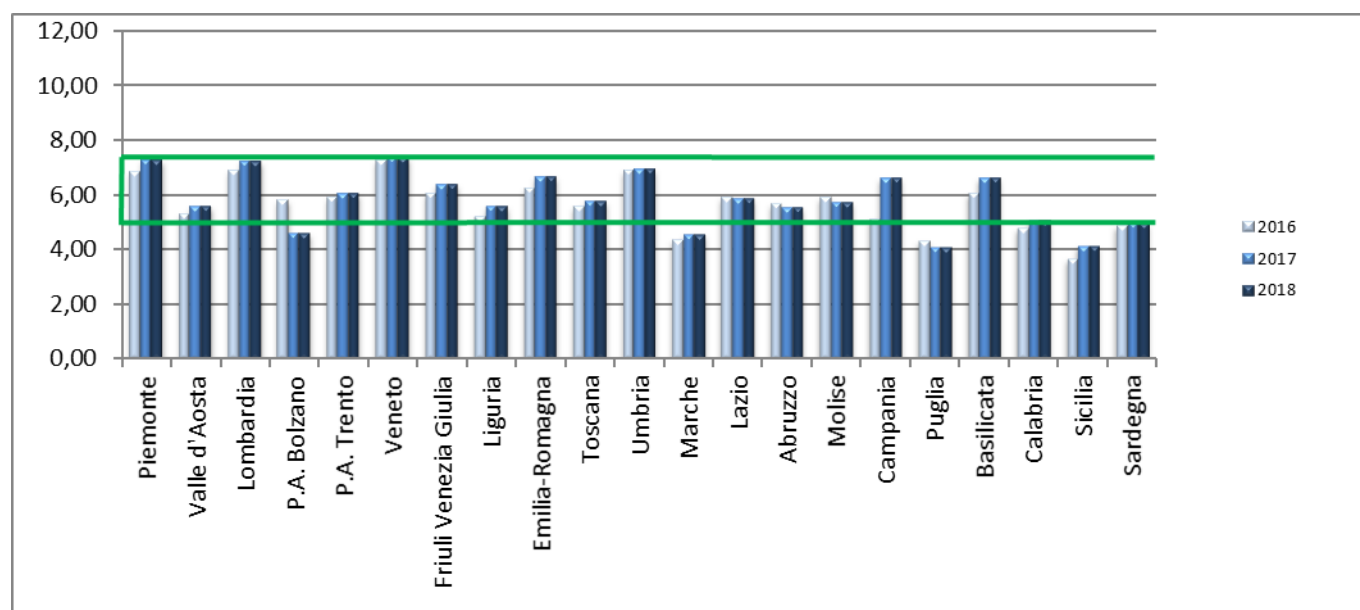
### 13 Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti

Regione	2016	2017	2018
Piemonte	6,86	7,27	8,27
Valle d'Aosta	5,33	5,61	5,86
Lombardia	6,93	7,23	7,37
P.A. Bolzano	5,83	4,63	4,66
P.A. Trento	5,92	6,08	6,22
Veneto	7,28	7,40	7,49
Friuli Venezia Giulia	6,06	6,39	6,79
Liguria	5,23	5,58	6,03
Emilia-Romagna	6,28	6,67	7,21
Toscana	5,59	5,77	5,75
Umbria	6,94	6,97	6,82
Marche	4,39	4,57	5,16
Lazio	5,93	5,87	6,00
Abruzzo	5,69	5,57	5,61
Molise	5,95	5,75	6,71
Campania	5,13	6,63	7,16
Puglia	4,33	4,10	4,31
Basilicata	6,09	6,61	6,65
Calabria	4,81	5,09	5,11
Sicilia	3,70	4,16	4,49
Sardegna	4,88	4,97	4,83



Indicatore 13 - Anno 2018

Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
5,10 – 7,50	3,00 - 5,09 o 7,51 – 9,00	< 3,00 e in aumento o > 9,00 e non in aumento	< 3,00 e non in aumento o > 9,00 e in aumento

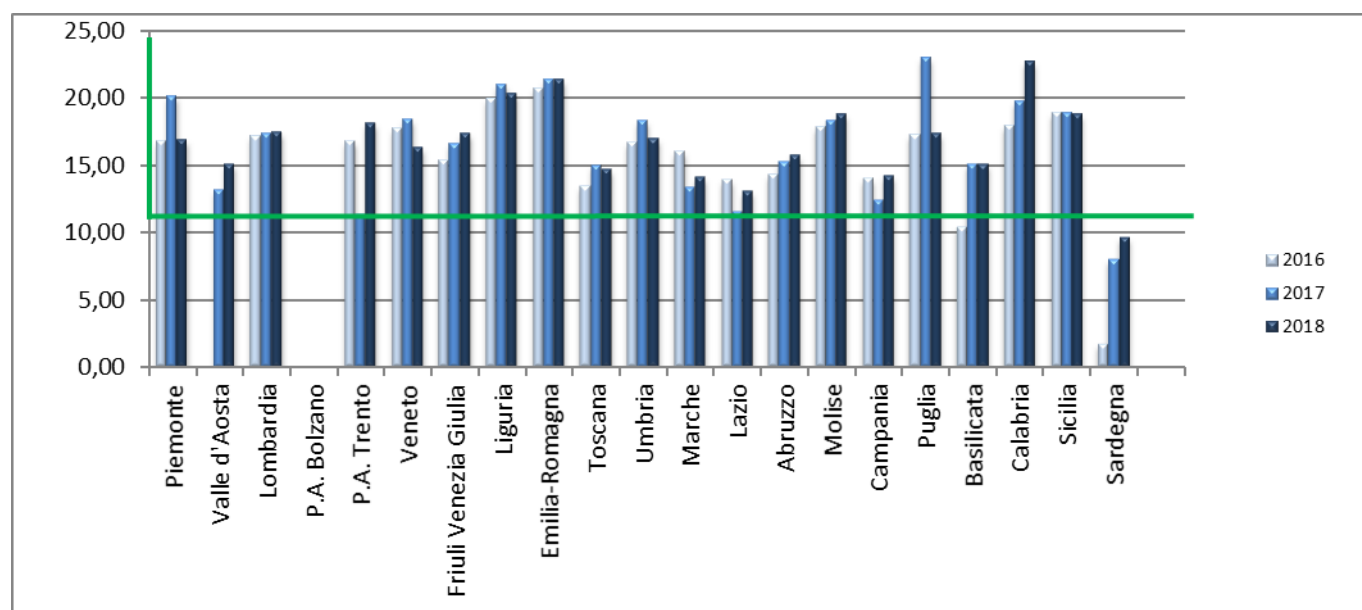


## 14 Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti

Regione	2016	2017	2018
Piemonte	16,78	20,08	16,89
Valle d'Aosta	-	13,19	15,03
Lombardia	17,17	17,39	17,43
P.A. Bolzano	-	-	-
P.A. Trento	16,83	11,31	18,09
Veneto	17,75	18,42	16,28
Friuli Venezia Giulia	15,36	16,59	17,32
Liguria	19,97	20,97	20,33
Emilia-Romagna	20,65	21,32	21,33
Toscana	13,40	14,96	14,67
Umbria	16,67	18,33	16,97
Marche	16,04	13,34	14,08
Lazio	13,95	11,54	13,04
Abruzzo	14,29	15,30	15,78
Molise	17,81	18,32	18,81
Campania	14,03	12,44	14,17
Puglia	17,22	23,01	17,38
Basilicata	10,39	15,02	15,04
Calabria	17,90	19,76	22,72
Sicilia	18,92	18,89	18,75
Sardegna	1,76	7,99	9,67



Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
≥10,82	≥ 8,47 e < 10,82	< 8,47 e in aumento	< 8,47 e non in aumento	Flusso insufficiente per qualità e/o copertura

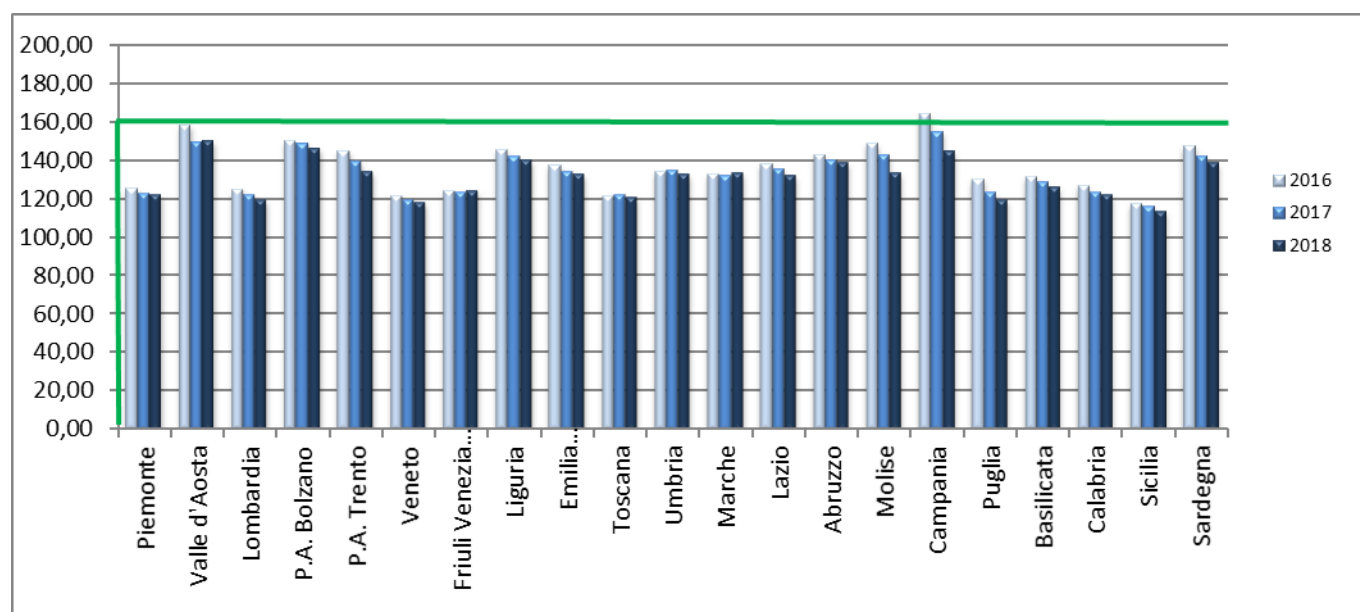


### 15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per età per 1.000 residenti

Regione	2016	2017	2018
Piemonte	125,57	122,81	122,57
Valle d'Aosta	158,70	149,90	150,54
Lombardia	124,86	122,34	120,02
P.A. Bolzano	150,46	149,10	146,61
P.A. Trento	145,05	139,89	134,59
Veneto	121,59	119,96	118,55
Friuli Venezia Giulia	124,67	124,02	124,49
Liguria	145,86	142,80	140,51
Emilia Romagna	137,76	134,76	133,05
Toscana	121,70	122,11	120,86
Umbria	134,71	135,16	133,06
Marche	132,88	132,52	133,58
Lazio	138,50	135,93	132,43
Abruzzo	143,29	140,23	139,10
Molise	149,19	142,83	133,54
Campania	164,68	155,49	144,90
Puglia	130,50	123,99	119,50
Basilicata	132,01	128,96	126,17
Calabria	127,10	124,06	122,64
Sicilia	118,07	116,50	114,04
Sardegna	147,94	142,27	139,16



Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
≤ 160,00	160,01 – 170,00	> 170,00 e non in aumento	> 170,00 e in aumento



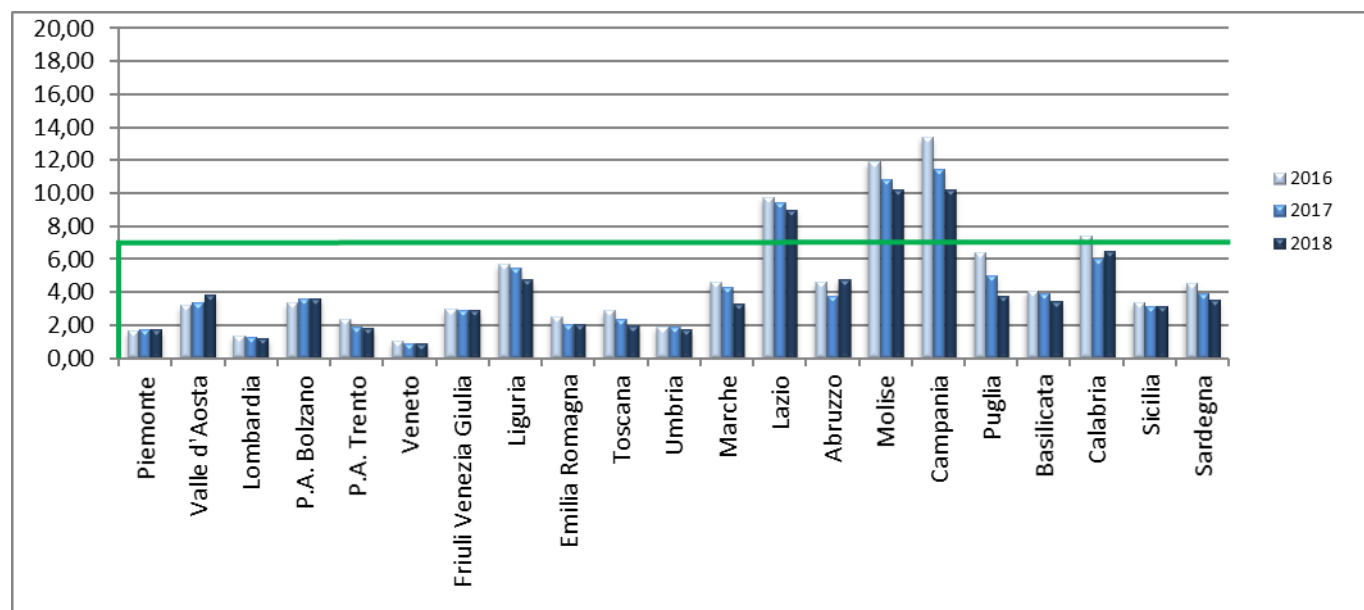
## 15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti

Regione	2016	2017	2018
Piemonte	1,66	1,78	1,79
Valle d'Aosta	3,24	3,42	3,88
Lombardia	1,39	1,27	1,22
P.A. Bolzano	3,39	3,60	3,63
P.A. Trento	2,35	1,94	1,87
Veneto	1,04	0,88	0,87
Friuli Venezia Giulia	2,97	2,91	2,90
Liguria	5,71	5,52	4,76
Emilia Romagna	2,56	2,10	2,08
Toscana	2,96	2,39	2,01
Umbria	1,94	1,90	1,76
Marche	4,65	4,33	3,34
Lazio	9,79	9,47	9,03
Abruzzo	4,66	3,77	4,78
Molise	11,96	10,86	10,21
Campania	13,40	11,44	10,22
Puglia	6,42	5,02	3,81
Basilicata	4,13	3,95	3,49
Calabria	7,44	6,02	6,54
Sicilia	3,40	3,15	3,14
Sardegna	4,54	3,90	3,56



Indicatore 15.2 - Anno 2018

Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
≤ 7,00	7,01 – 12,00	> 12,00 e in diminuzione	> 12,00 e non in diminuzione

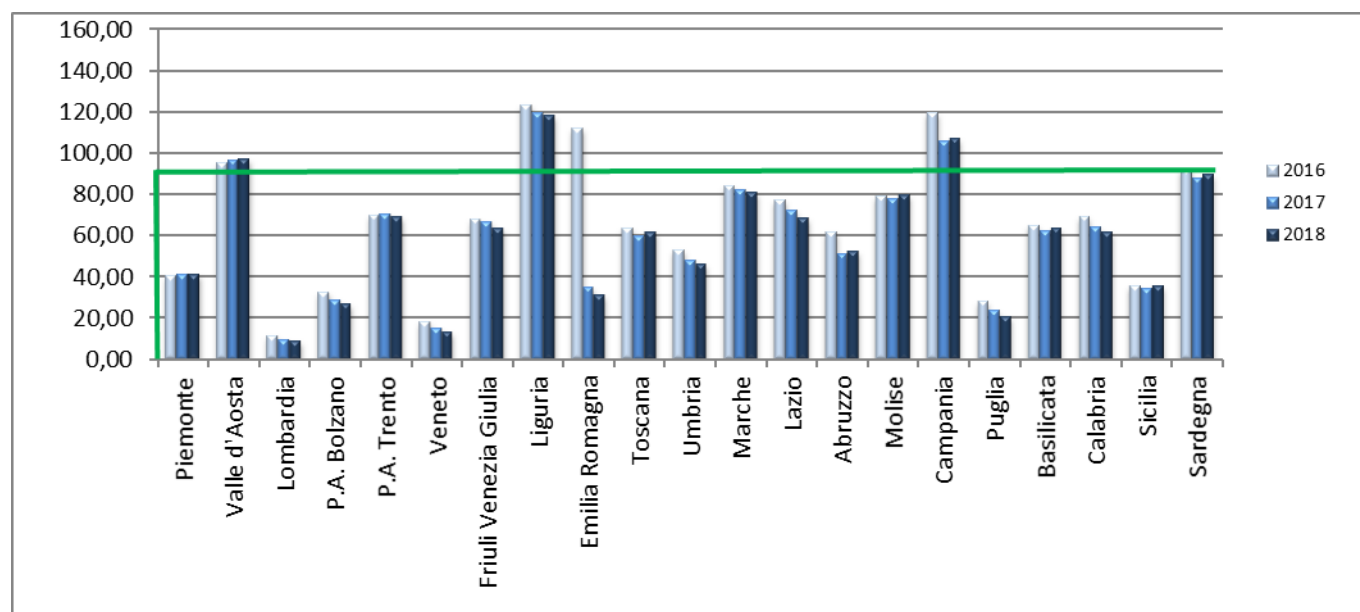


### 15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti

Regione	2016	2017	2018
Piemonte	40,57	41,49	41,18
Valle d'Aosta	95,45	96,87	97,44
Lombardia	11,63	9,73	8,82
P.A. Bolzano	32,97	29,17	27,10
P.A. Trento	70,24	70,47	69,53
Veneto	18,65	15,49	13,23
Friuli Venezia Giulia	68,13	67,27	64,06
Liguria	123,72	120,08	118,83
Emilia Romagna	112,32	35,30	31,40
Toscana	64,07	60,39	61,75
Umbria	53,45	48,55	46,17
Marche	84,26	82,40	81,50
Lazio	77,50	72,65	68,87
Abruzzo	61,96	51,70	52,50
Molise	79,20	78,40	80,07
Campania	119,77	106,41	107,69
Puglia	28,60	23,77	21,10
Basilicata	65,34	62,65	64,14
Calabria	69,33	64,19	62,17
Sicilia	35,55	34,70	35,67
Sardegna	92,17	88,00	89,99



Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
≤ 90,00	90,01 – 105,00	> 105,00 e in diminuzione	> 105,00 e non in diminuzione



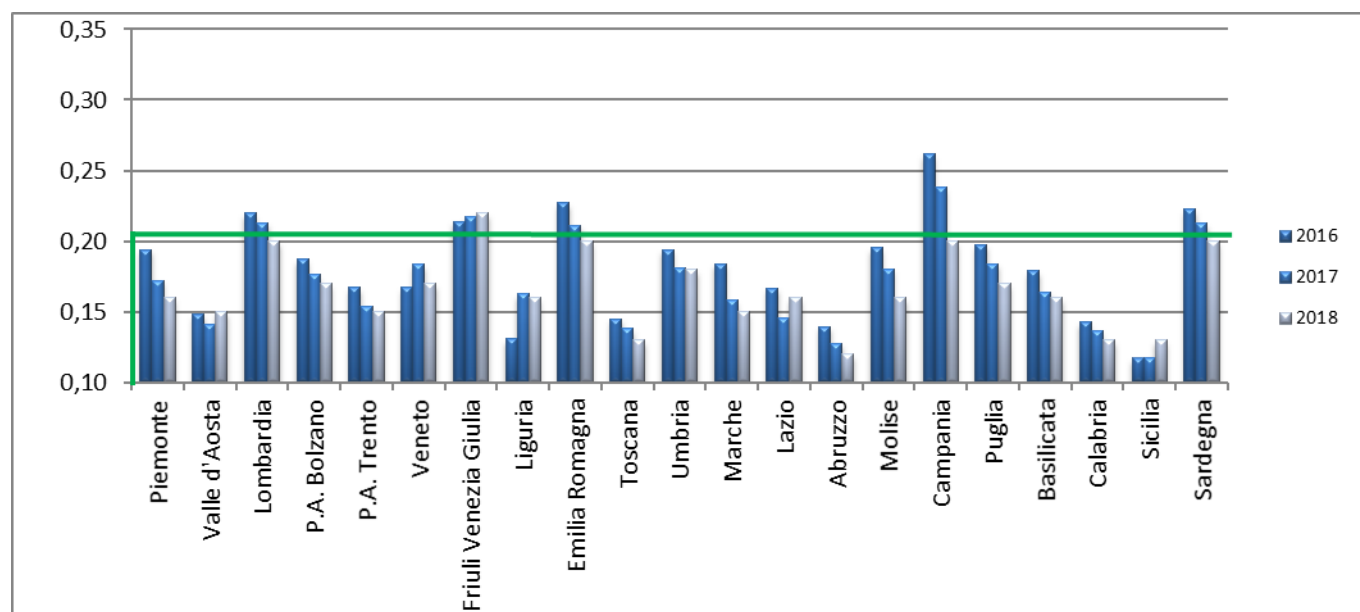


### 17 Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario

Regione	2016	2017	2018
Piemonte	0,19	0,17	0,16
Valle d'Aosta	0,15	0,14	0,15
Lombardia	0,22	0,21	0,20
P.A. Bolzano	0,19	0,18	0,17
P.A. Trento	0,17	0,15	0,15
Veneto	0,17	0,18	0,17
Friuli Venezia Giulia	0,21	0,22	0,22
Liguria	0,13	0,16	0,16
Emilia Romagna	0,23	0,21	0,20
Toscana	0,15	0,14	0,13
Umbria	0,19	0,18	0,18
Marche	0,18	0,16	0,15
Lazio	0,17	0,15	0,16
Abruzzo	0,14	0,13	0,12
Molise	0,20	0,18	0,16
Campania	0,26	0,24	0,20
Puglia	0,20	0,18	0,17
Basilicata	0,18	0,16	0,16
Calabria	0,14	0,14	0,13
Sicilia	0,12	0,12	0,13
Sardegna	0,22	0,21	0,20



Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
≤ 0,21	0,22 – 0,24	> 0,24 e in diminuzione	> 0,24 e non in diminuzione



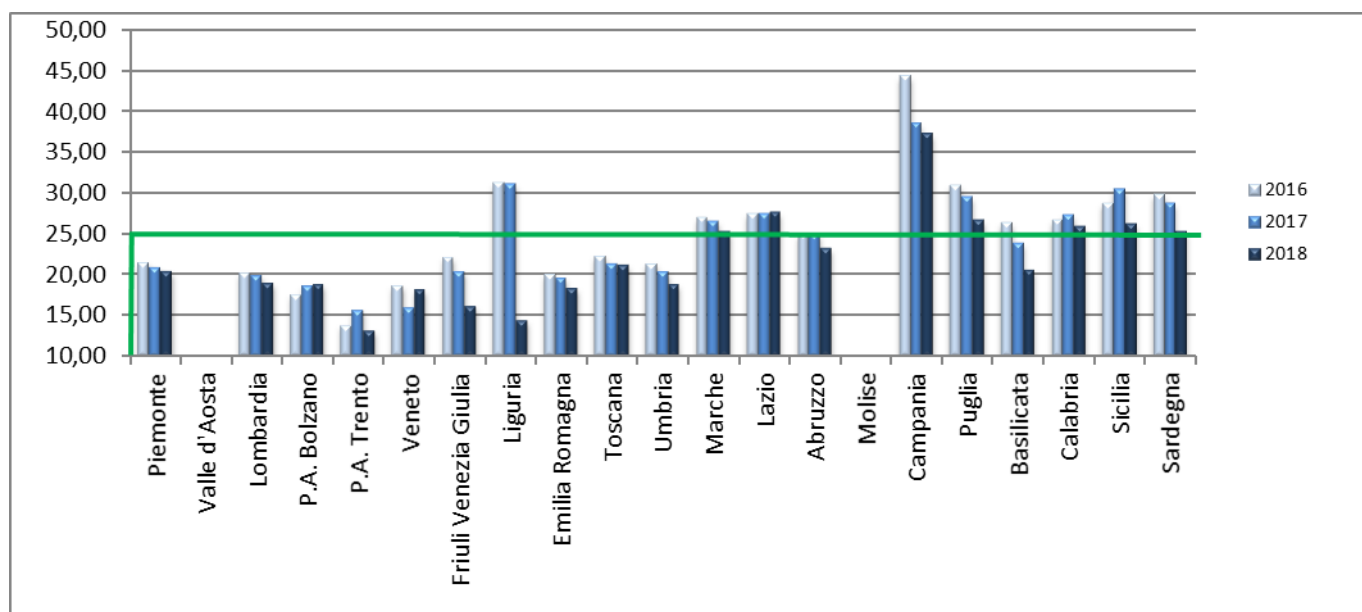
### 18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in strutture con 1000 parti e oltre all'anno

Regione	2016	2017	2018
Piemonte	21,53	20,81	20,35
Valle d'Aosta	-	-	-
Lombardia	20,25	19,89	18,96
P.A. Bolzano	17,55	18,65	18,80
P.A. Trento	13,75	15,58	13,20
Veneto	18,67	15,95	18,11
Friuli Venezia Giulia	22,05	20,35	16,10
Liguria	31,20	31,09	14,42
Emilia Romagna	20,06	19,60	18,37
Toscana	22,25	21,34	21,23
Umbria	21,35	20,40	18,75
Marche	27,02	26,46	25,22
Lazio	27,40	27,46	27,68
Abruzzo	25,00	24,99	23,23
Molise	-	-	-
Campania	44,22	38,46	37,17
Puglia	30,99	29,50	26,66
Basilicata	26,42	23,87	20,56
Calabria	26,64	27,36	25,92
Sicilia	28,69	30,49	26,20
Sardegna	29,75	28,76	25,20



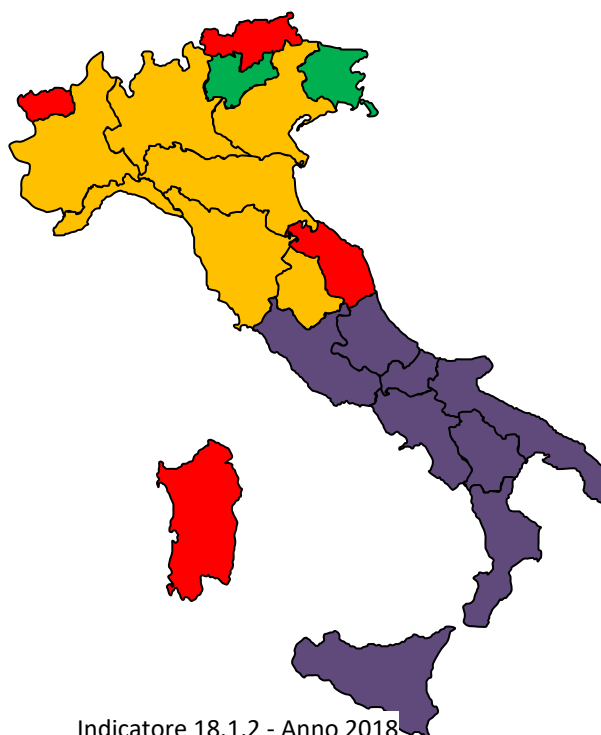
Indicatore 18.1.1 - Anno 2018

Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
≤ 25,00%	25,01% – 30,00%	> 30,00% e in diminuzione	> 30,00% e non in diminuzione

