

Ospedalizzazione

3.1 Nota metodologica

L'analisi dell'attività di ricovero degli istituti di cura, pubblici e privati, a livello regionale consente di valutare la domanda di salute espressa, che risulta influenzata dalle condizioni socio-economiche e demografiche, nonché dai profili epidemiologici della popolazione.

La conoscenza delle dimensioni e del profilo di utilizzazione delle strutture ospedaliere su scala regionale, ottenibile a partire dall'analisi delle schede di dimissione ospedaliera, costituisce uno strumento fondamentale affinché la programmazione regionale ed aziendale sia in grado di garantire adeguati livelli di assistenza non solo ospedaliera ma anche territoriale, secondo criteri di sostenibilità, buona qualità ed equità.

Fonti di dati

Per l'analisi dell'ospedalizzazione nella popolazione pugliese sono state utilizzate le informazioni presenti nell'archivio regionale delle Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO), relativamente al periodo 2006-2011.

La SDO è stata istituita con il Decreto Ministeriale 28.12.1991, come strumento ordinario per la raccolta delle informazioni relative a ogni paziente dimesso dagli istituti pubblici e privati in tutto il territorio nazionale. La codifica delle informazioni cliniche delle diagnosi e delle procedure effettuate durante il ricovero segue la classificazione ICD-9-CM, versione 2007.

La versione del sistema DRG (*Diagnosis Related Group*) è stata aggiornata nel tempo, passando dalla versione 19°, in vigore nel triennio 2006-2008, alla 24° a partire dall'anno 2009.

La compilazione delle SDO e la sua imputazione avviene sotto la responsabilità del personale medico dell'unità operativa ospedaliera di dimissione e il controllo di qualità è di competenza delle unità operative aziendali statistico-epidemiologiche e di controllo di gestione.

In Puglia, il flusso informativo delle SDO prevede un aggiornamento annuale, che viene curato dal gestore del Sistema Informativo Sanitario Regionale. Dopo l'aggiornamento, l'archivio viene conferito alle strutture regionali (OER, Agenzia Regionale Sanitaria) per finalità epidemiologiche.

Il livello di qualità dei dati rilevati attraverso la SDO ha subito un progressivo miglioramento nel corso degli ultimi anni, principalmente grazie alla costante verifica di tali dati per le attività

di controllo di gestione, di finanziamento delle Aziende e di rimborso della mobilità sanitaria. L'adozione di procedure informatizzate di controllo, sviluppate a livello delle singole Aziende, della Regione e del Ministero della Salute, ha dato un notevole impulso a tale miglioramento.

A fronte di una generale buona qualità delle SDO, permangono tuttavia importanti criticità, soprattutto in merito al ritardo con cui il flusso viene attualmente prodotto, oltre che, per una esigua percentuale delle schede, alla qualità e alla completezza dei dati ricavabili.

Per molte patologie il percorso diagnostico-terapeutico generalmente richiede il contatto con la struttura ospedaliera, pertanto l'ospedalizzazione può rappresentare il primo e in alcuni casi l'unico momento in cui può essere rilevata la patologia. Alcune malattie (diabete, patologie osteo-articolari croniche, ecc.) potrebbero invece non comportare un evento ricovero e in questo caso l'utilizzo dei dati di ospedalizzazione determina una sottostima del reale carico di malattia, individuando tuttavia un sottogruppo di casi caratterizzato da elevata gravità o complessità.

Estrazione dei dati e analisi

L'analisi della frequenza delle cause di ospedalizzazione è stata eseguita estraendo i dati dall'archivio regionale delle SDO, utilizzando come chiave di ricerca i codici ICD-9-CM nelle diagnosi principali, i codici di procedura oppure il DRG.

I ricoveri sono stati classificati in "residenti" (cittadini residenti in Puglia e ricoverati presso strutture sanitarie pugliesi) e "mobilità passiva" (cittadini residenti in Puglia e ricoverati presso strutture extra-regionali). Sono stati inoltre analizzati i ricoveri in "mobilità attiva" (cittadini residenti in altre regioni e ricoverati presso strutture sanitarie pugliesi).

Per il calcolo dei tassi di ospedalizzazione standardizzati per età e sesso è stata utilizzata come popolazione di riferimento quella italiana relativa all'anno corrispondente a quello in esame (Fonte dati di popolazione: ISTAT).

È stata valutata la distribuzione geografica del tasso di ospedalizzazione per comune di residenza e rappresentata attraverso mappe in cui ogni area raffigura un territorio comunale.

L'intensità del colore delle aree comunali è rappresentativa dello scostamento del tasso di ospedalizzazione dalla media regionale. I valori dei tassi sono stati raggruppati in sei categorie: nelle prime due categorie sono compresi i valori inferiori alla media regionale; in particolare, nella prima i valori inferiori di almeno il 10% rispetto alla media, nella seconda quelli compresi tra il 10% e il valore della media regionale. Le classi dalla terza alla sesta raggruppano i valori superiori alla media regionale, in particolare, la terza i valori dalla media regionale al 10% in più, la quarta dal 10% al 25%, la quinta dal 25% al 50% e la sesta i valori superiori al 50% della media regionale.

Per alcune patologie di particolare rilievo epidemiologico o assistenziale, è stata svolta una analisi ad hoc, riportata nel paragrafo 3.6 (Approfondimenti); i dati riportati in questo paragrafo fanno riferimento unicamente a ricoveri "residenti" in Regione Ordinaria.

3.2 Caratteristiche generali

Il numero totale di ricoveri nelle strutture ospedaliere della regione Puglia è diminuito del 7,3% dal 2006 al 2011; il tasso di ospedalizzazione è diminuito nel periodo di osservazione da 217,5 x1.000 abitanti nel 2006 a 202,6 x1.000 abitanti nel 2011. In particolare, il numero di ricoveri è in aumento dal 2006 al 2008, mentre a partire dal 2009 si osserva una costante riduzione (Tabella 3.2.1).

La riduzione dell'ospedalizzazione è avvenuta a carico dei ricoveri in regime ordinario (RO), che tra il 2006 e il 2011 si sono ridotti del 13,1%, mentre i ricoveri in regime di Day-Hospital (DH) risultano aumentati del 13,5%. L'incremento è particolarmente marcato nel 2010, in cui è stato effettuato il 24,9% di DH in più rispetto al 2006 (Grafico 3.2.1).

A partire dal 2008 l'andamento del tasso di ospedalizzazione pugliese in RO per acuti è sovrapponibile al dato nazionale, anche se il tasso regionale è costantemente più elevato rispetto al tasso italiano (Grafico 3.2.2).

TABELLA 3.2.1

Numero di ricoveri (residenti e mobilità attiva) e tasso standardizzato di ospedalizzazione (per 1.000 abitanti), per regime di ricovero e anno di dimissione. Puglia, anni 2006-2011.

Anno	Regime Ordinario		Regime di Day-Hospital		Totale ricoveri in Regione Puglia	
	N° ricoveri	Tasso standardizzato (x1.000 abitanti)	N° ricoveri	Tasso standardizzato (x1.000 abitanti)	N° ricoveri	Tasso standardizzato (x1.000 abitanti)
2006	677.323	176,7	187.225	48,6	864.548	217,5
2007	669.114	173,7	201.776	52,0	870.890	219,5
2008	658.588	169,8	220.459	56,4	879.047	221,7
2009	640.633	163,9	229.256	58,3	869.889	219,7
2010	627.114	159,2	233.936	59,0	861.050	217,6
2011	588.617	148,4	212.534	53,2	801.151	202,6

GRAFICO 3.2.1

Distribuzione dei ricoveri effettuati nelle strutture regionali (residenti e mobilità attiva), per regime di ricovero e anno. Puglia, anni 2006-2011.

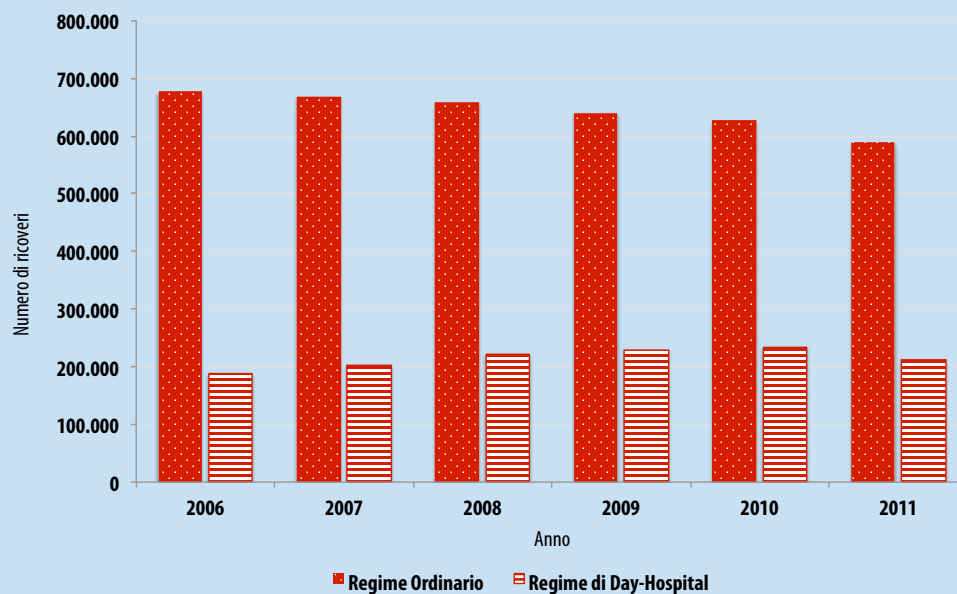
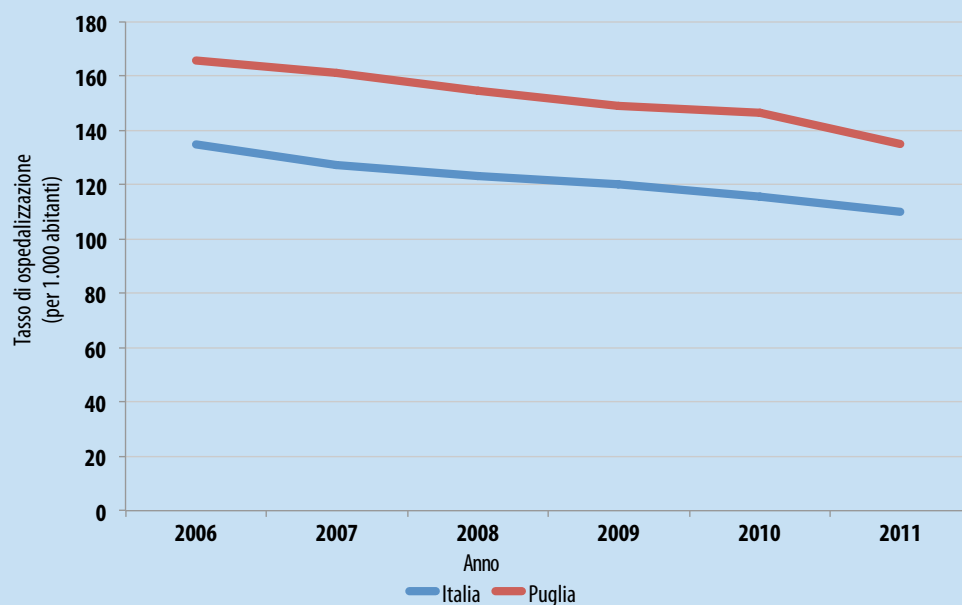


GRAFICO 3.2.2

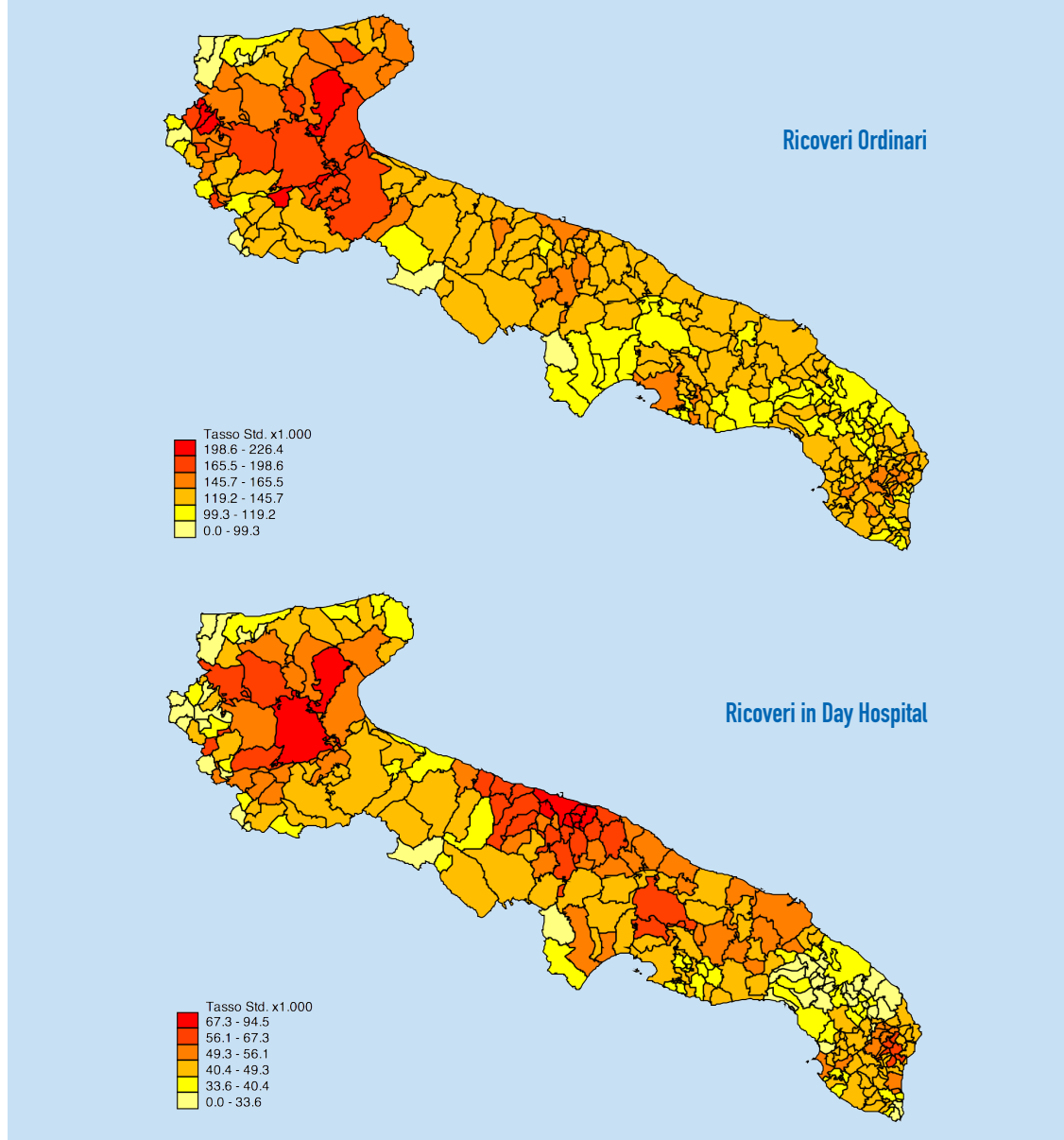
Tassi di ospedalizzazione standardizzati per 1.000 abitanti, ricoveri (residenti) per acuti in regime ordinario. Puglia e Italia, anni 2006-2011. (Fonte: Rapporti annuali sull'attività di ricovero ospedaliero – Ministero della Salute).



La distribuzione geografica del tasso di ospedalizzazione nell'anno 2011 evidenzia che i residenti nei comuni della ASL Foggia fanno maggior ricorso ai ricoveri in RO e in DH rispetto al resto della regione. Inoltre nella ASL Bari, in alcuni comuni della Valle d'Itria e del basso Salento è più elevato l'utilizzo del Day-Hospital (Cartogramma 3.2.1).

CARTOGRAMMA 3.2.1

Tasso di ospedalizzazione standardizzato (residenti) per età e sesso, per regime di ricovero. Puglia, anno 2011.



La Tabella 3.2.2 mostra le principali cause di ricovero sia in regime ordinario che in Day-Hospital in Puglia e per ASL di residenza.

Per quanto concerne i ricoveri in RO, si registra un andamento stabile delle ospedalizzazioni per "tutti i tumori" e per "tumori di trachea, bronchi e polmone"; aumentano i ricoveri in RO per tumore della mammella, ipertensione arteriosa (fino al 2010) mentre diminuiscono quelli per diabete mellito, malattie degli organi di senso, malattie dell'apparato respiratorio, dell'apparato digerente e cause accidentali e dell'apparato urinario.

I ricoveri in DH per malattie degli organi di senso e malattie dell'apparato urinario aumentano costantemente nel periodo di osservazione; i ricoveri per diabete mellito e ipertensione arteriosa aumentano fino al 2010.

TABELLA 3.2.2

Numero di ricoveri (residenti), per blocchi di malattie e per regime di ricovero. Puglia e ASL, anni 2006-2011.

PUGLIA		2006		2007		2008		2009		2010		2011	
Cod ICD-9-CM	Blocco	RO	DH	RO	DH	RO	DH	RO	DH	RO	DH	RO	DH
1-139	Malattie infettive	11.693	4.853	11.149	4.455	10.638	5.079	9.513	5.673	9.435	5.618	8.475	5.516
140-239	Tumori	49.242	21.206	49.850	22.016	50.741	22.140	50.427	22.016	50.073	21.611	49.019	19.159
151	<i>Tumori maligni dello stomaco</i>	870	92	999	121	898	94	984	91	908	64	921	86
153-154	<i>Tumori maligni di colon, retto e ano</i>	3.281	384	3.413	449	3.444	526	3.542	551	3.570	514	3.623	375
162	<i>Tumori maligni di trachea, bronchi e polmoni</i>	2.996	284	3.076	295	3.081	394	2.980	418	2.931	382	2.973	401
174	<i>Tumori maligni della mammella della donna</i>	2.791	499	2.892	555	2.997	647	3.081	645	3.110	656	3.155	573
250	Diabete Mellito	6.212	12.155	6.035	12.539	5.969	13.405	5.716	13.402	5.209	13.672	4.007	10.663
320-359	Malattie del sistema nervoso	13.985	5.439	13.973	6.171	13.596	6.625	13.541	7.450	13.820	7.613	13.060	7.137
331	<i>Altre degenerazioni cerebrali (Demenze)</i>	1.638	7	1.672	5	1.693	30	1.587	158	1.402	213	1.377	323
360-389	Malattie degli organi di senso	17.070	26.904	17.840	31.102	16.632	36.361	15.461	38.158	14.698	42.601	13.987	41.444
390-459	Malattie del sistema cardiocircolatorio	97.609	22.810	98.384	24.797	98.339	26.450	95.541	27.894	92.298	27.644	87.254	21.655
401-404	<i>Iipertensione arteriosa</i>	7.957	19.064	8.158	20.506	8.107	21.577	7.709	22.612	7.750	22.343	5.937	16.767
410	<i>Infarto del miocardio</i>	6.374	1	6.656	0	6.431	1	6.649	7	6.702	6	6.619	3
430-438	<i>Disturbi circolatori dell'encefalo</i>	18.259	234	17.451	263	17.093	318	16.748	385	16.302	430	15.941	514
460-519	Malattie dell'apparato respiratorio	52.816	6.251	52.958	6.366	51.546	6.903	51.880	7.313	48.159	7.136	44.712	5.933
493	<i>Asma</i>	1.894	774	1.699	939	1.714	1.105	1.425	1.214	1.431	1.079	1.087	702
490-491	<i>Bronchite</i>	12.525	848	12.058	721	10.760	816	10.383	832	9.002	951	6.614	969
491.2	<i>BPCO</i>	11.549	664	11.024	598	10.022	674	9.688	582	8.485	663	6.260	654
520-579	Malattie dell'apparato digerente	64.741	13.262	63.836	14.093	61.762	15.343	60.165	16.529	60.815	16.427	55.906	14.756
580-599	Malattie dell'apparato urinario	20.741	3.675	20.327	3.863	19.972	4.162	19.850	4.429	19.253	4.397	18.345	4.198
800-999	Cause accidentali e violente	53.687	2.711	50.710	2.800	49.143	3.087	47.666	3.253	47.162	3.372	43.580	3.146
	Altre	262.450	63.622	256.495	68.750	253.148	75.709	244.008	78.363	239.258	77.773	224.477	72.942
Totale		650.246	182.888	641.557	196.952	631.486	215.264	613.768	224.480	600.180	227.864	562.822	206.549
TOTALE COMPLESSIVO		833.134		838.509		846.750		838.248		828.044		769.371	

BARI		2006		2007		2008		2009		2010		2011	
Cod ICD-9-CM	Blocco	RO	DH	RO	DH	RO	DH	RO	DH	RO	DH	RO	DH
1-139	Malattie infettive	4.128	1.695	4.003	1.661	3.939	1.783	3.490	1.958	3.382	1.843	3.008	1.866
140-239	Tumori	14.976	7.537	15.013	7.299	15.815	7.245	15.840	7.318	14.975	6.758	14.917	6.277
151	Tumori maligni dello stomaco	248	18	307	21	263	14	323	14	257	8	303	27
153-154	Tumori maligni di colon, retto e ano	1.095	65	1.062	66	1.104	65	1.185	69	1.130	89	1.171	92
162	Tumori maligni di trachea, bronchi e polmoni	800	72	766	68	810	74	766	131	711	105	730	170
174	Tumori maligni della mammella della donna	871	100	938	69	943	76	936	89	974	92	1.029	128
250	Diabete Mellito	1.959	7.040	1.769	7.298	1.642	7.896	1.645	8.126	1.537	8.204	1.184	6.184
320-359	Malattie del sistema nervoso	4.089	1.600	3.994	1.770	4.065	1.991	4.002	2.548	3.900	2.684	3.868	2.300
331	Altre degenerazioni cerebrali (Demenze)	442	2	461	1	496	16	424	33	347	30	283	43
360-389	Malattie degli organi di senso	4.603	10.326	4.705	11.653	4.375	14.135	4.235	15.273	4.017	16.529	4.335	16.759
390-459	Malattie del sistema cardiocircolatorio	28.505	13.131	28.175	13.677	27.644	13.736	26.981	14.468	26.377	13.935	25.505	10.566
401-404	Iperensione arteriosa	1.764	11.708	1.803	12.198	1.795	12.165	1.650	12.842	1.758	12.271	1.350	8.807
410	Infarto del miocardio	2.021	1	2.040	0	2.023	0	1.920	1	2.034	1	2.069	1
430-438	Disturbi circolatori dell'encefalo	4.999	102	4.744	115	4.517	149	4.220	179	3.886	201	4.130	299
460-519	Malattie dell'apparato respiratorio	15.761	2.891	16.216	2.907	15.954	3.347	15.648	3.705	14.548	3.687	13.059	3.268
493	Asma	527	258	515	369	555	467	457	443	436	362	290	310
490-491	Bronchite	3.552	413	3.213	349	2.903	478	2.937	528	2.417	622	1.662	763
491.2	BPCO	3.364	317	3.016	293	2.686	398	2.748	340	2.273	402	1.541	520
520-579	Malattie dell'apparato digerente	19.651	5.015	18.874	4.686	18.487	4.581	17.794	5.202	18.030	5.350	16.925	4.940
580-599	Malattie dell'apparato urinario	6.084	970	5.937	986	6.127	990	6.007	1.072	5.833	1.226	5.569	1.143
800-999	Cause accidentali e violente	15.190	792	14.768	694	14.249	670	14.159	661	13.838	802	12.985	617
	Altre	81.725	19.855	79.293	21.546	78.225	23.455	73.945	24.211	73.774	23.622	69.898	22.232
Totale		196.671	70.852	192.747	74.177	190.522	79.829	183.746	84.542	180.211	84.640	171.253	76.152
TOTALE COMPLESSIVO		267.523		266.924		270.351		268.288		264.851		247.405	

BRINDISI		2006		2007		2008		2009		2010		2011	
Cod ICD-9-CM	Blocco	RO	DH	RO	DH	RO	DH	RO	DH	RO	DH	RO	DH
1-139	Malattie infettive	970	284	1.000	276	1.014	278	923	321	811	332	886	415
140-239	Tumori	4.160	1.932	4.247	1.960	4.221	2.013	4.226	2.073	4.285	2.097	3.836	1.798
151	Tumori maligni dello stomaco	78	20	113	22	86	15	70	12	63	11	76	12
153-154	Tumori maligni di colon, retto e ano	290	68	284	97	304	98	288	143	304	104	327	38
162	Tumori maligni di trachea, bronchi e polmoni	278	39	340	33	321	42	311	43	300	31	220	20
174	Tumori maligni della mammella della donna	308	68	284	62	321	64	317	71	321	64	307	28
250	Diabete Mellito	735	969	724	786	698	814	734	788	678	778	494	448
320-359	Malattie del sistema nervoso	1.158	795	1.172	744	1.071	728	1.092	764	1.250	799	1.167	693
331	Altre degenerazioni cerebrali (Demenze)	77	2	68	1	56	1	58	6	60	5	82	3
360-389	Malattie degli organi di senso	1.315	3.162	1.320	3.235	1.228	3.677	1.197	3.994	1.144	3.810	1.046	3.938
390-459	Malattie del sistema cardiocircolatorio	9.608	1.459	9.923	1.655	10.125	1.847	9.872	2.088	9.215	2.128	8.582	1.084
401-404	Iperensione arteriosa	763	1.104	761	1.264	807	1.304	835	1.543	792	1.502	496	647
410	Infarto del miocardio	755	1	804	0	742	0	809	0	809	0	680	0
430-438	Disturbi circolatori dell'encefalo	1.908	38	1.869	35	2.009	41	1.909	46	1.834	30	1.844	46
460-519	Malattie dell'apparato respiratorio	5.768	1.091	5.854	1.104	5.822	952	5.993	1.078	5.469	906	4.764	395
493	Asma	187	283	175	297	197	293	153	399	166	319	89	67
490-491	Bronchite	1.886	285	2.040	228	1.795	181	1.721	170	1.403	141	821	41
491.2	BPCO	1.812	220	1.975	200	1.722	156	1.643	143	1.364	116	786	35
520-579	Malattie dell'apparato digerente	6.141	1.967	6.216	1.874	6.059	2.112	6.212	2.110	6.135	2.084	5.596	1.842
580-599	Malattie dell'apparato urinario	2.062	703	1.960	730	1.987	740	2.107	729	2.010	705	1.875	625
800-999	Cause accidentali e violente	5.654	501	5.548	476	5.236	527	5.060	527	5.021	468	4.492	425
	Altre	23.288	8.635	23.599	8.585	23.413	8.929	23.506	9.427	23.217	9.618	20.751	8.677
Totale		60.859	21.498	61.563	21.425	60.874	22.617	60.922	23.899	59.235	23.725	53.489	20.340
TOTALE COMPLESSIVO		82.357		82.988		83.491		84.821		82.960		73.829	

BT		2006		2007		2008		2009		2010		2011	
Cod ICD-9-CM	Blocco	RO	DH	RO	DH	RO	DH	RO	DH	RO	DH	RO	DH
1-139	Malattie infettive	975	873	1.083	673	916	665	814	706	782	633	717	663
140-239	Tumori	4.566	1.969	4.437	2.084	4.382	2.042	4.330	2.206	4.279	2.408	3.963	2.210
151	Tumori maligni dello stomaco	83	6	58	2	76	4	93	4	81	3	66	3
153-154	Tumori maligni di colon, retto e ano	268	7	258	9	233	9	266	15	231	22	256	17
162	Tumori maligni di trachea, bronchi e polmoni	209	6	194	6	235	7	177	12	180	16	197	26
174	Tumori maligni della mammella della donna	260	18	286	20	251	20	274	27	253	88	256	107
250	Diabete Mellito	465	1.019	450	1.137	448	1.146	415	712	358	898	224	703
320-359	Malattie del sistema nervoso	1.162	400	1.144	464	1.236	517	1.089	594	1.048	602	879	564
331	Altre degenerazioni cerebrali (Demenze)	128	0	151	0	192	3	150	2	101	4	62	2
360-389	Malattie degli organi di senso	1.436	2.236	1.251	2.447	1.116	2.743	983	2.904	961	3.408	894	3.276
390-459	Malattie del sistema circolatorio	9.011	1.513	9.143	1.757	9.341	1.625	8.687	1.351	7.950	1.456	7.452	1.165
401-404	Iperensione arteriosa	663	1.108	797	1.279	783	1.155	664	917	584	997	527	793
410	Infarto del miocardio	637	0	732	0	665	0	679	1	718	0	766	1
430-438	Disturbi circolatori dell'encefalo	1.443	26	1.370	33	1.178	27	1.184	34	1.195	25	1.062	26
460-519	Malattie dell'apparato respiratorio	5.027	274	5.047	320	4.707	465	4.882	430	4.432	469	4.337	522
493	Asma	273	39	254	81	250	71	222	79	239	71	222	64
490-491	Bronchite	1.012	18	1.098	14	977	9	1.006	9	870	36	737	54
491.2	BPCO	988	17	1.064	13	954	5	950	7	818	22	703	22
520-579	Malattie dell'apparato digerente	6.081	966	5.998	818	5.588	1.071	5.532	1.226	5.665	1.293	5.014	1.327
580-599	Malattie dell'apparato urinario	2.015	301	1.879	337	1.776	411	1.609	433	1.547	386	1.568	327
800-999	Cause accidentali e violente	4.973	116	4.303	110	4.504	174	4.312	178	4.392	296	4.046	241
	Altre	26.224	5.274	25.555	5.893	24.627	6.343	23.412	6.738	22.842	6.865	21.617	6.194
Totale		61.935	14.941	60.290	16.040	58.641	17.202	56.065	17.478	54.256	18.714	50.711	17.192
TOTALE COMPLESSIVO		76.876		76.330		75.843		73.543		72.970		67.903	

FOGGIA		2006		2007		2008		2009		2010		2011	
Cod ICD-9-CM	Blocco	RO	DH	RO	DH	RO	DH	RO	DH	RO	DH	RO	DH
1-139	Malattie infettive	2.327	708	2.110	664	1.870	954	1.652	1.005	1.658	1.078	1.542	1.077
140-239	Tumori	9.660	2.740	9.414	3.342	9.622	3.513	9.531	3.794	9.668	3.815	9.665	3.564
151	Tumori maligni dello stomaco	156	4	161	7	122	14	139	8	164	10	136	12
153-154	Tumori maligni di colon, retto e ano	529	8	557	6	619	71	564	80	616	65	632	94
162	Tumori maligni di trachea, bronchi e polmoni	466	6	416	7	430	25	428	39	466	48	458	36
174	Tumori maligni della mammella della donna	353	11	347	24	404	118	396	127	401	94	395	143
250	Diabete Mellito	1.104	833	1.176	1.181	1.247	1.364	1.235	1.525	1.058	1.447	875	1.451
320-359	Malattie del sistema nervoso	2.542	1.173	2.670	1.612	2.611	1.582	2.643	1.699	2.504	1.744	2.485	1.822
331	Altre degenerazioni cerebrali (Demenze)	540	2	585	2	613	3	606	107	514	164	580	247
360-389	Malattie degli organi di senso	2.853	3.943	3.002	4.621	3.032	5.118	2.627	4.855	2.497	5.698	2.325	5.458
390-459	Malattie del sistema cardiocircolatorio	18.360	2.522	18.497	3.346	18.736	4.147	18.523	4.644	18.379	4.866	17.244	3.981
401-404	Iperensione arteriosa	2.029	2.209	2.121	2.770	2.198	3.357	2.178	3.650	2.268	3.895	1.785	3.095
410	Infarto del miocardio	903	0	962	0	814	0	1.000	1	971	0	901	0
430-438	Disturbi circolatori dell'encefalo	3.665	8	3.549	19	3.535	31	3.460	32	3.526	44	3.444	52
460-519	Malattie dell'apparato respiratorio	8.912	544	8.883	559	8.275	672	8.367	598	7.787	670	7.101	565
493	Asma	272	18	234	23	219	36	183	24	174	41	141	42
490-491	Bronchite	1.923	22	1.901	16	1.488	22	1.492	15	1.310	35	863	34
491.2	BPCO	1.520	22	1.440	14	1.280	15	1.305	13	1.183	29	802	26
520-579	Malattie dell'apparato digerente	11.044	1.206	11.105	2.129	10.866	2.382	10.740	2.466	10.524	2.595	10.086	2.368
580-599	Malattie dell'apparato urinario	4.065	558	3.733	619	3.494	673	3.530	658	3.555	610	3.475	701
800-999	Cause accidentali e violente	9.244	231	8.885	179	8.611	191	8.245	269	8.309	192	7.794	184
	Altre	49.253	10.164	46.374	10.964	47.192	12.521	46.359	13.383	45.205	13.707	43.036	13.299
Totale		119.364	24.622	115.849	29.216	115.556	33.117	113.452	34.896	111.144	36.422	105.628	34.470
TOTALE COMPLESSIVO		143.986		145.065		148.673		148.348		147.566		140.098	

LECCE		2006		2007		2008		2009		2010		2011	
Cod ICD-9-CM	Blocco	RO	DH	RO	DH	RO	DH	RO	DH	RO	DH	RO	DH
1-139	Malattie Infettive	1.819	839	1.609	717	1.576	860	1.411	966	1.508	1.063	1.310	966
140-239	Tumori	9.483	4.928	10.200	5.215	9.941	5.286	9.660	4.551	9.775	4.454	9.837	3.188
151	<i>Tumori maligni dello stomaco</i>	167	39	201	57	206	40	224	44	187	25	194	23
153-154	<i>Tumori maligni di colon, retto e ano</i>	629	215	768	241	696	248	718	201	742	196	731	85
162	<i>Tumori maligni di trachea, bronchi e polmoni</i>	718	138	797	154	750	210	742	155	738	147	815	113
174	<i>Tumori maligni della mammella della donna</i>	559	282	643	341	635	341	659	306	630	276	636	142
250	Diabete Mellito	892	803	924	736	887	872	741	748	614	743	480	602
320-359	Malattie del sistema nervoso	2.639	1.045	2.610	1.097	2.530	1.138	2.496	1.190	2.556	1.107	2.359	1.032
331	<i>Altre degenerazioni cerebrali (Demenze)</i>	157	1	124	1	136	5	125	4	140	2	146	27
360-389	Malattie degli organi di senso	4.980	3.934	4.782	5.470	4.236	6.142	3.836	6.502	3.417	7.034	3.408	5.994
390-459	Malattie del sistema circolatorio	18.147	2.193	18.539	2.297	18.437	2.533	17.606	2.707	16.950	2.502	15.677	2.707
401-404	<i>Iipertensione arteriosa</i>	1.637	1.503	1.473	1.500	1.408	1.774	1.300	1.859	1.255	1.726	985	2.024
410	<i>Infarto del miocardio</i>	1.233	0	1.222	0	1.297	0	1.305	2	1.218	3	1.158	1
430-438	<i>Disturbi circolatori dell'encefalo</i>	3.588	16	3.429	23	3.365	14	3.397	16	3.339	31	3.099	30
460-519	Malattie dell'apparato respiratorio	10.541	686	10.398	746	10.602	728	10.847	730	10.050	730	9.797	605
493	<i>Asma</i>	363	128	306	124	283	170	244	200	225	210	231	167
490-491	<i>Bronchite</i>	2.395	59	2.334	61	2.214	82	2.110	66	1.926	78	1.529	51
491.2	<i>BPCO</i>	2.186	43	2.121	33	2.078	59	1.995	40	1.821	62	1.464	31
520-579	Malattie dell'apparato digerente	11.741	2.402	11.579	2.776	11.595	2.877	11.217	3.116	11.354	2.866	10.599	2.247
580-599	Malattie dell'apparato urinario	3.730	615	3.981	661	4.093	751	3.970	830	3.676	770	3.407	702
800-999	Cause accidentali e violente	10.595	624	9.652	850	9.559	847	9.326	816	9.432	676	8.695	644
	Altre	44.883	12.208	45.632	14.140	45.672	15.945	43.958	15.625	41.564	14.746	39.480	13.793
Totale		119.450	30.277	119.906	34.705	119.128	37.979	115.068	37.781	110.896	36.691	105.049	32.480
TOTALE COMPLESSIVO		149.727		154.611		157.107		152.849		147.587		137.529	

TARANTO		2006		2007		2008		2009		2010		2011	
Cod ICD-9-CM	Blocco	RO	DH	RO	DH	RO	DH	RO	DH	RO	DH	RO	DH
1-139	Malattie infettive	1.474	454	1.344	464	1.323	539	1.223	717	1.294	669	1.012	529
140-239	Tumori	6.397	2.100	6.539	2.116	6.760	2.041	6.840	2.074	7.091	2.079	6.801	2.122
151	Tumori maligni dello stomaco	138	5	159	12	145	7	135	9	156	7	146	9
153-154	Tumori maligni di colon, retto e ano	470	21	484	30	488	35	521	43	547	38	506	49
162	Tumori maligni di trachea, bronchi e polmoni	525	23	563	27	535	36	556	38	536	35	553	36
174	Tumori maligni della mammella della donna	440	20	394	39	443	28	499	25	531	42	532	25
250	Diabete Mellito	1.057	1.491	992	1.401	1.047	1.313	946	1.503	964	1.602	750	1.275
320-359	Malattie del sistema nervoso	2.395	426	2.383	484	2.083	669	2.219	655	2.562	677	2.302	726
331	Altre degenerazioni cerebrali (Demenze)	294	0	283	0	200	2	224	6	240	8	224	1
360-389	Malattie degli organi di senso	1.883	3.303	2.780	3.676	2.645	4.546	2.583	4.630	2.662	6.122	1.979	6.019
390-459	Malattie del sistema cardiocircolatorio	13.978	1.992	14.107	2.065	14.056	2.562	13.872	2.636	13.427	2.757	12.794	2.152
401-404	Iperensione arteriosa	1.101	1.432	1.203	1.495	1.116	1.822	1.082	1.801	1.093	1.952	794	1.401
410	Infarto del miocardio	825	0	896	0	890	1	936	2	952	2	1.045	0
430-438	Disturbi circolatori dell'encefalo	2.656	44	2.490	38	2.489	56	2.578	78	2.522	99	2.362	61
460-519	Malattie dell'apparato respiratorio	6.807	765	6.560	730	6.186	739	6.143	772	5.873	674	5.654	578
493	Asma	272	48	215	45	210	68	166	69	191	76	114	52
490-491	Bronchite	1.757	51	1.472	53	1.383	44	1.117	44	1.076	39	1.002	26
491.2	BPCO	1.679	45	1.408	45	1.302	41	1.047	39	1.026	32	964	20
520-579	Malattie dell'apparato digerente	10.083	1.706	10.064	1.810	9.167	2.320	8.670	2.409	9.107	2.239	7.686	2.032
580-599	Malattie dell'apparato urinario	2.785	528	2.837	530	2.495	597	2.627	707	2.632	700	2.451	700
800-999	Cause accidentali e violente	8.031	447	7.554	491	6.984	678	6.564	802	6.170	938	5.568	1.035
	Altre	37.077	7.486	36.042	7.622	34.019	8.516	32.828	8.979	32.656	9.215	29.695	8.747
Totale		91.967	20.698	91.202	21.389	86.765	24.520	84.515	25.884	84.438	27.672	76.692	25.915
TOTALE COMPLESSIVO		112.665		112.591		111.285		110.399		112.110		102.607	

Circa l'85% dei residenti ricoverati afferisce alle strutture della propria ASL. Una quota compresa tra il 3% e il 34% viene ricoverata in strutture regionali di altre aziende sanitarie extra-provinciali: la quota maggiore di residenti si sposta dalla ASL BT (33%), è inferiore la mobilità per i residenti delle ASL Bari (6%) e Foggia (3%). Queste percentuali sono sostanzialmente costanti nei sei anni di osservazione.

Nelle ASL Bari e Foggia si registra il maggior numero di ricoveri in mobilità attiva (Tabella 3.2.3).

TABELLA 3.2.3

Distribuzione dei ricoveri effettuati nelle strutture regionali (residenti e mobilità attiva), per ASL di residenza e ASL di ricovero. Puglia, anni 2006-2011.

2006								
ASL Ricovero	ASL di Residenza							Totale
	Bari	BT	Brindisi	Foggia	Lecce	Taranto	Fuori Regione	
Bari	252.448	16.517	9.264	3.246	3.635	17.895	11.034	314.039
BT	6.641	51.515	43	720	51	95	1.507	60.572
Brindisi	1.812	89	62.902	47	3.463	3.569	1.446	73.328
Foggia	4.039	8.511	730	139.843	1.558	1.606	11.996	168.283
Lecce	687	128	4.861	78	140.251	1.687	2.776	150.468
Taranto	1.896	116	4.557	52	769	87.813	2.655	97.858
Totale	267.523	76.876	82.357	143.986	149.727	112.665	31.414	864.548

2007								
ASL Ricovero	ASL di Residenza							Totale
	Bari	BT	Brindisi	Foggia	Lecce	Taranto	Fuori Regione	
Bari	251.987	16.757	9.099	3.376	3.626	18.602	11.182	314.629
BT	6.028	50.927	53	660	50	83	1.828	59.629
Brindisi	1.922	90	63.051	59	3.421	3.784	1.421	73.748
Foggia	4.459	8.297	742	140.793	1.581	1.717	12.522	170.111
Lecce	776	174	5.772	130	145.306	2.375	2.913	157.446
Taranto	1.752	85	4.271	47	627	86.030	2.515	95.327
Totale	266.924	76.330	82.988	145.065	154.611	112.591	32.381	870.890

2008								
ASL Ricovero	ASL di Residenza							Totale
	Bari	BT	Brindisi	Foggia	Lecce	Taranto	Fuori Regione	
Bari	254.427	17.625	9.537	3.683	3.366	19.495	11.498	319.631
BT	6.372	49.803	45	592	52	99	1.581	58.544
Brindisi	1.959	106	63.089	62	3.411	3.792	1.372	73.791
Foggia	4.942	8.035	735	144.164	1.343	1.761	12.413	173.393
Lecce	999	194	5.889	111	148.321	2.462	2.969	160.945
Taranto	1.652	80	4.196	61	614	83.676	2.464	92.743
Totale	270.351	75.843	83.491	148.673	157.107	111.285	32.297	879.047

2009								
ASL Ricovero	ASL di Residenza							Totale
	Bari	BT	Brindisi	Foggia	Lecce	Taranto	Fuori Regione	
Bari	252.215	16.607	9.526	3.583	3.278	19.244	11.112	315.565
BT	6.657	48.771	53	567	51	90	1.616	57.805
Brindisi	2.058	126	64.223	43	3.468	4.162	1.446	75.526
Foggia	4.793	7.773	735	143.994	1.427	1.844	12.232	172.798
Lecce	932	197	5.970	114	144.100	2.283	2.954	156.550
Taranto	1.633	69	4.314	47	525	82.776	2.281	91.645
Totale	268.288	73.543	84.821	148.348	152.849	110.399	31.641	869.889

2010								
ASL Ricovero	ASL di Residenza							Totale
	Bari	BT	Brindisi	Foggia	Lecce	Taranto	Fuori Regione	
Bari	248.624	16.521	9.474	3.652	3.375	19.304	11.855	312.805
BT	6.774	48.308	47	637	59	102	1.457	57.384
Brindisi	2.158	153	62.274	78	3.400	3.998	1.362	73.423
Foggia	4.629	7.676	789	143.034	1.320	1.764	12.797	172.009
Lecce	934	234	5.626	119	138.730	1.985	3.083	150.711
Taranto	1.732	78	4.750	46	703	84.957	2.452	94.718
Totale	264.851	72.970	82.960	147.566	147.587	112.110	33.006	861.050

2011								
ASL Ricovero	ASL di Residenza							Totale
	Bari	BT	Brindisi	Foggia	Lecce	Taranto	Fuori Regione	
Bari	232.096	15.375	9.294	3.303	3.376	17.980	11.865	293.289
BT	6.280	44.616	62	777	63	81	1.356	53.235
Brindisi	1.857	150	54.065	57	3.359	3.729	1.390	64.607
Foggia	4.367	7.402	785	135.759	1.322	1.799	11.726	163.160
Lecce	970	204	5.177	133	128.708	1.849	2.858	139.899
Taranto	1.835	156	4.446	69	701	77.169	2.585	86.961
Totale	247.405	67.903	73.829	140.098	137.529	102.607	31.780	801.151

3.3 Utilizzo delle Strutture Ospedaliere nella Regione Puglia

La valutazione dell'utilizzo delle strutture ospedaliere è stata effettuata considerando le aziende ospedaliere autonome all'interno della ASL di competenza territoriale.

Gli indicatori utilizzati sono:

- primi 50 DRG più frequenti nei ricoveri in RO;
- primi 31 DRG più frequenti nei ricoveri in DH;
- peso medio (indicatore della complessità della casistica trattata);
- degenza media (ricoveri in RO e DH).