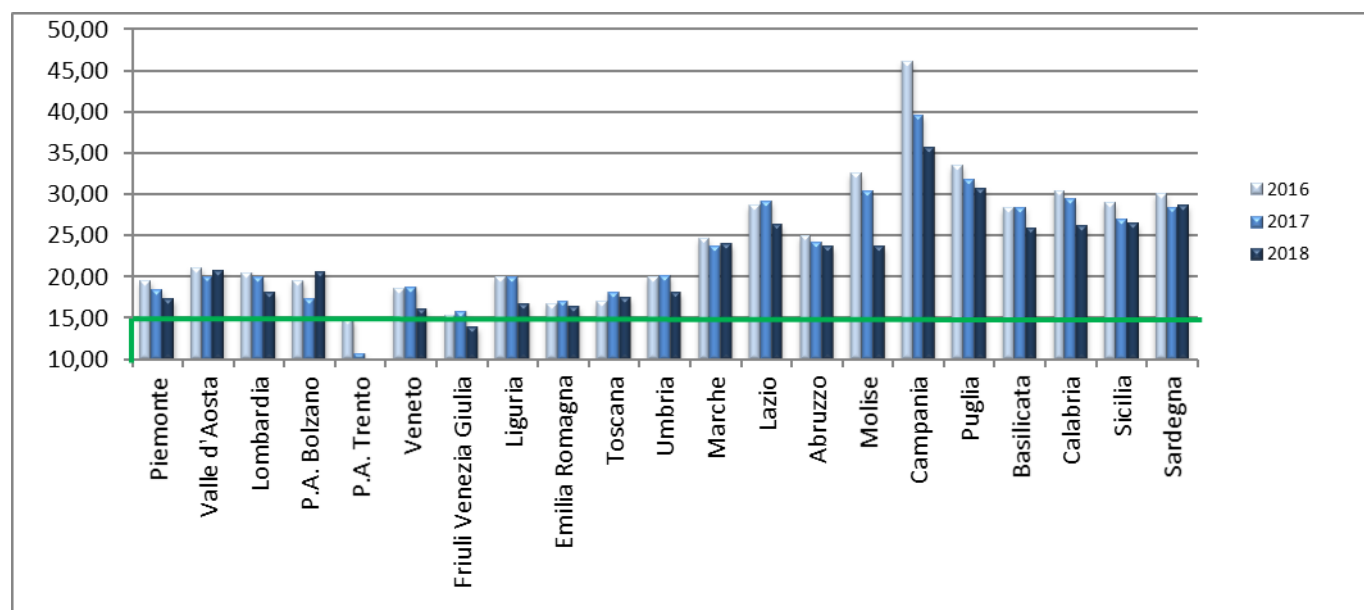


### 18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in strutture con meno di 1000 parti all'anno

Regione	2016	2017	2018
Piemonte	19,53	18,52	17,43
Valle d'Aosta	21,17	20,08	20,80
Lombardia	20,45	20,02	18,24
P.A. Bolzano	19,53	17,33	20,70
P.A. Trento	14,86	10,79	10,00
Veneto	18,61	18,79	16,23
Friuli Venezia Giulia	15,46	15,78	14,00
Liguria	20,02	20,07	16,84
Emilia Romagna	16,75	17,02	16,49
Toscana	17,16	18,16	17,55
Umbria	20,11	20,27	18,21
Marche	24,75	23,73	24,13
Lazio	28,81	29,28	26,50
Abruzzo	25,09	24,31	23,73
Molise	32,66	30,51	23,74
Campania	46,24	39,59	35,75
Puglia	33,56	31,92	30,80
Basilicata	28,42	28,38	25,97
Calabria	30,53	29,56	26,20
Sicilia	29,15	27,06	26,61
Sardegna	30,16	28,44	28,70

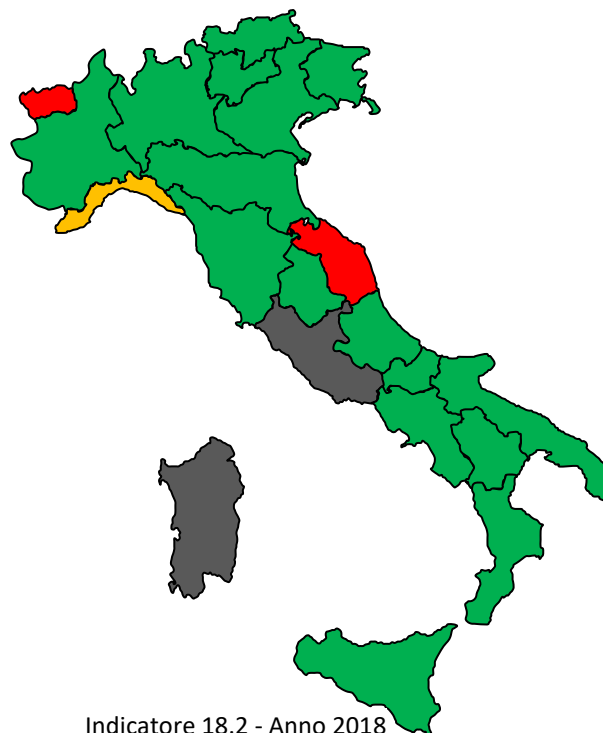


Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
≤ 15,00%	15,01% – 20,00%	> 20,00% e in diminuzione	> 20,00% e non in diminuzione

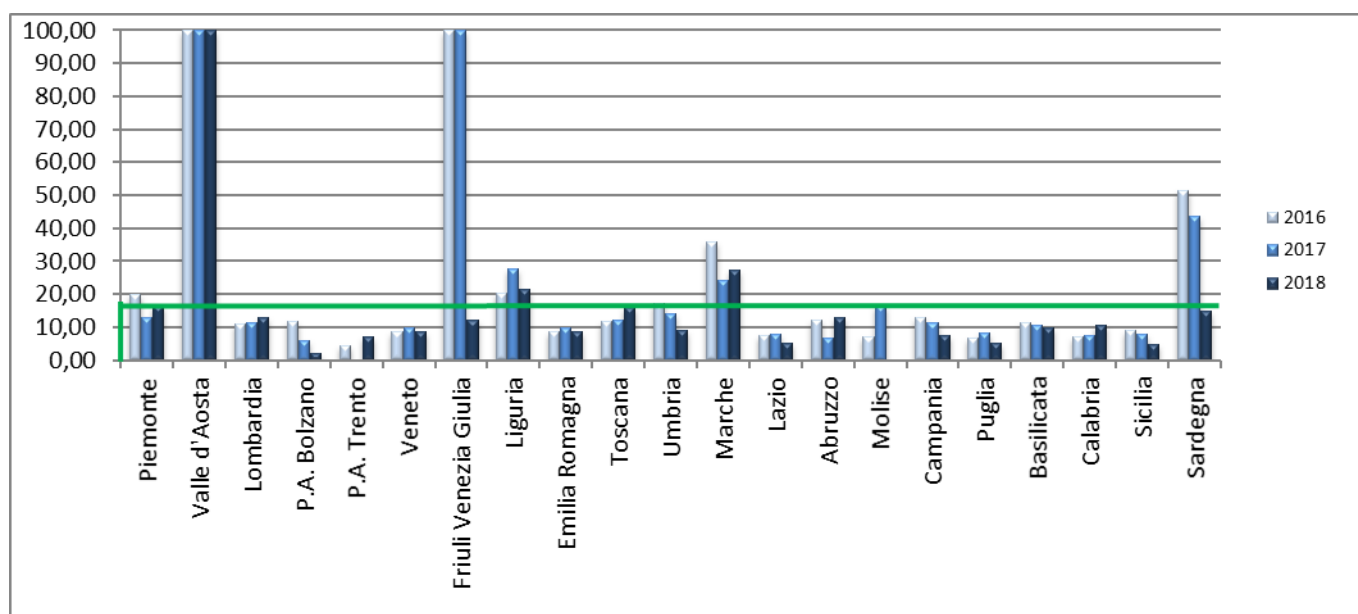


## 18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTIN

Regione	2016	2017	2018
Piemonte	20,07	12,99	16,70
Valle d'Aosta	100,00	100,00	100,00
Lombardia	11,09	11,46	12,90
P.A. Bolzano	11,90	6,12	2,20
P.A. Trento	4,65	0,00	7,10
Veneto	8,68	10,06	8,80
Friuli Venezia Giulia	100,00	100,00	12,30
Liguria	20,37	27,85	21,60
Emilia Romagna	8,87	9,86	8,70
Toscana	11,98	12,44	16,10
Umbria	17,24	14,06	9,30
Marche	36,00	24,18	27,40
Lazio	7,57	8,10	5,40
Abruzzo	12,35	6,85	13,00
Molise	7,14	16,70	-
Campania	13,26	11,66	7,60
Puglia	6,76	8,36	5,30
Basilicata	11,54	10,71	10,00
Calabria	7,10	7,55	10,80
Sicilia	9,18	8,06	5,10
Sardegna	51,58	43,93	15,00



Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
≤18,00%	18,01% - 26,00%	> 26,00% e in diminuzione	> 26,00% e non in diminuzione	Flusso insufficiente per qualità e/o copertura



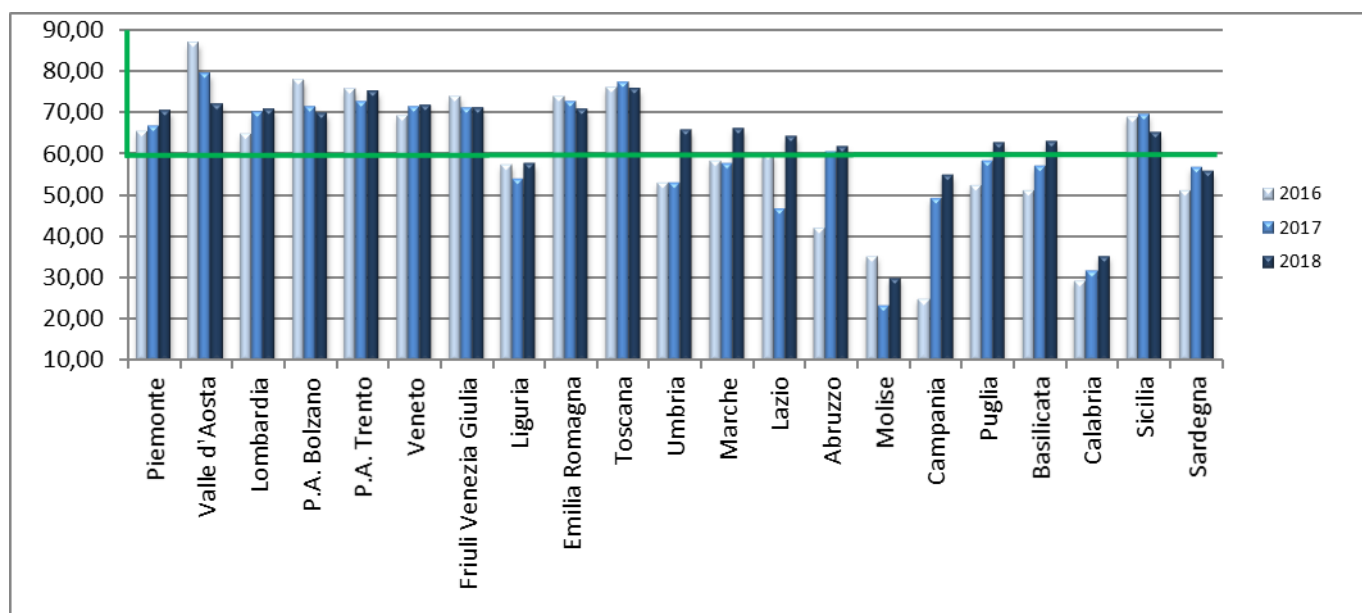
### 19 Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi principale di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario

Regione	2016	2017	2018
Piemonte	65,32	66,80	70,26
Valle d'Aosta	86,76	79,49	72,10
Lombardia	64,75	70,14	70,84
P.A. Bolzano	77,76	71,37	69,81
P.A. Trento	75,73	72,43	75,11
Veneto	69,07	71,31	71,51
Friuli Venezia Giulia	73,83	71,11	71,15
Liguria	57,19	54,06	57,57
Emilia Romagna	73,91	72,70	70,85
Toscana	76,09	77,22	75,77
Umbria	52,92	53,02	65,74
Marche	58,22	57,55	66,06
Lazio	59,81	46,89	64,21
Abruzzo	42,19	60,53	61,79
Molise	35,19	23,47	29,84
Campania	25,03	49,29	54,69
Puglia	52,50	58,31	62,61
Basilicata	51,24	56,90	63,01
Calabria	29,26	31,84	35,22
Sicilia	68,96	69,46	65,06
Sardegna	51,12	56,84	55,66



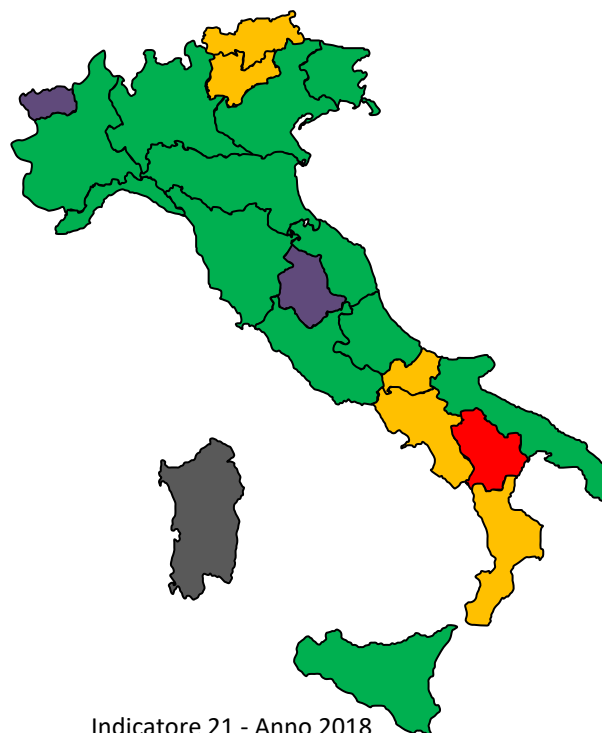
Indicatore 19 - Anno 2018

Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0
≥ 60,00%	38,00% – 59,99%	<38,00% e in aumento	<38,00% e non in aumento

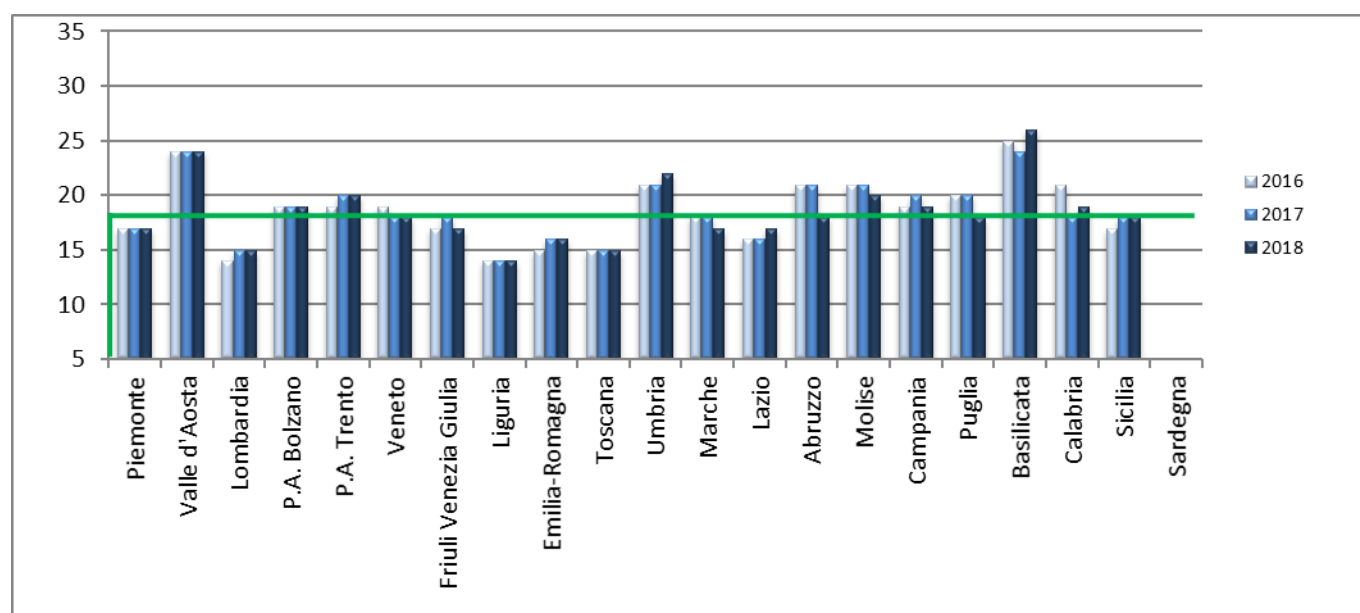


## 21 Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)

Regione	2016	2017	2018
Piemonte	17	17	17
Valle d'Aosta	24	24	24
Lombardia	14	15	15
P.A. Bolzano	19	19	19
P.A. Trento	19	20	20
Veneto	19	18	18
Friuli Venezia Giulia	17	18	17
Liguria	14	14	14
Emilia-Romagna	15	16	16
Toscana	15	15	15
Umbria	21	21	22
Marche	18	18	17
Lazio	16	16	17
Abruzzo	21	21	18
Molise	21	21	20
Campania	19	20	19
Puglia	20	20	18
Basilicata	25	24	26
Calabria	21	18	19
Sicilia	17	18	18
Sardegna	-	-	-



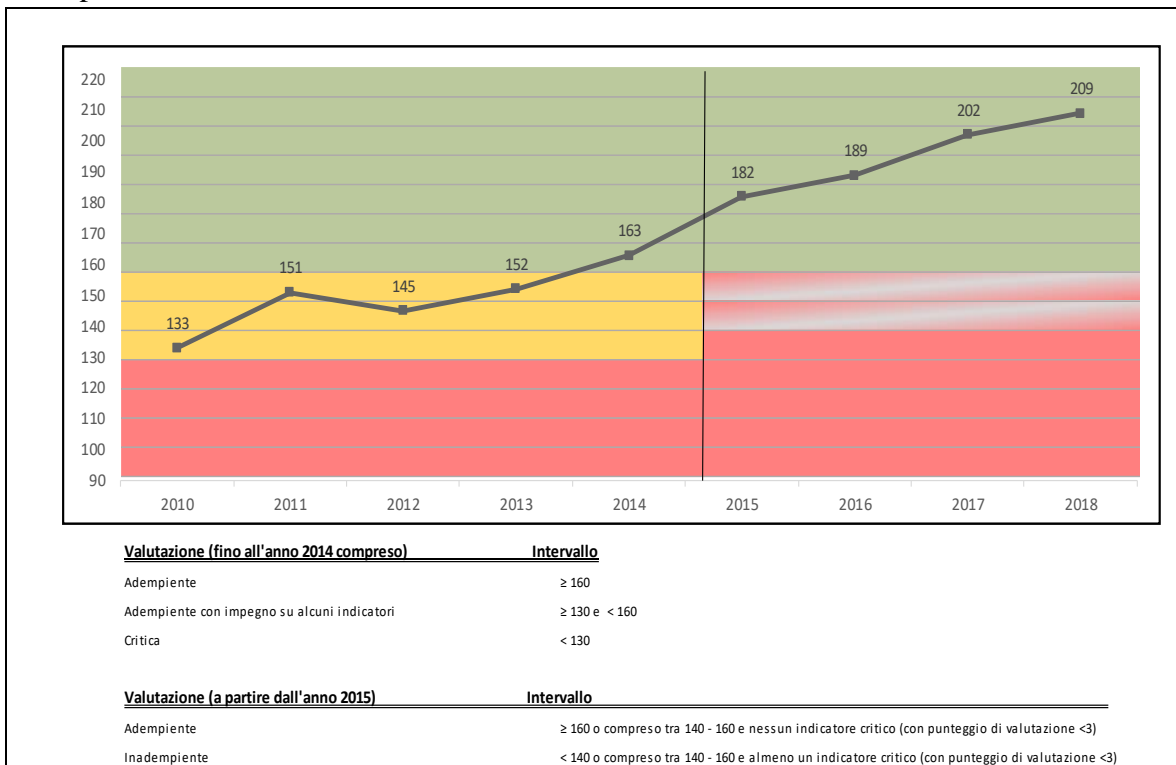
Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
≤18	19 - 21	22 - 25	≥26	Flusso insufficiente per qualità e/o copertura



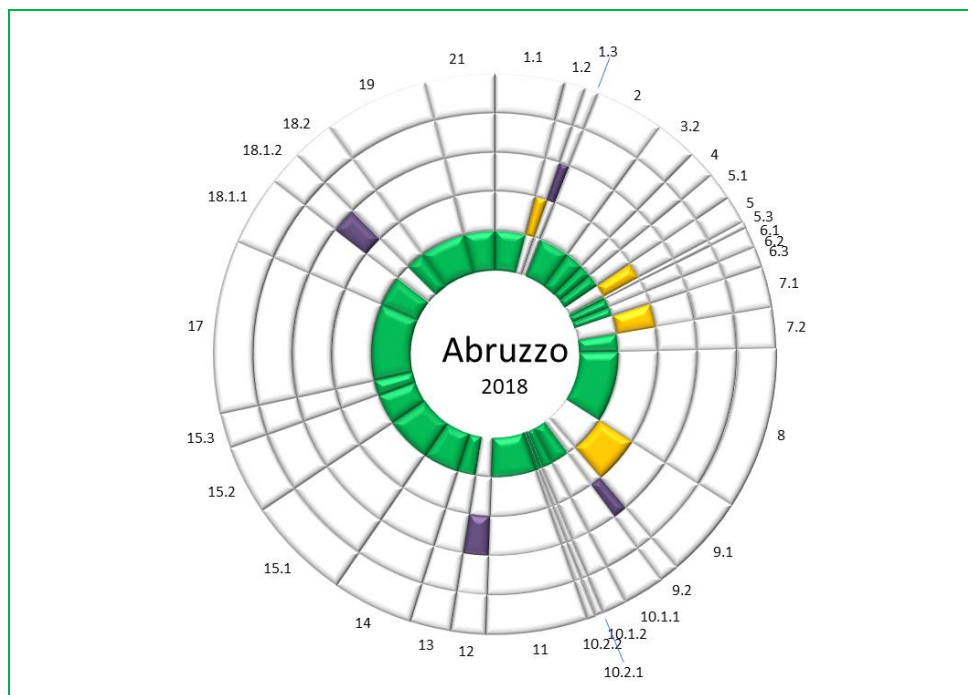
### **3.4 Le performance regionali: il Rosone e la Griglia LEA**

## REGIONE ABRUZZO

La valutazione finale per il 2018, si attesta per la Regione Abruzzo su un punteggio pari a 209 che secondo i parametri di riferimento fissati dal Comitato Lea (range -25 – 225; positivo a 160) risulta ampiamente positivo e in costante incremento nel trend considerato.



Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2018



Il “Rosone” 2018 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (l’indicatore 6.2 è sospeso nell’anno 2018) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). Per ogni settore, la posizione e il colore dell’etichetta consentono di individuare facilmente punti di forza (colore verde) e livelli crescenti di criticità (dal giallo, al viola al rosso, secondo la tabella 2.2.) in riferimento al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).



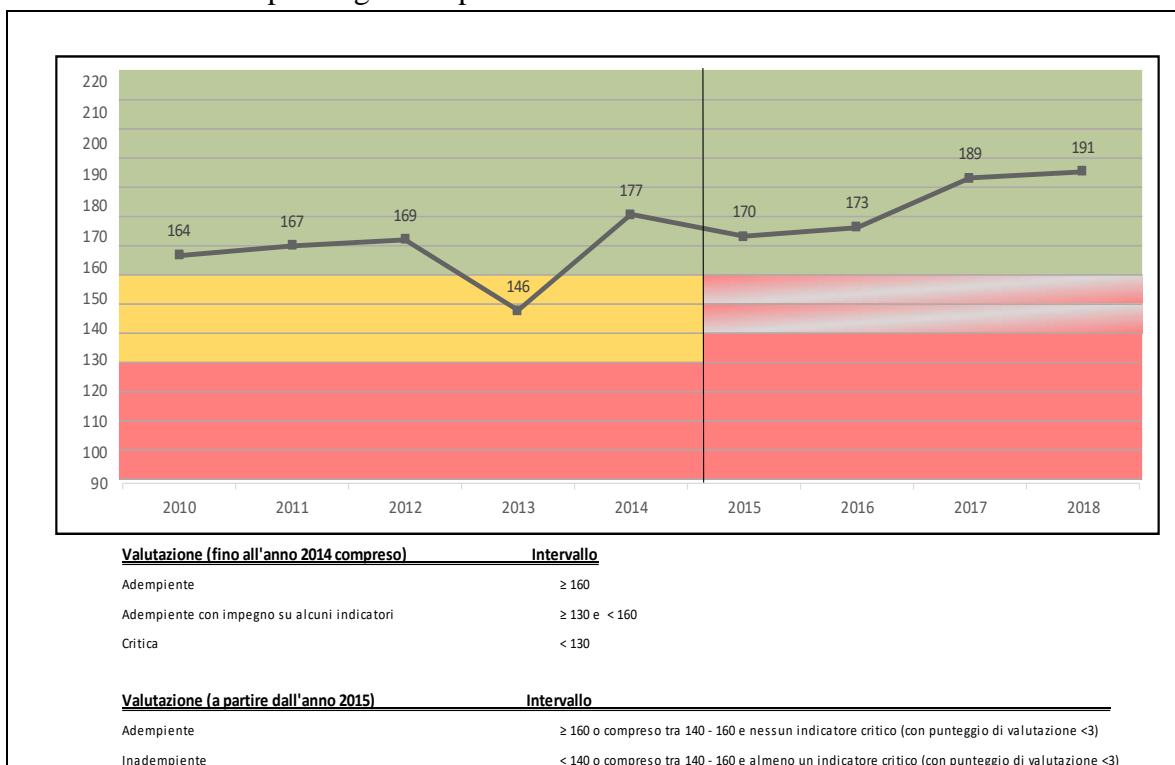
ABRUZZO Griglia LEA 2018

N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Classi di punteggi di valutazione				
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
1	Prevenzione	1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	1	tutte >=95%				
		1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,3		94,49%			
		1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni)	0,2			52,4%		
2	Prevenzione	2 Proporzioni di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	1	score=9				
3	Prevenzione	3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	0,6	DATI PASSI valore osservato 2018 (IC95%): 44,1 (41,1-47,1) valore atteso 2012 (IC95%): 40,9 (20,0-61,7) DATI ISTAT valore osservato 2018 (IC95%): 41,8 (39,7-43,8) valore atteso 2012 (IC95%): 45,1 (34,8-55,3)				
		4 Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare		0,4	5,10%			
5	Prevenzione	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni)	0,4	100% e prev 0%				
		5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi; Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: se risultano inseriti in SANAN <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore)	0,4			BOV 100% prev 0,36% OC 100% prev 0,05%		
		5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	0,1	100% - % aziende sottoposte a controllo risultanti da check list 3.29				
6	Prevenzione	6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) -di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	0,3	oltre 100%				
		6.2 CONTROLLI ANALITICI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: attuazione dell'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016, rep 212, concernente Linee guida per il controllo ufficiale ai sensi dei Regolamenti 882/2004 e 854/2004, Capitolo 15 e ripartizione dei controlli su base regionale (nota DCISAN n. 15168 del 12/4/2017). Percentuale di controlli analitici minimi effettuati per ciascuna matrice alimentare nelle fasi, rispettivamente, di "produzione" e "distribuzione".	0	Indicatore NON CALCOLABILE Per il 2018 l'indicatore 6.2 non è calcolabile per disallineamento tra le denominazioni delle matrici e le denominazioni previste dal sistema NSIS-VIG				
		6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	0,3	> 100% nelle categorie frutta, ortaggi, cereali, olio; categoria vino pari al 90%				
7	Distrettuale	7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per asma e gastroenterite	0,59		178,33			
		7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (>= 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco	0,59	358,13				
8	Distrettuale domiciliare anziani	8 Percentuale di anziani >= 65 anni trattati in ADI	2,35	3,49%				
9	Distrettuale residenziale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	1,17		5,73			
		9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	0,29			5,85		
10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,59	0,53				
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,35	0,25				
		10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,77				
		10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,58				
11	Distrettuale malati terminali	11 Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1,47	1,71				
12	Distrettuale farmaceutica	12 Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD - Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	0,50			46,8%		
13	Distrettuale specialistica	13 Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	0,59	5,61				
14	Distrettuale salute mentale	14 Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	1,17	15,78				
15	Ospedaliera	15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	1,5	139,1				
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	1	4,78				
		15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	0,5	52,50				
17	Ospedaliera	17 Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inapproprietezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inapproprietezza in regime ordinario	2,5	0,12				
18	Ospedaliera	18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >=1000 parti	1	23,2%				
		18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1000 parti	0,50			23,70%		
		18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine (22-31 settimane di gestazione) avvenuti in punti nascita senza UHN	0,61	13,0%				
19	Ospedaliera	19 Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	1,5	61,79%				
21	Emergenza	21 Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	1	18				

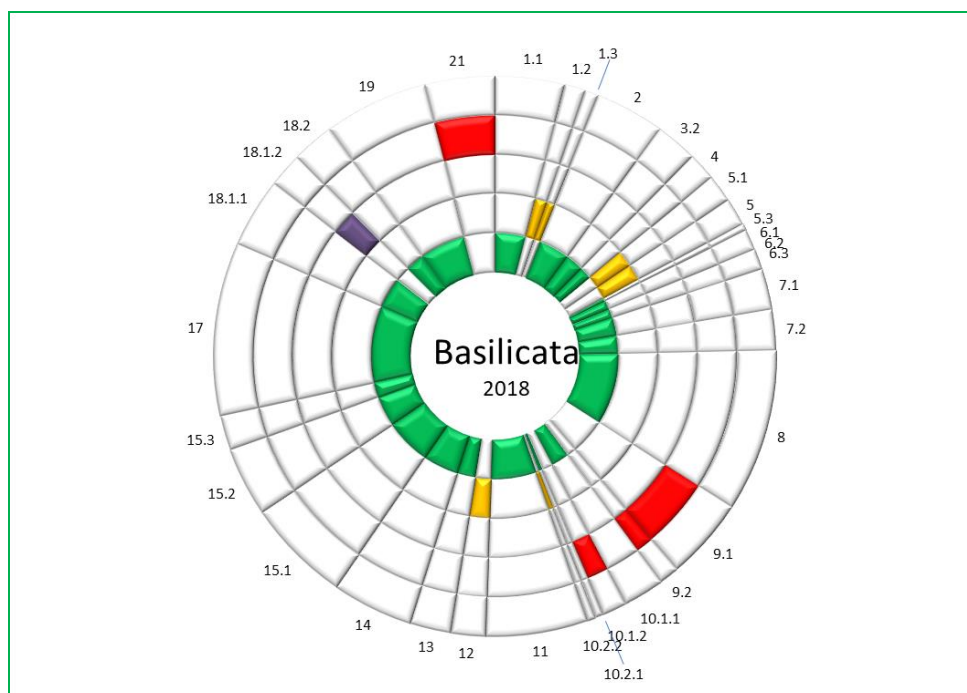
Nell'anno 2018 nel complesso la Regione raggiunge valori adeguati, entro i parametri di riferimento, per gran parte degli indicatori relativi ai tre livelli di assistenza prevenzione collettiva e sanità pubblica, assistenza distrettuale e ospedaliera. Non si registrano criticità.