I primi 50 DRG per ricoveri in regime ordinario rappresentano in media il 48,4% della casistica dell'intera regione.

I primi DRG per frequenza non presentano un livello di complessità elevato; tuttavia, alcuni DRG a bassa complessità (183, 184, 162, 410) presentano un trend in riduzione (Tabella 3.3.1).

Inoltre si osserva una diminuzione del numero di dimessi con DRG 371 – “parto cesareo, senza complicanze” e in linea generale dei DRG afferenti all'area ostetrica e ginecologica (359, 381, 369, 364).

TABELLA 3.3.1

Primi 50 DRG più frequenti nei ricoveri in RO, ordinati in relazione all'attività dell'anno 2011. Puglia, anni 2006-2011.

DRG	2006	2007	2008	2009	2010	2011
391 - NEONATO NORMALE	24.535	23.977	26.151	25.685	25.397	24.208
373 - PARTO VAGINALE SENZA DIAGNOSI COMPLICANTI	18.921	18.616	18.540	19.110	19.689	18.912
371 - PARTO CESAREO SENZA CC	16.948	16.979	16.034	16.136	16.370	15.422
127 - INSUFFICIENZA CARDIACA E SHOCK	14.856	14.474	14.790	14.345	15.345	14.404
087 - EDEMA POLMONARE E INSUFFICIENZA RESPIRATORIA	8.783	9.176	9.793	9.680	9.656	10.212
359 - INTERVENTI SU UTERO E ANNESSI NON PER NEOPLASIE MALIGNI SENZA CC	8.950	8.822	8.642	8.073	8.023	7.836
183 - ESOFAGITE, GASTROENTERITE E MISCELLANEA DI MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE, ETA' > 17 ANNI SENZA CC	10.543	9.942	9.033	9.125	9.245	7.506
381 - ABORTO CON DILATAZIONE E RASCHIAMENTO, MEDIANTE ASPIRAZIONE O ISTEROTOMIA	10.514	9.947	9.163	8.659	8.627	7.487
316 - INSUFFICIENZA RENALE	7.067	7.433	7.241	7.802	7.904	7.300
544 - SOSTITUZIONE DI ARTICOLAZIONI MAGGIORI O REIMPIANTO DEGLI ARTI INFERIORI	6.951	7.415	7.953	7.341	8.620	7.166
088 - MALATTIA POLMONARE CRONICA OSTRUTTIVA	12.744	12.241	11.082	10.717	9.469	6.862
379 - MINACCIA DI ABORTO	8.718	8.226	7.466	7.044	6.602	6.221
125 - MALATTIE CARDIOVASCOLARI ECCETTO INFARTO MIOCARDICO ACUTO, CON CATETERISMO CARDIACO E DIAGNOSI NON COMPLICATA	5.842	6.162	6.579	6.093	6.270	5.990
162 - INTERVENTI PER ERNIA INGUINALE E FEMORALE, ETA' > 17 ANNI SENZA CC	6.834	6.938	6.595	6.384	6.439	5.841
390 - NEONATI CON ALTRE AFFEZIONI SIGNIFICATIVE	6.736	6.634	5.114	5.159	5.767	5.800
430 - PSICOSI	6.088	6.152	6.065	5.726	6.378	5.707
243 - AFFEZIONI MEDICHE DEL DORSO	9.363	8.432	7.503	7.031	7.195	5.219
139 - ARITMIA E ALTERAZIONI DELLA CONDUZIONE CARDIACA SENZA CC	6.396	6.559	6.245	6.196	5.981	5.202
503 - INTERVENTI SUL GINOCCHIO SENZA DIAGNOSI PRINCIPALE DI INFEZIONE	5.122	5.391	5.481	5.463	6.623	4.962
014 - EMORRAGIA INTRACRANICA O INFARTO CEREBRALE	6.657	6.434	6.074	4.703	4.888	4.828

(Continua a pagina seguente)

(Continua da pagina precedente)

DRG	2006	2007	2008	2009	2010	2011
494 - COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA SENZA ESPLORAZIONE DEL DOTTO BILIARE COMUNE SENZA CC	4.535	4.804	4.836	4.796	5.124	4.768
524 - ISCHEMIA CEREBRALE TRANSITORIA	4.925	4.627	4.471	5.398	5.202	4.677
039 - INTERVENTI SUL CRISTALLINO CON O SENZA VITRECTOMIA	6.179	6.284	5.630	5.116	5.025	4.620
089 - POLMONITE SEMPLICE E PLEURITE, ETA' > 17 ANNI CON CC	3.696	3.947	4.236	4.574	4.615	4.605
256 - ALTRE DIAGNOSI DEL SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E DEL TESSUTO CONNETTIVO	3.757	4.209	4.677	4.230	5.103	4.527
410 - CHEMIOTERAPIA NON ASSOCIATA A DIAGNOSI SECONDARIA DI LEUCEMIA ACUTA	8.090	7.316	6.050	5.291	7.336	4.444
012 - MALATTIE DEGENERATIVE DEL SISTEMA NERVOSO	4.754	4.695	4.606	4.708	4.951	4.385
184 - ESOFAGITE, GASTROENTERITE E MISCELLANEA DI MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE, ETA' < 18 ANNI	7.754	6.596	5.943	5.336	6.038	4.320
202 - CIRROSI E EPATITE ALCOLICA	4.483	4.482	4.228	4.067	4.464	4.086
298 - DISTURBI DELLA NUTRIZIONE E MISCELLANEA DI DISTURBI DEL METABOLISMO, ETA' < 18 ANNI	3.231	3.267	4.424	4.076	4.486	4.023
138 - ARITMIA E ALTERAZIONI DELLA CONDUZIONE CARDIACA CON CC	4.867	4.865	4.860	4.704	4.526	3.872
143 - DOLORE TORACICO	4.530	4.497	4.331	4.081	3.972	3.813
467 - ALTRI FATTORI CHE INFLUENZANO LO STATO DI SALUTE	3.391	3.252	3.583	3.698	3.929	3.581
082 - NEOPLASIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO	3.583	3.576	3.593	3.619	3.871	3.532
369 - DISTURBI MESTRUALI E ALTRI DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE	5.102	4.680	4.662	4.026	4.007	3.523
134 - IPERTENSIONE	5.514	5.480	5.504	5.173	5.038	3.345
189 - ALTRE DIAGNOSI RELATIVE ALL'APPARATO DIGERENTE, ETA' > 17 ANNI SENZA CC	4.216	4.119	4.019	3.836	3.726	3.253
144 - ALTRE DIAGNOSI RELATIVE ALL'APPARATO CIRCOLATORIO CON CC	3.765	4.004	3.627	3.880	3.640	3.249
364 - DILATAZIONE E RASCHIAMENTO, CONIZZAZIONE ECCETTO PER NEOPLASIE MALIGNI	4.483	4.156	3.831	3.510	3.387	3.229
266 - TRAPIANTI DI PELLE E/O SBRIGLIAMENTI ECCETTO PER ULCERE DELLA PELLE/CELLULITE SENZA CC	3.674	3.579	3.333	3.533	3.687	3.184
203 - NEOPLASIA MALIGNI DELL'APPARATO EPATOBILIARE O DEL PANCREAS	2.962	2.937	3.207	3.229	3.752	3.060
182 - ESOFAGITE, GASTROENTERITE E MISCELLANEA DI MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE, ETA' > 17 ANNI CON CC	3.568	3.531	3.402	3.392	3.575	3.044
098 - BRONCHITE E ASMA, ETA' < 18 ANNI	4.106	3.973	3.706	3.335	3.550	3.011
225 - INTERVENTI SUL PIEDE	3.270	3.437	3.614	3.341	4.482	2.858
395 - ANOMALIE DEI GLOBULI ROSSI, ETA' > 17 ANNI	2.774	2.820	3.239	3.092	3.119	2.847
070 - OTITE MEDIA E INFEZIONI ALTE VIE RESPIRATORIE, ETA' < 18 ANNI	4.690	4.788	3.939	4.069	3.144	2.824
500 - INTERVENTI SU DORSO E COLLO ECCETTO PER ARTRODESI VERTEBRALE SENZA CC	2.629	2.749	2.567	2.631	3.529	2.823
073 - ALTRE DIAGNOSI RELATIVE A ORECCHIO, NASO, BOCCA E GOLA, ETA' > 17 ANNI	2.001	1.959	1.963	2.894	3.071	2.800
558 - INTERVENTI SUL SISTEMA CARDIOVASCOLARE PER VIA PERCUTANEA CON STENT MEDICATO SENZA DIAGNOSI CARDIOVASCOLARE MAGGIORE	3.849	4.109	4.019	1.929	2.939	2.754
389 - NEONATI A TERMINE CON AFFEZIONI MAGGIORI	3.227	3.086	2.978	2.755	2.877	2.744
ALTRI	347.150	343.340	339.966	331.840	351.992	303.729
TOTALE	677.323	669.114	658.588	640.631	672.645	588.615

Nei sei anni di osservazione, i primi 31 DRG spiegano in media il 68% della casistica regionale relativa all'attività di ricovero in regime di DH. Per alcuni di questi DRG si evidenzia un notevole incremento della frequenza dal 2006 al 2011, in particolare per i DRG afferenti all'area oculistica (039, 042, 036) e i DRG 301 – “malattie endocrine senza cc” e 490 “H.I.V. associato o non ad altre patologie”. Diminuiscono in particolare i DRG 134 “Ipertensione”, 294 “Diabete, età > 35 anni”, 364 “Dilatazione e raschiamento, conizzazione eccetto per neoplasie maligne” (Tabella 3.3.2).

TABELLA 3.3.2

Primi 31 DRG per frequenza prodotti per i ricoveri in Day Hospital (residenti), ordinati in relazione all'attività dell'anno 2011. Puglia, anni 2006-2011.

DRG	2006	2007	2008	2009	2010	2011
039 - INTERVENTI SUL CRISTALLINO CON O SENZA VITRECTOMIA	23.324	25.728	27.502	28.015	30.481	28.207
134 - IPERTENSIONE	19.169	20.596	21.488	22.559	22.275	16.771
410 - CHEMIOTERAPIA NON ASSOCIATA A DIAGNOSI SECONDARIA DI LEUCEMIA ACUTA	9.633	10.158	10.340	11.143	11.176	10.417
042 - INTERVENTI SULLE STRUTTURE INTRAOCULARI ECCETTO RETINA, IRIDE O CRISTALLINO	403	1.605	4.362	4.725	7.137	8.889
294 - DIABETE, ETA' > 35 ANNI	10.036	10.363	11.047	11.079	11.207	8.248
381 - ABORTO CON DILATAZIONE E RASCHIAMENTO, MEDIANTE ASPIRAZIONE O ISTEROTOMIA	7.553	7.339	7.644	7.722	7.632	7.128
266 - TRAPIANTI DI PELLE E/O SBRIGLIAMENTI ECCETTO PER ULCERE DELLA PELLE/CELLULITE SENZA CC	8.811	9.092	8.447	7.953	7.787	6.250
364 - DILATAZIONE E RASCHIAMENTO, CONIZZAZIONE ECCETTO PER NEOPLASIE MALIGNI	6.059	5.883	6.183	6.715	5.957	4.936
206 - MALATTIE DEL FEGATO ECCETTO NEOPLASIE MALIGNI, CIRROSI, EPATITE ALCOLICA SENZA CC	4.044	3.677	4.004	4.118	4.255	3.876
006 - DECOMPRESSIONE DEL TUNNEL CARPALE	3.680	3.539	3.679	3.833	3.646	3.044
359 - INTERVENTI SU UTERO E ANNESSI NON PER NEOPLASIE MALIGNI SENZA CC	2.333	2.219	2.684	2.726	3.022	3.005
183 - ESOFAGITE, GASTROENTERITE E MISCELLANEA DI MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE, ETA' > 17 ANNI SENZA CC	3.163	3.453	4.034	4.060	3.598	2.837
241 - MALATTIE DEL TESSUTO CONNETTIVO SENZA CC	1.117	1.633	1.469	2.185	2.432	2.759
248 - TENDINITE, MIOSITE E BORSITE	2.333	2.435	2.665	2.832	2.735	2.698
301 - MALATTIE ENDOCRINE SENZA CC	1.827	2.057	2.196	2.241	2.383	2.611
162 - INTERVENTI PER ERNIA INGUINALE E FEMORALE, ETA' > 17 ANNI SENZA CC	2.596	2.652	2.921	3.040	3.009	2.505
490 - H.I.V. ASSOCIATO O NON AD ALTRE PATOLOGIE CORRELATE	1.664	1.688	1.856	1.887	2.119	2.359
270 - ALTRI INTERVENTI SU PELLE, TESSUTO SOTTOCUTANEO E MAMMELLA SENZA CC	2.278	2.388	2.649	2.446	2.643	2.279
467 - ALTRI FATTORI CHE INFLUENZANO LO STATO DI SALUTE	1.731	1.850	2.000	2.383	2.521	2.175
189 - ALTRE DIAGNOSI RELATIVE ALL'APPARATO DIGERENTE, ETA' > 17 ANNI SENZA CC	1.885	2.197	2.512	2.662	2.636	2.128
538 - ESCISSIONE LOCALE E RIMOZIONE DI MEZZI DI FISSAZIONE INTERNA ECCETTO ANCA E FEMORE SENZA CC	1.877	1.888	1.942	1.904	2.052	1.979
169 - INTERVENTI SULLA BOCCA SENZA CC	851	1.110	987	1.453	1.540	1.912
323 - CALCOLOSI URINARIA CON CC E/O LITOTRIPSIA MEDIANTE ULTRASUONI	1.499	1.573	1.799	1.796	1.858	1.886
229 - INTERVENTI SU MANO O POLSO ECCETTO INTERVENTI MAGGIORI SULLE ARTICOLAZIONI, SENZA CC	1.914	1.837	1.920	1.886	1.954	1.884

(Continua a pagina seguente)

(Continua da pagina precedente)

DRG	2006	2007	2008	2009	2010	2011
411 - ANAMNESI DI NEOPLASIA MALIGNA SENZA ENDOSCOPIA	1.816	1.915	2.465	2.277	2.428	1.838
184 - ESOFAGITE, GASTROENTERITE E MISCELLANEA DI MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE, ETA' < 18 ANNI	1.372	1.640	1.854	2.249	2.262	1.798
298 - DISTURBI DELLA NUTRIZIONE E MISCELLANEA DI DISTURBI DEL METABOLISMO, ETA' < 18 ANNI	1.049	1.528	1.814	1.887	1.955	1.794
047 - ALTRE MALATTIE DELL'OCCHIO, ETA' > 17 ANNI SENZA CC	1.637	1.873	2.068	2.139	2.257	1.793
395 - ANOMALIE DEI GLOBULI ROSSI, ETA' > 17 ANNI	1.470	1.558	1.614	1.730	1.799	1.711
036 - INTERVENTI SULLA RETINA	63	350	1.027	1.538	1.573	1.652
070 - OTITE MEDIA E INFEZIONI ALTE VIE RESPIRATORIE, ETA' < 18 ANNI	1.623	1.752	1.585	2.031	1.945	1.633
ALTRI	58.415	64.200	71.702	74.042	73.662	69.532
TOTALE	187.225	201.776	220.459	229.256	233.936	212.534

L'analisi del peso medio e della degenza media è stata condotta separatamente per i ricoveri effettuati in Unità Operative per Acuti, per Lungodegenza e Riabilitazione.

Il peso medio dei casi trattati in RO dalle Unità Operative per acuti presenta un lieve e progressivo aumento nel corso dei sei anni, passando da 0,84 nel 2006 a 0,98 nel 2011. Il peso medio dei ricoveri in DH è costante (Tabella 3.3.3).

La degenza media dei ricoveri per acuti mostra un leggero aumento passando da 6,59 giorni nel 2006 a 6,64 giorni nel 2011 (Tabella 3.3.4).

TABELLA 3.3.3

Numero e peso medio dei ricoveri per acuti (residenti e mobilità attiva), in regime ordinario e Day-Hospital, per anno e ASL di ricovero. Puglia, anni 2006-2011.

Ricoveri Regime Ordinario												
ASL	2006		2007		2008		2009		2010		2011	
	N° ricoveri	Peso medio	N° ricoveri	Peso medio	N° ricoveri	Peso medio	N° ricoveri	Peso medio	N° ricoveri	Peso medio	N° ricoveri	Peso medio
Bari	226.731	0,85	223.113	0,86	221.477	0,88	212.157	1,00	213.854	1,00	203.336	1,01
Brindisi	52.171	0,82	52.957	0,82	52.414	0,83	53.043	0,91	51.540	0,91	46.486	0,93
BT	54.481	0,79	52.561	0,80	50.661	0,79	49.919	0,86	43.096	0,86	40.268	0,87
Foggia	140.778	0,86	137.260	0,88	135.834	0,88	133.300	0,94	130.073	0,95	123.075	0,97
Lecce	121.789	0,85	123.914	0,87	123.794	0,89	119.801	0,98	114.950	0,99	108.532	1,01
Taranto	81.373	0,81	79.309	0,82	74.408	0,85	72.413	0,93	73.601	0,96	66.920	1,00
Puglia	677.323	0,84	669.114	0,85	658.588	0,87	640.633	0,96	627.114	0,97	588.617	0,98

Ricoveri Day-Hospital												
ASL	2006		2007		2008		2009		2010		2011	
	N° ricoveri	Peso medio	N° ricoveri	Peso medio	N° ricoveri	Peso medio	N° ricoveri	Peso medio	N° ricoveri	Peso medio	N° ricoveri	Peso medio
Bari	79.823	0,72	83.644	0,71	90.317	0,71	95.442	0,72	98.949	0,72	89.953	0,73
Brindisi	21.157	0,65	20.791	0,66	21.377	0,67	22.483	0,68	21.883	0,68	18.121	0,69
BT	13.576	0,76	14.940	0,73	15.720	0,72	15.852	0,72	14.290	0,73	12.967	0,73
Foggia	27.505	0,74	32.851	0,74	37.559	0,73	39.498	0,73	41.936	0,74	40.085	0,74
Lecce	28.679	0,75	33.532	0,74	37.151	0,74	36.749	0,72	35.761	0,74	31.367	0,73
Taranto	16.485	0,69	16.018	0,70	18.335	0,69	19.232	0,69	21.117	0,69	20.041	0,69
Puglia	187.225	0,72	201.776	0,72	220.459	0,71	229.256	0,72	233.936	0,72	212.534	0,72

TABELLA 3.3.4

Degenza media dei ricoveri (residenti e mobilità attiva) per acuti in regime ordinario, per anno e ASL di ricovero. Puglia, anni 2006-2011.

ASL	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Bari	6,61	6,62	6,60	6,69	6,57	6,60
Brindisi	7,84	7,73	7,74	7,89	7,90	8,18
BT	6,01	6,30	6,36	6,39	6,44	6,30
Foggia	6,01	5,99	6,03	5,96	5,97	5,93
Lecce	6,41	6,41	6,55	6,56	6,44	6,59
Taranto	7,42	7,31	7,51	7,57	7,37	7,25
Puglia	6,59	6,59	6,65	6,69	6,61	6,64

I ricoveri effettuati presso le Unità Operative di Lungodegenza sono stati analizzati selezionando le SDO registrate con codice di disciplina 60.

La Tabella 3.3.5 mostra l'andamento dell'ospedalizzazione nei reparti di Lungodegenza. Il numero di ricoveri a livello regionale è diminuito del 60% dal 2006 al 2011, con un andamento simile per tutte le ASL.

TABELLA 3.3.5

Numero dei ricoveri nelle U.O. di Lungodegenza (residenti e mobilità attiva), per anno e ASL di ricovero. Puglia, anni 2006-2011.

ASL	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Bari	1.273	1.207	1.044	967	775	372
Brindisi	1.563	1.418	1.206	1.306	1.170	535
BT	1.343	1.097	808	628	588	337
Foggia	1.073	1.004	1.038	887	841	462
Lecce	912	976	1.004	893	670	512
Taranto	1.099	946	932	867	876	555
Puglia	7.263	6.648	6.032	5.548	4.920	2.773

Nelle Unità Operative di Lungodegenza il peso medio risulta aumentato di 0,7; la degenza media cresce di 3 giorni dal 2006 al 2011 (Tabella 3.3.6).

TABELLA 3.3.6

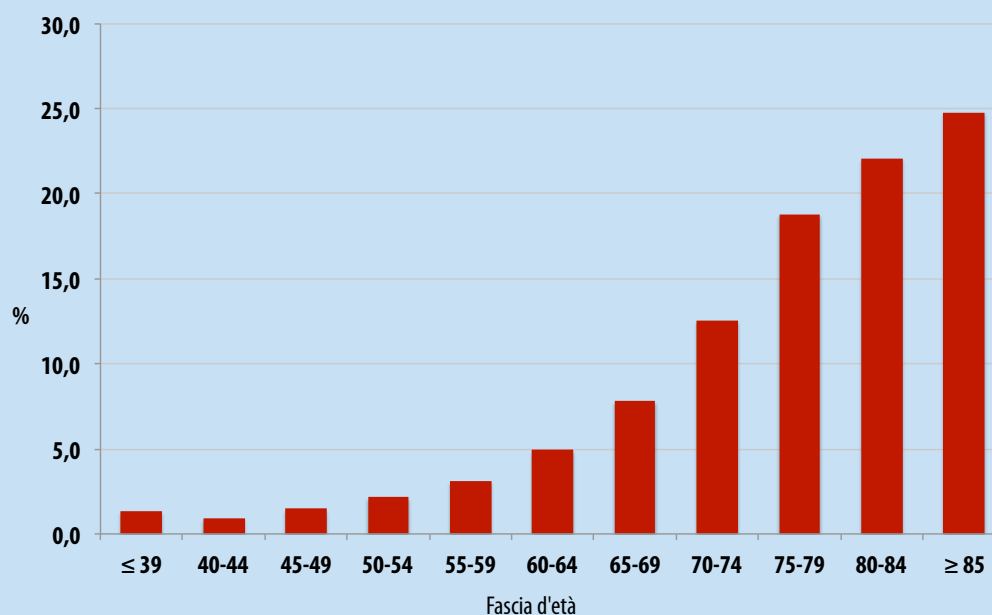
Degenza media e peso medio dei ricoveri nelle U.O. di Lungodegenza (residenti e mobilità attiva), per anno e ASL di ricovero. Puglia, anni 2006-2011.