## REGIONE BASILICATA

La valutazione finale per il 2018, si attesta per la Regione Basilicata su un punteggio pari a 191 che secondo i parametri di riferimento fissati dal Comitato Lea (range -25 – 225; positivo a 160) risulta positivo e in incremento rispetto agli anni precedenti.



Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2018.



Il “Rosone” 2018 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (l’indicatore 6.2 è sospeso nell’anno 2018) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). Per ogni settore, la posizione e il colore dell’etichetta consentono di individuare facilmente punti di forza (colore verde) e livelli crescenti di criticità (dal giallo, al viola al rosso, secondo la tabella 2.2.) in riferimento al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

BASILICATA Griglia LEA 2018

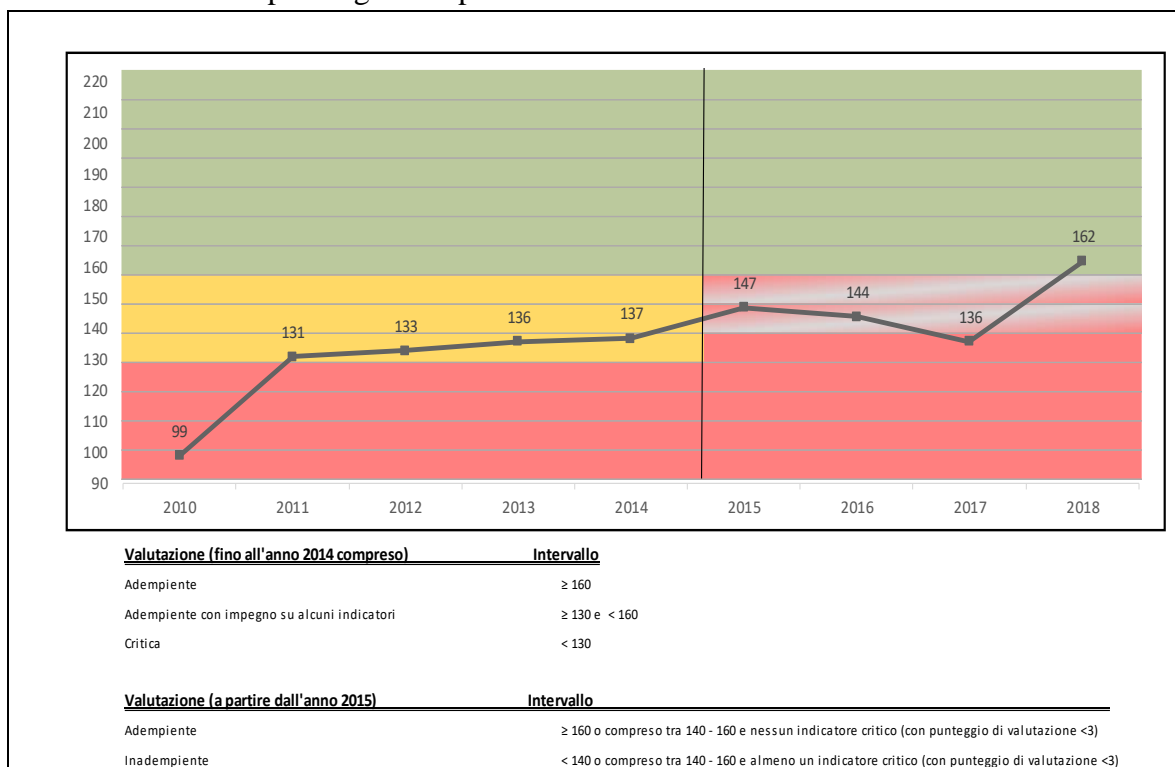
N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Classi di punteggi di valutazione				
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
1	Prevenzione	1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	1	tutte >=95%				
		1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,3		92,98%			
		1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni)	0,2			66,6%		
2	Prevenzione	2 Proporzioni di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	1	score=13				
3	Prevenzione	3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	0,6	DATI PASSI valore osservato 2018 (IC95%): 53,1 (49,3-56,8) valore atteso 2012 (IC95%): 51,6 (39,0-64,2) DATI ISTAT valore osservato 2018 (IC95%): 42,8 (40,5-45,0) valore atteso 2012 (IC95%): 46,7 (43,9-49,4)				
4	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	4 Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	0,4	10,96%				
5	Prevenzione	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indemi)	0,4		100% e prev 0,35% e in diminuzione del 10%			
		5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI oviscaprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi; Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indemi - Nota 2: se risultano inseriti in SANAV <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore)	0,4		BOV 100% prev 0,92% OC 100% prev 0,40%			
		5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende oviscaprine controllate per anagrafe oviscaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	0,1	100% - % aziende sottoposte a controllo risultanti da check list 4.55				
6	Prevenzione	6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) -di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	0,3	oltre 100%				
		6.2 CONTROLLI ANALITICI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: attuazione dell'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016, rep 212, concernente Linee guida per il controllo ufficiale ai sensi dei Regolamenti 882/2004 e 854/2004, Capitolo 15 e ripartizione dei controlli su base regionale (nota DCISAN n. 15168 del 12/4/2017). Percentuale di controlli analitici minimi effettuati per ciascuna matrice alimentare nelle fasi, rispettivamente, di "produzione" e "distribuzione".	0	Indicatore NON CALCOLABILE Per il 2018 l'indicatore 6.2 non è calcolabile per disallineamento tra le denominazioni delle matrici e le denominazioni previste dal sistema NSIS-VIG				
		6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	0,3	≥ 100% in tutte le categorie				
7	Distrettuale	7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite	0,59	100,83				
		7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco	0,59	307,8				
8	Distrettuale domiciliare anziani	8 Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI	2,35	3,52%				
9	Distrettuale residenziale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	1,17			1,17		
		9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	0,29			1,3		
10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,59	0,74				
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,35			0,15		
		10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,9				
		10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,35				
11	Distrettuale malati terminali	11 Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1,47	2,3				
12	Distrettuale farmaceutica	12 Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	0,50	60,4%				
13	Distrettuale specialistica	13 Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	0,59	6,65				
14	Distrettuale salute mentale	14 Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	1,17	15,04				
15	Ospedaliera	15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	1,5	126,17				
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	1	3,49				
		15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	0,5	64,14				
17	Ospedaliera	17 Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inapproprietezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inapproprietezza in regime ordinario	2,5	0,16				
18	Ospedaliera	18.1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >=1000 parti	1	20,6%				
		18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1000 parti	0,50		26,0%			
		18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine (22-31 settimane di gestazione) avvenuti in punti nascita senza UTN	0,61	10,0%				
19	Ospedaliera	19 Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	1,5	63,01%				
21	Emergenza	21 Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	1			26		

Nel complesso la Regione raggiunge valori adeguati, entro i parametri di riferimento, per la maggior parte degli indicatori relativi ai tre livelli di assistenza prevenzione collettiva e sanità pubblica, assistenza distrettuale e ospedaliera.

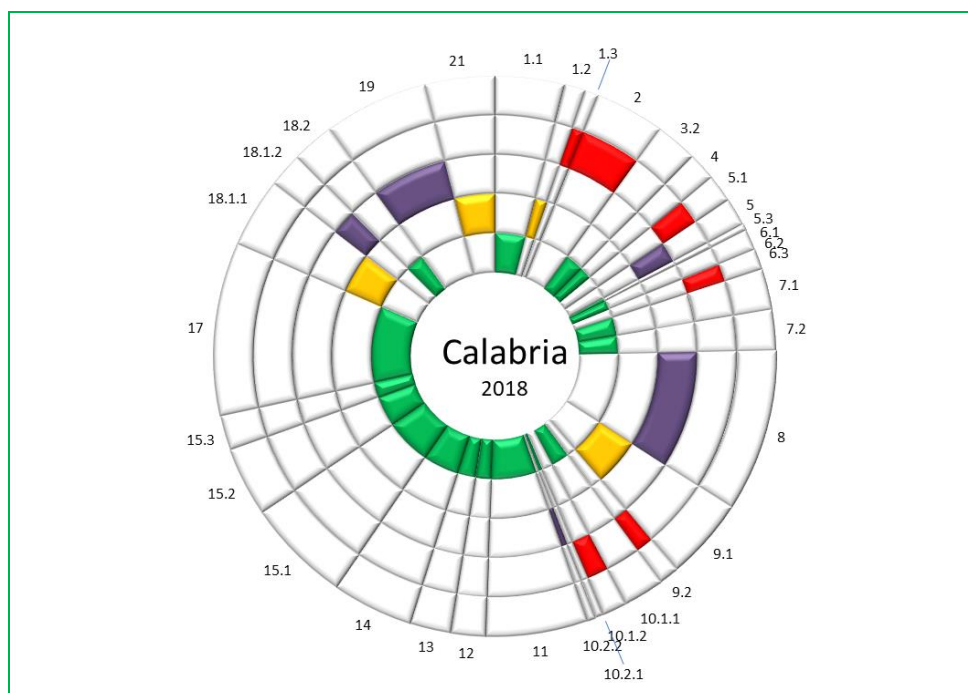
Nel livello di assistenza distrettuale le criticità sono relative al *Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani  $\geq 65$  anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti* (1,17 per 1.000 ab. vs 9,80 per 1.000 ab.), al *Numero di posti per assistenza agli anziani  $\geq 65$  anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti* (1,3 per 1.000 ab. vs 10 per 1.000 ab.), al *Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti* (0,15 per 1.000 ab. vs 0,22 per 1.000 ab.) e per l'Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (26 minuti vs 18 minuti).

## REGIONE CALABRIA

La valutazione finale per il 2018, si attesta per la Regione Calabria su un punteggio pari a 162 che secondo i parametri di riferimento fissati dal Comitato Lea (range -25 – 225; positivo a 160) risulta positivo e in incremento rispetto agli anni precedenti.



Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2018.



Il “Rosone” 2018 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (l’indicatore 6.2 è sospeso nell’anno 2018) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). Per ogni settore, la posizione e il colore dell’etichetta consentono di individuare facilmente punti di forza (colore verde) e livelli crescenti di criticità (dal giallo, al viola al rosso, secondo la tabella 2.2.) in riferimento al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

CALABRIA Griglia LEA 2018

N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Classi di punteggi di valutazione				
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
1	Prevenzione	1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	1	tutte >=95%				
		1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,3		92,72%			
		1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni)	0,2				59,8%	
2	Prevenzione	2 Proporzioni di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervicite uterina, mammella, colon retto	1				score=2	
3	Prevenzione	3.2 Indicatore composto sugli stili di vita	0,6	DATI PASSI valore osservato 2018 (IC95%): 47,4 (44,4-50,4) valore atteso 2012 (IC95%): 45,6 (41,8-49,5)				
				DATI ISTAT valore osservato 2018 (IC95%): 40,7 (38,4-42,9) valore atteso 2012 (IC95%): 42,1 (39,3-44,9)				
4	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	4 Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	0,4	5,55%				
5	Prevenzione	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni)	0,4				97,88% e prev 0,43% e in aumento	
		5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovcaprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi; Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: se risultano inseriti in SANAN <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore)	0,4				BOV 98,7% prev 0,73% OC 96,57% prev 0,56%	
		5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana; percentuale di aziende ovcaprine controllate per anagrafe ovcaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	0,1	>100% - % aziende sottoposte a controllo risultanti da check list 3.04				
6	Prevenzione	6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	0,3	oltre 100%				
		6.2 CONTROLLI ANALITICI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: attuazione dell'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016, rep 212, concernente Linee guida per il controllo ufficiale ai sensi dei Regolamenti 882/2004 e 854/2004, Capitolo 15 e ripartizione dei controlli su base regionale (nota DGISAN n. 15168 del 12/4/2017). Percentuale di controlli analitici minimi effettuati per ciascuna categoria di alimenti, rispetto al 5% previsto	0				Indicatore sospeso per l'anno 2017 e in rielaborazione, alla luce dell'Accordo CSR 10 novembre 2016, per la Griglia LEA 2018	
		6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	0,3				> 100% nelle categorie frutta ed ortaggi, pari al 74% per i cereali, pari al 40% per olio. Per la classe vino non sono stati eseguiti campioni	
7	Distrettuale	7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite	0,59	102,16				
		7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (>= 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco	0,59	270,46				
8	Distrettuale domiciliare anziani	8 Percentuale di anziani >= 65 anni trattati in ADI	2,35			1,49%		
9	Distrettuale residenziale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	1,17		9,64			
		9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	0,29				5,74	
10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,59	0,51				
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,35				0,06	
		10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,67				
		10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12			0,15		
11	Distrettuale malati terminali	11 Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1,47	1,33				
12	Distrettuale farmaceutica	12 Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD - Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	0,50	84,8%				
13	Distrettuale specialistica	13 Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	0,59	5,11				
14	Distrettuale salute mentale	14 Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	1,17	22,72				
15	Ospedaliera	15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	1,5	122,64				
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	1	6,54				
		15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	0,5	62,17				
17	Ospedaliera	17 Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatazza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatazza in regime ordinario	2,5	0,13				
18	Ospedaliera	18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >=1000 parti	1		25,90%			
		18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1000 parti	0,50			26,20%		
		18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine (22-31 settimane di gestazione) avvenuti in punti nascita senza UTIN	0,61	10,80%				
19	Ospedaliera	19 Percentuale di pazienti (età >= 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	1,5			35,22%		
21	Emergenza	21 Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	1		19			

Nel complesso la Regione raggiunge valori sufficienti, entro i parametri di riferimento, per la maggior parte degli indicatori relativi ai tre livelli di assistenza prevenzione collettiva e sanità pubblica, assistenza distrettuale e ospedaliera raggiungendo nel corso del 2018 l'adempienza con un punteggio pari a 162.

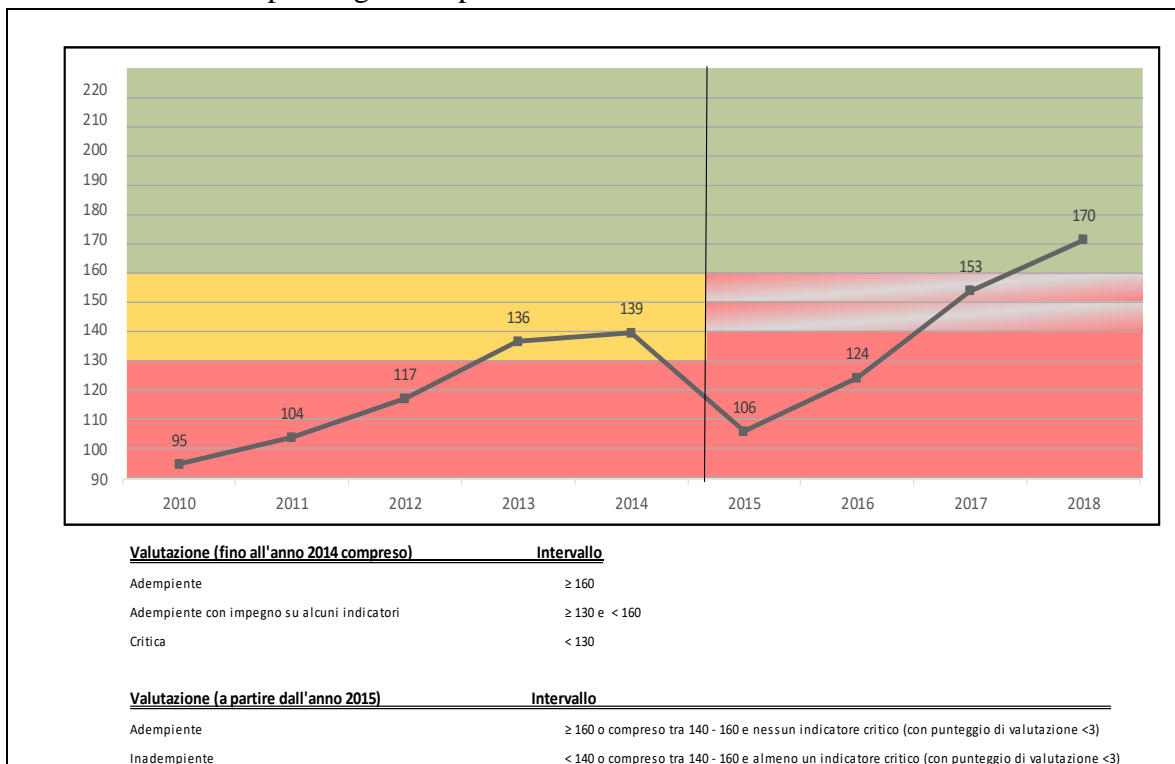
Nel livello di assistenza della prevenzione le criticità sono relative alla *Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano ( $\geq 65$  anni)* (59,8% vs 75%), alla *Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto* (score 2 vs score 9) come già rilevato dal 2012, nella sanità animale per l'indicatore *malattie animali trasmissibili all'uomo - efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla tubercolosi bovina* che registra uno scostamento non accettabile rispetto ai valori di riferimento, e nella sanità alimentare per l'indicatore *contaminanti negli alimenti di origine vegetale - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetale* che registra uno scostamento non accettabile rispetto ai valori di riferimento.

Nel livello di assistenza distrettuale, le criticità sono relative agli indicatori sul *Numero di posti per assistenza agli anziani  $\geq 65$  anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti* e sul *Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti*

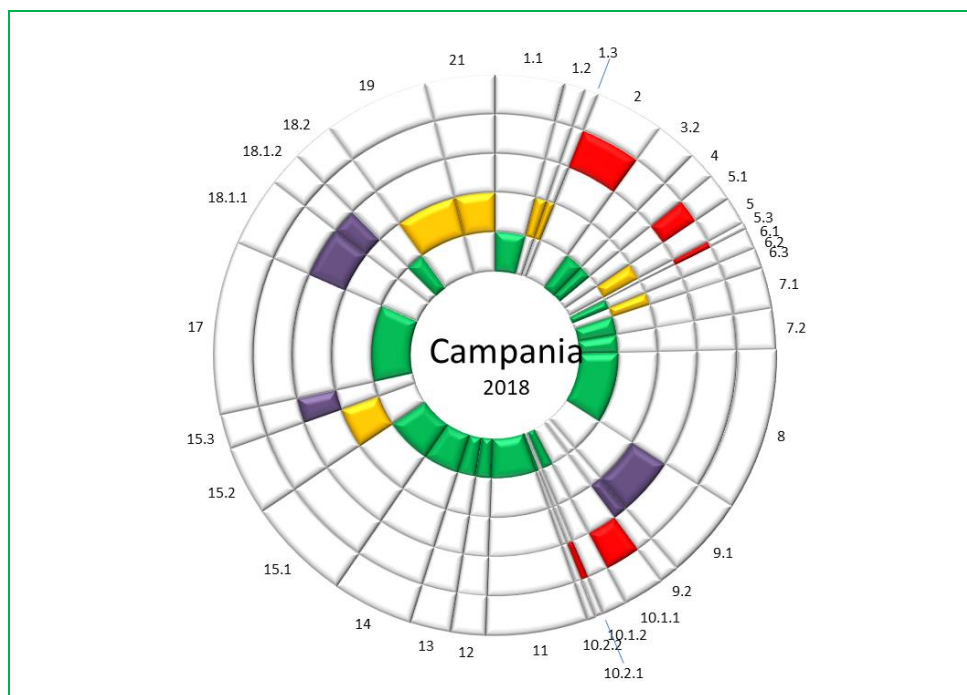


## REGIONE CAMPANIA

La valutazione finale per il 2018, si attesta per la Regione Campania su un punteggio pari a 170 che secondo i parametri di riferimento fissati dal Comitato Lea (range -25 – 225; positivo a 160) risulta positivo e in incremento rispetto agli anni precedenti.



Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2018.



Il “Rosone” 2018 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (l’indicatore 6.2 è sospeso nell’anno 2018) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). Per ogni settore, la posizione e il colore dell’etichetta consentono di individuare facilmente punti di forza (colore verde) e livelli crescenti di criticità (dal giallo, al viola al rosso, secondo la tabella 2.2.) in riferimento al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

CAMPANIA Griglia LEA 2018

N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Classi di punteggi di valutazione					
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1	
1	Prevenzione	1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	1	tutte >= 95%					
		1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,3		93,38%				
		1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antiinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni)	0,2		60,3%				
2	Prevenzione	2 Proporzioni di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervicite uterina, mammella, colon retto	1				score=3		
3	Prevenzione	3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	0,6		DATI PASSI valore osservato 2018 (IC95%): 49,3 (46,9-51,7) valore atteso 2012 (IC95%): 46,0 (38,4-53,5)  DATI ISTAT valore osservato 2018 (IC95%): 45,0 (43,3-46,7) valore atteso 2012 (IC95%): 50,8 (47,2-54,4)				
4	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	4 Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	0,4	5,12%					
5	Prevenzione	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni)	0,4				100% e prev 0,62% e in aumento		
		5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovi-caprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi; Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: se risultano inseriti in SANAN <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore)	0,4		BOV 100% prev 0,81% BUF 100% prev 6,29% OC 100% prev 0,34%				
		5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana, percentuale di aziende ovi-caprine controllate per anagrafe ovi-caprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	0,1					92,9% - % aziende sottoposte a controllo risultanti da check list 2,79	
6	Prevenzione	6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	0,3	oltre 100%					
		6.2 CONTROLLI ANALITICI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: attuazione dell'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016, rep. 212, concernente Linee guida per il controllo ufficiale ai sensi dei Regolamenti 882/2004 e 854/2004, Capitolo 15 e ripartizione dei controlli su base regionale (nota DG SAN n. 15168 del 12/4/2017). Percentuale di controlli analitici minimi effettuati per ciascuna matrice alimentare nelle fasi, rispettivamente, di "produzione" e "distribuzione".	0		Indicatore sospeso per l'anno 2017 e in rielaborazione, alla luce dell'Accordo CSR 10 novembre 2016, per la Griglia LEA 2018				
		6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	0,3		> 100% nelle categorie frutta, ortaggi, olio e vino; nella classe dei cereali pari al 78%				
7	Distrettuale	7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite	0,59	121,37					
		7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (>= 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco	0,59	323,78					
8	Distrettuale domiciliare anziani	8 Percentuale di anziani >= 65 anni trattati in ADI	2,35	2,37%					
9	Distrettuale residenziale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	1,17			1,28			
		9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	0,29			1,36			
10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,59				0,25		
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,35	0,29					
		10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12				0,34		
		10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,54					
11	Distrettuale malati terminali	11 Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1,47	1,06					
12	Distrettuale farmaceutica	12 Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD - Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHF	0,50	83,7%					
13	Distrettuale specialistica	13 Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	0,59	7,16					
14	Distrettuale salute mentale	14 Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	1,17	14,17					
15	Ospedaliera	15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	1,5	144,9					
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	1		10,22				
		15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	0,5			107,69			
17	Ospedaliera	17 Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatazza (alleg. B Pato per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatazza in regime ordinario	2,5	0,20					
18	Ospedaliera	18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >= 1000 parti	1			37,2%			
		18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1000 parti	0,50			35,7%			
		18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine (22-31 settimane di gestazione) avvenuti in punti nascita senza UTIN	0,61	7,6%					
19	Ospedaliera	19 Percentuale di pazienti (età >= 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	1,5		54,69%				
21	Emergenza	21 Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	1		19				

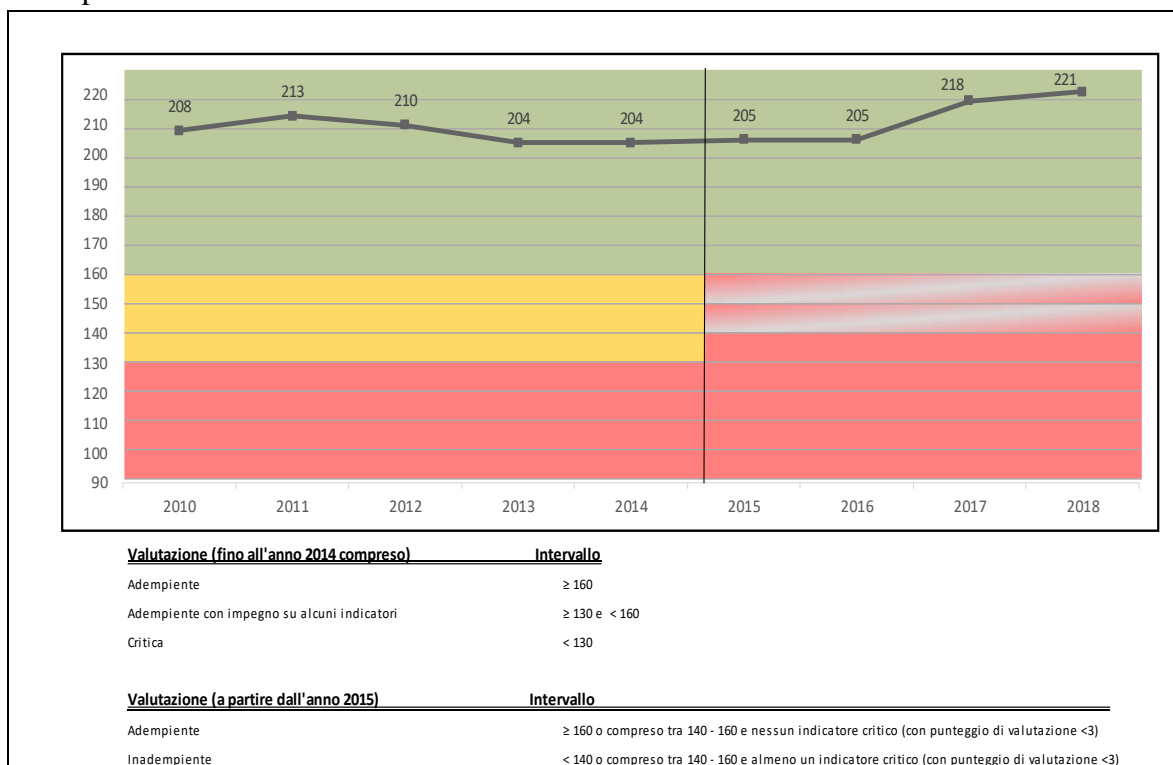
Nel complesso la Regione raggiunge valori adeguati, entro i parametri di riferimento, per la maggior parte degli indicatori relativi ai tre livelli di assistenza prevenzione collettiva e sanità pubblica, assistenza distrettuale e ospedaliera.

Nel livello di assistenza della prevenzione le criticità sono relative alla *Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto* (score 3 vs score 9) come già rilevato dal 2012, per la sanità animale, come per il 2017, l'indicatore delle *malattie animali trasmissibili all'uomo - efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla tubercolosi bovina* (100% e prev 0,62% e in aumento vs 100%, prev. <0,1%) e l'indicatore delle *anagrafi animali* (92,9% - % aziende sottoposte a controllo risultanti da check list 2,79 vs  $\geq 99,7\%$ ).

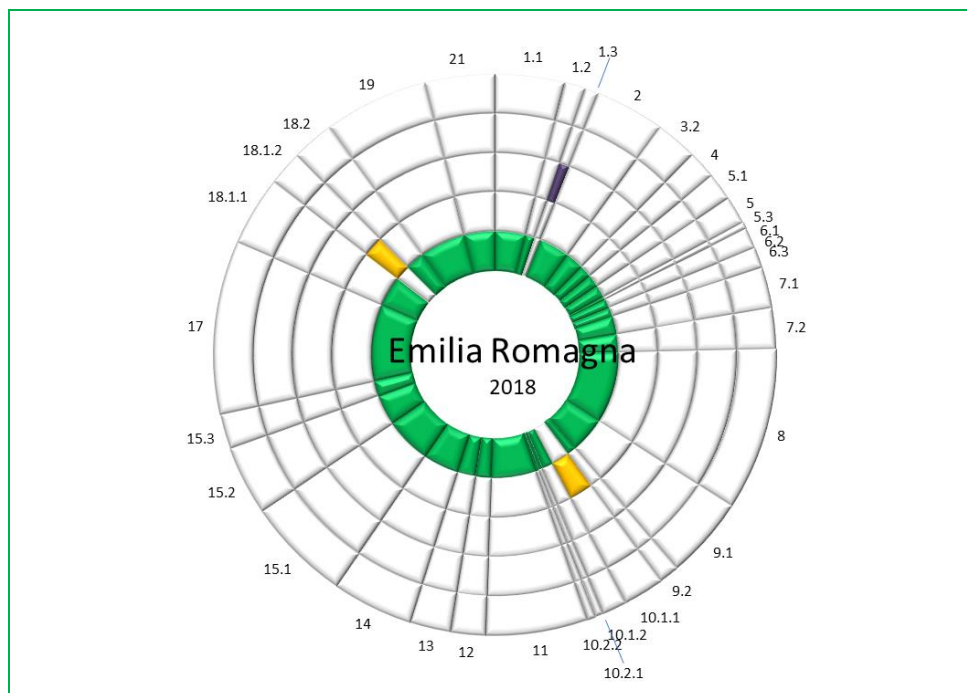
Per quanto concerne il livello di assistenza distrettuale, risultano critici gli indicatori relativi al *Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti* (0,25 vs  $\geq 0,50$ ) e come nel 2017 l'indicatore *Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti* (0,34 vs  $\geq 0,60$ ).

## REGIONE EMILIA ROMAGNA

La valutazione finale per il 2018, si attesta per la Regione Emilia Romagna su un punteggio pari a 221 che secondo i parametri di riferimento fissati dal Comitato Lea (range -25 – 225; positivo a 160) risulta ampiamente positiva e tendenzialmente in crescita dal 2010.



Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2018.



Il “Rosone” 2018 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (l’indicatore 6.2 è sospeso nell’anno 2018) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). Per ogni settore, la posizione e il colore dell’etichetta consentono di individuare facilmente punti di forza (colore verde) e livelli crescenti di criticità (dal giallo, al viola al rosso, secondo la tabella 2.2.) in riferimento al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

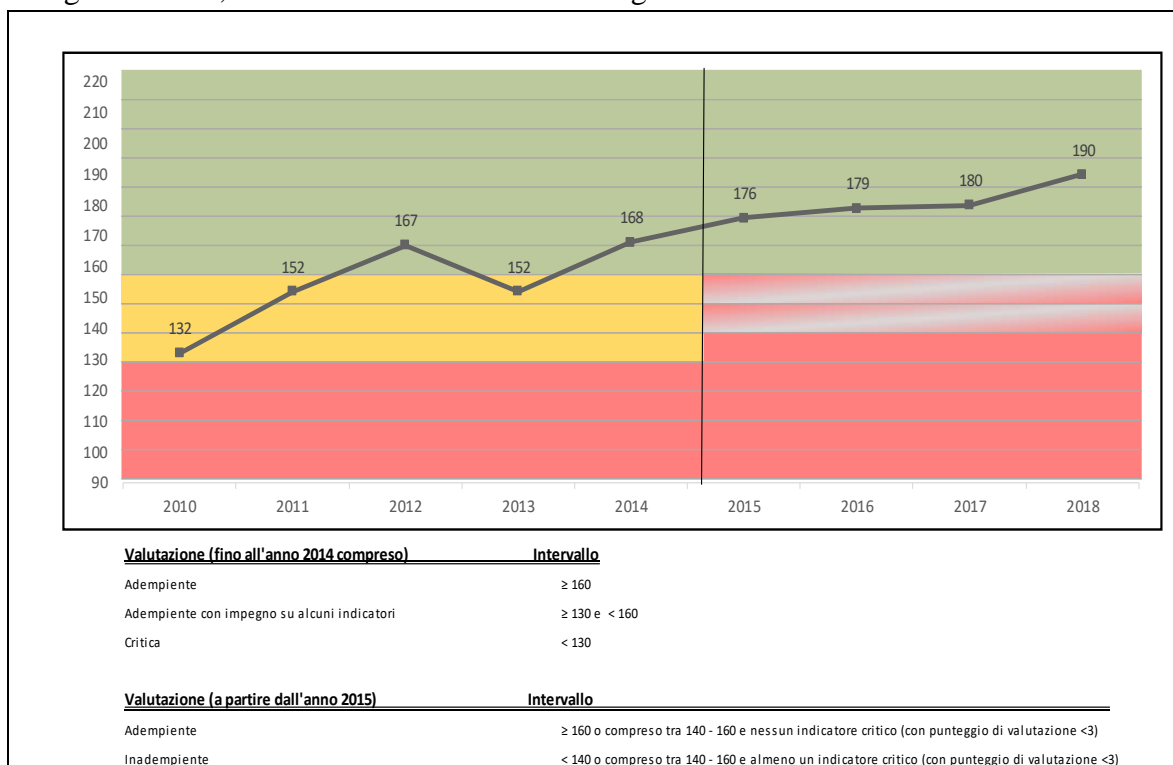
EMILIA ROMAGNA Griglia LEA 2018

N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Classi di punteggi di valutazione				Validità del dato -1
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	
1	Prevenzione	1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	1	tutte >=95%				
		1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,3	95,11%				
		1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni)	0,2		54,7%			
2	Prevenzione	2 Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	1	score=15				
3	Prevenzione	3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	0,6	DATI PASSI valore osservato 2018 (IC95%): 39,3 (37,5-41,1) valore atteso 2012 (IC95%): 41,8 (37,1-46,6)  DATI ISTAT valore osservato 2018 (IC95%): 35,5 (33,8-37,1) valore atteso 2012 (IC95%): 38,3 (31,1-45,5)				
4	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	4 Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	0,4	9,44%				
5	Prevenzione	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni)	0,4	100% e conferma qualifica				
		5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI oviscaprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi; Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: risultano inseriti in SANAN <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore)	0,4	100% e conferma qualifica				
		5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende oviscaprine controllate per anagrafe oviscaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	0,1	100% - % aziende sottoposte a controllo risultanti da check list 4.08				
6	Prevenzione	6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) -di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	0,3	oltre 100%				
		6.2 CONTROLLI ANALITICI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI - attuazione dell'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016, rep 212, concernente Linee guida per il controllo ufficiale ai sensi dei Regolamenti 882/2004 e 854/2004, Capitolo 15 e ripartizione dei controlli su base regionale (nota DG SAN n. 15168 del 12/4/2017). Percentuale di controlli analitici minimi effettuati per ciascuna matrice alimentare nelle fasi, rispettivamente, di "produzione" e "distribuzione".	0	Indicatore NON CALCOLABILE Per il 2018 l'indicatore 6.2 non è calcolabile per disallineamento tra le denominazioni delle matrici e le denominazioni previste dal sistema NSIS-VIG				
		6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	0,3	≥ 100% nelle categorie frutta, ortaggi, olio e vino; per la classe dei cereali pari al 92%				
7	Distrettuale	7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite	0,59	109,09				
		7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (> 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco	0,59	346,35				
8	Distrettuale domiciliare anziani	8 Percentuale di anziani >= 65 anni trattati in ADI	2,35	3,56%				
9	Distrettuale residenziale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	1,17	15,34				
		9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	0,29	15,65				
10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,59		0,49			
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,35	0,49				
		10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,6				
		10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	1,1				
11	Distrettuale malati terminali	11 Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1,47	2,01				
12	Distrettuale farmaceutica	12 Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD - Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	0,50	96,5%				
13	Distrettuale specialistica	13 Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	0,59	7,21				
14	Distrettuale salute mentale	14 Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	1,17	21,33				
15	Ospedaliera	15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	1,5	133,05				
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	1	2,08				
		15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	0,5	31,40				
17	Ospedaliera	17 Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	2,5	0,20				
18	Ospedaliera	18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >=1000 parti	1	18,4%				
		18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1000 parti	0,50		16,5%			
		18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine (22-31 settimane di gestazione) avvenuti in punti nascita senza UTIN	0,61	8,7%				
19	Ospedaliera	19 Percentuale di pazienti (età >65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	1,5	70,85%				
21	Emergenza	21 Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	1	16				

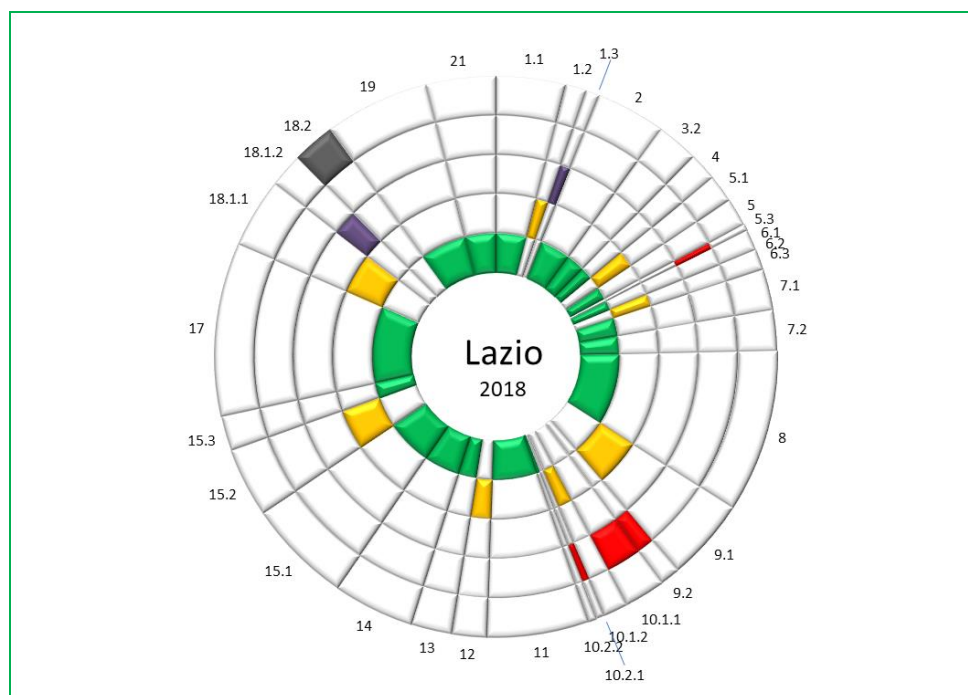
Nell'anno 2018 nel complesso la Regione raggiunge valori adeguati, entro i parametri di riferimento, per gran parte degli indicatori relativi ai tre livelli di assistenza prevenzione collettiva e sanità pubblica, assistenza distrettuale e ospedaliera. Non si registrano criticità.

## REGIONE LAZIO

La valutazione finale per il 2018, si attesta per la Regione Lazio su un punteggio pari a 190 che secondo i parametri di riferimento fissati dal Comitato Lea (range -25 – 225; positivo a 160) risulta positivo e in costante miglioramento, ad esclusione della flessione registrata nel 2013.



Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2018.



Il “Rosone” 2018 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (l’indicatore 6.2 è sospeso nell’anno 2018) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). Per ogni settore, la posizione e il colore dell’etichetta consentono di individuare facilmente punti di forza (colore verde) e livelli crescenti di criticità (dal giallo, al viola al rosso, secondo la tabella 2.2.) in riferimento al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

LAZIO Griglia LEA 2018

N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Classi di punteggi di valutazione				
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
1	Prevenzione	1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	1	tutte >=95%				
		1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,3	94,87%				
		1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni)	0,2		52,30%			
2	Prevenzione	2 Proposizione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	1	score=9				
3	Prevenzione	3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	0,6	DATI PASSI valore osservato 2018 (IC95%): 39,9 (37,7-42,1) valore atteso 2012 (IC95%): 41,0 (36,6-45,4)  DATI ISTAT valore osservato 2018 (IC95%): 39,0 (37,2-40,8) valore atteso 2012 (IC95%): 41,1 (28,6-53,6)				
4	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	4 Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	0,4	5,8%				
5	Prevenzione	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni)	0,4		100% e prev 0,26% e in diminuzione del 10%			
		5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovcaprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informatici; Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: se risultano inseriti in SANAN <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore)	0,4	BOV e BUF acquisizione qualifica OC mantenimento qualifica				
		5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovcaprine controllate per anagrafe ovcaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	0,1			78,1% - % aziende sottoposte a controllo risultanti da check list 2,36		
6	Prevenzione	6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	0,3	oltre 100%				
		6.2 CONTROLLI ANALITICI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: attuazione dell'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016, rep 212, concernente Linee guida per il controllo ufficiale ai sensi dei Regolamenti 853/2004 e 854/2004, Capitolo 15 e ripartizione dei controlli su base regionale (nota DGISAN n. 15168 del 12/4/2017). Percentuale di controlli analitici minimi effettuati per ciascuna matrice alimentare nelle fasi, rispettivamente, di "produzione" e "distribuzione".	0		Indicatore NON CALCOLABILE Per il 2018 l'indicatore 6.2 non è calcolabile per disallineamento tra le denominazioni delle matrici e le denominazioni previste dal sistema NSIS-VIG			
		6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFA nei tempi previsti	0,3		>= 100% nelle categorie frutta, ortaggi, olio e vino; pari al 71% nella classe dei cereali			
7	Distrettuale	7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite	0,59	137,5				
		7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (>= 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco	0,59	305,37				
8	Distrettuale domiciliare anziani	8 Percentuale di anziani >= 65 anni trattati in ADI	2,35	1,96%				
9	Distrettuale residenziale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	1,17	6,09				
		9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	0,29		5,9			
10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,59			0,37		
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,35		0,21			
11	Distrettuale malati terminali	10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12			0,44		
		10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,47				
11	Distrettuale malati terminali	11 Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1,47	1,95				
12	Distrettuale farmaceutica	12 Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	0,50	60,9%				
13	Distrettuale specialistica	13 Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	0,59	6				
14	Distrettuale salute mentale	14 Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	1,17	13,04				
15	Ospedaliera	15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	1,5	132,43				
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	1	9,03				
		15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	0,5	68,87				
17	Ospedaliera	17 Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatazza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatazza in regime ordinario	2,5	0,16				
18	Ospedaliera	18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >= 1000 parti	1	27,7%				
		18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con < 1000 parti	0,50		26,5%			
		18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine (22-31 settimane di gestazione) avvenuti in punti nascita senza UTN	0,61	5,4%			La copertura del flusso informativo CEDAP per l'anno 2018 è pari a 89,74% (inferiore rispetto alla soglia di adempimento pari al 98% definita nell'ambito dell'adempimento C "Obblighi informativi statistici")	
19	Ospedaliera	19 Percentuale di pazienti (età >= 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	1,5	64,21%				
21	Emergenza	21 Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	1	17				



Nell'anno 2018 nel complesso la Regione raggiunge valori adeguati, entro i parametri di riferimento, per la maggior parte degli indicatori relativi ai tre livelli di assistenza prevenzione collettiva e sanità pubblica, assistenza distrettuale e ospedaliera.

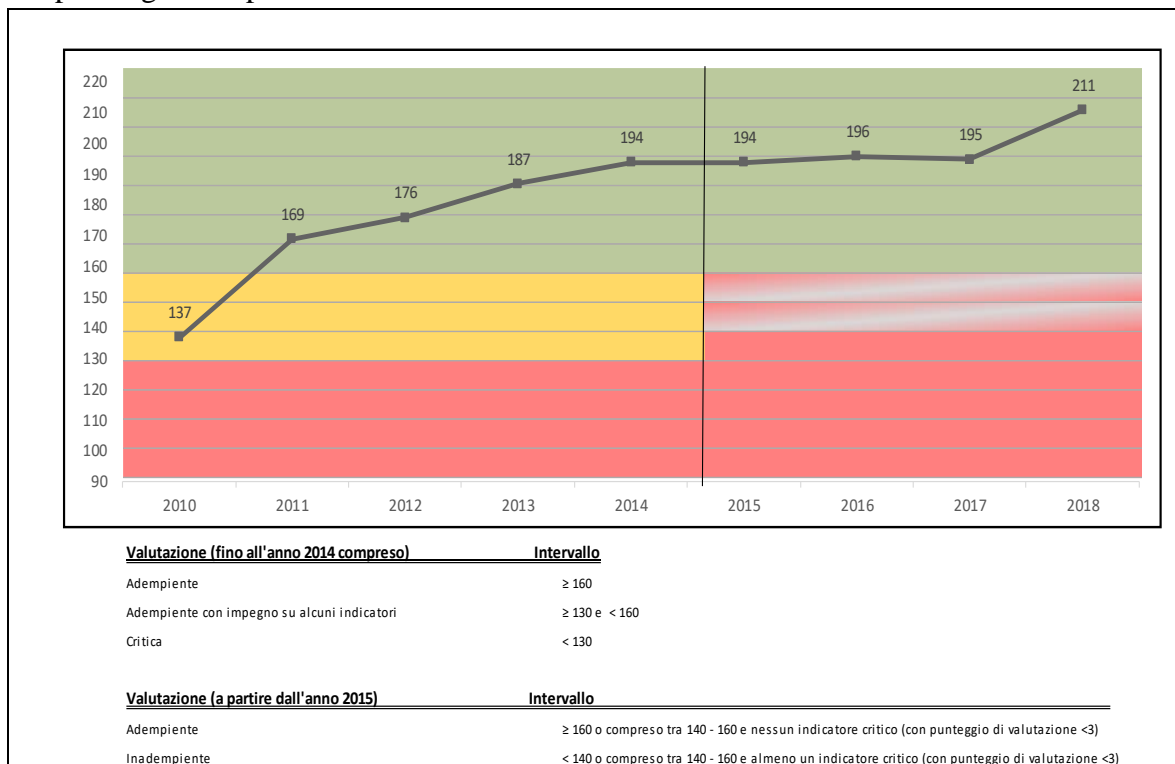
Si rilevano, come nel 2017, delle criticità nel livello di assistenza della prevenzione, ed in particolare nella sanità animale per gli indicatori *ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali* (78,1% -% aziende sottoposte a controllo risultanti da check list 2,36).

Per il livello di assistenza distrettuale, le criticità sono relative al *Numero di posti per assistenza agli anziani  $\geq 65$  anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti* (5,9 vs  $\geq 10$ ), al *Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti* (0,37 vs  $\geq 0,50$ ) e, come nel 2017, all'indicatore *Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti* (0,44 vs  $\geq 0,60$ ).

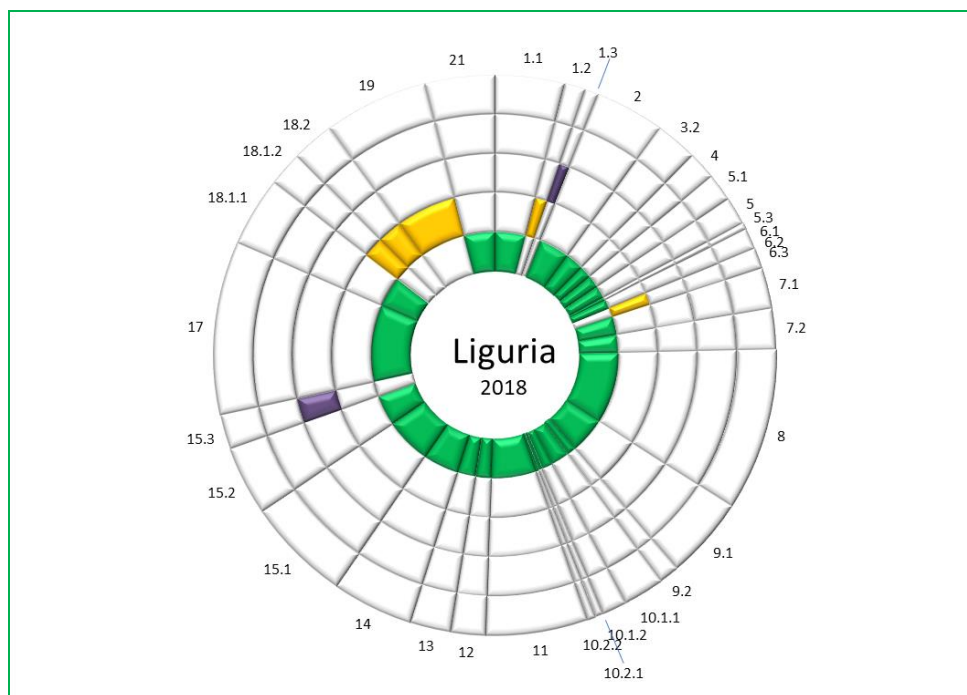
Inoltre, per il livello di assistenza ospedaliera, le criticità sono relative all'indicatore *Percentuale di parti fortemente pre-termine (22-31 settimane di gestazione) avvenuti in punti nascita senza UTIN* in quanto la copertura del flusso informativo CEDAP per l'anno 2018 è pari a 89,74% (inferiore rispetto alla soglia di adempienza pari al 98% definita nell'ambito dell'adempimento C “Obblighi informativi statistici”).

## REGIONE LIGURIA

La valutazione finale per il 2018, si attesta per la Regione Liguria su un punteggio pari a 211 che secondo i parametri di riferimento fissati dal Comitato Lea (range -25 – 225; positivo a 160) risulta positivo e in crescita rispetto agli anni precedenti.



Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2018.