ASL	2006		2007		2008		2009		2010		2011	
	Degenza media	Peso medio	Degenza media	Peso medio	Degenza media	Peso medio	Degenza media	Peso medio	Degenza media	Peso medio	Degenza media	Peso medio
Bari	22,21	0,93	20,53	0,91	19,70	0,88	19,55	0,93	21,93	0,92	18,78	1,00
Brindisi	22,94	0,84	22,11	0,85	22,30	0,90	21,76	0,88	22,97	0,86	33,35	0,83
BT	10,72	1,02	13,93	1,04	15,02	1,04	16,09	1,04	16,52	1,02	14,79	1,07
Foggia	20,71	0,89	19,02	0,88	18,09	0,91	19,87	0,92	20,01	0,92	18,24	0,96
Lecce	21,90	1,02	19,33	1,02	21,08	1,04	21,42	1,03	22,87	1,05	26,02	1,19
Taranto	21,85	0,93	23,20	0,93	23,42	0,92	24,87	0,92	23,48	0,94	22,13	0,98
Puglia	19,93	0,93	19,75	0,94	20,12	0,94	20,86	0,94	21,61	0,94	23,02	1,00

Il grafico 3.3.1 mostra la distribuzione per fascia d'età dei ricoveri nelle Unità Operative di Lungodegenza.

GRAFICO 3.3.1

Distribuzione (%) per fascia d'età dei ricoveri nelle U.O. di Lungodegenza (residenti e mobilità attiva). Puglia, media anni 2006-2011.



La tabella 3.3.7 mostra le prime 32 diagnosi principali di dimissione dei ricoveri nelle Unità Operative di Lungodegenza, ordinate in relazione all'attività dell'anno 2011. Le diagnosi in tabella spiegano il 50% della casistica dell'anno 2011.

TABELLA 3.3.7

Prime 32 diagnosi di dimissione più frequenti nei ricoveri in Lungodegenza, ordinate in relazione all'attività dell'anno 2011. Puglia, anni 2006-2011.

Diagnosi	Codice ICD-9-CM	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Insufficienza cardiaca congestizia	428.0	264	249	228	195	187	133
Insufficienza respiratoria acuta	518.81	151	221	205	185	151	120
Condizione di allettamento	V49.84	-	-	-	6	16	94
Atrofia muscolare da inattività non classificata altrove	728.2	319	457	322	317	286	90
Bronchite cronica ostruttiva, con riacutizzazione	491.21	174	192	155	143	133	72
Trombosi cerebrale con infarto cerebrale	434.01	110	91	98	69	66	64
Broncopneumite, non specificata	485	124	101	96	79	73	55
Altre vasculopatie ischemiche cerebrali generalizzate	437.1	107	96	133	96	128	53
Cirrosi epatiche senza menzione di alcol	571.5	163	129	124	92	87	53
Polmonite, agente non specificato	486	15	14	32	32	20	51
Vasculopatie cerebrali acute, mal definite	436	141	82	77	45	51	48
Shock cardiogeno	785.51	29	23	51	27	31	38
Cardiopatia ipertensiva non specificata senza insufficienza cardiaca congestizia	402.90	181	192	165	111	93	37
Altri specifici disturbi muscolari	728.3	285	237	295	287	192	36
Postumi di fratture del collo del femore	905.3	236	161	173	152	179	36
Sostituzione di articolazione dell'anca	V43.64	66	57	50	68	58	35
Insufficienza del cuore sinistro (scompenso cardiaco sinistro)	428.1	66	52	61	50	55	34
Insufficienza respiratoria acuta e cronica	518.84	17	31	48	37	43	30
Cardiopatia ipertensiva maligna con insufficienza cardiaca congestizia	402.01	42	22	27	28	30	29
Coma epatico	572.2	33	30	28	37	27	29
Altri sintomi generali	780.99	-	-	-	0	15	29
Cardiopatia ipertensiva benigna con insufficienza cardiaca congestizia	402.11	34	98	79	66	63	26
Demenza in condizioni morbose classificate altrove, senza disturbi comportamentali	294.10	2	2	3	7	5	24
Polmonite batterica, non specificata	482.9	12	22	27	45	48	24
Arresto cardiaco	427.5	76	62	50	45	44	22
Insufficienza cardiaca non specificata (scompenso cardiaco non specificato)	428.9	30	21	12	27	31	21
Cachessia	799.4	81	76	52	80	55	20

(Continua a pagina seguente)

(Continua da pagina precedente)

Diagnosi	Codice ICD-9-CM	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Diabete mellito, tipo II, non definito se scompensato, senza menzione di complicanze	250.00	72	56	32	93	98	19
Coma	780.01	26	24	26	19	25	19
Frattura di parte non specificata del femore	821.00	46	22	44	56	70	19
Disidratazione	276.51	-	-	-	16	18	18
Malattia di Alzheimer	331.0	24	9	29	26	20	17
Altre		4.337	3.819	3.310	3.012	2.522	1.378
Totale		7.263	6.648	6.032	5.548	4.920	2.773

I ricoveri effettuati in Unità Operative di Riabilitazione sono stati individuati nelle SDO utilizzando nel campo Unità Operativa di dimissione i codici di disciplina 56, 75 e 28.

Il numero di ricoveri in riabilitazione mostra un andamento variabile negli anni considerati, con un aumento complessivo del 12% dal 2006 al 2011. Tale aumento si osserva anche nelle ASL Bari, Brindisi e Lecce; in quest'ultima si osserva un aumento del 51%. Nelle ASL BT, Taranto e Foggia è evidente invece un decremento dei ricoveri (Tabella 3.3.8).

TABELLA 3.3.8

Numero dei ricoveri nelle U.O. di Riabilitazione (residenti e mobilità attiva), per anno e ASL di ricovero. Puglia, anni 2006-2011.

ASL	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Bari	6.001	5.711	6.943	6.994	7.126	7.271
Brindisi	1.275	1.384	1.482	1.540	1.545	1.642
BT	1.004	1.032	996	1.013	995	958
Foggia	2.085	2.159	2.279	2.355	1.920	1.883
Lecce	1.641	3.011	3.308	2.684	2.336	2.480
Taranto	3.279	2.957	3.173	3.154	3.130	2.916
Puglia	15.285	16.254	18.181	17.740	17.052	17.150

Nelle Unità Operative di Riabilitazione si registra una riduzione della degenza media di circa 3 unità dal 2006 al 2011. Il peso medio, invece, resta sostanzialmente stabile (Tabella 3.3.9).

TABELLA 3.3.9

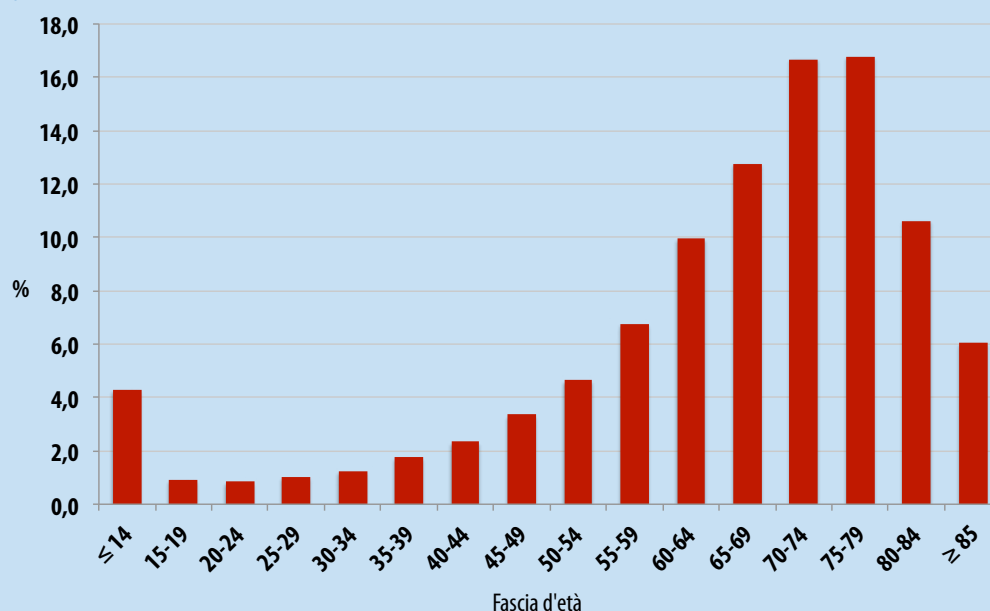
Degenza media e peso medio dei ricoveri nelle U.O. di Riabilitazione (residenti e mobilità attiva), per anno e ASL di ricovero. Puglia, anni 2006-2011.

ASL	2006		2007		2008		2009		2010		2011	
	Degenza media	Peso medio	Degenza media	Peso medio	Degenza media	Peso medio	Degenza media	Peso medio	Degenza media	Peso medio	Degenza media	Peso medio
Bari	26,94	0,79	26,92	0,80	22,82	0,79	21,57	0,78	21,42	0,78	22,36	0,77
Brindisi	63,38	0,95	55,84	0,91	55,69	0,91	53,02	0,93	54,17	0,92	53,10	0,92
BT	22,95	0,79	23,17	0,78	22,95	0,78	22,37	0,77	21,99	0,76	22,49	0,76
Foggia	20,39	0,90	19,83	0,87	21,22	0,84	20,86	0,87	23,37	0,83	23,18	0,83
Lecce	25,03	0,81	17,63	0,79	15,98	0,77	18,05	0,80	19,55	0,81	18,36	0,80
Taranto	27,83	0,81	28,64	0,79	27,82	0,78	27,86	0,78	28,49	0,79	27,46	0,76
Puglia	28,81	0,83	26,79	0,81	24,93	0,80	24,84	0,81	25,68	0,80	25,69	0,79

La proporzione più elevata di ricoveri si osserva nella fascia di età tra i 70 e i 79 anni. Si evidenzia anche una quota significativa di ricoveri anche in soggetti di età inferiore a 14 anni legati essenzialmente a traumatismi e loro postumi (Grafico 3.3.2).

GRAFICO 3.3.2

Distribuzione (%) per fascia d'età dei ricoveri nelle U.O. di Riabilitazione (residenti e mobilità attiva). Puglia, media anni 2006-2011.



L'analisi delle diagnosi principali di ricovero evidenzia come il ricorso alla Riabilitazione in strutture ospedaliere sia dovuto principalmente a sostituzione o lesioni di articolazioni, bronchite cronica, disturbi cardiaci. Le diagnosi in tabella spiegano il 60% della casistica dell'anno 2011 (Tabella 3.3.10).

TABELLA 3.3.10

Prime 20 diagnosi di dimissione più frequenti nei ricoveri in Riabilitazione, ordinate in relazione all'attività dell'anno 2011. Puglia, anni 2006-2011.

Diagnosi	Codice ICD-9-CM	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Sostituzione di articolazione dell'anca	V43.64	870	1.132	1.374	1.349	1.521	1.650
Sostituzione di articolazione del ginocchio	V43.65	869	1.087	1.513	1.412	1.426	1.600
Disturbi funzionali conseguenti a chirurgia cardiaca	429.4	1.147	1.679	1.916	1.862	1.569	1.357
Bronchite cronica ostruttiva, senza menzione di esacerbazione acuta	491.20	695	629	700	864	826	777
Postumi di fratture del collo del femore	905.3	416	581	654	711	708	699
Cura che richiede l'impiego di altro procedimento specifico di riabilitazione	V57.89	363	346	459	521	638	579
Emiplegia dell'emisfero non dominante	438.22	234	230	273	371	383	438
Postumi di fratture degli arti inferiori	905.4	161	194	163	141	357	436
Emiplegia dell'emisfero dominante	438.21	224	230	236	374	373	389
Insufficienza respiratoria cronica	518.83	361	467	659	426	418	362
Disturbi dell'andatura	781.2	101	139	262	235	240	306
Paraplegia	344.1	299	394	265	294	312	304
Bronchite cronica semplice	491.0	28	43	94	242	261	267
Zoppia	719.7	-	-	209	237	263	263
Emiplegia spastica ed emiparesi dell'emisfero dominante	342.11	262	267	263	254	268	249
Emiplegia spastica ed emiparesi dell'emisfero non dominante	342.12	233	209	239	225	205	242
Cura che richiede l'impiego di terapia professionale	V57.22	34	90	260	297	186	195
Valvola cardiaca sostituita con altri mezzi	V43.3	48	51	76	132	142	187
Tendinite calcifica della spalla	726.11	172	133	138	167	158	177
Insufficienza cardiaca congestizia	428.0	442	174	214	209	213	172
Altre		8.326	8.179	8.214	7.417	6.585	6.501
Totale		15.285	16.254	18.181	17.740	17.052	17.150

3.4 Analisi della Mobilità Sanitaria della Regione Puglia

La mobilità sanitaria interregionale descrive le prestazioni sanitarie rese ai cittadini in ambiti regionali diversi da quelli di residenza; essa è pertanto espressione della scelta dell'utente di usufruire di prestazioni offerte da strutture allocate in altre regioni.

La mobilità è un fenomeno rilevante che va considerato nell'ambito delle analisi e delle proposte di politica sanitaria poiché determina un aumento dei costi sanitari senza modificare la qualità dell'assistenza.

La mobilità ospedaliera rappresenta la quota più importante della mobilità sanitaria.

Dal punto di vista della mobilità ospedaliera, i ricoveri sono classificati in:

- “residenti”: ricovero di cittadino residente in Puglia presso strutture sanitarie pugliesi;
- “mobilità passiva”: ricovero di cittadino residente in Puglia presso strutture extra-regionali;
- “mobilità attiva”: ricovero di cittadino residente in altre regioni presso strutture sanitarie pugliesi.

Secondo quanto riportato all'interno dei Quaderni dell'Age.Na.S., i meccanismi che determinano il ricorso al ricovero ospedaliero al di fuori della propria regione di residenza sono i seguenti:

- “**di prossimità**”, che riguarda la scelta del presidio più comodo anche se territorialmente non corrispondente a quello in teoria formalmente assegnato;
- “**di programmazione**”, per alcune prestazioni di elevata complessità che il sistema sceglie di localizzare in pochi definiti presidi, al fine di garantire un numero sufficiente di prestazioni necessario per mantenere performance a livelli elevati di eccellenza;
- “**di casualità**”, associata ai movimenti e agli spostamenti temporanei della popolazione, sia di lungo periodo, ad esempio per lavoro o studio, sia di breve e brevissimo periodo come nel caso delle ferie o dei viaggi occasionali;
- “**di carenza di offerta**” sul proprio territorio, quantitativa e/o qualitativa. Gli utenti scelgono un presidio anche distante nella necessità di farsi curare tempestivamente o nella percezione di poter accedere a livelli di qualità dell'assistenza più elevati.

La mobilità sanitaria può essere considerata una spia dell'eventuale inadeguatezza, reale o percepita, dell'offerta sanitaria ed è pertanto importante conoscere questo fenomeno, soprattutto per comprendere le dinamiche che lo caratterizzano.

La tabella 3.4.1 mostra la distribuzione dei ricoveri effettuati in Puglia per ASL di ricovero e residenza dell'utente. Le ASL che hanno registrato il maggior flusso di ricoveri in mobilità attiva sono Bari e Foggia. La proporzione maggiore di mobilità passiva si osserva nelle ASL di Bari, Foggia e Lecce.

TABELLA 3.4.1

Distribuzione dei ricoveri, per residenti/mobilità attiva/mobilità passiva e per ASL. Puglia, anno 2011.

ASL	Residenti	Mobilità attiva*	Mobilità passiva**	Totale
Bari	281.424	11.865	13.735	307.024
Brindisi	63.217	1.390	5.902	70.509
BT	51.879	1.356	5.882	59.117
Foggia	151.434	11.726	15.998	179.158
Lecce	137.041	2.858	11.847	151.746
Taranto	84.376	2.585	9.764	96.725
Puglia	769.371	31.780	63.128	864.279

* Numero di ricoveri per ASL di ricovero.

** Numero di ricoveri per ASL di residenza.

Il volume dei ricoveri dal 2006 al 2011 risulta in decremento in tutte le tipologie (Tabella 3.4.2); anche la proporzione dei ricoveri in mobilità passiva rispetto al totale dei ricoveri che hanno riguardato cittadini pugliesi (residenti più mobilità passiva) diminuisce passando dall'8,1% registrato nel 2006 al 7,6% verificato nel 2011. A fronte di una riduzione del numero dei ricoveri, il peso medio degli stessi evidenzia, invece, un aumento. Inoltre, il peso medio dei ricoveri in mobilità passiva si mantiene costantemente più elevato rispetto a quello dei ricoveri in mobilità attiva (Grafico 3.4.1).

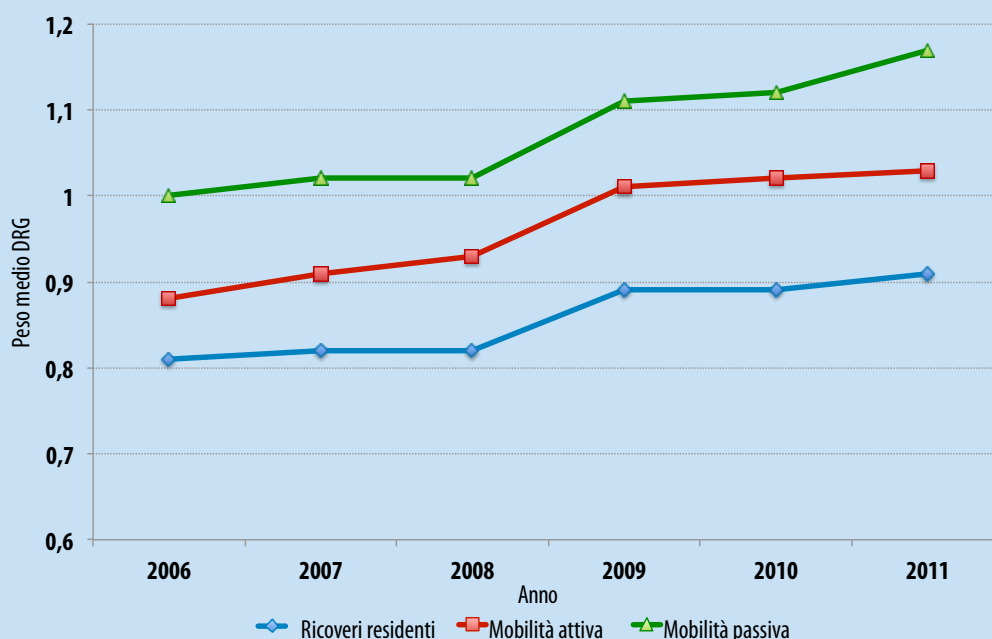
TABELLA 3.4.2

Numero di ricoveri e peso medio per i ricoveri residenti, in mobilità attiva e in mobilità passiva e per anno. Puglia, anni 2006-2011.

Anno	Ricoveri residenti		Mobilità attiva		Mobilità passiva	
	N° Ricoveri	Peso medio	N° Ricoveri	Peso medio	N° Ricoveri	Peso medio
2006	833.134	0,81	31.414	0,88	73.530	1,00
2007	838.509	0,82	32.381	0,91	70.243	1,02
2008	846.750	0,82	32.297	0,93	67.636	1,02
2009	838.248	0,89	31.641	1,01	65.431	1,11
2010	828.044	0,89	33.006	1,02	63.669	1,12
2011	769.371	0,91	31.780	1,03	63.128	1,17

GRAFICO 3.4.1

Peso medio per i ricoveri residenti, in mobilità attiva e in mobilità passiva. Puglia, anni 2006-2011.



3.4.1 Mobilità attiva

La tabella 3.4.1.1 riporta il numero dei ricoveri in mobilità attiva in Puglia dal 2006 al 2011. I dati mostrano un lieve incremento del numero complessivo dei ricoveri (1,2%), ascrivibile ai ricoveri in Day-Hospital, la cui numerosità nel 2011 risulta aumentata del 38% rispetto al 2006. I ricoveri in regime ordinario mostrano invece un trend in diminuzione (Grafico 3.4.1.1).

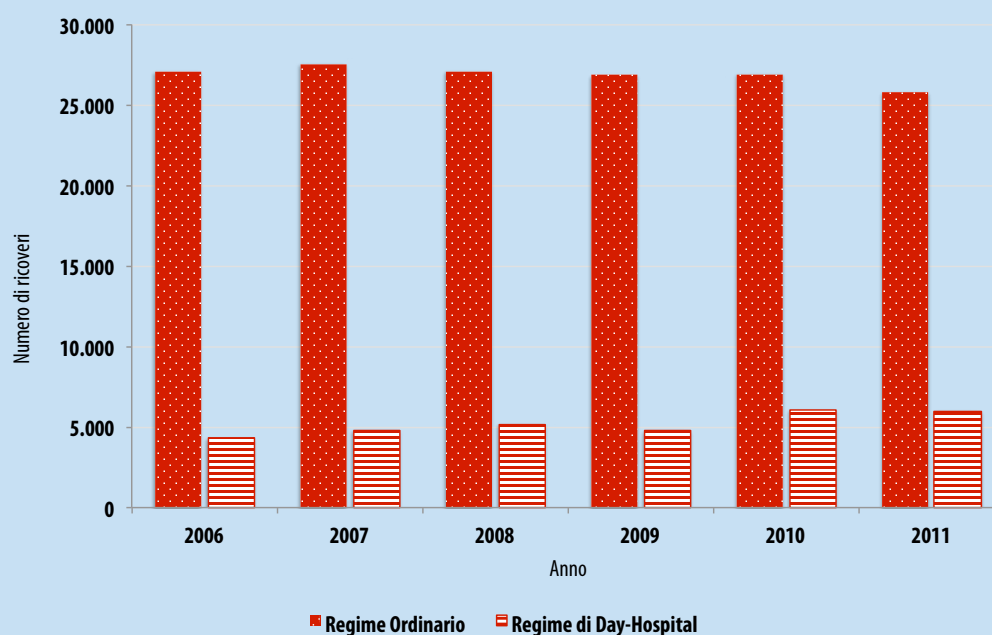
Tabella 3.4.1.1

Numero di ricoveri in mobilità attiva, per regime di ricovero e anno. Puglia, anni 2006-2011.

Anno	Regime Ordinario	Regime di Day-Hospital	Totale
2006	27.077	4.337	31.414
2007	27.557	4.824	32.381
2008	27.102	5.195	32.297
2009	26.865	4.776	31.641
2010	26.934	6.072	33.006
2011	25.795	5.985	31.780

GRAFICO 3.4.1.1

Distribuzione dei ricoveri effettuati in mobilità attiva, per regime di ricovero. Puglia, anni 2006-2011.