Il “Rosone” 2018 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (l’indicatore 6.2 è sospeso nell’anno 2018) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). Per ogni settore, la posizione e il colore dell’etichetta consentono di individuare facilmente punti di forza (colore verde) e livelli crescenti di criticità (dal giallo, al viola al rosso, secondo la tabella 2.2.) in riferimento al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

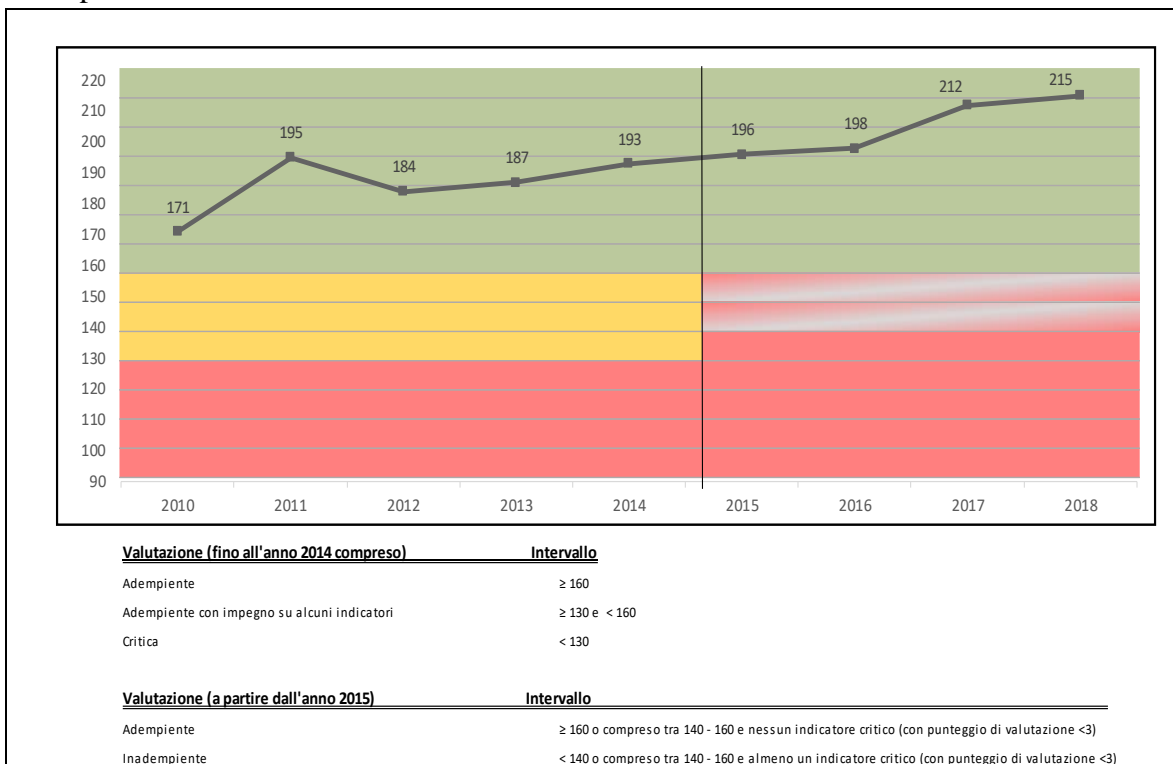
LIGURIA\_Griglia LEA 2018

N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Classi di punteggi di valutazione				
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
1	Prevenzione	1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	1	tutte >=95%				
		1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,3	94,04%				
		1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni)	0,2		50,1%			
2	Prevenzione	2 Proporzioni di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	1	score=11				
3	Prevenzione	3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	0,6	DATI PASSI valore osservato 2018 (IC95%): 34,5 (31,7-37,4) valore atteso 2012 (IC95%): 34,8 (28,1-41,5)				
				DATI ISTAT valore osservato 2018 (IC95%): 36,7 (34,6-38,8) valore atteso 2012 (IC95%): 36,1 (27,9-44,2)				
4	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	4 Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	0,4	9,30%				
5	Prevenzione	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni)	0,4	100% e conferma qualifica				
		5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovcaprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi; Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: se risultano inseriti in SANAN <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore)	0,4	100% e conferma qualifica				
		5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana; percentuale di aziende ovcaprine controllate per anagrafe ovcaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE.1505/06	0,1	100% - % aziende sottoposte a controllo risultanti da check list 3.35				
6	Prevenzione	6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) -di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	0,3	oltre 100%				
		6.2 CONTROLLI ANALITICI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: attuazione dell'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016, rep 212, concernente Linee guida per il controllo ufficiale ai sensi dei Regolamenti 882/2004 e 854/2004, Capitolo 15 e ripartizione dei controlli su base regionale (nota DG SAN n. 15168 del 12/4/2017). Percentuale di controlli analitici minimi effettuati per ciascuna matrice alimentare nelle fasi, rispettivamente, di "produzione" e "distribuzione".	0	Indicatore NON CALCOLABILE Per il 2018 l'indicatore 6.2 non è calcolabile per disallineamento tra le denominazioni delle matrici e le denominazioni previste dal sistema NSIS-VIG				
		6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	0,3		> 100% nelle categorie frutta, ortaggi, olio e vino; nella classe dei cereali pari al 80%			
7	Distrettuale	7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite	0,59	79,97				
		7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (>= 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco	0,59	244,44				
8	Distrettuale domiciliare anziani	8 Percentuale di anziani >= 65 anni trattati in ADI	2,35	3,35%				
9	Distrettuale residenziale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	1,17	14,11				
		9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	0,29	14,65				
10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,59	0,77				
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,35	0,36				
		10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,93				
		10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,77				
11	Distrettuale malati terminali	11 Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1,47	1,42				
12	Distrettuale farmaceutica	12 Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD - Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PPH	0,50	96,1%				
13	Distrettuale specialistica	13 Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	0,59	6,03				
14	Distrettuale salute mentale	14 Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	1,17	20,33				
15	Ospedaliera	15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	1,5	140,51				
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	1	4,76				
		15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	0,5		118,83			
17	Ospedaliera	17 Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriata (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriata in regime ordinario	2,5	0,16				
18	Ospedaliera	18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >= 1000 parti	1	14,4%				
		18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1000 parti	0,50	16,8%				
		18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine (22-31 settimane di gestazione) avvenuti in punti nascita senza UTIN	0,61	21,6%				
19	Ospedaliera	19 Percentuale di pazienti (età >= 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	1,5	57,57%				
21	Emergenza	21 Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	1	14				

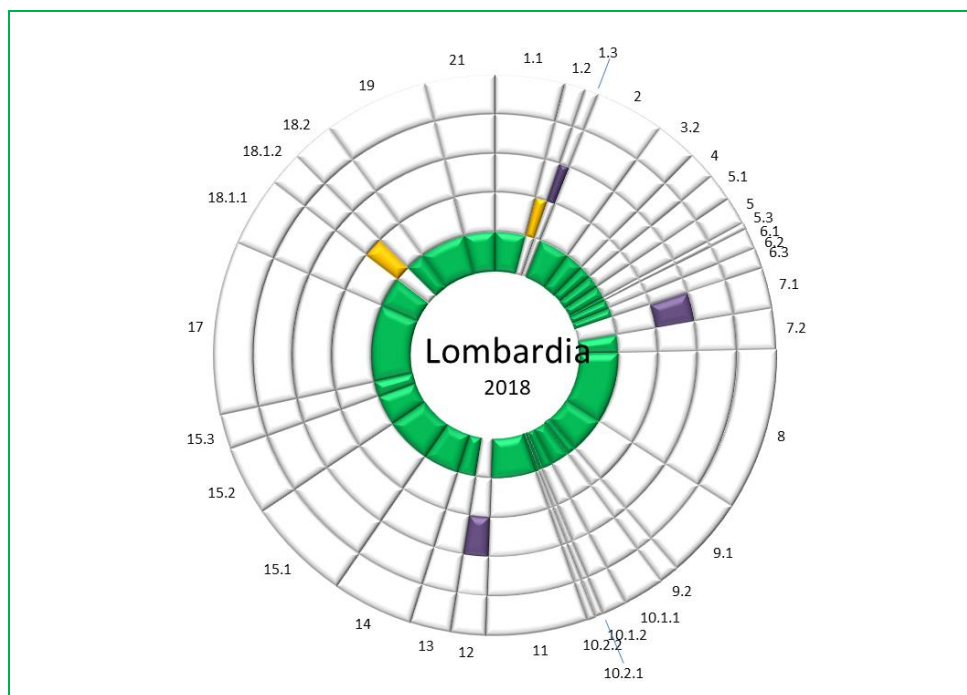
Nell'anno 2018 nel complesso la Regione raggiunge valori adeguati, entro i parametri di riferimento, per gran parte degli indicatori relativi ai tre livelli di assistenza prevenzione collettiva e sanità pubblica, assistenza distrettuale e ospedaliera. Non si registrano criticità.

## REGIONE LOMBARDIA

La valutazione finale per il 2018, si attesta per la Regione Lombardia su un punteggio pari a 215 che secondo i parametri di riferimento fissati dal Comitato Lea (range -25 – 225; positivo a 160) risulta ampiamente positivo e in tendenziale incremento nel trend considerato.



Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2018.



Il “Rosone” 2018 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (l’indicatore 6.2 è sospeso nell’anno 2018) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). Per ogni settore, la posizione e il colore dell’etichetta consentono di individuare facilmente punti di forza (colore verde) e livelli crescenti di criticità (dal giallo, al viola al rosso, secondo la tabella 2.2.) in riferimento al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

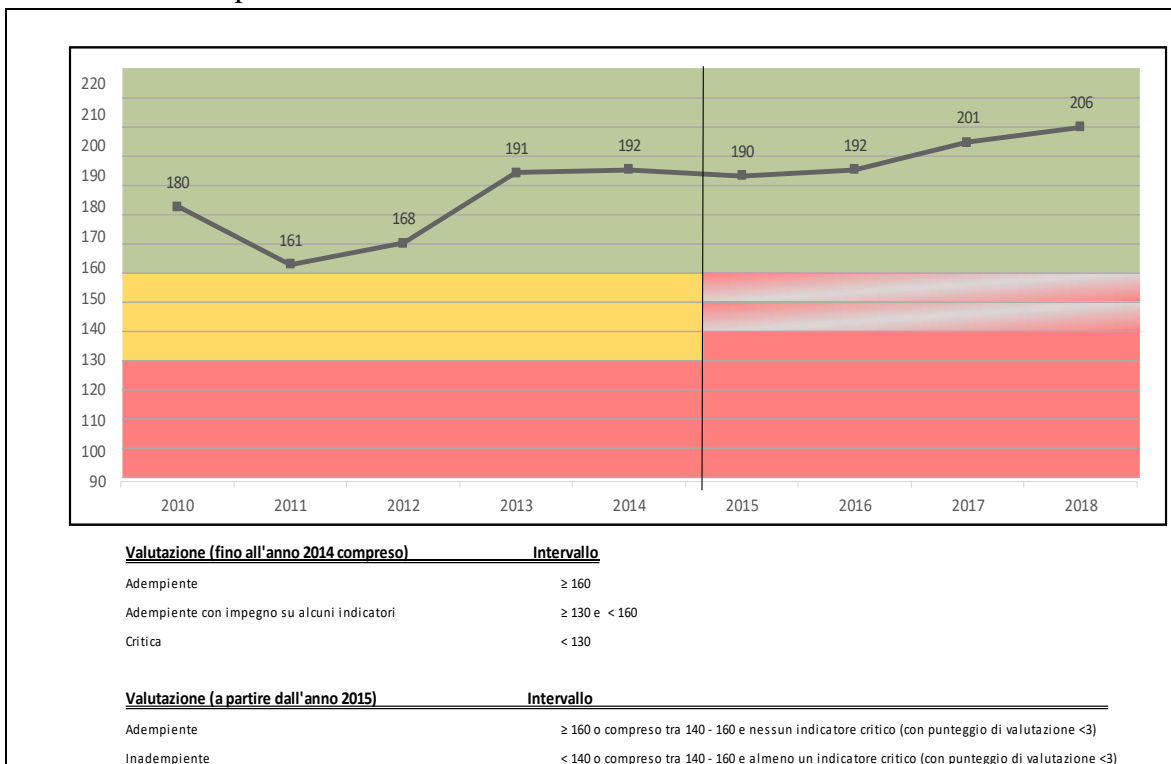
LOMBARDIA\_Griglia LEA 2018

N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Classi di punteggi di valutazione				Validità del dato -1
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	
1	Prevenzione	1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	1	tutte >=95%				
		1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,3	94,11%				
		1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni)	0,2		48,2%			
2	Prevenzione	2 Proporzioni di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	1	score=9				
3	Prevenzione	3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	0,6	DATI PASSI valore osservato 2018 (IC95%); dati mancanti valore atteso 2012 (IC95%); 34,6 (29,8–39,5)				
				DATI ISTAT valore osservato 2018 (IC95%); 34,9 (33,5–36,3) valore atteso 2012 (IC95%); 37,2 (33,5–40,9)				
4	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	4 Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	0,4	6,00%				
5	Prevenzione	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni)	0,4	100% e conferma qualifica				
		5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi; Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: risultano inseriti in SANAN <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore)	0,4	100% e conferma qualifica				
		5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	0,1	100% - % aziende sottoposte a controllo risultanti da check list 3,79				
6	Prevenzione	6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) -di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	0,3	oltre 100%				
		6.2 CONTROLLI ANALITICI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI - attuazione dell'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016, rep 212, concernente Linee guida per il controllo ufficiale ai sensi dei Regolamenti 882/2004 e 854/2004, Capitolo 15 e ripartizione dei controlli su base regionale (nota DG SAN n. 15168 del 12/4/2017). Percentuale di controlli analitici minimi effettuati per ciascuna matrice alimentare nelle fasi, rispettivamente, di "produzione" e "distribuzione".	0	Indicatore NON CALCOLABILE Per il 2018 l'indicatore 6.2 non è calcolabile per disallineamento tra le denominazioni delle matrici e le denominazioni previste dal sistema NSIS-VIG				
		6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	0,3	> 100% in tutte le categorie				
7	Distrettuale	7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite	0,59			233		
		7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (> 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco	0,59	331,36				
8	Distrettuale domiciliare anziani	8 Percentuale di anziani >= 65 anni trattati in ADI	2,35	2,47%				
9	Distrettuale residenziale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	1,17	31,79				
		9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	0,29	25,94				
10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,59	0,81				
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,35	0,43				
		10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,88				
		10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,8				
11	Distrettuale malati terminali	11 Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1,47	2,55				
12	Distrettuale farmaceutica	12 Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHF	0,50			47,4%		
13	Distrettuale specialistica	13 Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	0,59	7,37				
14	Distrettuale salute mentale	14 Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	1,17	17,43				
15	Ospedaliera	15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	1,5	120,02				
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	1	1,22				
		15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	0,5	8,82				
17	Ospedaliera	17 Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriata (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriata in regime ordinario	2,5	0,20				
18	Ospedaliera	18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >=1000 parti	1	19,0%				
		18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1000 parti	0,50	18,2%				
		18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine (22-31 settimane di gestazione) avvenuti in punti nascita senza UTIN	0,61	12,9%				
19	Ospedaliera	19 Percentuale di pazienti (età >= 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	1,5	70,84%				
21	Emergenza	21 Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	1	15				

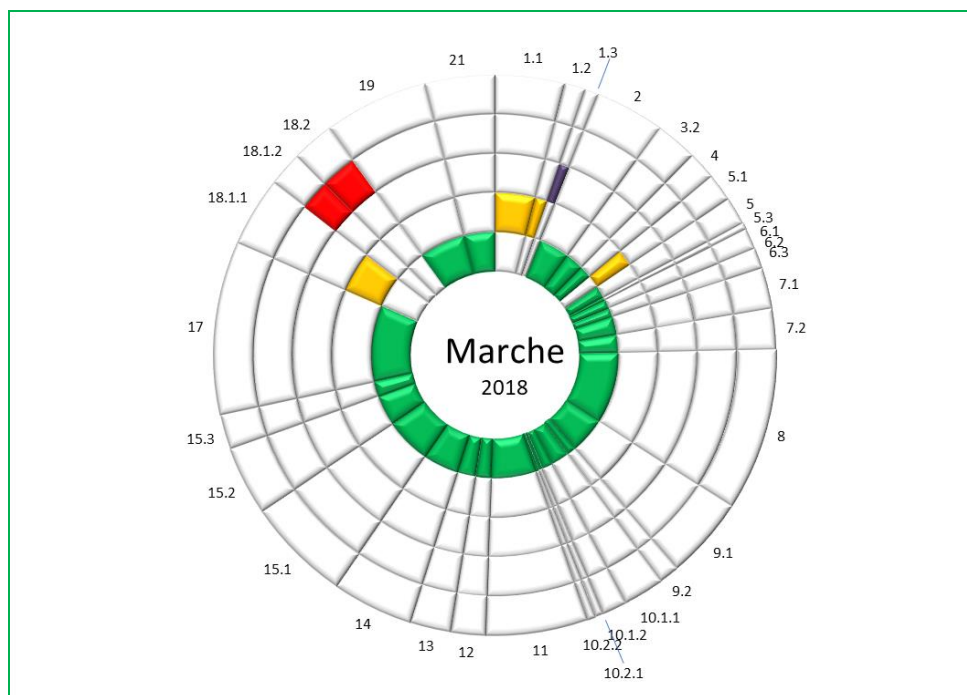
Nell'anno 2018 nel complesso la Regione raggiunge valori adeguati, entro i parametri di riferimento, per gran parte degli indicatori relativi ai tre livelli di assistenza prevenzione collettiva e sanità pubblica, assistenza distrettuale e ospedaliera. Non si registrano criticità.

## REGIONE MARCHE

La valutazione finale per il 2018, si attesta per la Regione Marche su un punteggio pari a 206 che secondo i parametri di riferimento fissati dal Comitato Lea (range -25 – 225; positivo a 160) risulta ampiamente positivo e in crescita nel periodo 2013-2018.



Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2018.



Il “Rosone” 2018 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (l’indicatore 6.2 è sospeso nell’anno 2018) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). Per ogni settore, la posizione e il colore dell’etichetta consentono di individuare facilmente punti di forza (colore verde) e livelli crescenti di criticità (dal giallo, al viola al rosso, secondo la tabella 2.2.) in riferimento al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).



MARCHE\_Griglia LEA 2018

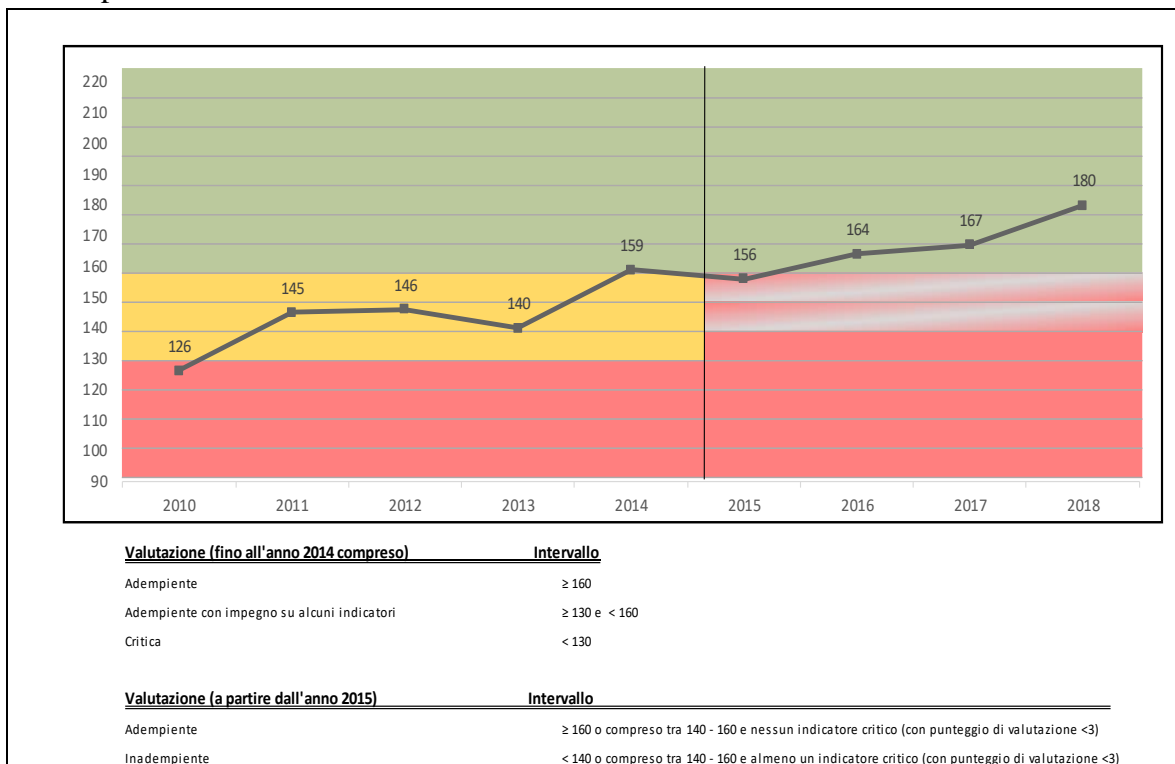
N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Classi di punteggi di valutazione				Validità del dato -1
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	
1	Prevenzione	1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	1		tutte >92%			
		1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,3		92,04%			
		1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni)	0,2			51,6%		
2	Prevenzione	2 Proporzioni di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	1	score=9				
3	Prevenzione	3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	0,6	DATI PASSI valore osservato 2018 (IC95%): 38,5 (34,7-42,5) valore atteso 2012 (IC95%): 36,3 (31,1-41,5) DATI ISTAT valore osservato 2018 (IC95%): 37,8 (35,7-39,9) valore atteso 2012 (IC95%): 39,3 (29,4-49,2)				
		4 Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	0,4	5,1%				
5	Prevenzione	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni)	0,4		100% e prev 0,57% e in diminuzione del 10%			
		5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi; Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: se risultano inseriti in SANAN <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore)	0,4	100% e conferma qualifica				
		5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	0,1	100% - % aziende sottoposte a controllo risultanti da check list 3.13				
6	Prevenzione	6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) -di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	0,3	oltre 100%				
		6.2 CONTROLLI ANALITICI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: attuazione dell'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016, rep.212, concernente Linee guida per il controllo ufficiale ai sensi dei Regolamenti 852/2004 e 854/2004, Capitolo 15 e ripartizione dei controlli su base regionale (nota DGISAN n. 15168 del 12/4/2017). Percentuale di controlli analitici minimi effettuati per ciascuna matrice alimentare nelle fasi, rispettivamente, di "produzione" e "distribuzione".	0		Indicatore NON CALCOLABILE Per il 2018 l'indicatore 6.2 non è calcolabile per disallineamento tra le denominazioni delle matrici e le denominazioni previste dal sistema NSIS-VIG			
		6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	0,3	≥ 100% nelle categorie frutta, ortaggi, olio e vino; per la classe dei cereali pari al 94%				
7	Distrettuale	7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite	0,59	85,77				
		7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco	0,59	274,32				
8	Distrettuale domiciliare anziani	8 Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI	2,35	2,80%				
9	Distrettuale residenziale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	1,17	13,82				
		9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	0,29	14,92				
10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,59	0,63				
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,35	0,25				
		10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,71				
		10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,59				
11	Distrettuale malati terminali	11 Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1,47	1,4				
12	Distrettuale farmaceutica	12 Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD - Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	0,50	99,5%				
13	Distrettuale specialistica	13 Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	0,59	5,16				
14	Distrettuale salute mentale	14 Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	1,17	14,08				
15	Ospedaliera	15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	1,5	133,58				
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	1	3,34				
		15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	0,5	81,50				
17	Ospedaliera	17 Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	2,5	0,15				
18	Ospedaliera	18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >=1000 parti	1	25,2%				
		18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1000 parti	0,50			24,1%		
		18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine (22-31 settimane di gestazione) avvenuti in punti nascita senza UTIN	0,61			27,4%		
19	Ospedaliera	19 Percentuale di pazienti (età >65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	1,5	66,06%				
21	Emergenza	21 Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	1	17				

Nell'anno 2018 nel complesso la Regione raggiunge valori adeguati, entro i parametri di riferimento, per gran parte degli indicatori relativi ai tre livelli di assistenza prevenzione collettiva e sanità pubblica, assistenza distrettuale e ospedaliera.

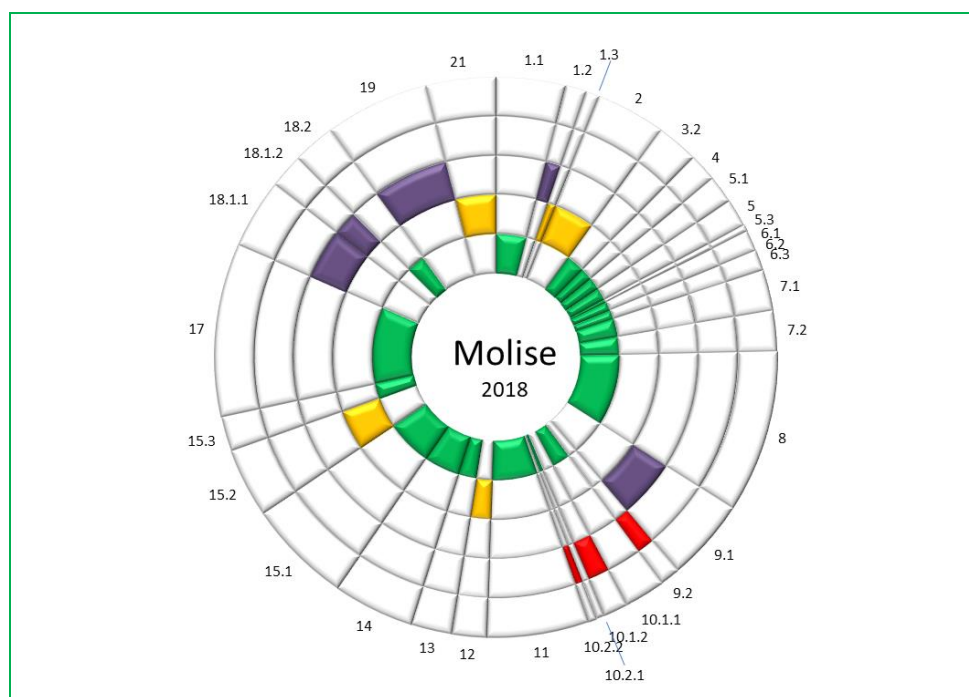
Si rilevano delle criticità nel livello di assistenza ospedaliera, ed in particolare per l'indicatore Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con  $\geq 1000$  parti (24,1% vs  $\leq 15\%$  e Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con  $< 1000$  parti (27,4% vs  $\leq 18\%$ ).

## REGIONE MOLISE

La valutazione finale per il 2018, si attesta per la Regione Molise su un punteggio pari a 180 che secondo i parametri di riferimento fissati dal Comitato Lea (range -25 – 225; positivo a 160) risulta positivo e in incremento rispetto al trend considerato.



Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2018.



Il “Rosone” 2018 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (l’indicatore 6.2 è sospeso nell’anno 2018) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). Per ogni settore, la posizione e il colore dell’etichetta consentono di individuare facilmente punti di forza (colore verde) e livelli crescenti di criticità (dal giallo, al viola al rosso, secondo la tabella 2.2.) in riferimento al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

MOLISE\_Griglia LEA 2018

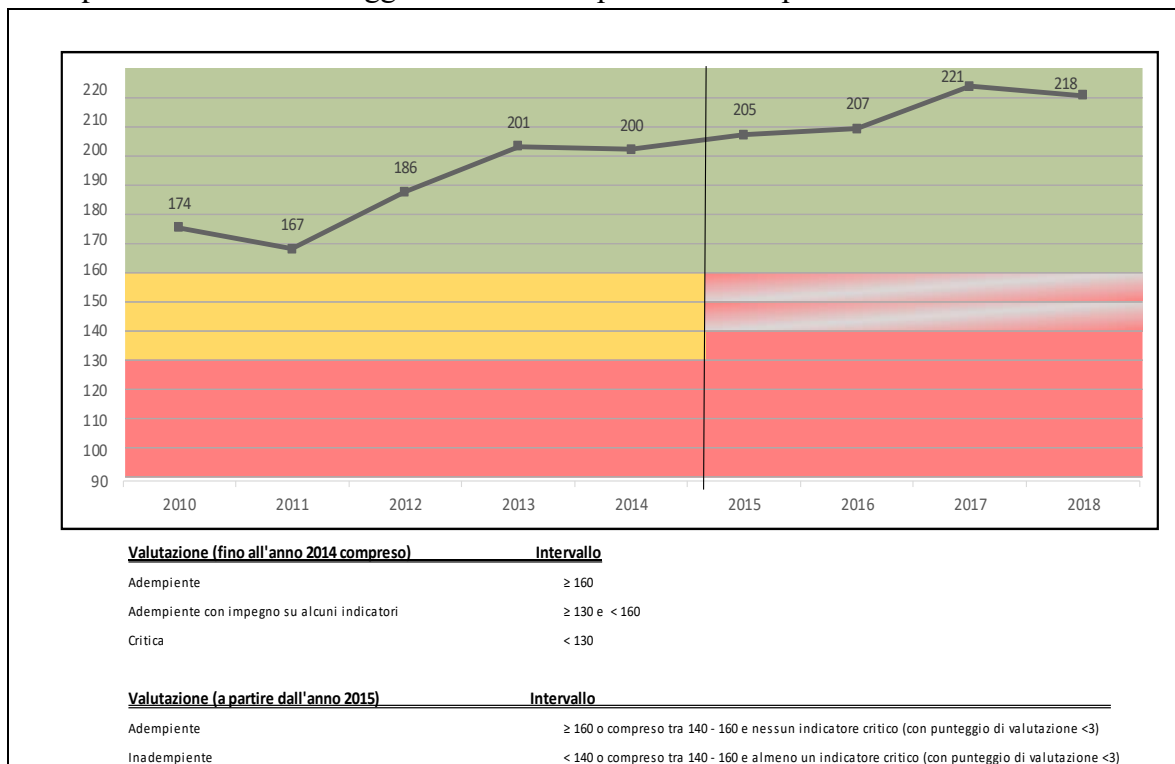
N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Classi di punteggi di valutazione				
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
1	Prevenzione	1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	1	tutte >=95%				
		1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,3			91,95%		
		1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni)	0,2		61,7%			
2	Prevenzione	2 Proporzioni di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervicite uterina, mammella, colon retto	1		score=7			
3	Prevenzione	3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	0,6	DATI PASSI valore osservato 2018 (IC95%): 49,8 (44,9-54,7) valore atteso 2012 (IC95%): 41,9 (29,7-54,1)  DATI ISTAT valore osservato 2018 (IC95%): 44,8 (42,0-47,6) valore atteso 2012 (IC95%): 49,8 (43,4-56,3)				
4	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	4 Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	0,4	5,46%				
5	Prevenzione	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni)	0,4	100% e prev 0/07%				
		5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovcaprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi; Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: se risultano inseriti in SANAN <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore)	0,4	BOV 100% prev 0,2% OC 100% e conferma qualifica				
		5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovcaprine controllate per anagrafe ovcaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	0,1	100% - % aziende sottoposte a controllo risultanti da check list 3,23				
6	Prevenzione	6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) -di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	0,3	oltre 100%				
		6.2 CONTROLLI ANALITICI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: attuazione dell'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016, rep 212, concernente Linee guida per il controllo ufficiale ai sensi dei Regolamenti 882/2004 e 854/2004, Capitolo 15 e ripartizione dei controlli su base regionale (nota DGISAN n. 15168 del 12/4/2017). Percentuale di controlli analitici minimi effettuati per ciascuna categoria	0		Indicatore sospeso per l'anno 2017 e in rielaborazione, alla luce dell'Accordo CSR 10 novembre 2016, per la Griglia LEA 2018			
		6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosantari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	0,3	≥ 100% in tutte le categorie				
7	Distrettuale	7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite	0,59	94,86				
		7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco	0,59	400,7				
8	Distrettuale domiciliare anziani	8 Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI	2,35	4,95%				
9	Distrettuale residenziale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	1,17			1,36		
		9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	0,29				0,8	
10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,59	0,87				
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,35				0,05	
		10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,85				
		10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12				0,23	
11	Distrettuale malati	11 Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1,47	1,87				
12	Distrettuale farmaceutica	12 Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	0,50			76,9%		
13	Distrettuale specialistica	13 Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	0,59	6,71				
14	Distrettuale salute mentale	14 Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	1,17	18,81				
15	Ospedaliera	15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	1,5	133,54				
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	1			10,21		
		15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	0,5	80,07				
17	Ospedaliera	17 Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatazza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatazza in regime ordinario	2,5	0,16				
18	Ospedaliera	18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >=1000 parti	1			Non presenti strutture con più di 1.000 parti		
		18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1000 parti	0,50			23,70%		
		18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine (22-31 settimane di gestazione) avvenuti in punti nascita senza UTN	0,61	0,0%				
19	Ospedaliera	19 Percentuale di pazienti (età >65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	1,5			29,84%		
21	Emergenza	21 Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	1		20			

Nell'anno 2018 nel complesso la Regione raggiunge valori adeguati, entro i parametri di riferimento, per gran parte degli indicatori relativi ai tre livelli di assistenza prevenzione collettiva e sanità pubblica, assistenza distrettuale e ospedaliera.

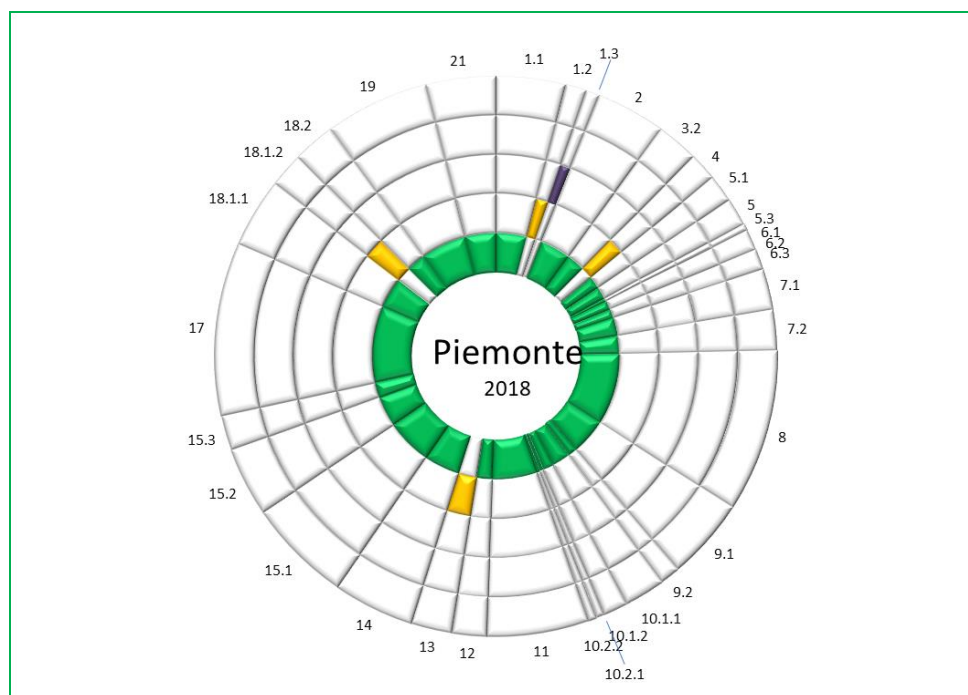
Si rilevano, delle criticità nel livello di assistenza distrettuale: si registra uno scostamento non accettabile rispetto al valore di riferimento, per gli indicatori: *Numero di posti per assistenza agli anziani  $\geq 65$  anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti (0,8 vs  $\geq 10$ ); come nel 2017 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti (0,05 vs  $\geq 0,22$ ); come nel 2017 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti (0,23 vs  $\geq 0,45$ ).*

## REGIONE PIEMONTE

La valutazione finale per il 2018, si attesta per la Regione Piemonte su un punteggio pari a 218 che secondo i parametri di riferimento fissati dal Comitato Lea (range -25 – 225; positivo a 160) risulta ampiamente positiva anche se in leggera flessione rispetto all'anno precedente.



Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2018.



Il “Rosone” 2018 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (l’indicatore 6.2 è sospeso nell’anno 2018) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). Per ogni settore, la posizione e il colore dell’etichetta consentono di individuare facilmente punti di forza (colore verde) e livelli crescenti di criticità (dal giallo, al viola al rosso, secondo la tabella 2.2.) in riferimento al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

PIEMONTE\_Griglia LEA 2018

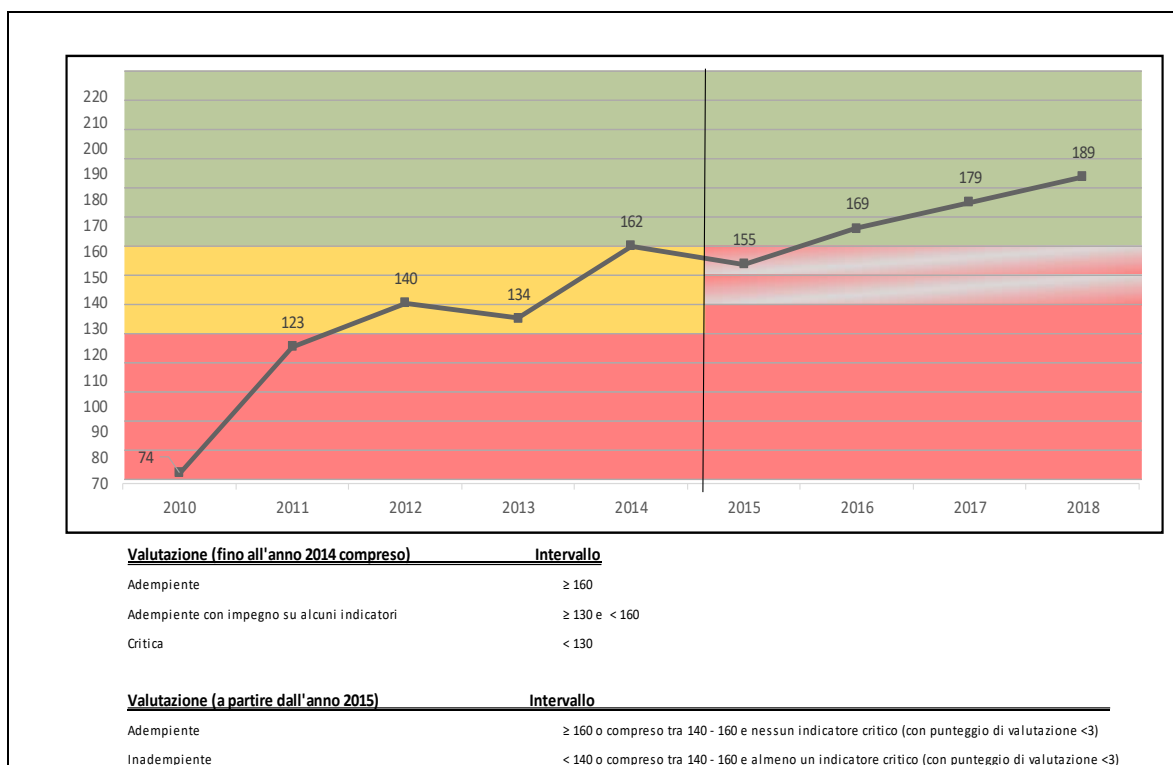
N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Classi di punteggi di valutazione				Validità del dato -1
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	
1	Prevenzione	1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	1	tutte >=95%				
		1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,3		94,67%			
		1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni)	0,2			49,0%		
2	Prevenzione	2 Proporzioni di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	1	score=13				
3	Prevenzione	3.2 Indicatore composto sugli stili di vita	0,6	DATI PASSI valore osservato 2018 (IC95%): 36,5 (34,4-38,6) valore atteso 2012 (IC95%): 37,3 (35,7-39,0)				
				DATI ISTAT valore osservato 2018 (IC95%): 37,9 (36,3-39,4) valore atteso 2012 (IC95%): 38,1 (32,6-43,6)				
4	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	4 Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	0,4		4,68%			
5	Prevenzione	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni)	0,4	100% e conferma qualifica				
		5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi; Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: risultano inseriti in SANAN <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore)	0,4	100% e conferma qualifica				
		5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovi-caprine controllate per anagrafe ovi-caprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	0,1	100% - % aziende sottoposte a controllo risultanti da check list 4,48				
6	Prevenzione	6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) -di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	0,3	oltre 100%				
		6.2 CONTROLLI ANALITICI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: attuazione dell'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016, rep 212, concernente Linee guida per il controllo ufficiale ai sensi dei Regolamenti 882/2004 e 854/2004, Capitolo 15 e ripartizione dei controlli su base regionale (nota DG SAN N. 15168 del 12/4/2017). Percentuale di controlli analitici minimi effettuati per ciascuna matrice alimentare nelle fasi, rispettivamente, di "produzione" e "distribuzione".	0		Indicatore NON CALCOLABILE Per il 2018 l'indicatore 6.2 non è calcolabile per disallineamento tra le denominazioni delle matrici e le denominazioni previste dal sistema NSIS-VIG			
		6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	0,3	>= 100% in tutte le categorie				
7	Distrettuale	7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite	0,59	36,23				
		7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (>= 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco	0,59	205,14				
8	Distrettuale domiciliare anziani	8 Percentuale di anziani >= 65 anni trattati in ADI	2,35	2,79%				
9	Distrettuale residenziale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	1,17	29,73				
		9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	0,29	27,7				
10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,59	0,72				
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,35	0,27				
		10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,97				
		10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,63				
11	Distrettuale malati terminali	11 Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1,47	1,18				
12	Distrettuale farmaceutica	12 Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD - Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	0,50	93,3%				
13	Distrettuale specialistica	13 Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	0,59	8,27				
14	Distrettuale salute mentale	14 Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	1,17	16,89				
15	Ospedaliera	15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	1,5	122,57				
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	1	1,79				
		15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	0,5	41,18				
17	Ospedaliera	17 Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	2,5	0,16				
18	Ospedaliera	18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >=1000 parti	1	20,4%				
		18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1000 parti	0,50	17,4%				
		18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine (22-31 settimane di gestazione) avvenuti in punti nascita senza UTIN	0,61	16,7%				
19	Ospedaliera	19 Percentuale di pazienti (età >= 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	1,5	70,26%				
21	Emergenza	21 Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	1	17				

Nell'anno 2018 nel complesso la Regione raggiunge valori adeguati, entro i parametri di riferimento, per la maggior parte degli indicatori relativi ai tre livelli di assistenza prevenzione collettiva e sanità pubblica, assistenza distrettuale e ospedaliera. Non si registrano criticità.

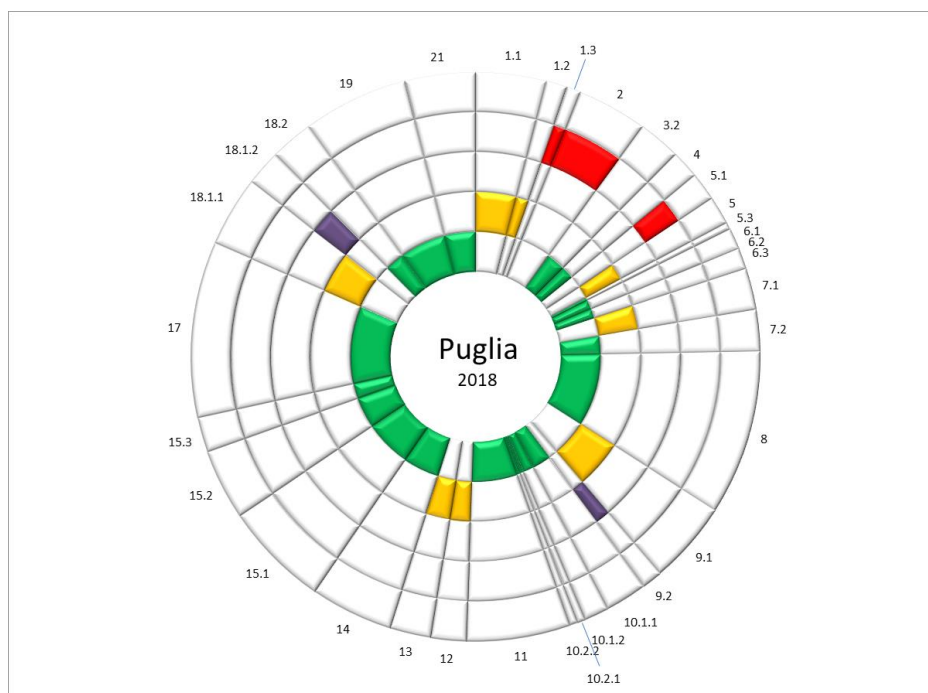


## REGIONE PUGLIA

La valutazione finale per il 2018, si attesta per la Regione Puglia su un punteggio pari a 189 che secondo i parametri di riferimento fissati dal Comitato Lea (range -25 – 225; positivo a 160) risulta positivo e in tendenziale incremento rispetto al trend considerato.



Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2018.



Il “Rosone” 2018 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (l’indicatore 6.2 è sospeso nell’anno 2018) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). Per ogni settore, la posizione e il colore dell’etichetta consentono di individuare facilmente punti di forza (colore verde) e livelli crescenti di criticità (dal giallo, al viola al rosso, secondo la tabella 2.2.) in riferimento al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

PUGLIA\_Griglia LEA 2018

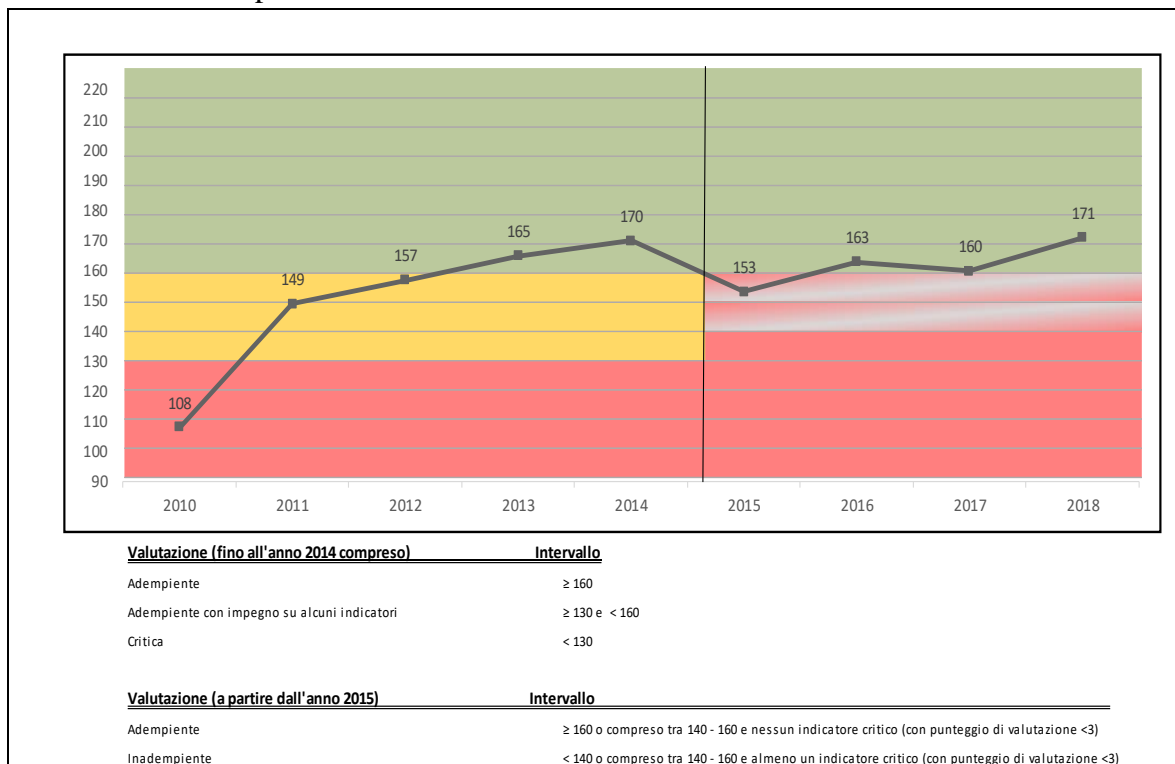
N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Classi di punteggi di valutazione				Validità del dato -1
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	
1	Prevenzione	1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	1		tutte >=92%			
		1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,3		94,18%			
		1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni)	0,2				51,40%	
2	Prevenzione	2 Proporzioni di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	1				score=4	
3	Prevenzione	3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	0,6	DATI PASSI valore osservato 2018 (IC95%): 45,9 (43,7-48,1) valore atteso 2012 (IC95%): 44,2 (37,4-51,1)				
				DATI ISTAT valore osservato 2018 (IC95%): 41,2 (39,5-42,9) valore atteso 2012 (IC95%): 45,0 (41,8-48,3)				
4	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	4 Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	0,4	5,09%				
5	Prevenzione	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni)	0,4				100% e prev 0,83% e in aumento	
		5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovcaprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi; Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: se risultano inseriti in SANAN <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore)	0,4		BOV 100% prev 1,47 OC 100% prev 0,42%			
		5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovcaprine controllate per anagrafe ovcaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	0,1	100% - % aziende sottoposte a controllo risultanti da check list 4,81				
6	Prevenzione	6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) -di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	0,3	>100%				
		6.2 CONTROLLI ANALITICI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: attuazione dell'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016, rep 212, concernente Linee guida per il controllo ufficiale ai sensi dei Regolamenti 882/2004 e 854/2004, Capitolo 15 e ripartizione dei controlli su base regionale (nota DGISAN n. 15168 del 12/4/2017). Percentuale di controlli analitici minimi effettuati per ciascuna matrice alimentare nelle fasi, rispettivamente, di "produzione" e "distribuzione".	0	Indicatore sospeso per l'anno 2017 e in rielaborazione, alla luce dell'Accordo CSR 10 novembre 2016, per la Griglia LEA 2018				
		6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	0,3	≥ 100% in tutte le categorie				
7	Distrettuale	7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite	0,59		149,83			
		7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco	0,59	305,09				
8	Distrettuale domiciliare anziani	8 Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI	2,35	1,95%				
9	Distrettuale residenziale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	1,17		6,0			
		9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	0,29			5,29		
10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,59	0,64				
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,35	0,36				
		10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,83				
11	Distrettuale malati terminali	10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,74				
		11 Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1,47	1,71				
12	Distrettuale farmaceutica	12 Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD - Dosi Giorniere) dei farmaci appartenenti al PHT	0,50		63,3%			
13	Distrettuale specialistica	13 Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	0,59		4,31			
14	Distrettuale salute mentale	14 Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	1,17	17,38				
15	Ospedaliera	15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	1,5	119,5				
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	1	3,81				
		15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	0,5	21,1				
17	Ospedaliera	17 Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriata (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriata in regime ordinario	2,5	0,17				
18	Ospedaliera	18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >=1000 parti	1		26,70%			
		18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1000 parti	0,50			30,80%		
		18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine (22-31 settimane di gestazione) avvenuti in punti nascita senza UTIN	0,61	5,30%				
19	Ospedaliera	19 Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	1,5	62,61%				
21	Emergenza	21 Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	1	18				

Nell'anno 2018 nel complesso la Regione raggiunge valori adeguati, entro i parametri di riferimento, per la maggior parte degli indicatori relativi ai tre livelli di assistenza prevenzione collettiva e sanità pubblica, assistenza distrettuale e ospedaliera.

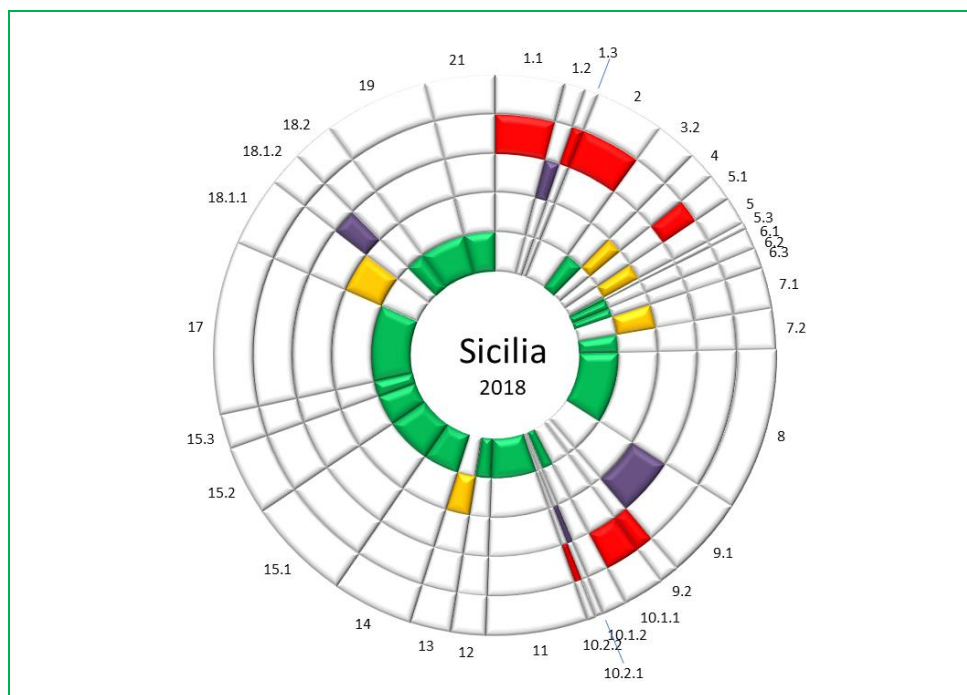
Si rilevano delle criticità nel livello di assistenza della prevenzione, con uno scostamento non accettabile rispetto al valore di riferimento, per gli indicatori: *Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano ( $\geq 65$  anni)* (51,40% vs  $\geq 75\%$ ); inoltre come già evidenziato nel 2017 gli indicatori: *Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto* (4 vs 9). Inoltre, per la sanità veterinaria, si evidenzia uno scostamento non accettabile rispetto al valore di riferimento per l'indicatore *Percentuale di allevamenti controllati per tbc bovina* (100% e prev 0,83% e in aumento vs 100% e prev. <0,1%).

## REGIONE SICILIA

La valutazione finale per il 2018, si attesta per la Regione Sicilia su un punteggio pari a 171 che secondo i parametri di riferimento fissati dal Comitato Lea (range 25 – 225; positivo a 160) risulta positivo e in tendenziale incremento rispetto al trend considerato.



Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2018.



Il “Rosone” 2018 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (l’indicatore 6.2 è sospeso nell’anno 2018) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). Per ogni settore, la posizione e il colore dell’etichetta consentono di individuare facilmente punti di forza (colore verde) e livelli crescenti di criticità (dal giallo, al viola al rosso, secondo la tabella 2.2.) in riferimento al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

SICILIA\_Griglia LEA 2018

N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Classi di punteggi di valutazione				
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
1	Prevenzione	1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	1					
		1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,3			90,94%		
		1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni)	0,2				53,0%	
2	Prevenzione	2 Proporzioni di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	1				score =3	
3	Prevenzione	3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	0,6	DATI PASSI valore osservato 2018 (IC95%): 46,3 (43,3-49,4) valore atteso 2012 (IC95%): 44,7 (42,1-47,3)				
				DATI ISTAT valore osservato 2018 (IC95%): 43,4 (41,6-45,1) valore atteso 2012 (IC95%): 46,5 (43,9-49,1)				
4	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	4 Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	0,4		4,50%			
5	Prevenzione	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni)	0,4				100% e prev 1,25% e in diminuzione del 10%	
		5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovcaprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati; trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi; Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: se risultano inseriti in SANAN <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore)	0,4		BOV 99,99% prev 2,27% OC 99,87% prev 2,43%			
		5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovcaprine controllate per anagrafe ovcaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	0,1		100% - % aziende sottoposte a controllo risultanti da check list 8,42			
6	Prevenzione	6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	0,3	oltre 100%				
		6.2 CONTROLLI ANALITICI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: attuazione dell'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016, rep.212, concernente Linee guida per il controllo ufficiale ai sensi dei Regolamenti 882/2004 e 854/2004, Capitolo 15 e ripartizione dei controlli su base regionale (nota DGISAN n. 15168 del 12/4/2017). Percentuale di controlli analitici minimi effettuati per ciascuna	0		Indicatore sospeso per l'anno 2017 e in rielaborazione, alla luce dell'Accordo CSR 10 novembre 2016, per la Griglia LEA 2018			
		6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	0,3		≥ 100% nelle categorie frutta, cereali, olio, vino; per la classe degli ortaggi pari al 99%			
7	Distrettuale	7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite	0,59		166,99			
		7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab) in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco	0,59	291,74				
8	Distrettuale domiciliare anziani	8 Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI	2,35	3,96%				
9	Distrettuale residenziale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	1,17			4,62		
		9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	0,29			1,4		
10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,59			0,26		
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,35	0,22				
		10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12		0,31			
		10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12			0,34		
11	Distrettuale malati terminali	11 Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1,47	1,06				
12	Distrettuale farmaceutica	12 Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD - Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	0,50	84,7%				
13	Distrettuale specialistica	13 Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	0,59		4,49			
14	Distrettuale salute mentale	14 Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	1,17	18,75				
15	Ospedaliera	15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	1,5	114,04				
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	1	3,14				
		15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	0,5	35,67				
17	Ospedaliera	17 Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatazza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatazza in regime ordinario	2,5	0,13				
18	Ospedaliera	18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >=1000 parti	1		26,2%			
		18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1000 parti	0,50		26,6%			
		18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine (22-31 settimane di gestazione) avvenuti in punti nascita senza UTIN	0,61	5,1%				
19	Ospedaliera	19 Percentuale di pazienti (età >65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	1,5	65,06%				
21	Emergenza	21 Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	1	18				

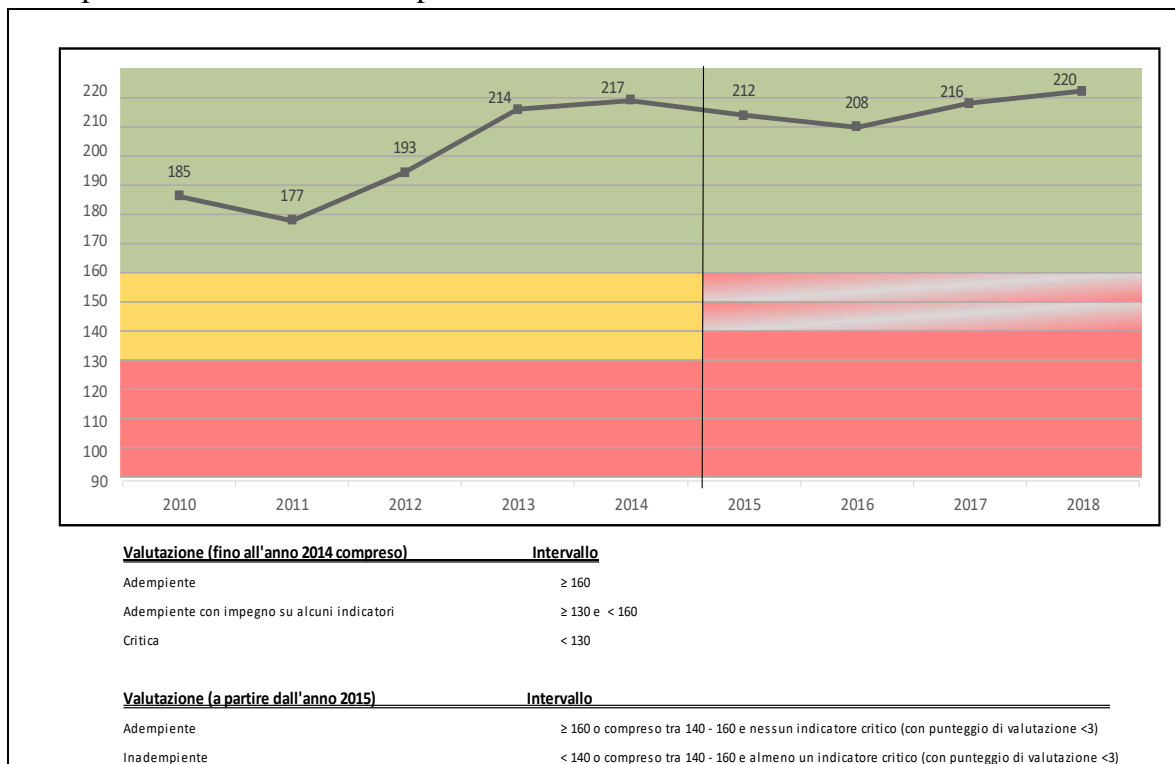
Nell'anno 2018 nel complesso la Regione raggiunge valori adeguati, entro i parametri di riferimento, per la maggior parte degli indicatori relativi ai tre livelli di assistenza prevenzione collettiva e sanità pubblica, assistenza distrettuale e ospedaliera.