Analizzando la distribuzione dei ricoveri in mobilità attiva per regime di ricovero e per ASL, si osserva che le ASL Brindisi, Lecce e Taranto hanno registrato la quota maggiore di ricoveri in RO; i ricoveri in Day-Hospital si effettuano soprattutto nell'ASL Bari (Tabella 3.4.1.2)

TABELLA 3.4.1.2

Numero di ricoveri in mobilità attiva e distribuzione (%) per regime di ricovero e per ASL. Puglia, anno 2011.

ASL di residenza	Ordinario		Day-Hospital		Totale
	N	%	N	%	N
Bari	9.223	77,7	2.642	22,3	11.865
Brindisi	1.210	87,1	180	12,9	1.390
BT	1.105	81,5	251	18,5	1.356
Foggia	9.429	80,4	2.297	19,6	11.726
Lecce	2.572	90,0	286	10,0	2.858
Taranto	2.256	87,3	329	12,7	2.585
Puglia	25.795	81,2	5.985	18,8	31.780

Considerando i DRG prodotti dai ricoveri in RO effettuati in mobilità attiva, si può osservare come le principali cause di mobilità siano rappresentate da DRG afferenti alla categoria diagnostica ostetrica e ginecologica. In particolare mostrano una tendenza all'incremento i DRG 373 (11,7%), 371 (5,9%), 359 (1,5%) e al decremento i DRG 391 (4,7%), 381 (14,4%) e 379 (12,6%). Tra i primi 10 DRG per frequenza compaiono quelli afferenti all'area oncologica, ortopedica, gastroenterologica (Tabella 3.4.1.3).

TABELLA 3.4.1.3

Primi 10 DRG più frequenti nei ricoveri in mobilità attiva, ordinati in relazione all'attività dell'anno 2011. Puglia, anni 2006-2011.

DRG	2006	2007	2008	2009	2010	2011
391 - NEONATO NORMALE	786	743	765	755	787	749
373 - PARTO VAGINALE SENZA DIAGNOSI COMPLICANTI	573	545	574	584	631	640
410 - CHEMIOTERAPIA NON ASSOCIATA A DIAGNOSI SECONDARIA DI LEUCEMIA ACUTA	755	629	588	664	805	551
371 - PARTO CESAREO SENZA CC	477	516	395	464	465	505
381 - ABORTO CON DILATAZIONE E RASCHIAMENTO, MEDIANTE ASPIRAZIONE O ISTEROTOMIA	507	517	438	444	440	434
359 - INTERVENTI SU UTERO E ANNESSI NON PER NEOPLASIE MALIGNI SENZA CC	400	387	381	394	351	406
379 - MINACCIA DI ABORTO	388	326	356	348	269	339
500 - INTERVENTI SU DORSO E COLLO ECCETTO PER ARTRODESI VERTEBRALE SENZA CC	194	266	214	215	289	315
183 - ESOFAGITE, GASTROENTERITE E MISCELLANEA DI MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE, ETA' >17 ANNI SENZA CC	430	400	366	374	361	311
544 - SOSTITUZIONE DI ARTICOLAZIONI MAGGIORI O REIMPIANTO DEGLI ARTI INFERIORI	269	314	352	269	314	278
ALTRI	22.298	22.914	22.673	22.354	22.222	21.267
TOTALE	27.077	27.557	27.102	26.865	26.934	25.795

L'analisi dei pesi medi ha evidenziato che nel 2011 le ASL di Foggia, Bari e Taranto hanno registrato una proporzione maggiore di ricoveri con più elevato peso medio (Tabella 3.4.1.4).

TABELLA 3.4.1.4

Distribuzione dei ricoveri in mobilità attiva, per livello di complessità e per ASL di ricovero. Puglia, anno 2011.

ASL di ricovero	Bassa complessità		Media complessità		Alta complessità		Totale Ricoveri
	N° ricoveri	%	N° ricoveri	%	N° ricoveri	%	
Bari	8.260	69,6	2.849	24,0	756	6,4	11.865
Brindisi	1.066	76,7	304	21,9	20	1,4	1.390
BT	1.080	79,6	249	18,4	27	2,0	1.356
Foggia	7.759	66,2	3.395	28,9	572	4,9	11.726
Lecce	2.100	73,5	654	22,9	104	3,6	2.858
Taranto	1.745	67,5	722	27,9	118	4,6	2.585
Puglia	22.010	69,3	8.173	25,7	1.597	5,0	31.780

I pazienti extraregionali afferiti a strutture pugliesi provengono da regioni viciniori (Basilicata, Campania, Calabria) e da Lazio e Lombardia (Cartogramma 3.4.1.1).

CARTOGRAMMA 3.4.1.1

Distribuzione dei ricoveri in mobilità attiva, per regione di provenienza. Puglia, anno 2011.



La tabella 3.4.1.5 descrive le principali strutture pugliesi in cui i residenti in altre regioni hanno scelto di ricoverarsi.

TABELLA 3.4.1.5

Strutture ospedaliere a cui sono afferiti i pazienti di altre regioni per ricoveri in mobilità attiva, per livello di complessità. Puglia, anno 2011.

Nome Struttura	Bassa complessità		Media complessità		Alta complessità		Totale Ricoveri	
	N° ricoveri	%	N° ricoveri	%	N° ricoveri	%	N° ricoveri	%
CASA SOLLIEVO DELLA SOFFERENZA - SAN GIOVANNI ROTONDO	5.061	23,0	2.592	31,7	518	32,4	8.171	25,7
AZ. OSP. POLICLINICO - BARI	2.915	13,2	1.004	12,3	166	10,4	4.085	12,9
OSPEDALE "MIULLI" - ACQUAVIVA DELLE FONTI	1.689	7,7	469	5,7	65	4,1	2.223	7,0
AZ. OSP. "OSPEDALI RIUNITI" - FOGGIA	1.479	6,7	486	5,9	41	2,6	2.006	6,3
CASA DI CURA "ANTHEA" - BARI	354	1,6	253	3,1	283	17,7	890	2,8
SANTA MARIA S.P.A. - BARI	651	3,0	201	2,5	38	2,4	890	2,8
OSPEDALE PEDIATRICO "GIOVANNI XXIII"	578	2,6	150	1,8	27	1,7	755	2,4
OSP. "SS. ANNUNZIATA" - TARANTO	515	2,3	158	1,9	54	3,4	727	2,3
OSP "VITO FAZZI" - LECCE	487	2,2	153	1,9	41	2,6	681	2,1
OSP. "A. DI SUMMA" - BR	457	2,1	208	2,5	16	1,0	681	2,1
OSP. "MONS. R. DIMICCOLI" - BARLETTA	448	2,0	73	0,9	8	0,5	529	1,7
OSPEDALE GENERALE PROV. CARD. G. PANICO	329	1,5	96	1,2	9	0,6	434	1,4
IRCCS ONCOLOGICO BARI - BARI	174	0,8	159	1,9	61	3,8	394	1,2
CASA DI CURA LA MADONNINA - BARI	284	1,3	75	0,9	11	0,7	370	1,2
OSPEDALE CIVILE - BITONTO	265	1,2	92	1,1	7	0,4	364	1,1

3.4.2 Mobilità passiva

Il numero di ricoveri effettuati da residenti pugliesi in altre regioni italiane dal 2006 al 2011 ha subito un decremento che ha interessato in proporzione maggiore i ricoveri in regime ordinario (-18%) e in misura molto minore quelli in regime di Day-Hospital (-1%)(Tabella 3.4.2.1; Grafico 3.4.2.1).

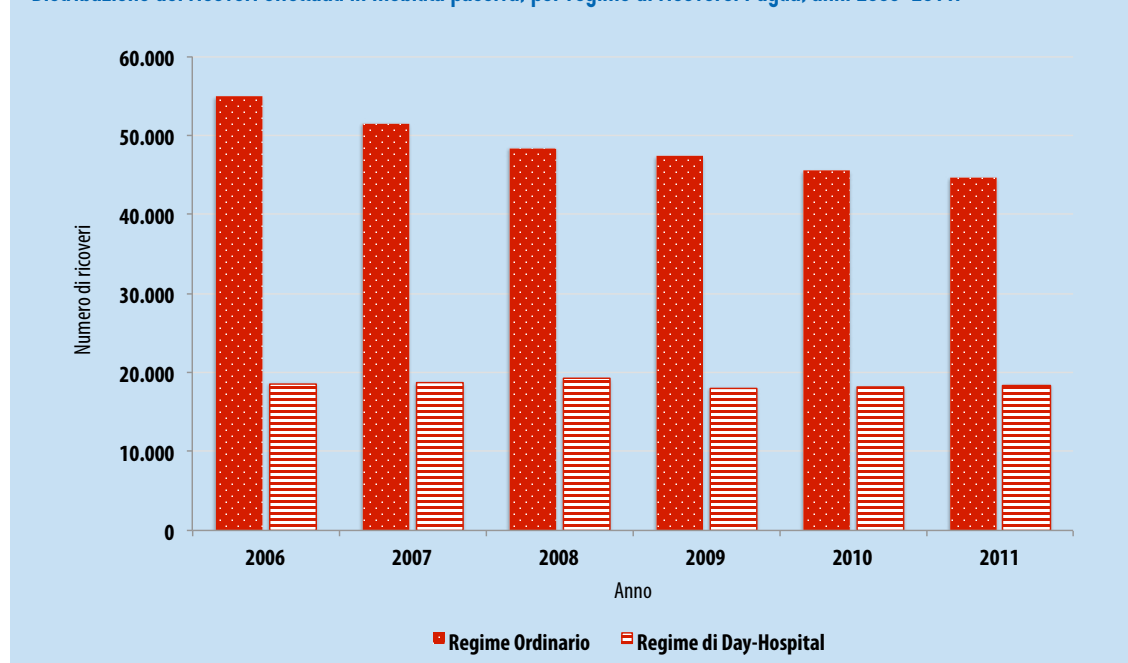
TABELLA 3.4.2.1

Numero di ricoveri in mobilità passiva, per anno e regime di ricovero. Puglia, anni 2006-2011

Anno	Ordinario	Day-Hospital	Totale
2006	54.911	18.619	73.530
2007	51.569	18.674	70.243
2008	48.451	19.185	67.636
2009	47.376	18.055	65.431
2010	45.531	18.138	63.669
2011	44.691	18.437	63.128

GRAFICO 3.4.2.1

Distribuzione dei ricoveri effettuati in mobilità passiva, per regime di ricovero. Puglia, anni 2006-2011.



La distribuzione per ASL di residenza evidenzia che la percentuale dei residenti che hanno effettuato ricoveri in RO fuori regione è omogenea in tutte le ASL della regione ad eccezione della ASL BT, in cui si osserva nel 2011 una percentuale lievemente inferiore di ricoveri in RO a favore di un maggior numero di ricoveri in DH (Tabella 3.4.2.2).

TABELLA 3.4.2.2

Numero di ricoveri in mobilità passiva e distribuzione (%) per regime di ricovero e per ASL. Puglia, anno 2011.

ASL di residenza	Ordinario		Day-Hospital		Totale
	N°	%	N°	%	N°
Bari	9429	70,5	4306	32,2	13735
Brindisi	4326	73,3	1576	26,7	5902
BT	3827	65,1	2055	34,9	5882
Foggia	11667	72,9	4331	27,1	15998
Lecce	8543	72,1	3304	27,9	11847
Taranto	6899	70,7	2865	29,3	9764
Puglia	44691	70,8	18437	29,2	63128

I ricoveri dei residenti pugliesi presso strutture ospedaliere di altre regioni nel periodo 2006-2011, suddivisi per regime di ricovero, mostrano una tendenza alla diminuzione per gran parte dei blocchi di patologie considerati, sia per quanto riguarda il regime di ricovero ordinario che quello in Day-Hospital. Le principali cause di ricovero in strutture ospedaliere extraregionali sono rappresentate dai tumori, seguiti dalle patologie del sistema cardiocircolatorio (Tabella 3.4.2.3).

Rispetto al 2006, la riduzione più importate dei ricoveri in regime ordinario ha interessato le ospedalizzazioni per le malattie degli organi di senso, che hanno registrato una diminuzione del 60%. Risultano, invece, aumentati i ricoveri in regime di Day-Hospital per le malattie del sistema nervoso (+18%), per le malattie degli organi di senso (+9%) e per le malattie dell'apparato respiratorio (+3,5%).

TABELLA 3.4.2.3

Numero di ricoveri in mobilità passiva, per blocchi di malattie e per regime di ricovero. Puglia, anni 2006-2011.

PUGLIA		2006		2007		2008		2009		2010		2011	
Cod ICD-9-CM	Blocco	RO	DH	RO	DH	RO	DH	RO	DH	RO	DH	RO	DH
1-139	Malattie infettive	610	328	556	311	560	329	470	271	445	270	463	261
140-239	Tumori	6.866	1.767	6.645	1.815	6.672	1.888	6.551	1.747	6.362	1.770	6.022	1.759
151	<i>Tumori maligni dello stomaco</i>	82	3	121	4	84	3	108	4	88	7	101	6
153-154	<i>Tumori maligni di colon, retto e ano</i>	316	29	313	19	365	26	300	22	326	10	311	14
162	<i>Tumori maligni di trachea, bronchi e polmoni</i>	338	45	282	38	274	35	281	39	284	32	257	41
174	<i>Tumori maligni della mammella della donna</i>	345	30	286	34	297	39	342	34	399	38	345	45
250	Diabete Mellito	306	173	243	144	225	161	221	139	193	115	208	83
320-359	Malattie del sistema nervoso	2.362	817	2.264	824	2.133	914	2.108	849	2.092	887	2.018	962
331	<i>Altre degenerazioni cerebrali (Demenze)</i>	161	23	132	16	140	23	101	19	128	17	121	29
360-389	Malattie degli organi di senso	3.184	2.967	2.486	2.799	1.861	2.978	1.921	2.748	1.525	2.913	1.303	3.238
390-459	Malattie del sistema cardiocircolatorio	6.810	978	6.159	938	5.669	950	5.243	1.003	5.017	859	5.049	850
401-404	<i>Iipertensione arteriosa</i>	275	131	210	95	176	100	137	113	187	96	140	78
410	<i>Infarto del miocardio</i>	247	1	223	0	240	3	203	2	205	1	215	0
430-438	<i>Disturbi circolatori dell'encefalo</i>	830	46	794	45	691	54	612	48	623	53	629	59
460-519	Malattie dell'apparato respiratorio	2.206	452	2.033	602	1.983	545	2.213	379	1.815	453	1.924	468
493	<i>Asma</i>	70	47	68	51	68	53	62	53	56	38	48	35
490-491	<i>Bronchite</i>	247	59	231	60	198	38	179	17	144	16	150	17
491.2	<i>BPCO</i>	229	52	213	57	184	30	170	17	140	12	143	14
520-579	Malattie dell'apparato digerente	3.682	940	3.577	918	3.400	956	3.252	964	2.963	904	2.883	857
580-599	Malattie dell'apparato urinario	1.377	451	1.277	412	1.233	405	1.201	436	1.228	451	1.203	442
800-999	Cause accidentali e violente	3.319	516	3.248	598	3.095	564	3.020	501	3.114	513	3.029	436
	Altre	24.189	9.230	23.081	9.313	21.620	9.495	21.176	9.018	20.777	9.003	20.589	9.081
Totale		54.911	18.619	51.569	18.674	48.451	19.185	47.376	18.055	45.531	18.138	44.691	18.437
TOTALE COMPLESSIVO		73.530		70.243		67.636		65.431		63.669		63.128	

L'analisi dei dati per ASL evidenzia un trend in linea con quello regionale, con l'eccezione delle ASL Bari e Taranto, dove si registra un generale aumento dei ricoveri in regime di Day-Hospital, che interessa circa metà dei blocchi di diagnosi principali considerate. Nelle altre ASL,

l'aumento dei ricoveri in Day-Hospital, rilevato in alcuni blocchi di malattia, non ha comunque influenzato il trend in riduzione osservato (Tabella 3.4.2.4).

TABELLA 3.4.2.4

Numero di ricoveri in mobilità passiva, per blocchi di malattie, regime di ricovero e per ASL. Puglia, anni 2006-2011.

BARI		2006		2007		2008		2009		2010		2011	
Cod ICD-9-CM	Blocco	RO	DH	RO	DH	RO	DH	RO	DH	RO	DH	RO	DH
1-139	Malattie infettive	130	62	115	54	130	62	91	55	103	59	86	48
140-239	Tumori	1.178	353	1.212	411	1.244	430	1.236	413	1.215	365	1.205	342
151	Tumori maligni dello stomaco	10	0	17	0	8	0	25	1	13	0	22	1
153-154	Tumori maligni di colon, retto e ano	40	6	50	4	54	8	34	5	42	1	38	0
162	Tumori maligni di trachea, bronchi e polmoni	53	7	51	7	35	3	43	2	53	5	44	7
174	Tumori maligni della mammella della donna	37	1	43	7	44	7	61	5	58	12	61	3
250	Diabete Mellito	62	25	40	17	32	30	21	16	25	19	39	15
320-359	Malattie del sistema nervoso	498	176	490	171	466	209	484	218	419	208	445	209
331	Altre degenerazioni cerebrali (Demenze)	30	5	30	3	32	5	15	2	18	2	16	2
360-389	Malattie degli organi di senso	918	640	666	571	367	756	467	614	305	825	239	1.036
390-459	Malattie del sistema cardiocircolatorio	1.004	178	1.023	179	959	211	899	214	908	165	923	202
401-404	Iperensione arteriosa	33	21	35	14	24	24	20	20	18	13	17	15
410	Infarto del miocardio	54	0	56	0	43	0	48	1	44	0	54	0
430-438	Disturbi circolatori dell'encefalo	134	8	119	7	133	11	123	13	149	8	107	12
460-519	Malattie dell'apparato respiratorio	397	78	370	122	355	104	436	55	359	81	353	97
493	Asma	9	10	13	7	12	7	11	4	9	8	12	12
490-491	Bronchite	38	10	27	12	25	10	29	4	23	4	19	0
491.2	BPCO	36	10	24	12	22	7	27	4	21	1	18	0
520-579	Malattie dell'apparato digerente	599	163	655	155	609	163	549	196	525	159	501	155
580-599	Malattie dell'apparato urinario	214	83	235	76	192	98	225	92	179	100	184	109
800-999	Cause accidentali e violente	707	110	694	131	668	111	689	108	711	107	625	84
	Altre	4.624	1.970	4.425	2.142	4.299	2.238	4.434	2.060	4.825	1.949	4.829	2.009
Totale		10.331	3.838	9.925	4.029	9.321	4.412	9.531	4.041	9.574	4.037	9.429	4.306
TOTALE COMPLESSIVO		14.169		13.954		13.733		13.572		13.611		13.735	

BRINDISI		2006		2007		2008		2009		2010		2011	
Cod ICD-9-CM	Blocco	RO	DH	RO	DH	RO	DH	RO	DH	RO	DH	RO	DH
1-139	Malattie infettive	50	30	36	39	37	30	39	27	30	23	43	28
140-239	Tumori	741	183	633	150	573	175	676	179	673	169	634	205
151	Tumori maligni dello stomaco	12	0	11	1	4	0	10	0	11	0	12	1
153-154	Tumori maligni di colon, retto e ano	26	5	33	2	36	2	42	0	40	2	26	4
162	Tumori maligni di trachea, bronchi e polmoni	30	7	36	3	30	4	34	6	32	4	20	3
174	Tumori maligni della mammella della donna	52	4	30	2	24	3	39	4	55	3	41	6
250	Diabete Mellito	31	21	25	14	25	12	23	24	26	12	27	11
320-359	Malattie del sistema nervoso	241	79	265	74	232	87	198	62	206	61	238	85
331	Altre degenerazioni cerebrali (Demenze)	12	4	10	0	17	1	8	3	9	1	10	4
360-389	Malattie degli organi di senso	198	175	186	164	158	193	185	155	125	177	128	150
390-459	Malattie del sistema cardiocircolatorio	680	88	633	87	528	76	516	78	453	68	494	72
401-404	Iipertensione arteriosa	31	12	18	9	14	2	9	7	13	5	11	2
410	Infarto del miocardio	19	0	30	0	18	0	19	0	12	0	24	0
430-438	Disturbi circolatori dell'encefalo	71	6	74	2	49	3	70	0	51	3	49	3
460-519	Malattie dell'apparato respiratorio	174	37	148	33	138	30	170	35	161	35	183	40
493	Asma	9	7	6	3	8	3	10	5	8	3	9	3
490-491	Bronchite	21	5	19	2	13	3	18	3	20	2	13	2
491.2	BPCO	17	2	18	2	10	2	18	3	19	2	13	2
520-579	Malattie dell'apparato digerente	351	73	337	77	293	68	314	73	281	79	307	97
580-599	Malattie dell'apparato urinario	154	43	126	40	128	28	116	41	117	41	138	49
800-999	Cause accidentali e violente	259	48	252	56	248	51	244	47	230	59	287	45
	Altre	1.948	830	1.902	875	1.849	795	1.810	756	1.799	823	1.847	794
Totale		4.827	1.607	4.543	1.609	4.209	1.545	4.291	1.477	4.101	1.547	4.326	1.576
TOTALE COMPLESSIVO		6.434		6.152		5.754		5.768		5.648		5.902	

BT		2006		2007		2008		2009		2010		2011	
Cod ICD-9-CM	Blocco	RO	DH	RO	DH	RO	DH	RO	DH	RO	DH	RO	DH
1-139	Malattie infettive	51	30	47	30	51	30	59	31	34	25	44	38
140-239	Tumori	609	172	587	137	592	170	635	153	516	161	502	163
151	Tumori maligni dello stomaco	3	0	9	1	12	0	7	1	1	0	6	1
153-154	Tumori maligni di colon, retto e ano	33	3	26	1	34	1	35	3	29	0	30	0
162	Tumori maligni di trachea, bronchi e polmoni	23	3	19	2	30	4	33	7	17	0	18	3
174	Tumori maligni della mammella della donna	33	2	32	4	35	11	30	4	29	2	21	2
250	Diabete Mellito	36	21	24	8	28	8	25	10	28	5	21	6
320-359	Malattie del sistema nervoso	233	79	198	82	201	98	221	73	181	97	209	138
331	Altre degenerazioni cerebrali (Demenze)	23	2	12	1	11	2	13	1	13	4	16	1
360-389	Malattie degli organi di senso	278	525	214	492	124	434	132	507	102	468	78	425
390-459	Malattie del sistema cardiocircolatorio	567	107	528	87	534	109	420	113	449	120	434	96
401-404	Iipertensione arteriosa	19	17	19	8	32	22	22	31	51	36	26	27
410	Infarto del miocardio	26	0	12	0	25	1	17	0	17	0	7	0
430-438	Disturbi circolatori dell'encefalo	75	6	71	5	65	12	47	6	44	3	42	4
460-519	Malattie dell'apparato respiratorio	204	46	202	67	160	48	170	58	153	28	152	56
493	Asma	9	4	6	1	7	7	6	10	6	2	5	2
490-491	Bronchite	27	8	16	16	16	8	15	1	10	2	10	7
491.2	BPCO	24	7	16	15	16	8	14	1	10	2	9	6
520-579	Malattie dell'apparato digerente	360	145	381	126	341	145	303	123	270	122	258	88
580-599	Malattie dell'apparato urinario	123	68	123	41	113	32	110	51	116	42	114	34
800-999	Cause accidentali e violente	310	33	325	47	327	46	290	56	279	72	264	44
	Altre	2.251	1.013	2.232	947	2.088	1.099	1.907	1.050	1.882	917	1.751	967
Totale		5.022	2.239	4.861	2.064	4.559	2.219	4.272	2.225	4.010	2.057	3.827	2.055
TOTALE COMPLESSIVO		7.261		6.925		6.778		6.497		6.067		5.882	