Si rileva una criticità nel livello di assistenza della prevenzione, ed in particolare nell'area delle vaccinazioni, per gli indicatori *Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)* (più di una < 92% vs tutte le coperture  $\geq$  95%), come già evidenziato nel 2017, e *Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano ( $\geq$  65 anni)* (53% vs  $\geq$  75%). Si registra uno scostamento non accettabile rispetto ai valori di riferimento, nell'area degli screening, per l'indicatore *Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto* (score 3 vs score 9), come già rilevato dal 2012. Si registra, inoltre, una criticità relativamente all'indicatore della sanità animale *Malattie animali trasmissibili all'uomo - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla tubercolosi bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni)* (100% e prev 1,25% e in diminuzione del 10% vs 100% di allevamenti controllati e conferma della qualifica di Regioni Ufficialmente indenni o per le Regioni prive di qualifica, prevalenza delle aziende <0,1%).

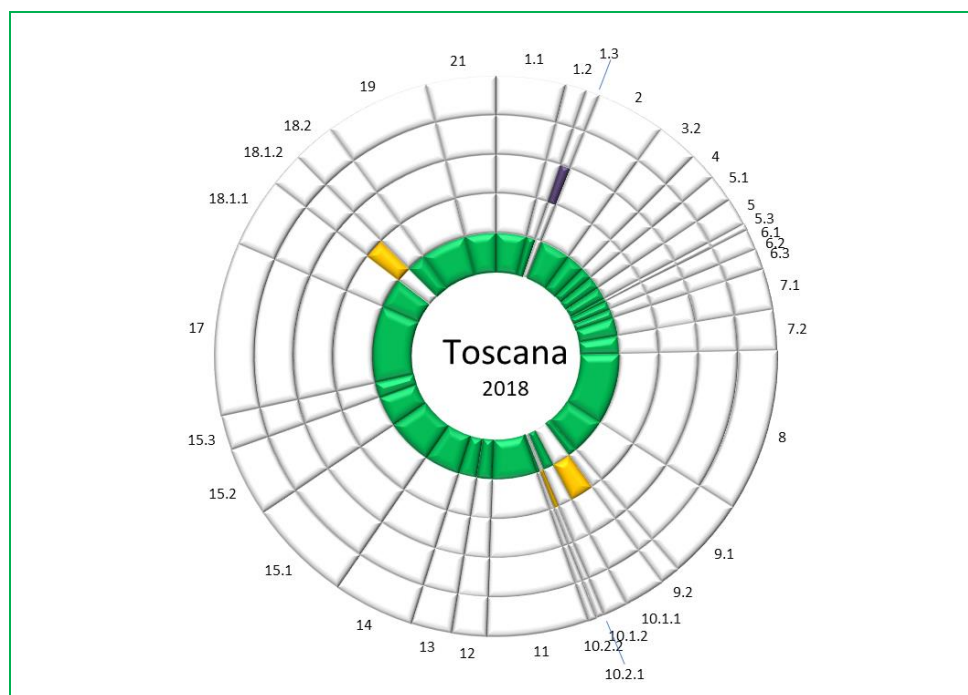
Per il livello di assistenza distrettuale, le criticità sono relative agli indicatori dell'assistenza sociosanitaria residenziale e semiresidenziale: *Numero di posti per assistenza agli anziani  $\geq$  65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti* (1,4 vs 10), *Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti* (0,26 vs  $\geq$ 0,50), *Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti* (0,34 vs  $\geq$  0,45) che registrano uno scostamento non accettabile rispetto ai valori di riferimento, già rilevati dal 2015.

## REGIONE TOSCANA

La valutazione finale per il 2018, si attesta per la Regione Toscana su un punteggio pari a 220 che secondo i parametri di riferimento fissati dal Comitato Lea (range -25 – 225; positivo a 160) risulta ampiamente positivo ed in crescita nel periodo considerato.



Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2018.



Il “Rosone” 2018 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (l’indicatore 6.2 è sospeso nell’anno 2018) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). Per ogni settore, la posizione e il colore dell’etichetta consentono di individuare facilmente punti di forza (colore verde) e livelli crescenti di criticità (dal giallo, al viola al rosso, secondo la tabella 2.2.) in riferimento al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

TOSCANA\_Griglia LEA 2018

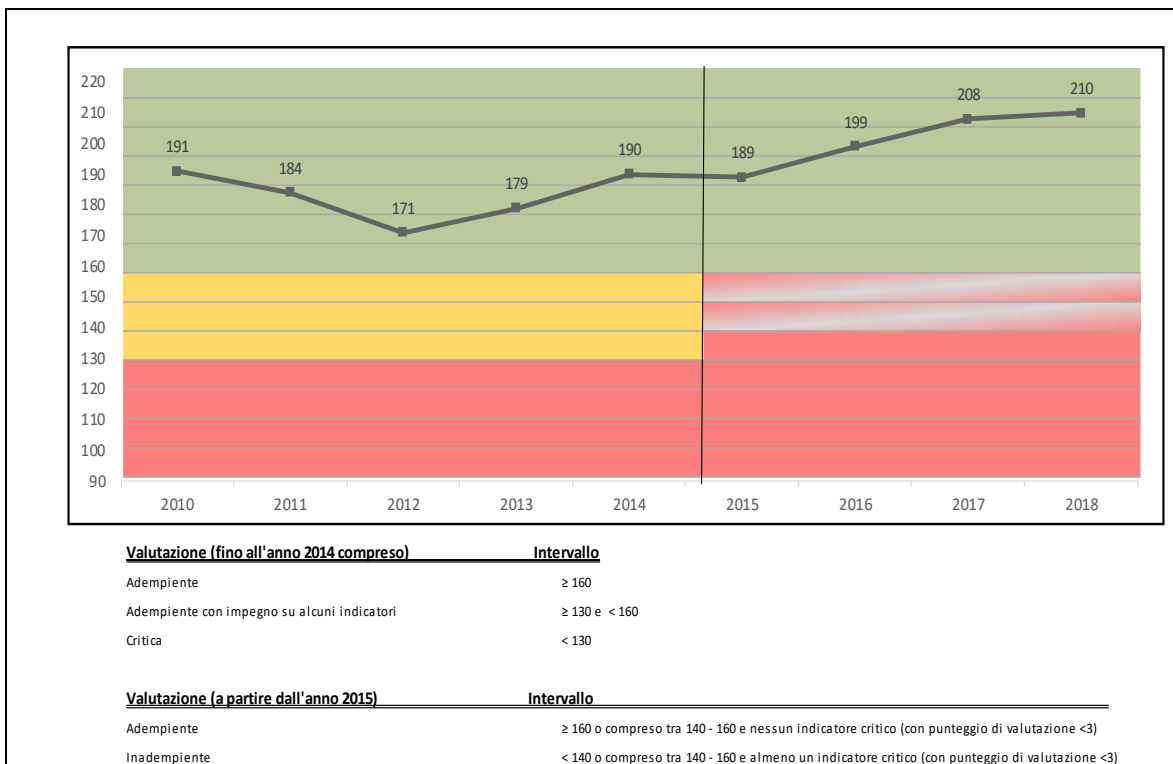
N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Classi di punteggi di valutazione				Validità del dato -1
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	
1	Prevenzione	1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	1	tutte >=95%				
		1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,3	95,03%				
		1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni)	0,2		56,0%			
2	Prevenzione	2 Proporzioni di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	1	score=13				
3	Prevenzione	3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	0,6	DATI PASSI valore osservato 2018 (IC95%): 35,4 (33,9-37,0) valore atteso 2012 (IC95%): 35,7 (33,8-37,5)				
				DATI ISTAT valore osservato 2018 (IC95%): 36,5 (34,8-38,2) valore atteso 2012 (IC95%): 40,9 (37,2-44,5)				
4	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	4 Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	0,4	7,08%				
5	Prevenzione	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni)	0,4	100% e conferma qualifica				
		5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovis-caprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi; Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: risultano inseriti in SANAN <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore)	0,4	100% e conferma qualifica				
		5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovis-caprine controllate per anagrafe ovis-caprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	0,1	100% - % aziende sottoposte a controllo risultanti da check list 3.34				
6	Prevenzione	6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) -di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	0,3	oltre 100%				
		6.2 CONTROLLI ANALITICI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI - attuazione dell'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016, rep 212, concernente Linee guida per il controllo ufficiale ai sensi dei Regolamenti 882/2004 e 854/2004, Capitolo 15 e ripartizione dei controlli su base regionale (nota DG SAN n. 15168 del 12/4/2017). Percentuale di controlli analitici minimi effettuati per ciascuna matrice alimentare nelle fasi, rispettivamente, di "produzione" e "distribuzione".	0	Indicatore NON CALCOLABILE Per il 2018 l'indicatore 6.2 non è calcolabile per disallineamento tra le denominazioni delle matrici e le denominazioni previste dal sistema NSIS-VIG				
		6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	0,3	≥ 100% in tutte le categorie				
7	Distrettuale	7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite	0,59	34,25				
		7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (> 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco	0,59	224,02				
8	Distrettuale domiciliare anziani	8 Percentuale di anziani >= 65 anni trattati in ADI	2,35	3,28%				
9	Distrettuale residenziale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	1,17	10,74				
		9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	0,29	14,05				
10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,59		0,43			
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,35	0,29				
		10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12		0,57			
		10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,59				
11	Distrettuale malati terminali	11 Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1,47	1,13				
12	Distrettuale farmaceutica	12 Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD - Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	0,50	86,40%				
13	Distrettuale specialistica	13 Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	0,59	5,75				
14	Distrettuale salute mentale	14 Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	1,17	14,67				
15	Ospedaliera	15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	1,5	120,86				
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	1	2,01				
		15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	0,5	61,75				
17	Ospedaliera	17 Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriata (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriata in regime ordinario	2,5	0,13				
18	Ospedaliera	18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >=1000 parti	1	21,2%				
		18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1000 parti	0,50		17,6%			
		18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine (22-31 settimane di gestazione) avvenuti in punti nascita senza UTIN	0,61	16,1%				
19	Ospedaliera	19 Percentuale di pazienti (età >65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	1,5	75,77%				
21	Emergenza	21 Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	1	15				



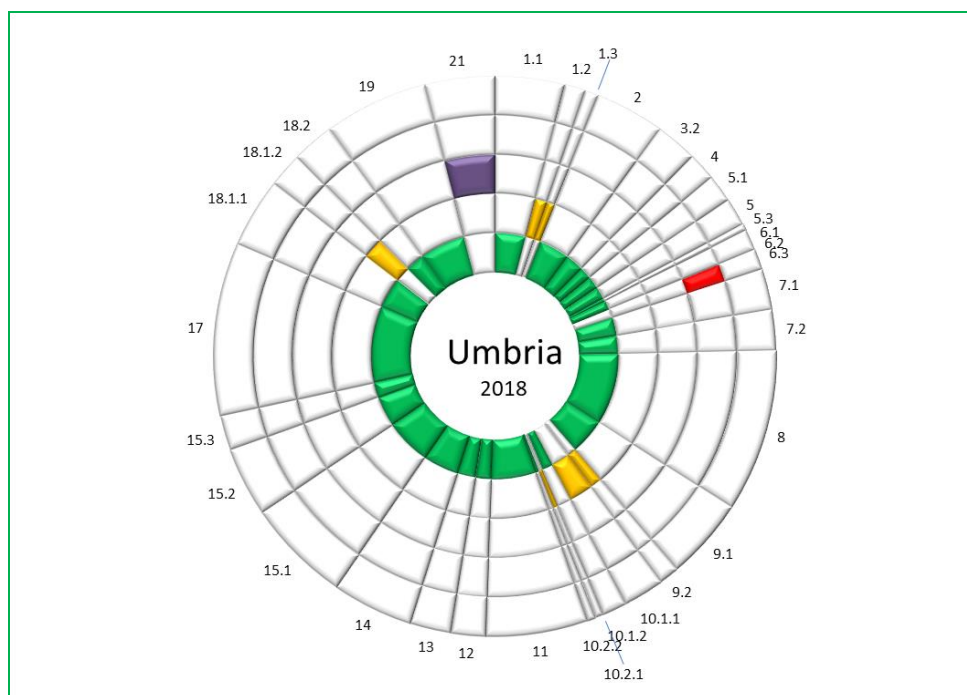
Nell'anno 2018 nel complesso la Regione raggiunge valori adeguati, entro i parametri di riferimento, per gran parte degli indicatori relativi ai tre livelli di assistenza prevenzione collettiva e sanità pubblica, assistenza distrettuale e ospedaliera. Non si registrano criticità.

## REGIONE UMBRIA

La valutazione finale per il 2018, si attesta per la Regione Umbria su un punteggio pari a 210 che secondo i parametri di riferimento fissati dal Comitato Lea (range -25 – 225; positivo a 160) risulta ampiamente positivo e in crescita dal 2012.



Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2018.



Il “Rosone” 2018 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (l’indicatore 6.2 è sospeso nell’anno 2018) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). Per ogni settore, la posizione e il colore dell’etichetta consentono di individuare facilmente punti di forza (colore verde) e livelli crescenti di criticità (dal giallo, al viola al rosso, secondo la tabella 2.2.) in riferimento al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

UMBRIA\_Griglia LEA 2018

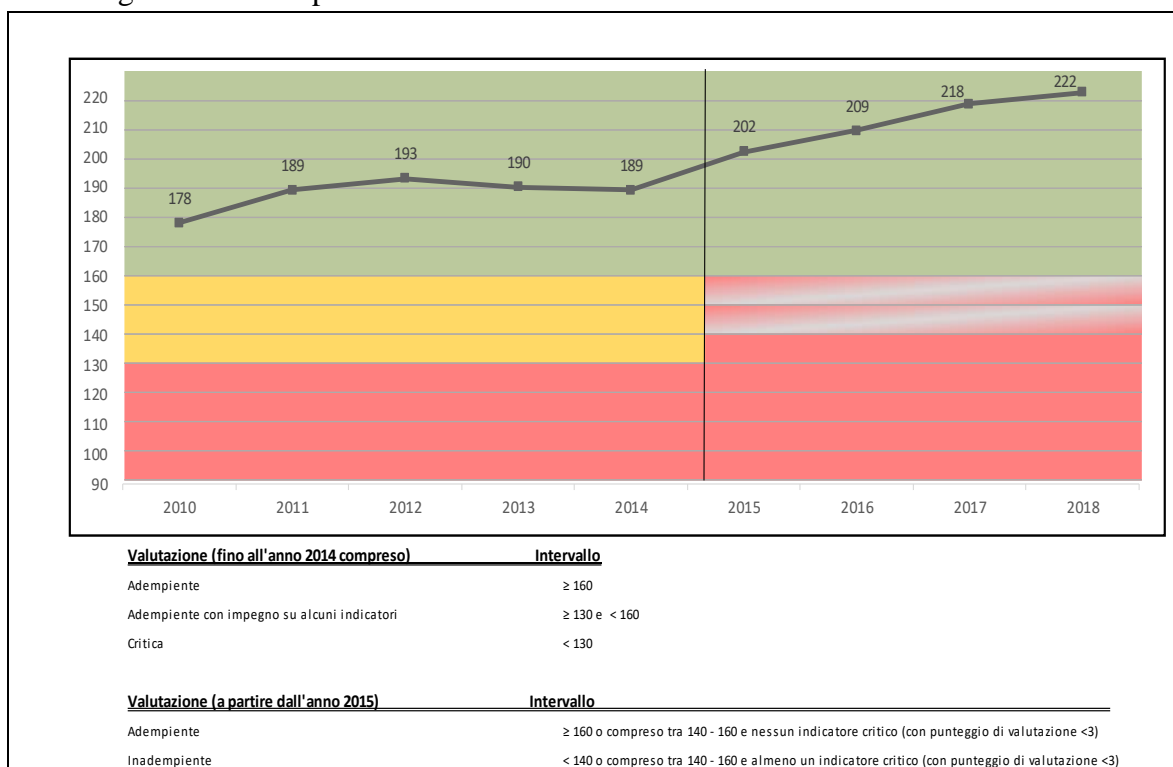
N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Classi di punteggi di valutazione				Validità del dato -1
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	
1	Prevenzione	1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	1	tutte >=95%				
		1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,3		94,56%			
		1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni)	0,2		64,8%			
2	Prevenzione	2 Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	1	score=11				
3	Prevenzione	3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	0,6	DATI PASSI valore osservato 2018 (IC95%): 37,0 (34,2-40,0) valore atteso 2012 (IC95%): 38,0 (31,9-44,0)				
				DATI ISTAT valore osservato 2018 (IC95%): 41,0 (38,7-43,4) valore atteso 2012 (IC95%): 41,7 (35,7-47,6)				
4	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	4 Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	0,4	8,8%				
5	Prevenzione	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni)	0,4	100% e conferma qualifica				
		5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovacaprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi; Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: risultano inseriti in SANAN <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore)	0,4	100% e conferma qualifica				
		5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovacaprine controllate per anagrafe ovacaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	0,1	100% - % aziende sottoposte a controllo risultanti da check list 3,23				
6	Prevenzione	6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) -di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	0,3	oltre 100%				
		6.2 CONTROLLI ANALITICI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: attuazione dell'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016, rep 212, concernente Linee guida per il controllo ufficiale ai sensi dei Regolamenti 882/2004 e 854/2004, Capitolo 15 e ripartizione dei controlli su base regionale (nota DG SAN n. 15168 del 12/4/2017). Percentuale di controlli analitici minimi effettuati per ciascuna matrice alimentare nelle fasi, rispettivamente, di "produzione" e "distribuzione".	0	Indicatore NON CALCOLABILE Per il 2018 l'indicatore 6.2 non è calcolabile per disallineamento tra le denominazioni delle matrici e le denominazioni previste dal sistema NSIS-VIG				
		6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	0,3				> 100% per le categorie frutta e ortaggi; pari al 20% per la classe dei cereali. Non sono pervenuti campioni di olio e vino	
7	Distrettuale	7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite.	0,59	88,52				
		7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (>= 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco	0,59	322,55				
8	Distrettuale domiciliare anziani	8 Percentuale di anziani >= 65 anni trattati in ADI	2,35	2,04%				
9	Distrettuale residenziale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	1,17	24,87				
		9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	0,29		9,78			
10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,59		0,46			
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,35	0,52				
		10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12		0,54			
		10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	1,06				
11	Distrettuale malati terminali	11 Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1,47	1,08				
12	Distrettuale farmaceutica	12 Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD - Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	0,50	88,7				
13	Distrettuale specialistica	13 Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	0,59	6,82				
14	Distrettuale salute mentale	14 Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	1,17	16,97				
15	Ospedaliera	15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	1,5	133,06				
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	1	1,76				
		15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	0,5	46,17				
17	Ospedaliera	17 Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatazza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatazza in regime ordinario	2,5	0,18				
18	Ospedaliera	18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >=1000 parti	1	18,8%				
		18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1000 parti	0,50		18,2%			
		18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine (22-31 settimane di gestazione) avvenuti in punti nascita senza UTIN	0,61	9,3%				
19	Ospedaliera	19 Percentuale di pazienti (età >= 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	1,5	65,74%				
21	Emergenza	21 Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	1		22			

Nel complesso la Regione raggiunge valori adeguati, entro i parametri di riferimento, per la maggior parte degli indicatori relativi ai tre livelli di assistenza prevenzione collettiva e sanità pubblica, assistenza distrettuale e ospedaliera.

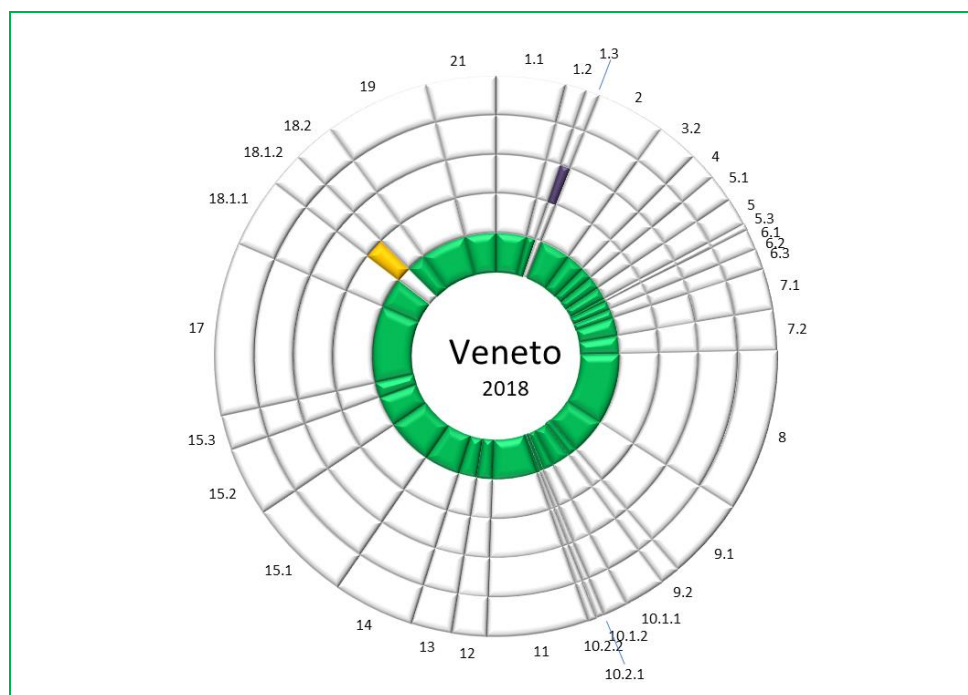
Si rileva, tuttavia, una criticità nel livello di assistenza della prevenzione (Sanità alimentare) *Contaminanti negli alimenti di origine vegetale - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti (> 100% per le categorie frutta e ortaggi; 20% per la classe dei cereali. Non sono pervenuti campioni di olio e vino vs  $\geq 90\%$  in tutte le categorie previste dal DM).*

## REGIONE VENETO

La valutazione finale per il 2018, si attesta per la Regione Veneto su un punteggio pari a 222 che secondo i parametri di riferimento fissati dal Comitato Lea (range -25 – 225; positivo a 160) risulta ampiamente positivo e in miglioramento rispetto al trend considerato.



Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2018.