FOGGIA		2006		2007		2008		2009		2010		2011	
Cod ICD-9-CM	Blocco	RO	DH	RO	DH	RO	DH	RO	DH	RO	DH	RO	DH
1-139	Malattie infettive	175	60	154	56	145	69	114	60	103	55	121	64
140-239	Tumori	1.636	345	1.561	397	1.545	353	1.399	339	1.426	399	1.355	339
151	Tumori maligni dello stomaco	28	3	37	1	22	1	19	2	25	5	32	0
153-154	Tumori maligni di colon, retto e ano	97	1	84	8	99	10	76	10	82	3	86	6
162	Tumori maligni di trachea, bronchi e polmoni	91	9	54	9	54	7	53	8	65	10	51	10
174	Tumori maligni della mammella della donna	81	8	71	12	70	8	79	8	88	10	84	20
250	Diabete Mellito	82	59	89	60	59	71	60	47	44	52	51	32
320-359	Malattie del sistema nervoso	633	146	559	166	493	195	475	210	467	205	401	211
331	Altre degenerazioni cerebrali (Demenze)	52	4	43	4	42	8	25	4	27	3	26	6
360-389	Malattie degli organi di senso	697	817	567	874	470	827	432	759	409	834	315	981
390-459	Malattie del sistema cardiocircolatorio	2.472	247	2.021	240	1.812	204	1.645	211	1.589	211	1.612	214
401-404	Iperensione arteriosa	131	33	77	27	49	32	42	20	45	19	44	19
410	Infarto del miocardio	74	1	50	0	78	0	45	0	72	1	64	0
430-438	Disturbi circolatori dell'encefalo	306	6	270	13	223	9	189	5	168	10	209	13
460-519	Malattie dell'apparato respiratorio	647	106	575	96	547	110	550	94	455	76	543	104
493	Asma	27	10	19	14	17	16	15	17	13	15	11	6
490-491	Bronchite	90	14	93	11	74	7	54	7	38	1	51	2
491.2	BPCO	88	14	88	10	71	5	52	7	38	1	47	1
520-579	Malattie dell'apparato digerente	1.122	224	1.044	228	943	215	904	200	818	191	772	188
580-599	Malattie dell'apparato urinario	362	111	306	105	310	93	282	89	294	90	281	81
800-999	Cause accidentali e violente	1.026	122	992	127	961	108	874	113	944	105	891	89
	Altre	8.289	2.093	7.506	1.995	6.556	2.006	6.036	2.007	5.637	2.085	5.325	2.028
Totale		17.141	4.330	15.374	4.344	13.841	4.251	12.771	4.129	12.186	4.303	11.667	4.331
TOTALE COMPLESSIVO		21.471		19.718		18.092		16.900		16.489		15.998	

LECCE		2006		2007		2008		2009		2010		2011	
Cod ICD-9-CM	Blocco	RO	DH	RO	DH	RO	DH	RO	DH	RO	DH	RO	DH
1-139	Malattie infettive	106	79	102	73	94	66	70	49	78	61	76	39
140-239	Tumori	1.561	438	1.469	385	1.602	441	1.490	367	1.509	374	1.474	406
151	Tumori maligni dello stomaco	18	0	32	0	26	1	25	0	20	2	24	1
153-154	Tumori maligni di colon, retto e ano	71	6	72	3	91	4	65	2	68	1	77	2
162	Tumori maligni di trachea, bronchi e polmoni	94	10	68	6	67	11	69	12	77	7	79	14
174	Tumori maligni della mammella della donna	79	9	67	4	69	8	80	10	109	7	90	5
250	Diabete Mellito	42	16	30	22	36	14	44	15	33	8	33	5
320-359	Malattie del sistema nervoso	447	202	426	185	413	189	425	151	480	154	416	169
331	Altre degenerazioni cerebrali (Demenze)	23	6	17	7	16	5	20	5	27	1	28	6
360-389	Malattie degli organi di senso	640	489	421	340	374	331	364	310	314	267	284	294
390-459	Malattie del sistema cardiocircolatorio	1.014	195	940	182	911	187	907	216	810	158	783	131
401-404	Iipertensione arteriosa	29	25	30	10	37	6	22	14	32	5	17	5
410	Infarto del miocardio	28	0	38	0	34	0	34	0	29	0	27	0
430-438	Disturbi circolatori dell'encefalo	115	10	112	13	106	7	85	14	93	19	108	16
460-519	Malattie dell'apparato respiratorio	370	86	358	89	366	78	377	71	349	77	368	76
493	Asma	8	10	13	13	11	10	10	11	12	6	6	7
490-491	Bronchite	35	11	37	10	35	5	33	1	25	3	32	4
491.2	BPCO	32	8	32	10	33	4	32	1	25	2	32	3
520-579	Malattie dell'apparato digerente	726	180	630	185	646	203	611	160	580	161	544	163
580-599	Malattie dell'apparato urinario	280	86	301	93	287	98	267	105	296	118	267	110
800-999	Cause accidentali e violente	534	112	509	137	467	147	472	79	502	78	513	103
	Altre	3.707	1.896	3.603	1.832	3.499	1.867	3.642	1.702	3.534	1.769	3.785	1.808
Totale		9.427	3.779	8.789	3.523	8.695	3.621	8.669	3.225	8.485	3.225	8.543	3.304
TOTALE COMPLESSIVO		13.206		12.312		12.316		11.894		11.710		11.847	

TARANTO		2006		2007		2008		2009		2010		2011	
Cod ICD-9-CM	Blocco	RO	DH	RO	DH	RO	DH	RO	DH	RO	DH	RO	DH
1-139	Malattie Infettive	98	67	102	59	103	72	97	49	97	47	93	44
140-239	Tumori	1.141	276	1.183	335	1.116	319	1.115	296	1.023	302	852	304
151	Tumori maligni dello stomaco	11	0	15	1	12	1	22	0	18	0	5	2
153-154	Tumori maligni di colon, retto e ano	49	8	48	1	51	1	48	2	65	3	54	2
162	Tumori maligni di trachea, bronchi e polmoni	47	9	54	11	58	6	49	4	40	6	45	4
174	Tumori maligni della mammella della donna	63	6	43	5	55	2	53	3	60	4	48	9
250	Diabete Mellito	53	31	35	23	45	26	48	27	37	19	37	14
320-359	Malattie del sistema nervoso	310	135	326	146	328	136	305	135	339	162	309	150
331	Altre degenerazioni cerebrali (Demenze)	21	2	20	1	22	2	20	4	34	6	25	10
360-389	Malattie degli organi di senso	453	321	432	358	368	437	341	403	270	342	259	352
390-459	Malattie del sistema cardiocircolatorio	1.073	163	1.014	163	925	163	856	171	808	137	803	135
401-404	Iipertensione arteriosa	32	23	31	27	20	14	22	21	28	18	25	10
410	Infarto del miocardio	46	0	37	0	42	2	40	1	31	0	39	0
430-438	Disturbi circolatori dell'encefalo	129	10	148	5	115	12	98	10	118	10	114	11
460-519	Malattie dell'apparato respiratorio	414	99	380	195	417	175	510	66	338	156	325	95
493	Asma	8	6	11	13	13	10	10	6	8	4	5	5
490-491	Bronchite	36	11	39	9	35	5	30	1	28	4	25	2
491.2	BPCO	32	11	35	8	32	4	27	1	27	4	24	2
520-579	Malattie dell'apparato digerente	524	155	530	147	568	162	571	211	489	192	501	166
580-599	Malattie dell'apparato urinario	244	60	186	57	203	55	201	58	226	60	219	59
800-999	Cause accidentali e violente	483	91	474	100	424	101	451	98	448	92	449	71
	Altre	3.370	1.428	3.415	1.522	3.329	1.491	3.347	1.444	3.100	1.460	3.052	1.475
Totale		8.163	2.826	8.077	3.105	7.826	3.137	7.842	2.958	7.175	2.969	6.899	2.865
TOTALE COMPLESSIVO		10.989		11.182		10.963		10.800		10.144		9.764	

Nella Tabella 3.4.2.5 sono riportati i primi 10 DRG per frequenza prodotti dai ricoveri in regime ordinario in mobilità passiva.

Metà dei DRG presenti afferiscono all'area delle malattie e disturbi dell'apparato muscolo-scheletrico e connettivo; di questi, due (DRG 225 e DRG 256) risultano aumentati nel 2011 rispetto al 2006, gli altri invece mostrano una tendenza alla riduzione. Anche per il DRG 359, relativo agli interventi sull'utero e per il DRG 409, corrispondente alla radioterapia, il numero dei ricoveri risulta aumentato rispetto al 2006; in particolare, per il DRG 409 l'incremento nel periodo 2006-2011 è stato del 169%. Per i DRG 410, 290 e 391, corrispondenti rispettivamente alla chemioterapia, agli interventi sulla tiroide e al neonato normale, si osserva una riduzione nel periodo di osservazione.

In particolare, circa la metà dei ricoveri in mobilità passiva per DRG 225 e 290 sono legati a mobilità di programmazione, afferendo a strutture di eccellenza di livello nazionale (rispettivamente, Istituto Casa di Cura Villa Pini di Civitanova Marche e Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana). Anche i ricoveri per DRG ortopedici (544 e 538) sono in buona parte legati a fenomeni di programmazione, afferendo per circa il 20% all'Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna. I ricoveri per DRG 391 sono invece riportabili a mobilità di prossimità; infatti, un terzo degli stessi è diretto al Presidio Ospedaliero di Matera. Per quanto concerne il DRG 409, la mobilità passiva riconosce determinanti sia di carenza di offerta sia di prossimità; infatti, il 32% di ricoveri sono diretti all'IRCCS Centro di Riferimento Oncologico della Basilicata.

TABELLA 3.4.2.5

Primi 10 DRG più frequenti nei ricoveri in mobilità passiva, ordinati in relazione all'attività dell'anno 2011.

Puglia, anni 2006-2011.

DRG	2006	2007	2008	2009	2010	2011
225 - INTERVENTI SUL PIEDE	684	767	962	1.002	1.444	1.845
544 - SOSTITUZIONE DI ARTICOLAZIONI MAGGIORI O REIMPIANTO DEGLI ARTI INFERIORI	1.490	1.599	1.531	1.423	1.356	1.448
503 - INTERVENTI SUL GINOCCHIO SENZA DIAGNOSI PRINCIPALE DI INFEZIONE	1.353	1.317	1.232	1.227	1.196	1.374
410 - CHEMIOTERAPIA NON ASSOCIATA A DIAGNOSI SECONDARIA DI LEUCEMIA ACUTA	1.545	1.658	1.485	1.375	1.186	918
256 - ALTRE DIAGNOSI DEL SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E DEL TESSUTO CONNETTIVO	676	703	722	760	699	737
359 - INTERVENTI SU UTERO E ANNESSI NON PER NEOPLASIE MALIGNI SENZA CC	588	561	583	575	598	637
538 - ESCISSIONE LOCALE E RIMOZIONE DI MEZZI DI FISSAZIONE INTERNA ECCETTO ANCA E FEMORE SENZA CC	608	601	554	529	557	596
409 - RADIOTERAPIA	227	266	305	582	621	577
290 - INTERVENTI SULLA TIROIDE	614	666	627	677	587	566
391 - NEONATO NORMALE	573	554	581	555	554	536
ALTRI	46.553	42.877	39.869	38.671	36.733	35.457
TOTALE	54.911	51.569	48.451	47.376	45.531	44.691

Analizzando il livello di complessità dei ricoveri in mobilità passiva per ASL, la proporzione di ricoveri a elevata complessità è pressoché simile in tutte le ASL della regione (Tabella 3.4.2.6).

TABELLA 3.4.2.6

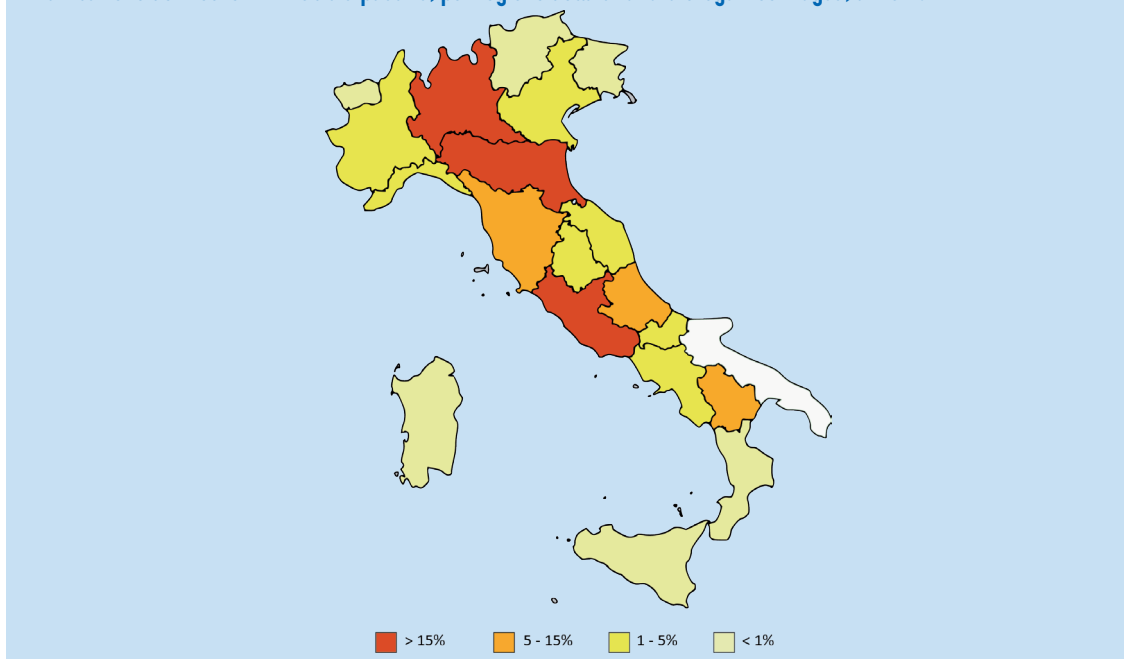
Distribuzione dei ricoveri in mobilità passiva, per livello di complessità e per Asl di residenza. Puglia, anno 2011.

Provincia di residenza	Bassa complessità		Media complessità		Alta complessità		Totale Ricoveri
	N° ricoveri	%	N° ricoveri	%	N° ricoveri	%	
Bari	9.282	67,6	3.646	26,5	807	5,9	13.735
Brindisi	3.623	61,4	1.914	32,4	365	6,2	5.902
BT	3.852	65,5	1.720	29,2	310	5,3	5.882
Foggia	10.330	64,6	4.824	30,2	844	5,2	15.998
Lecce	7.438	62,8	3.696	31,2	713	6,0	11.847
Taranto	6.177	63,3	2.995	30,7	592	6,0	9.764
Puglia	40.702	64,5	18.795	29,8	3.631	5,7	63.128

Le strutture sanitarie a cui si rivolgono i cittadini pugliesi che decidono di farsi curare fuori regione sono allocate prevalentemente in Lombardia, Emilia Romagna, Toscana, Lazio, Abruzzo e Basilicata (Cartogramma 3.4.2.1).

CARTOGRAMMA 3.4.2.1

Distribuzione dei ricoveri in mobilità passiva, per regione della struttura erogatrice. Puglia, anno 2011.



Nella tabella 3.4.2.7 sono elencate le prime 15 strutture ospedaliere per numero di ricoveri in mobilità passiva di cittadini Pugliesi.

TABELLA 3.4.2.7

Strutture ospedaliere di altre regioni a cui sono afferiti i residenti pugliesi, ordinati in relazione all'attività dell'anno 2011.
Puglia, anno 2011.

Codice struttura	Nome struttura	Regione	N° ricoveri	%
120904	Ospedale Pediatrico "Bambin Gesù" - Roma	LAZIO	3.071	4,9
170011	Presidio Ospedaliero Matera	BASILICATA	2.517	4,0
120905	Policlinico "A. Gemelli" - Roma	LAZIO	1.859	2,9
090901	Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana	TOSCANA	1.821	2,9
080908	Azienda Ospedaliero-Universitaria e Policlinico di Bologna	EMILIA ROMAGNA	1.404	2,2
130022	Casa di Cura "Pierangeli" - Pescara	ABRUZZO	1.382	2,2
070940	Istituto "Gaslini" - Genova	LIGURIA	1.359	2,2
080960	Istituto Ortopedico "Rizzoli" - Bologna	EMILIA ROMAGNA	1.306	2,1
030935	IRCCS "S.Raffaele" - Milano	LOMBARDIA	1.166	1,9
140002	Ospedale "S.Timoteo" - Termoli	MOLISE	1.166	1,9
170024	P.O. Unificato di Melfi	BASILICATA	975	1,5
110054	Casa di Cura "Villa Pini Sanatrix Gestion" - Chieti	MARCHE	969	1,5
080904	Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena	EMILIA ROMAGNA	913	1,5
030941	Istituto Europeo di Oncologia - Milano	LOMBARDIA	794	1,3
120906	Policlinico "Umberto I" - Roma	LAZIO	687	1,1

3.4.3 Indicatori di mobilità

I principali indicatori descrittivi del fenomeno della mobilità passiva ospedaliera (indice di fuga; tasso di ospedalizzazione per mobilità passiva) indicano nelle ASL di Foggia e Taranto le aree in cui risiedono la maggior parte dei cittadini pugliesi che si ricoverano presso strutture ospedaliere di altre regioni; Foggia e Bari sono le ASL con l'indice di attrazione più elevato e quindi destinatarie della quota più elevata di ricoveri in mobilità attiva (Tabella 3.4.3.1).

Il rapporto di mobilità risulta inferiore all'unità in tutte le ASL della Puglia e inferiore al valore regionale per le ASL di Brindisi, BT, Lecce e Taranto, indice del peso importante che la mobilità passiva attualmente riveste nel bilancio della mobilità sanitaria ospedaliera pugliese.

TABELLA 3.4.3.1

Principali indicatori di mobilità per ASL. Puglia, anno 2011.

Indicatori	Bari	Brindisi	BT	Foggia	Lecce	Taranto	Puglia
Indice di Fuga (%)	5,26	7,40	7,97	10,25	7,93	8,69	7,58
Indice di Attrazione (%)	4,58	1,85	1,96	7,72	2,04	2,46	3,97
Tasso di Ospedalizzazione per Mobilità Passiva (per 1.000 abitanti)	11,01	14,73	15,02	25,55	14,77	16,70	15,58
Rapporto di Mobilità	0,86	0,24	0,23	0,73	0,24	0,26	0,50

Indice di fuga: Proporzione dei ricoveri effettuati dai residenti in una regione o in una ASL presso strutture sanitarie di altre regioni sul totale dei ricoveri effettuati dai residenti in quel territorio, moltiplicato per 100.

Indice di attrazione: Proporzione dei ricoveri effettuati da pazienti residenti in altre regioni nel territorio considerato sul totale dei ricoveri effettuati nel territorio, moltiplicato per 100.

Tasso di ospedalizzazione per mobilità passiva: Proporzione dei ricoveri effettuati dai residenti in una regione o in una ASL presso strutture sanitarie di altre regioni sul totale della popolazione residente nel territorio considerato, moltiplicato per 1.000.

Rapporto di mobilità: Rapporto tra numero di ricoveri in mobilità attiva e numero di ricoveri in mobilità passiva.

3.5 Analisi della Appropriatelyzza delle Prestazioni di Ricovero

Per valutare l'appropriatelyzza delle prestazioni di ricovero erogate dagli ospedali pugliesi nel periodo 2006-2011, si è fatto riferimento alle indicazioni dello Studio POA – Programma Operativo Appropriatelyzza – del Ministero della Salute, anno 2011, che individua un set di indicatori per determinare il grado di appropriatelyzza delle prestazioni di ricovero dovute a carenze delle altre forme di assistenza

L'appropriatelyzza costituisce un principio guida nell'ambito di un sistema integrato di servizi ospedalieri e territoriali, necessario per garantire sia la continuità delle cure all'interno di percorsi assistenziali adeguati al profilo clinico delle patologie, sia l'ottimale utilizzo delle risorse sanitarie nei diversi regimi assistenziali.

La fonte dei dati utilizzata è stata rappresentata dall'archivio regionale SDO, ricoveri ordinari e mobilità attiva, relativamente al periodo 2006-2011. Ai fini del calcolo dei tassi di ospedalizzazione, è stata utilizzata la popolazione di riferimento ISTAT per ciascun anno.

Sono stati calcolati 16 indicatori di appropriatelyzza, al fine di valutare l'adeguatezza di alcune prestazioni sanitarie, il grado di utilizzazione di alcune procedure e in particolare l'ospedalizzazione evitabile per alcune patologie croniche, la cui gestione attiene prevalentemente alle competenze territoriali.

In materia di appropriatelyzza delle prestazioni erogate dai presidi ospedalieri, sono stati esaminati i seguenti 6 indicatori:

- proporzione di ricoveri con degenza ≥ 2 gg attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza se erogati in modalità ordinaria;
- proporzione di ricoveri diurni di tipo diagnostico con DRG medico;
- proporzione di ricoveri brevi con DRG medico (0-1 gg e 2-3 gg);
- proporzione di dimissioni da reparti chirurgici con DRG medico;
- indice di trasferimento in Day Surgery dei ricoveri per decompressione del tunnel carpale;
- indice di trasferimento in Day Surgery dei ricoveri per cataratta.

Per quanto concerne il livello di assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro, sono stati esaminati 4 indicatori, di cui due riguardano la tutela dai rischi connessi con gli ambienti di vita, quali incidenti stradali e di lavoro (infortuni) e due considerano l'ospedalizzazione per patologie prevenibili con vaccinazione (influenza e polmonite pneumococcica).