Il “Rosone” 2018 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (l’indicatore 6.2 è sospeso nell’anno 2018) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). Per ogni settore, la posizione e il colore dell’etichetta consentono di individuare facilmente punti di forza (colore verde) e livelli crescenti di criticità (dal giallo, al viola al rosso, secondo la tabella 2.2.) in riferimento al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

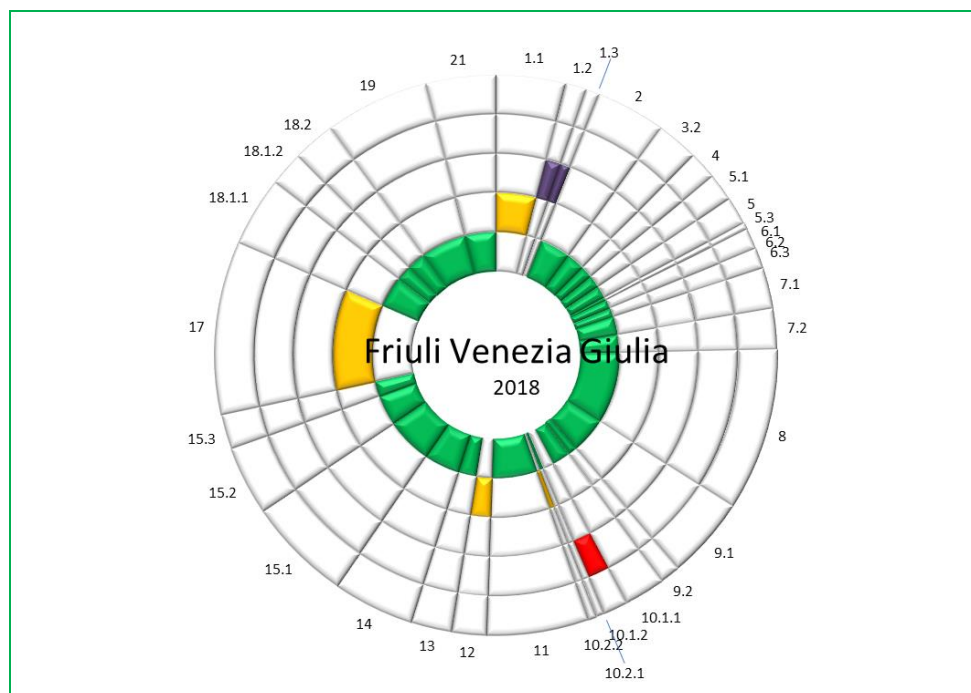
VENETO\_Griglia LEA 2018

N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Classi di punteggi di valutazione				
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
1	Prevenzione	1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	1	tutte >=95%				
		1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,3	96,43%				
		1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni)	0,2		55,6%			
2	Prevenzione	2 Proporzioni di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	1	score=15				
3	Prevenzione	3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	0,6	DATI PASSI valore osservato 2018 (IC95%): 35,9 (34,0-37,8) valore atteso 2012 (IC95%): 37,0 (32,5-41,5)  DATI ISTAT valore osservato 2018 (IC95%): 33,8 (32,2-35,5) valore atteso 2012 (IC95%): 35,8 (28,6-43,1)				
4	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	4 Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	0,4	6,20%				
5	Prevenzione	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCULOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni)	0,4	100% e conferma qualifica				
		5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSIS ovcaprina bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi; Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: se risultano inseriti in SANAN <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore)	0,4	100% e conferma qualifica				
		5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovcaprine controllate per anagrafe ovcaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	0,1	100% - % aziende sottoposte a controllo risultanti da check list 3,07				
6	Prevenzione	6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE: attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	0,3	oltre 100%				
		6.2 CONTROLLI ANALITICI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: attuazione dell'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016, rep 212, concernente Linee guida per il controllo ufficiale ai sensi dei Regolamenti 882/2004 e 854/2004, Capitolo 15 e ripartizione dei controlli su base regionale (nota DGISAN n. 15168 del 12/4/2017). Percentuale di controlli analitici minimi effettuati per ciascuna matrice alimentare nelle fasi, rispettivamente, di "produzione" e "distribuzione"	0	Indicatore NON CALCOLABILE Per il 2018 l'indicatore 6.2 non è calcolabile per disallineamento tra le denominazioni delle matrici e le denominazioni previste dal sistema NSIS-VIG				
		6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	0,3	> 100% nelle categorie frutta, ortaggi, cereali, olio; nella categoria vino pari al 90%				
7	Distrettuale	7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite	0,59	58,64				
		7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (>= 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco	0,59	319,14				
8	Distrettuale domiciliare anziani	8 Percentuale di anziani >= 65 anni trattati in ADI	2,35	3,50%				
9	Distrettuale residenziale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	1,17	21,92				
		9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	0,29	28,36				
10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,59	0,67				
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,35	0,7				
		10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,84				
		10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	1,45				
11	Distrettuale malati terminali	11 Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1,47	1,42				
12	Distrettuale farmaceutica	12 Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD - Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	0,50	83,5%				
13	Distrettuale specialistica	13 Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	0,59	7,49				
14	Distrettuale salute mentale	14 Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	1,17	16,28				
15	Ospedaliera	15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	1,5	118,55				
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	1	0,87				
		15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	0,5	13,23				
17	Ospedaliera	17 Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatazza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatazza in regime ordinario	2,5	0,17				
18	Ospedaliera	18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >=1000 parti	1	18,1%				
		18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1000 parti	0,50		16,2%			
		18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine (22-31 settimane di gestazione) avvenuti in punti nascita senza UTIN	0,61	8,8%				
19	Ospedaliera	19 Percentuale di pazienti (età >= 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	1,5	71,51%				
21	Emergenza	21 Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	1	18				

Nell'anno 2018 nel complesso la Regione raggiunge valori adeguati, entro i parametri di riferimento, per gran parte degli indicatori relativi ai tre livelli di assistenza prevenzione collettiva e sanità pubblica, assistenza distrettuale e ospedaliera. Non si registrano criticità.

## REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA

Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2018.



Il “Rosone” 2018 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (l’indicatore 6.2 è sospeso nell’anno 2018) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). Per ogni settore, la posizione e il colore dell’etichetta consentono di individuare facilmente punti di forza (colore verde) e livelli crescenti di criticità (dal giallo, al viola al rosso, secondo la tabella 2.2.) in riferimento al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

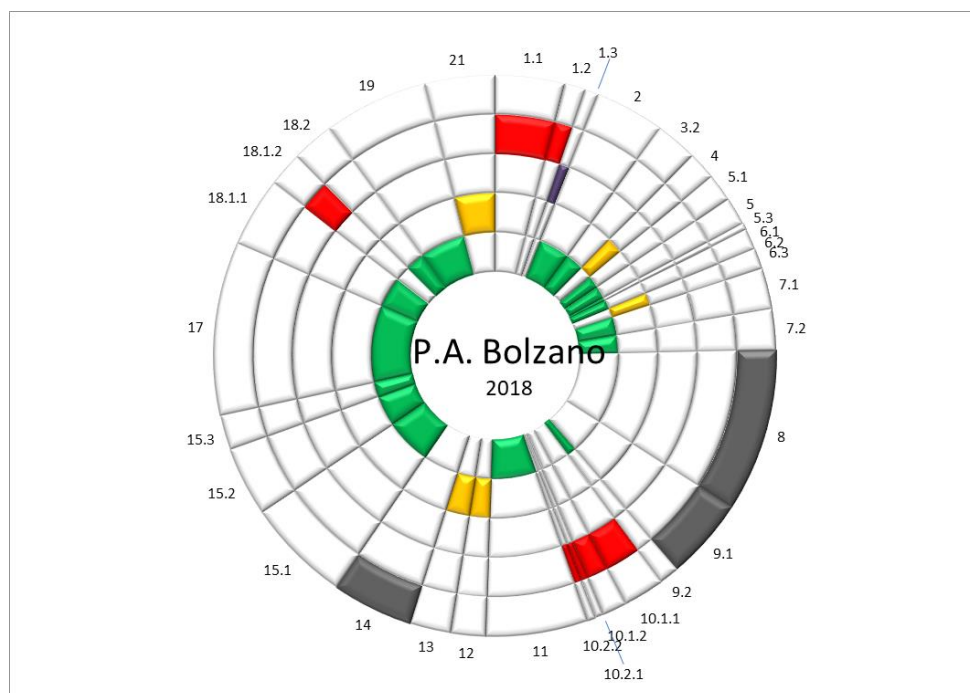


Friuli Venezia Giulia\_Griglia LEA 2018

N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Classi di punteggi di valutazione				
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
1	Prevenzione	1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	1		tutte > 92%			
		1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,3			91,24%		
		1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni)	0,2				57,70%	
2	Prevenzione	Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	1	score=15				
3	Prevenzione	3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	0,6	DATI PASSI valore osservato 2018 (IC95%): 37,7 (35,0-40,4) valore atteso 2012 (IC95%): 42,5 (40,7-44,2)  DATI ISTAT valore osservato 2018 (IC95%): 35,8 (33,7-37,9) valore atteso 2012 (IC95%): 40,8 (30,9-50,6)				
4	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	0,4	5,20%				
5	Prevenzione	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI bovina; (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni)	0,4	100% e conferma qualifica				
		5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovis-caprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi; Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: se risultano inseriti in SANAN <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore)	0,4	100% e conferma qualifica				
		5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende oviscaprine controllate per anagrafe oviscaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE-1505/06	0,1	100% - % aziende sottoposte a controllo risultanti da check list 3,53				
6	Prevenzione	6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE: attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	0,3	>100%				
		6.2 CONTROLLI SANITARI SVOLTI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: con l'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016 è stata approvata una linea guida sui controlli ufficiali che modifica la base normativa di riferimento dell'indicatore 6.2 della Griglia LEA.	0	Indicatore NON CALCOLABILE Per il 2018 l'indicatore 6.2 non è calcolabile per disallineamento tra le denominazioni delle matrici e le denominazioni previste dal sistema NSIS-VIG				
		6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	0,3	Maggiore del 100% in tutte le categorie				
7	Distrettuale	7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite	0,59	92,45				
		7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (>= 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco	0,59	316,29				
8	Distrettuale domiciliare anziani	Percentuale di anziani >= 65 anni trattati in ADI	2,35	3,37%				
9	Distrettuale residenziale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	1,17	23,33				
		9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	0,29	24,87				
10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,59	0,75				
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,35			0,15		
		10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,9				
		10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,37				
11	Distrettuale malati terminali	Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1,47	1,51				
12	Distrettuale farmaceutica	Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD - Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti ai PHT	0,50	70,70%				
13	Distrettuale specialistica	Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	0,59	6,79				
14	Distrettuale salute mentale	Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	1,17	17,32				
15	Ospedaliera	15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	1,5	124,49				
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	1	2,9				
		15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	0,5	64,06				
17	Ospedaliera	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	2,5	0,22				
18	Ospedaliera	18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >=1000 parti	1	16,1%				
		18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1000 parti	0,50	14%				
		18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTRN	0,61	12,30%				
19	Ospedaliera	Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	1,5	71,15%				
21	Emergenza	Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	1	17				

## PROVINCIA AUTONOMA DI BOLZANO

Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2018.



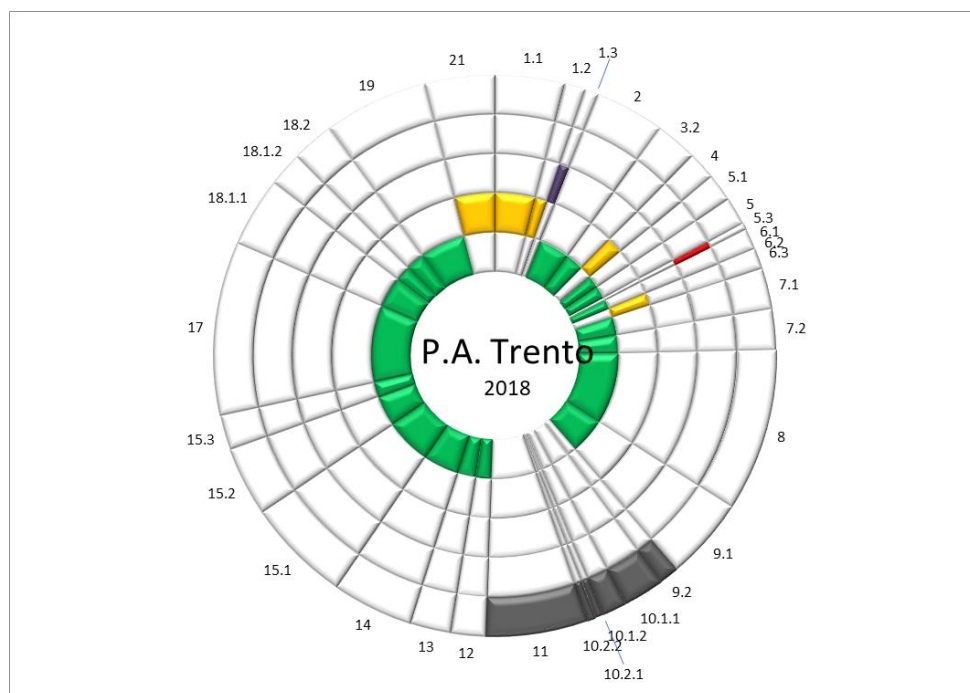
Il “Rosone” 2018 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (l’indicatore 6.2 è sospeso nell’anno 2018) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). Per ogni settore, la posizione e il colore dell’etichetta consentono di individuare facilmente punti di forza (colore verde) e livelli crescenti di criticità (dal giallo, al viola al rosso, secondo la tabella 2.2.) in riferimento al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

Provincia autonoma di Bolzano\_Griglia LEA 2018

N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Classi di punteggi di valutazione					
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1	
1	Prevenzione	1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	1				tutte < 92%		
		1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,3				70,80%		
		1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni)	0,2			38,30%			
2	Prevenzione	Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	1	score=9					
3	Prevenzione	3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	0,6	DATI PASSI valore osservato 2018 (IC95%): 33,2 (28,6–38,2) valore atteso 2012 (IC95%): 29,9 (20,6–39,1)  DATI ISTAT valore osservato 2018 (IC95%): 30,9 (28,6–33,2) valore atteso 2012 (IC95%): 33,8 (31,7–36,0)					
4	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	0,4		4,50%				
5	Prevenzione	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni)	0,4	100% e conferma qualifica					
		5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi; Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: se risultano inseriti in SANAN <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore)	0,4	100% e conferma qualifica					
		5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana; percentuale di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	0,1	100% - % aziende sottoposte a controllo risultanti da check list 3.83					
6	Prevenzione	6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) -di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	0,3	oltre 100%					
		6.2 CONTROLLI SANITARI SVOLTI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: con l'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016 è stata approvata una linea guida sui controlli ufficiali che modifica la base normativa di riferimento dell'indicatore 6.2 della Griglia LEA.	0		Indicatore sospeso per l'anno 2017 e in riclavorazione, alla luce dell'Accordo CSR 10 novembre 2016, per la Griglia LEA 2018				
		6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	0,3	> 100% nelle categorie frutta, ortaggi, olio e vino; pari all'89% per i cereali					
7	Distrettuale	7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite	0,59	65,05					
		7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (>= 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco	0,59	398,09					
8	Distrettuale domiciliare anziani	Percentuale di anziani >= 65 anni trattati in ADI	2,35					n.d.	
9	Distrettuale residenziale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	1,17					n.d.	
		9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	0,29	42,62					
10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,59				0,2		
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,35				0,01		
		10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12				0,21		
		10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12				0,01		
11	Distrettuale malati terminali	Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1,47	1,73					
12	Distrettuale farmaceutica	Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	0,50		69,80%				
13	Distrettuale specialistica	Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	0,59		4,66				
14	Distrettuale salute mentale	Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	1,17					n.d.	
15	Ospedaliera	15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	1,5	146,61					
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	1	3,63					
		15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	0,5	27,1					
17	Ospedaliera	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	2,5	0,17					
18	Ospedaliera	18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >=1000 parti	1	18,8%					
		18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1000 parti	0,50			20,7%			
		18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTIN	0,61	2,2%					
19	Ospedaliera	Percentuale di pazienti (età >= 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	1,5	69,81%					
21	Emergenza	Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	1		19				

## PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2018.



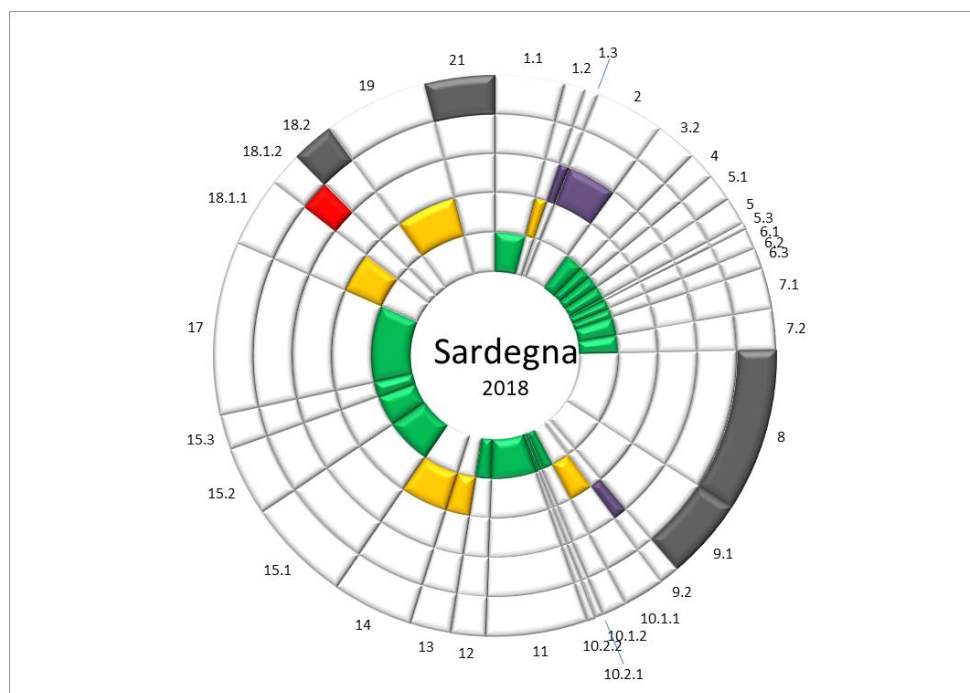
Il “Rosone” 2018 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (l’indicatore 6.2 è sospeso nell’anno 2018) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). Per ogni settore, la posizione e il colore dell’etichetta consentono di individuare facilmente punti di forza (colore verde) e livelli crescenti di criticità (dal giallo, al viola al rosso, secondo la tabella 2.2.) in riferimento al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

Provincia autonoma di Trento\_Griglia LEA 2018

N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Classi di punteggi di valutazione					
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1	
1	Prevenzione	1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	1		tutte >92%				
		1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,3		94,28%				
		1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni)	0,2				54,8%		
2	Prevenzione	Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	1	score=15					
3	Prevenzione	3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	0,6	DATI PASSI valore osservato 2018 (IC95%): 34,4 (30,3-38,7) valore atteso 2012 (IC95%): 35,8 (29,7-41,9)  DATI ISTAT valore osservato 2018 (IC95%): 32,4 (30,4-34,4) valore atteso 2012 (IC95%): 31,5 (26,5-36,4)					
4	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	0,4		4,90%				
5	Prevenzione	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni)	0,4	100% e conferma qualifica					
		5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovcaprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi; Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: se risultano inseriti in SANAN <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore)	0,4	100% e conferma qualifica					
		5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovcaprine controllate per anagrafe ovcaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	0,1				82,3% - % aziende sottoposte a controllo risultanti da check list 2,44		
6	Prevenzione	6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) -di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	0,3	oltre 100%					
		6.2 CONTROLLI SANITARI SVOLTI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI: con l'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016 è stata approvata una linea guida sui controlli ufficiali che modifica la base normativa di riferimento dell'indicatore 6.2 della Griglia LEA.	0		Indicatore sospeso per l'anno 2017 e in rielaborazione, alla luce dell'Accordo CSR 10 novembre 2016, per la Griglia LEA 2018				
		6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosantitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	0,3			≥100% per le categorie frutta, olio e vino; pari al 98% per la categoria cereali e pari al 89% per gli ortaggi			
7	Distrettuale	7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite	0,59	47,95					
		7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco	0,59	265,93					
8	Distrettuale domiciliare anziani	Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI	2,35	2,91%					
9	Distrettuale residenziale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	1,17	73,83					
		9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	0,29	39,26					
10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,59		0,44				
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,35			0,02			
		10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12				0,46		
		10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12				0,04		
11	Distrettuale malati terminali	Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1,47	1,9					
12	Distrettuale farmaceutica	Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	0,50	85,30%					
13	Distrettuale specialistica	Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	0,59	6,22					
14	Distrettuale salute mentale	Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	1,17	18,09					
15	Ospedaliera	15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	1,5	134,59					
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	1	1,87					
		15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	0,5	69,53					
17	Ospedaliera	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	2,5	0,15					
18	Ospedaliera	18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >=1000 parti	1	13,2%					
		18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1000 parti	0,50	10,00%					
		18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTIN	0,61	7,4%					
19	Ospedaliera	Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	1,5	75,11%					
21	Emergenza	Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	1		20				

## REGIONE SARDEGNA

Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2018.



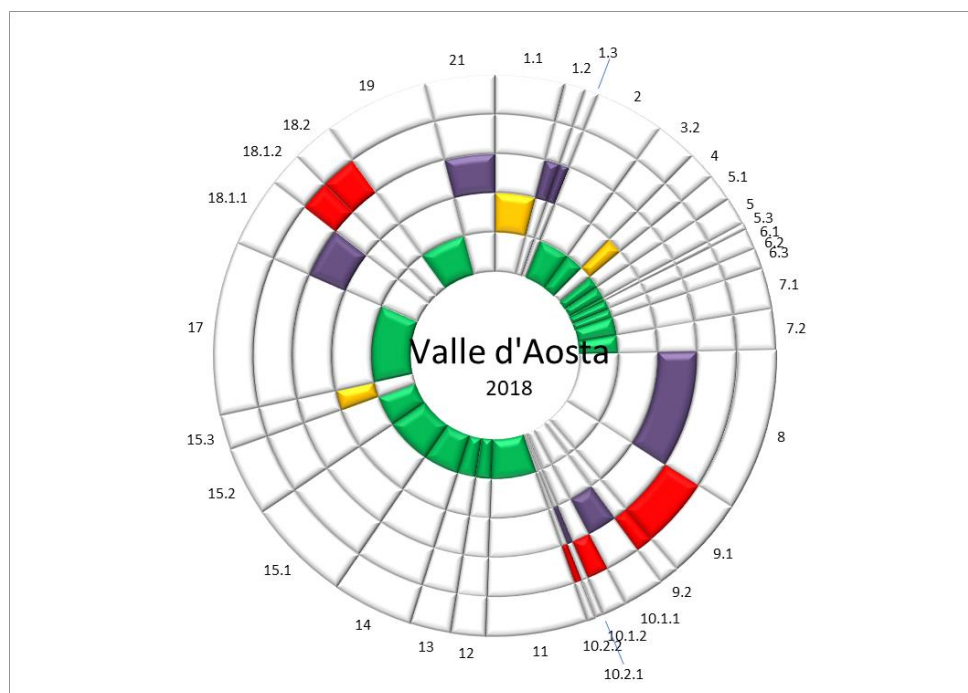
Il “Rosone” 2018 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (l’indicatore 6.2 è sospeso nell’anno 2018) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). Per ogni settore, la posizione e il colore dell’etichetta consentono di individuare facilmente punti di forza (colore verde) e livelli crescenti di criticità (dal giallo, al viola al rosso, secondo la tabella 2.2.) in riferimento al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).

Sardegna\_Griglia LEA 2018

N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Classi di punteggi di valutazione				Validità dei dati -1	
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0		
1	Prevenzione	1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	1	tutte >95%					
		1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,3		92,33%				
		1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni)	0,2			46,50%			
2	Prevenzione	Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	1			score=5			
3	Prevenzione	3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	0,6						
4	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	0,4	6,28%					
5	Prevenzione	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni)	0,4	100% prev 0,02%					
		5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovcaprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi; Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: se risultano inseriti in SANAN <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore)	0,4	100% e conferma qualifica					
		5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovcaprine controllate per anagrafe ovcaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	0,1	100% - % aziende sottoposte a controllo risultanti da check list 3,98					
6	Prevenzione	6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) - di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	0,3	oltre 100%					
		6.2 CONTROLLI SANITARI SVOLTI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI con l'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016 è stata approvata una linea guida sui controlli ufficiali che modifica la base normativa di riferimento dell'indicatore 6.2 della Griglia LEA.	0		Indicatore sospeso per l'anno 2018 e in rielaborazione, alla luce dell'Accordo CSR 10 novembre 2016, per la Griglia LEA 2018				
		6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	0,3	Maggiore del 100% in tutte le categorie					
7	Distrettuale	7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite	0,59	84,75					
		7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (>= 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco	0,59	276,07					
8	Distrettuale domiciliare anziani	Percentuale di anziani >= 65 anni trattati in ADI	2,35					n.d.	
9	Distrettuale residenziale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	1,17					n.d.	
		9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	0,29		2,8				
10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,59	0,43					
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,35	0,2					
		10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,67					
		10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12	0,5					
11	Distrettuale malati terminali	Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1,47	5,08					
12	Distrettuale farmaceutica	Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD - Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	0,50	91,3%					
13	Distrettuale specialistica	Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	0,59	4,83					
14	Distrettuale salute mentale	Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	1,17	9,67					
15	Ospedaliera	15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	1,5	139,16					
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	1	3,56					
		15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	0,5	89,99					
17	Ospedaliera	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatazza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatazza in regime ordinario	2,5	0,2					
18	Ospedaliera	18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >=1000 parti	1	25,2%					
		18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1000 parti	0,50		28,70%				
		18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTIN	0,61	15%				La copertura del flusso informativo CEDAP per l'anno 2018 è pari a 78,88% (inferiore rispetto alla soglia di adempimento pari al 98% definita nell'ambito dell'adempimento C "Obblighi informativi statistici")	
19	Ospedaliera	Percentuale di pazienti (età >=65) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	1,5	55,66%					
21	Emergenza	Intervallo Allarme-Targhi dei mezzi di soccorso (minuti)	1					n.d.	

## REGIONE VALLE D'AOSTA

Di seguito si riportano il “Rosone” e la “Griglia LEA” per l’anno 2018.



Il “Rosone” 2018 si compone di 33 settori circolari di ampiezza pari al peso del singolo indicatore (l’indicatore 6.2 è sospeso nell’anno 2018) e cinque anelli concentrici per quante sono le classi delle soglie di valutazione, inclusa anche quella relativa al dato mancante, errato o carente (grigio). Per ogni settore, la posizione e il colore dell’etichetta consentono di individuare facilmente punti di forza (colore verde) e livelli crescenti di criticità (dal giallo, al viola al rosso, secondo la tabella 2.2.) in riferimento al loro peso (ampiezza del settore circolare) nel novero degli aspetti monitorati all’interno della regione. Il colore del riquadro consente di riconoscere la regione in base alla valutazione finale (verde = adempiente; rosso = inadempiente).



Valle D'Aosta\_Griglia LEA 2018

N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Classi di punteggi di valutazione				
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
1	Prevenzione	1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	1		tutte >=92%			
		1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,3			91,33%		
		1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni)	0,2			45,2%		
2	Prevenzione	Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon-retto	1	score=15				
3	Prevenzione	3.2 Indicatore composito sugli stili di vita	0,6	DATI PASSI valore osservato 2018 (IC95%): NON PERVENUTO valore atteso 2012 (IC95%):  DATI ISTAT valore osservato 2018 (IC95%): 39,5 (36,4-42,6) valore atteso 2012 (IC95%): 38,6 (29,7-47,5)				
4	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	0,4		4,04%			
5	Prevenzione	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla TUBERCOLOSI bovina - (percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza; le regioni con status sanitario non omogeneo per territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni)	0,4	100% e prev 0%				
		5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - Efficacia dei controlli ufficiali per il contrasto alla BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina. OM 28 maggio 2015 - (percentuale di allevamenti controllati, trend della prevalenza e alimentazione dei sistemi informativi; Nota 1: le regioni con status sanitario non omogeneo, per specie o territorio, vengono valutate con i criteri previsti per le non ufficialmente indenni - Nota 2: se risultano inseriti in SANAN <80% dei controlli sierologici, si assegna il punteggio di valutazione immediatamente inferiore)	0,4	100% e conferma qualifica				
		5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE: 1505/06	0,1	100% - % aziende sottoposte a controllo risultanti da check list 3,77				
6	Prevenzione	6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano Nazionale per la ricerca di Residui (PNR) -di farmaci, sostanze illecite e contaminanti negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	0,3	oltre 100%				
		6.2 CONTROLLI SANITARI SVOLTI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI con l'Accordo Stato Regioni del 10 novembre 2016 è stata approvata una linea guida sui controlli ufficiali che modifica la base normativa di riferimento dell'indicatore 6.2 della Griglia LEA.	0	Indicatore sospeso per l'anno 2017 e in rielaborazione, alla luce dell'Accordo CSR 10 novembre 2016, per la Griglia LEA 2018				
		6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti i cui esiti sono resi disponibili per l'invio all'EFSA nei tempi previsti	0,3	> 100% in tutte le categorie				
7	Distrettuale	7.1 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite	0,59	49,71				
		7.2 Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (>= 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco	0,59	229,54				
8	Distrettuale domiciliare anziani	Percentuale di anziani >= 65 anni trattati in ADI	2,35			0,20%		
9	Distrettuale residenziale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	1,17			1,28		
		9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani >= 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	0,29			0,00		
10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,59			0,35		
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,35			0,00		
		10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12			0,372		
		10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,12			0,00		
11	Distrettuale malati terminali	Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1,47	1,74				
12	Distrettuale farmaceutica	Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD - Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	0,50	92,50%				
13	Distrettuale specialistica	Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	0,59	5,86				
14	Distrettuale salute mentale	Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	1,17	15,03				
15	Ospedaliera	15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	1,5	150,54				
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	1	3,88				
		15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	0,5	97,44				
17	Ospedaliera	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	2,5	0,15				
18	Ospedaliera	18.1.1 Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >=1000 parti	1			Non presenti strutture con più di 1.000 parti		
		18.1.2 Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1000 parti	0,50			20,8%		
		18.2 Percentuale di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTIN	0,61			100,00%		
19	Ospedaliera	Percentuale di pazienti (età >= 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	1,5	72,10%				
21	Emergenza	Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	1			24		