L'integrazione con il livello di assistenza distrettuale, in termini di efficacia degli interventi di prevenzione, di presa in carico e di orientamento dei percorsi diagnostico-terapeutici, è stata analizzata attraverso 5 indicatori:

- tasso di ospedalizzazione per asma nell'adulto;
- tasso di ospedalizzazione per diabete non controllato senza complicanze;
- amputazioni maggiori degli arti nei diabetici;
- tasso di ospedalizzazione per interruzione volontaria di gravidanza (IVG) tra le donne in età fertile e tra le più giovani;
- proporzione di dimissioni con DRG medico con degenza oltre soglia nei pazienti anziani.

Infine è stata valutata la frequenza relativa di parto cesareo, la cui variabilità territoriale non è giustificata da una differenza reale nel bisogno espresso, ma esprime presumibilmente

un problema di appropriatezza, in quanto legata alle differenze regionali nell'organizzazione dell'offerta sanitaria, alle diverse capacità di adeguamento e rinnovamento tecnologico, nonché ai diversi comportamenti clinico-professionali.

Nel calcolo degli indicatori, per uniformità di elaborazione, vengono considerati solo i ricoveri con tipo attività (per acuti, lungodegenza e riabilitazione), regime di ricovero, giornate di degenza, età e sesso validi.

Per la media nazionale sono stati usati come riferimento i dati presentati nel rapporto POA 2011.

Si riporta di seguito una tabella sinottica dei 16 indicatori presentati:

N° indicatore	Razionale	Indicatore	Numeratore	Denominatore	Unità
3.5.1	Appropriatezza organizzativa	Proporzione di ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza con degenza $\geq$ 2 giorni	Numero di ricoveri in regime ordinario con degenza $\geq$ 2 giorni per DRG medici e chirurgici "ad alto rischio di inappropriatezza"	Numero totale di ricoveri in regime ordinario e diurno per DRG medici e chirurgici "ad alto rischio di inappropriatezza"	100
3.5.2	Appropriatezza organizzativa	Proporzione di ricoveri diurni di tipo diagnostico con DRG medico	Numero di ricoveri con DRG medico in Day Hospital per motivi diagnostici	Numero totale di ricoveri con DRG medico in Day Hospital	100
3.5.3	Appropriatezza organizzativa	Proporzione di ricoveri brevi con DRG medico (0-1 giorno e 2-3 giorni)	Numero di ricoveri in regime ordinario con DRG medico e degenza di 0-1 giorno e di 2-3- giorni	Numero totale di ricoveri in regime ordinario con DRG medico	100
3.5.4	Appropriatezza organizzativa	Proporzione di dimissioni da reparti chirurgici con DRG medico	Numero di ricoveri in reparti chirurgici con DRG medico	Numero totale di ricoveri in reparti chirurgici	100
3.5.5	Appropriatezza organizzativa	Indice di trasferimento in Day Surgery dei ricoveri per decompressione del tunnel carpale	Numero di ricoveri per decompressione del tunnel carpale effettuati in Day Surgery o in regime ordinario con degenza di 0-1 giorno	Numero totale di ricoveri per decompressione del tunnel carpale	100
3.5.6	Appropriatezza organizzativa	Indice di trasferimento in Day Surgery dei ricoveri per cataratta	Numero dei ricoveri per cataratta effettuati in Day Surgery o in regime ordinario con degenza di 0-1 giorno	Numero totale di ricoveri per cataratta	100
3.5.7	Assistenza collettiva ambienti di vita e lavoro	Tasso di ospedalizzazione per incidente stradale	Numero di ricoveri in regime ordinario per incidente stradale nella popolazione (generale e per soggetti di età 14-24 anni)	Popolazione residente (generale e di età 14-24 anni)	100.000
3.5.8	Assistenza collettiva ambienti di vita e lavoro	Tasso di ospedalizzazione per infortunio sul lavoro	Numero di ricoveri per infortunio sul lavoro in soggetti di età compresa tra 15 e 64 anni	Popolazione residente di età compresa tra 15 e 64 anni	100.000
3.5.9	Assistenza collettiva ambienti di vita e lavoro	Tasso di ospedalizzazione per influenza nell'anziano	Numero di ricoveri per influenza nei soggetti di età $\geq$ 65 anni	Popolazione residente di età $\geq$ 65 anni	100.000
3.5.10	Assistenza collettiva ambienti di vita e lavoro	Tasso di ospedalizzazione per polmonite pneumococcica nell'anziano	Numero di ricoveri per polmonite pneumococcica nei soggetti di età $\geq$ 65 anni	Popolazione residente di età $\geq$ 65 anni	100.000
3.5.11	Assistenza distrettuale	Tasso di ospedalizzazione per asma nell'adulto	Numero di ricoveri per asma in soggetti di età compresa tra 18 e 64 anni	Popolazione residente di età compresa tra 18 e 64 anni	100.000

(Continua a pagina seguente)

(Continua da pagina precedente)

N° indicatore	Razionale	Indicatore	Numeratore	Denominatore	Unità
3.5.12	Assistenza distrettuale	Tasso di ospedalizzazione per diabete non controllato senza complicanze	Numero di ricoveri per diabete non controllato senza complicanze in soggetti di età ≥ 18 anni	Popolazione residente di età ≥ 18 anni	100.000
3.5.13	Assistenza distrettuale	Amputazioni maggiori degli arti nei diabetici	Numero di ricoveri per intervento di amputazione maggiore in diabetici di età ≥ 18 anni	Popolazione residente di età ≥ 18 anni	1.000.000
3.5.14	Assistenza distrettuale	Tasso di ospedalizzazione per interruzione volontaria di gravidanza (IVG) tra le donne in età fertile e tra le più giovani	Numero di ricoveri per IVG in donne di età compresa tra 15 e 49 anni e tra 15 e 24 anni	Donne residenti di età compresa tra 15 e 49 anni e tra 15 e 24 anni	1.000
3.5.15	Assistenza distrettuale	Proporzione di dimissioni con DRG medico con degenza oltre soglia nei pazienti anziani	Numero di ricoveri in regime ordinario con DRG medico con degenza oltre soglia in pazienti di età ≥ 65 anni	Numero di ricoveri in regime ordinario con DRG medico in pazienti di età ≥ 65 anni	100
3.5.16	Appropriatezza clinica	Proporzione di parti cesarei	Numero di ricoveri in regime ordinario per parto cesareo	Numero totale di ricoveri in regime ordinario per parto	100

3.5.1 Proporzioni di ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza con degenza ≥ 2 giorni

Significato

L'indicatore mira a misurare la capacità della rete ospedaliera di erogare assistenza nel regime di ricovero più appropriato.

L'allegato 2C del DPCM 29/11/2001 e l'allegato B del Patto per la Salute 2010-2012 riportano un elenco di DRG definiti "ad alto rischio di inappropriatezza se erogati in modalità ordinaria", in quanto quote significative di essi dovrebbero essere erogati in modalità di ricovero diurno.

L'erogazione di questi ricoveri in regime ordinario, con durata superiore ad 1 giorno, può avere un significato di inappropriatezza organizzativa e di cattivo uso di risorse.

Definizione

Per l'insieme di questi DRG "ad alto rischio di inappropriatezza", distinti in medici e chirurgici, l'indicatore è definito dal rapporto percentuale tra il numero di dimissioni in regime ordinario con degenza ≥ 2 giorni e il totale delle dimissioni in regime ordinario e Day Hospital.

$$\frac{\text{Numero di ricoveri in regime ordinario con degenza } \geq 2 \text{ giorni}}{\text{Numero totale dei ricoveri ordinari e diurni}} \times 100$$

L'indicatore è calcolato distintamente per i DRG, di tipo medico o chirurgico.

TABELLA 3.5.1.1

Proporzione (%) di ricoveri con DRG ad alto rischio di inappropriatezza se erogati in modalità ordinaria, con degenza ≥ 2 giorni, per DRG medici (M) o chirurgici (C), ASL di ricovero e anno. Puglia, anni 2006-2011.

ASL	2006		2007		2008		2009		2010		2011	
	Tipo M	Tipo C	Tipo M	Tipo C	Tipo M	Tipo C	Tipo M	Tipo C	Tipo M	Tipo C	Tipo M	Tipo C
Bari	44,9	29,6	41,7	27,0	39,9	24,0	37,1	22,1	36,4	20,3	37,1	19,6
Brindisi	51,0	18,4	51,1	20,5	49,3	18,6	48,8	21,4	47,1	21,0	46,9	18,4
BT	57,1	25,3	53,3	24,9	52,0	23,0	54,7	22,9	50,8	22,9	49,2	24,7
Foggia	63,1	34,8	60,1	30,4	55,8	29,3	53,9	28,5	53,1	26,3	49,6	24,4
Lecce	57,9	32,2	54,1	30,1	50,3	27,6	50,0	24,1	48,6	24,9	45,2	24,2
Taranto	60,4	36,2	58,9	32,8	53,0	26,0	50,6	23,7	49,5	21,2	47,3	19,3
Puglia	53,8	30,4	50,9	28,1	47,9	25,4	46,3	23,9	45,0	22,6	43,7	21,4

GRAFICO 3.5.1.1

Proporzione (%) di ricoveri con DRG ad alto rischio di inappropriatezza se erogati in modalità ordinaria, con degenza ≥ 2 giorni, per DRG medici o chirurgici e anno. Puglia e media nazionale, anni 2006-2011.

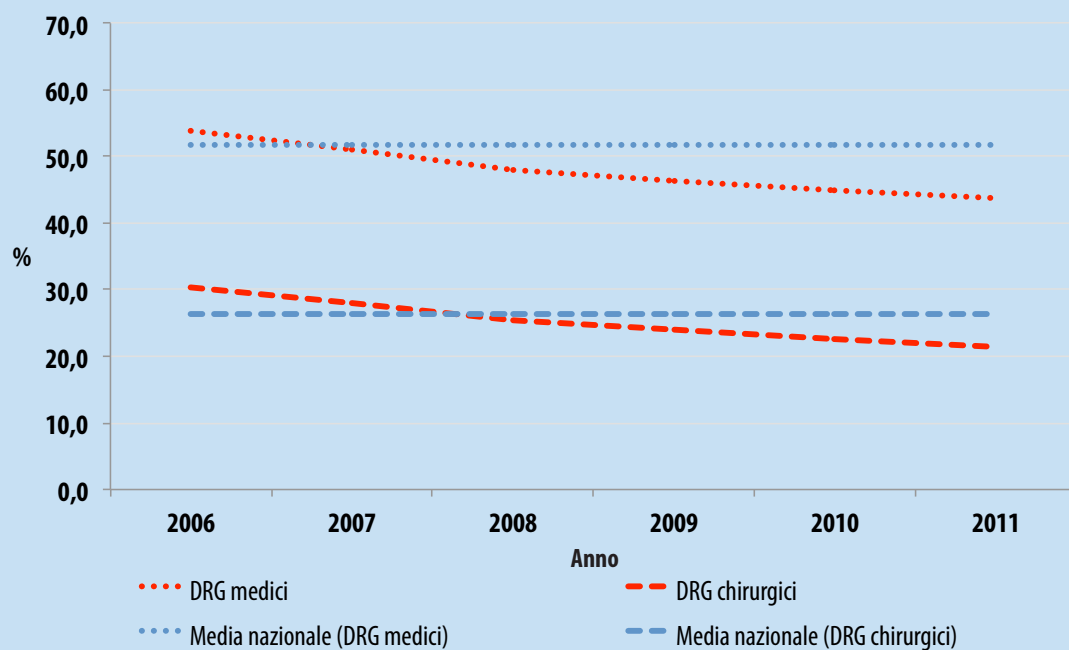
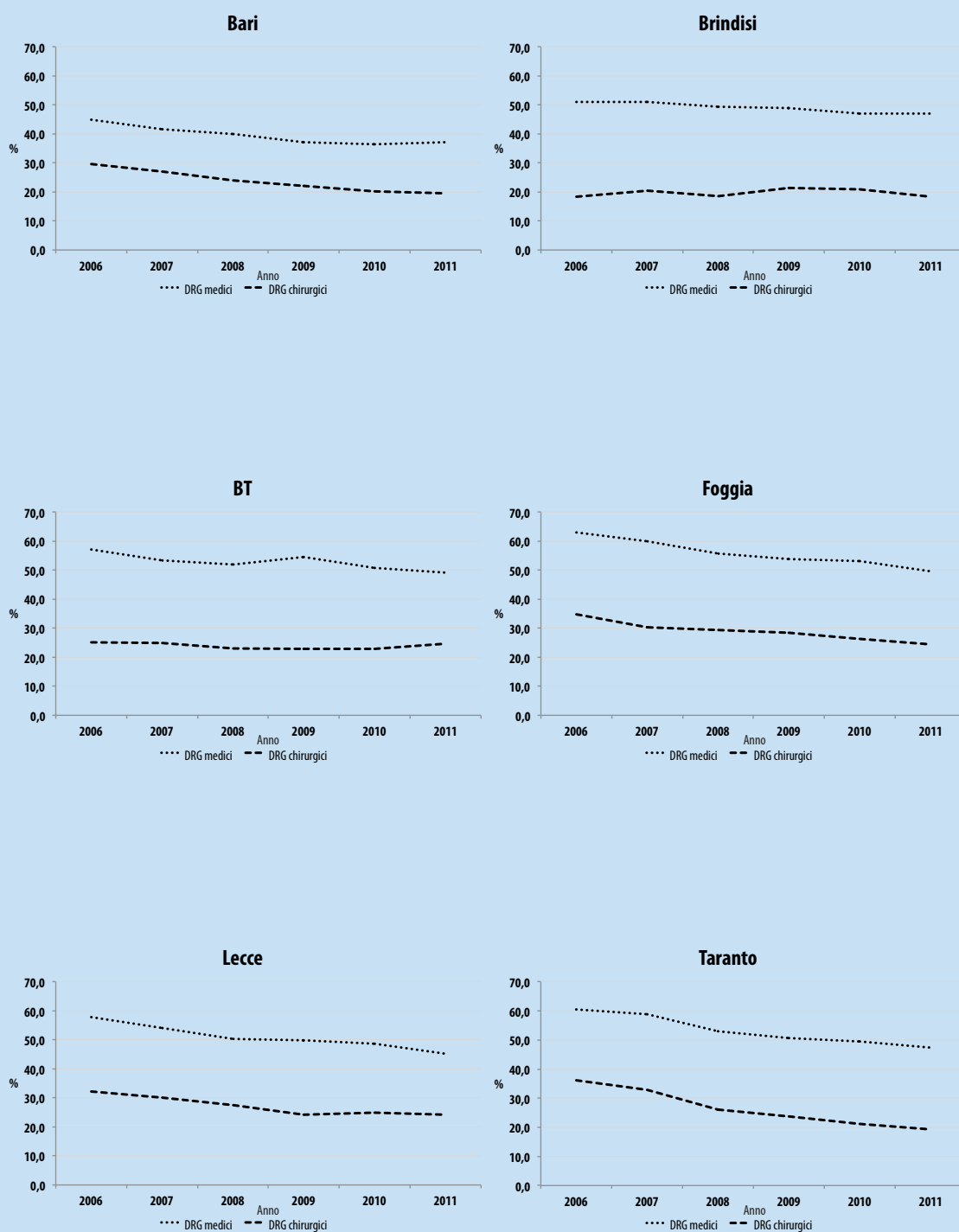


GRAFICO 3.5.1.2

Proporzione (%) di ricoveri con DRG ad alto rischio di inappropriatezza se erogati in modalità ordinaria, con degenza ≥ 2 giorni, per DRG medici o chirurgici, ASL di ricovero e anno. Puglia, anni 2006-2011.



3.5.2 Proporzione di ricoveri diurni di tipo diagnostico con DRG medico

Significato

Questo indicatore valuta l'appropriatezza del ricorso all'ospedalizzazione in regime di Day Hospital misurando la frazione di ricoveri diurni di tipo medico effettuati unicamente per procedere ad accertamenti diagnostici, che possono generalmente essere effettuati ricorrendo alla rete ambulatoriale. Quest'ultima, infatti, rappresenta il *setting* di erogazione più idoneo e appropriato, non solo dal punto di vista di un efficiente uso delle risorse disponibili, ma anche nell'ottica di ottimizzare la fruibilità e la qualità del percorso assistenziale, minimizzandone i disagi per il paziente.

Definizione

Per l'insieme dei ricoveri per acuti effettuati in Day Hospital e con DRG di tipo medico, l'indicatore è definito dal rapporto percentuale tra il numero di ricoveri per motivo diagnostico ed il totale delle dimissioni in Day Hospital.

$$\frac{\text{Numero di ricoveri con DRG medico in Day Hospital per motivi diagnostici}}{\text{Numero totale di ricoveri con DRG medico in Day Hospital}} \times 100$$

Sono considerati i ricoveri diurni attribuiti a DRG medico effettuati nelle discipline per acuti in strutture pubbliche e private accreditate, con esclusione dei ricoveri con diagnosi principale di radioterapia (V58.0) e chemioterapia (V58.1).

Va specificato che l'informazione relativa al motivo del ricovero in Day Hospital è ancora scarsamente compilata.

TABELLA 3.5.2.1

Proporzione (%) di ricoveri diurni di tipo diagnostico sul totale dei ricoveri diurni con DRG medico, per ASL di ricovero e anno. Puglia, anni 2006-2011.

ASL	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Bari	88,8	83,0	81,5	75,6	75,5	73,6
Brindisi	72,6	74,8	74,7	67,4	65,1	58,5
BT	68,0	68,4	68,9	61,3	57,4	60,6
Foggia	66,3	70,2	74,9	66,5	65,5	66,7
Lecce	61,3	57,9	58,3	48,7	53,2	52,4
Taranto	85,4	84,8	83,8	79,0	80,8	76,6
Puglia	79,1	75,7	75,4	68,4	68,9	67,0

GRAFICO 3.5.2.1

Proporzione (%) di ricoveri diurni di tipo diagnostico sul totale dei ricoveri diurni con DRG medico, per anno. Puglia e media nazionale, anni 2006-2011.

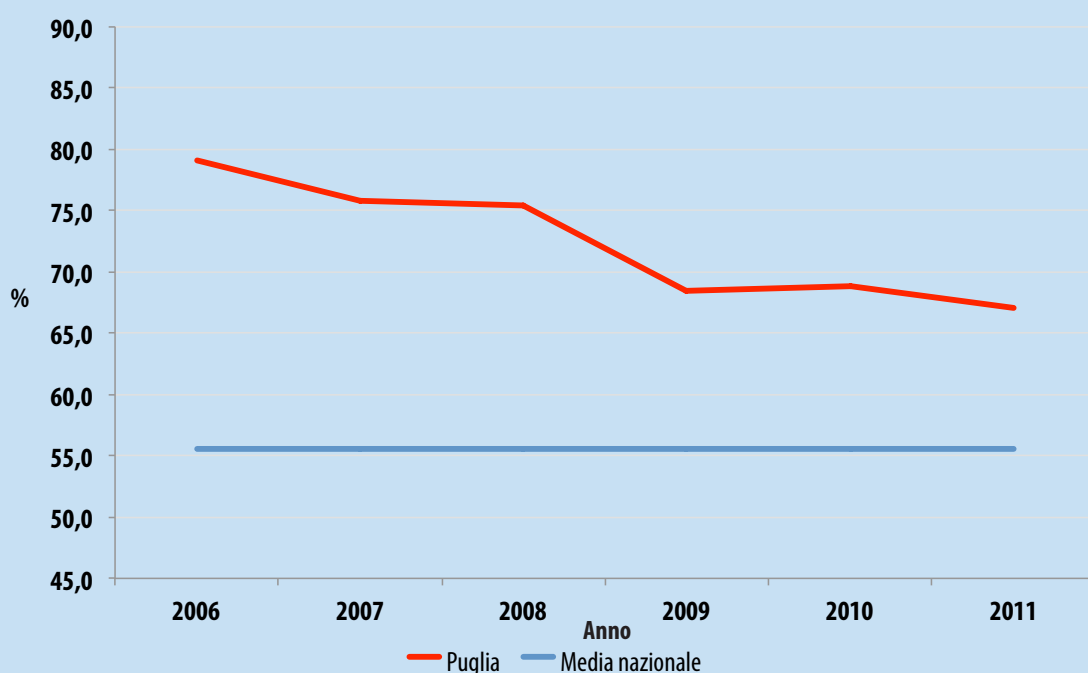
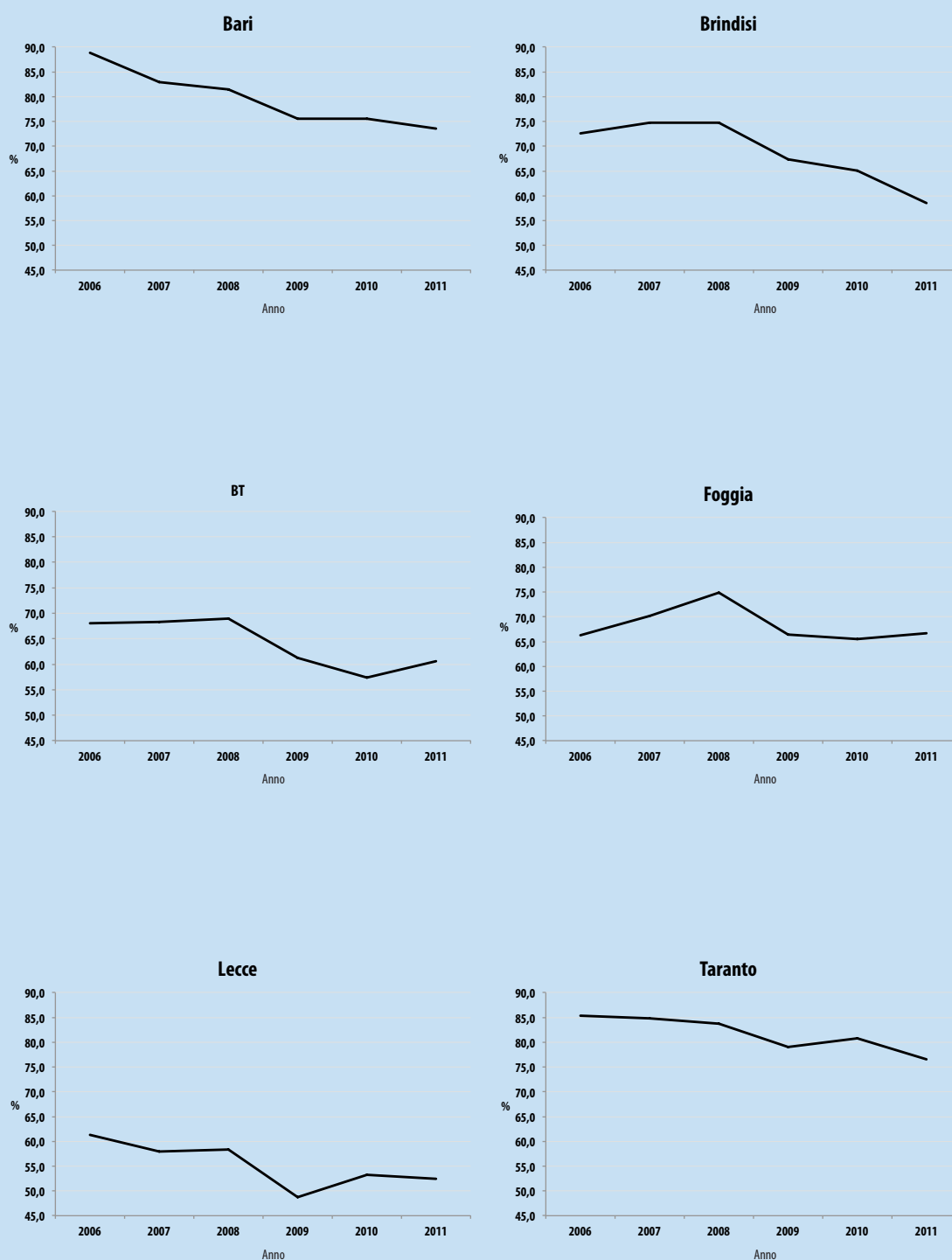


GRAFICO 3.5.2.2

Proporzione (%) di ricoveri diurni di tipo diagnostico sul totale dei ricoveri diurni con DRG medico, per ASL di ricovero e anno. Puglia, anni 2006-2011.



3.5.3 Proporzione di ricoveri brevi con DRG medico (0-1 giorno e 2-3 giorni)

Significato

L'indicatore misura l'appropriatezza del ricorso all'ospedalizzazione relativamente alla frazione di ricoveri che, per le caratteristiche di bassa complessità delle prestazioni erogate e di brevità della degenza, sono nella quasi totalità dei casi da ricomprendere nell'insieme dei ricoveri evitabili. Infatti le prestazioni erogate nel corso di questi ricoveri dovrebbero più efficacemente essere collocate in diversi *setting*, quali, ad esempio, il ricovero diurno o il livello distrettuale.

L'inappropriatezza che ne consegue può essere frutto di insufficienti valutazioni cliniche all'atto dell'accettazione in pronto soccorso o essere ascrivibile ad una inadeguatezza dei servizi sul territorio, che rende talvolta l'ospedale l'unica risposta accessibile al cittadino. In ogni caso, la percentuale di ricoveri medici brevi è un valido indicatore di processo che consente di monitorare e misurare l'appropriatezza del ricorso al ricovero ospedaliero in degenza ordinaria.

Definizione

Questo indicatore misura il rapporto percentuale tra il numero di ricoveri in regime ordinario con DRG medico e degenza di breve durata (0-1 giorno e 2-3 giorni) sul totale dei ricoveri in regime ordinario con DRG medico nelle discipline per acuti.

$$\frac{\text{Numero di ricoveri in regime ordinario con DRG medico e degenza di 0-1 giorno}}{\text{Numero totale di ricoveri in regime ordinario con DRG medico}} \times 100$$

$$\frac{\text{Numero di ricoveri in regime ordinario con DRG medico e degenza di 2-3 giorni}}{\text{Numero totale di ricoveri in regime ordinario con DRG medico}} \times 100$$

Al fine del calcolo dell'indicatore, sono considerati i ricoveri ordinari attribuiti a DRG medico effettuati nelle discipline per acuti, con esclusione del DRG 391 (neonati sani) e dei dimessi deceduti o trasferiti ad altra struttura.

Per i ricoveri brevi di durata inferiore o uguale a un giorno, l'indicatore è stato ulteriormente analizzato per modalità di dimissione, per reparto di dimissione e per le prime 20 diagnosi principali più frequenti.

TABELLA 3.5.3.1

Proporzione (%) di ricoveri brevi (0-1 e 2-3 giorni) con DRG medico, per ASL di ricovero e anno. Puglia, anni 2006-2011.

ASL	2006		2007		2008		2009		2010		2011	
	0-1 gg	2-3 gg	0-1 gg	2-3 gg	0-1 gg	2-3 gg	0-1 gg	2-3 gg	0-1 gg	2-3 gg	0-1 gg	2-3 gg
Bari	10,8	29,4	11,4	28,6	11,7	28,5	11,1	28,3	11,8	27,5	12,5	26,6
Brindisi	8,5	23,8	8,8	23,9	8,5	24,0	7,7	23,6	7,6	23,2	7,7	20,9
BT	12,3	28,5	11,1	27,3	10,3	27,4	9,5	27,1	10,2	28,6	13,0	27,6
Foggia	11,5	30,6	11,6	30,4	12,0	30,6	11,6	31,5	11,7	30,9	11,7	30,5
Lecce	10,3	28,3	10,3	27,2	9,8	26,9	9,8	26,1	9,9	27,4	9,8	26,2
Taranto	10,1	22,0	9,8	22,6	9,3	22,6	10,2	23,2	10,2	23,9	9,6	23,6
Puglia	10,7	28,1	10,8	27,5	10,7	27,5	10,4	27,6	10,8	27,6	11,2	26,7

GRAFICO 3.5.3.1

Proporzione (%) di ricoveri brevi (0-1 e 2-3 giorni) con DRG medico, per anno. Puglia e media nazionale, anni 2006-2011.

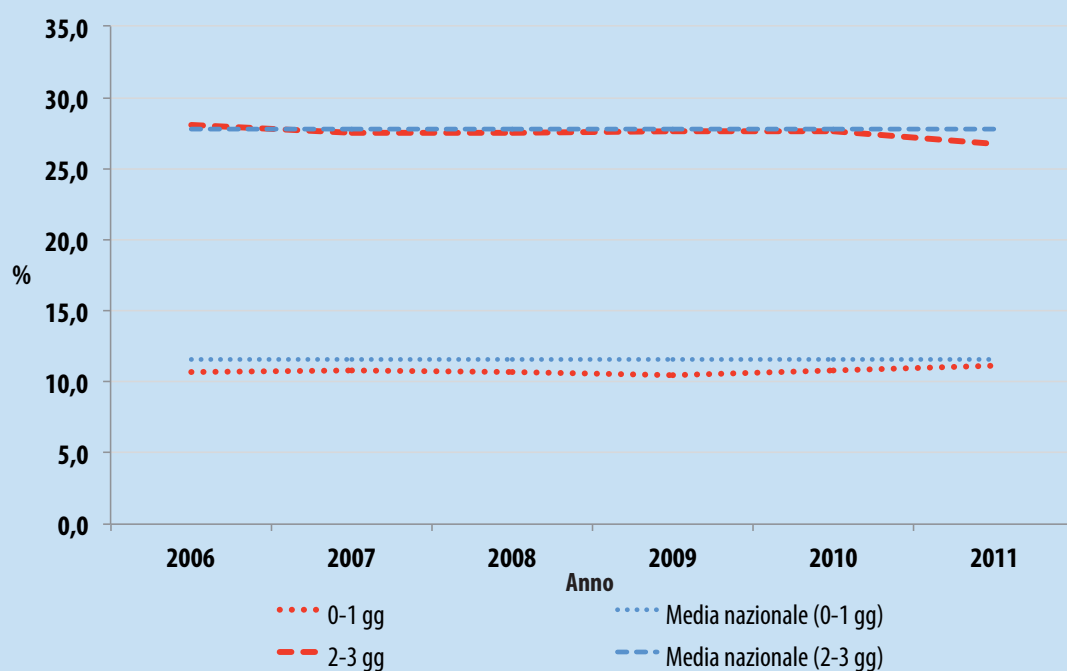


GRAFICO 3.5.3.2

Proporzione (%) di ricoveri brevi (0-1 e 2-3 giorni) con DRG medico, per ASL di ricovero e anno. Puglia, anni 2006-2011.

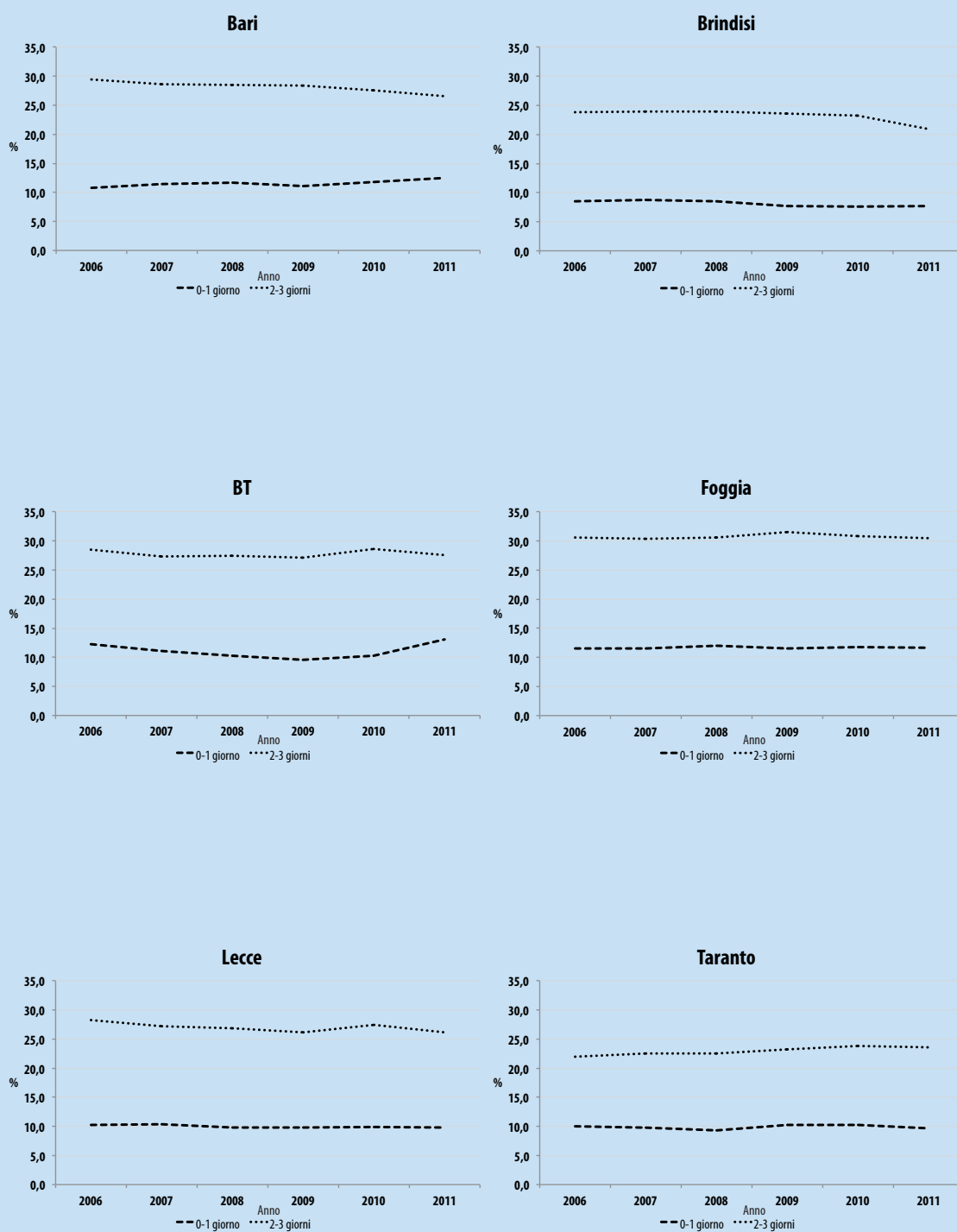


TABELLA 3.5.3.2

Distribuzione dei ricoveri brevi (0-1 giorno) con DRG medico, per modalità di dimissione e per anno. Puglia, anni 2006-2011.

Modalità di dimissione	2006	2007	2008	2009	2010	2011	Totale
Dimissione ordinaria	28.726	28.603	27.963	27.269	28.278	27.488	168.327
Dimissione in lungodegenza o RSA	22	15	28	24	20	21	130
Dimissione protetta al domicilio	41	57	63	17	8	7	193
Volontaria	14.285	13.441	12.500	11.322	10.476	9.528	71.552
Dimissione con ADI	2	5	7	10	6	5	35
Totale	43.076	42.121	40.561	38.642	38.788	37.049	240.237

TABELLA 3.5.3.3

Distribuzione dei ricoveri brevi (0-1 giorno) con DRG medico, per disciplina del reparto di dimissione. Puglia, anni 2006-2011.

Disciplina del reparto di dimissione	Codice reparto	N° totale ricoveri
Pediatria	58	32.850
Chirurgia Generale	9	31.161
Ostetricia e Ginecologia	52	30.337
Ortopedia e Traumatologia	50	29.496
Medicina Generale	32	24.789
Cardiologia	8	17.507
Urologia	77	10.560
Otorinolaringoiatria	57	8.028
Neurochirurgia	36	6.764
Neurologia	37	5.797
Unità Coronarica	74	5.259
Oculistica	40	3.945
Nefrologia	33	3.727
Malattie Endocrine, Ricambio e Nutrizione	30	3.675
Malattie infettive e parassitarie	31	3.463
Pneumologia	62	2.804
Chirurgia Pediatrica	11	2.737
Psichiatria	64	2.427
Geriatrica	26	2.416
Gastroenterologia	24	1.996
Terapia Intensiva	71	1.286
Oncologia	49	1.259
Dermatologia	18	1.127
Chirurgia Toracica	13	1.019
Chirurgia Plastica	12	950

(Continua a pagina seguente)

(Continua da pagina precedente)

Disciplina del reparto di dimissione	Codice reparto	N° totale ricoveri
Cardiochirurgia	6	930
Ematologia	19	744
Chirurgia Vascolare	14	699
Odontoiatria e Stomatologia	43	615
Neonatologia	35	397
Urologia Pediatrica	78	286
Chirurgia Maxillo Faciale	10	274
Oncoematologia Pediatrica	47	236
Nido	39	223
Neuropsichiatria Infantile	38	175
Nefrologia Pediatrica	34	103
Reumatologia	70	94
Grandi Ustioni	29	38
Terapia Intensiva Neonatale	73	36
Cardiochirurgia Pediatrica	7	3
Fisiopatologia della Riproduzione Umana	21	2
Radioterapia	65	2
Radioterapia Oncologica	68	1
Totale		240.237

TABELLA 3.5.3.4

Numero di ricoveri brevi (0-1 giorno) con DRG medico, per le 20 più frequenti diagnosi principali. Puglia, anni 2006-2011.

Diagnosi principale	Codice ICD9-CM	N° totale ricoveri
Fibrillazione atriale	427.31	6.905
Dolore addominale di sede non specificata	789.00	5.148
Traumatismi intracranici di altra e non specificata natura, senza menzione di ferita intracranica esposta, senza perdita di coscienza	854.01	2.546
Dolore precordiale	786.51	2.499
Intervento chirurgico o altra procedura non eseguiti per controindicazione	V64.1	2.490
Concussione con nessuna perdita di coscienza	850.0	2.392
Colica renale	788.0	2.343
Minaccia d'aborto, condizione o complicazione antepartum	640.03	2.113
Sincope e collasso	780.2	1.964
Minaccia di travaglio prematuro, condizione o complicazione antepartum	644.03	1.918
Chemioterapia e immunoterapia antineoplastiche	V58.1	1.851
Insufficienza respiratoria acuta	518.81	1.727
Lussazione chiusa della spalla, non specificata	831.00	1.705

(Continua a pagina seguente)

(Continua da pagina precedente)

Diagnosi principale	Codice ICD9-CM	N° totale ricoveri
Altra minaccia di travaglio, condizione o complicazione antepartum	644.13	1.629
Dolore toracico non specificato	786.50	1.562
Altro trattamento ortopedico ulteriore	V54.8	1.398
Calcolosi renale	592.0	1.393
Chemioterapia antineoplastica	V58.11	1.393
Intervento chirurgico o altra procedura non eseguiti per decisione del paziente	V64.2	1.335
Dolore addominale generalizzato	789.07	1.285
Altre		194.641
Totale		240.237

3.5.4 Proporzione di dimissioni da reparti chirurgici con DRG medico

Significato

Questo indicatore valuta l'appropriatezza organizzativa in termini di adeguato utilizzo delle risorse strutturali costituite dai posti letto in dotazione ai reparti chirurgici ospedalieri. Nello specifico, misura la quota di ricoveri effettuati nelle discipline di chirurgia a cui viene attribuito un DRG medico, e che quindi, non essendo caratterizzati da interventi chirurgici maggiori, avrebbero potuto essere più appropriatamente trattati in discipline non chirurgiche. I reparti chirurgici sono dotati di attrezzature complesse e il ricovero in questi *setting* risulta maggiormente oneroso e dovrebbe essere riservato a pazienti che si sottopongono a un intervento chirurgico.

Definizione

L'indicatore viene calcolato come percentuale del numero delle dimissioni da reparti chirurgici con DRG medico sul numero totale delle dimissioni effettuate da reparti chirurgici.

$$\frac{\text{Numero di ricoveri in reparti chirurgici con DRG medico}}{\text{Numero totale di ricoveri in reparti chirurgici}} \times 100$$

Sono considerati i ricoveri ordinari attribuiti a DRG medico effettuati nelle discipline per acuti in regime ordinario, in strutture pubbliche e private accreditate, con esclusione dei neonati sani (DRG 391). I reparti chirurgici sono individuati tramite il codice disciplina: 06, 07, 09, 11, 12, 13, 14, 30, 34, 35, 36, 37, 38, 43, 48, 76, 78.

TABELLA 3.5.4.1

Proporzione (%) di pazienti dimessi con DRG medico sul totale dei pazienti dimessi da reparti chirurgici, per ASL di ricovero e anno. Puglia, anni 2006-2011.

ASL	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Bari	39,5	38,7	38,6	34,9	35,0	34,9
Brindisi	48,5	49,1	48,6	45,3	44,6	42,3
BT	54,9	52,9	52,3	47,9	48,1	50,6
Foggia	48,6	47,3	46,1	44,5	44,2	44,0
Lecce	40,4	38,3	37,1	34,2	33,2	32,7
Taranto	49,0	46,2	43,9	38,5	33,8	31,7
Puglia	44,5	43,0	42,1	38,8	37,9	37,5

GRAFICO 3.5.4.1

Proporzione (%) di pazienti dimessi con DRG medico sul totale dei pazienti dimessi da reparti chirurgici, per anno. Puglia e media nazionale, anni 2006-2011.

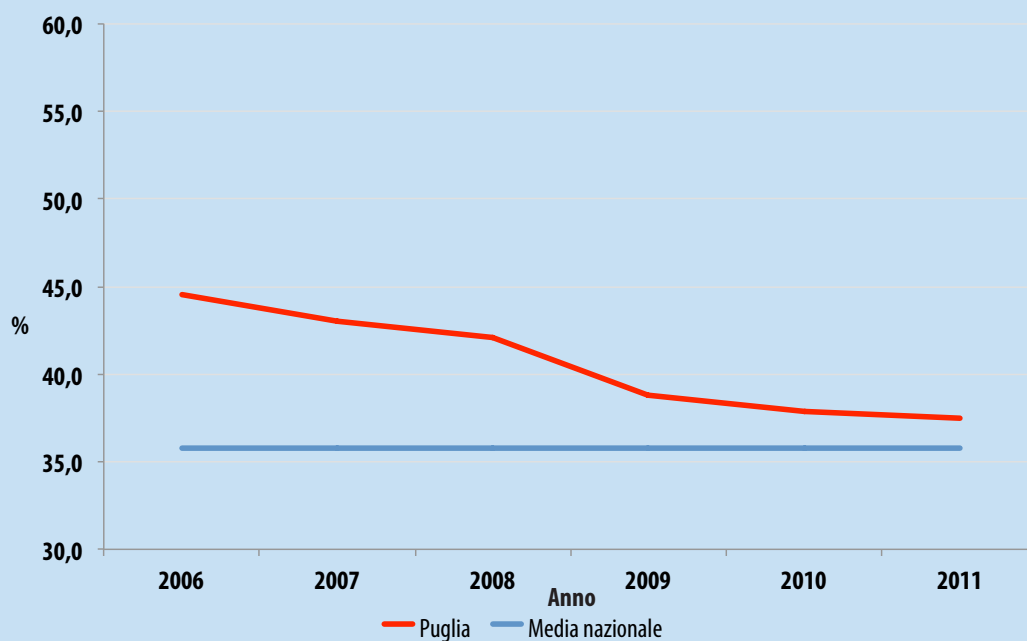


GRAFICO 3.5.4.2

Proporzione (%) di pazienti dimessi con DRG medico sul totale dei pazienti dimessi da reparti chirurgici, per ASL di ricovero e anno. Puglia, anni 2006-2011.



3.5.5 Indice di trasferimento in Day Surgery dei ricoveri per decompressione del tunnel carpale

Significato

Per alcuni interventi e procedure (cataratta, sindrome del tunnel carpale, ecc.) il regime più appropriato di erogazione si sta progressivamente spostando dalla degenza ordinaria al trattamento ambulatoriale.

Questo indicatore, misurando la percentuale di pazienti trattati in Day Surgery e considerando le differenti capacità organizzative a livello regionale, individua le capacità residue di trasferimento degli interventi di decompressione del tunnel carpale al ricovero diurno o breve.

Definizione

L'indicatore misura la proporzione dei ricoveri effettuati per interventi chirurgici di decompressione del tunnel carpale (DRG 6) erogati in Day Surgery o in regime ordinario con degenza di 0-1 giorno, rispetto al totale dei ricoveri attribuiti al medesimo DRG.

$$\frac{\text{Numero di ricoveri per decompressione del tunnel carpale effettuati in Day Surgery o in regime ordinario con degenza 0-1 giorno}}{\text{Numero totale di ricoveri per decompressione del tunnel carpale}} \times 100$$

Sono stati considerati i ricoveri attribuiti al DRG 6 "Decompressione del tunnel carpale", effettuati presso le strutture pubbliche e private accreditate, nelle discipline per acuti.

La percentuale di ricoveri in Day Surgery è stata aggiustata considerando i ricoveri ordinari di 0-1 giorno per contenere, almeno in parte, l'effetto delle differenze nell'implementazione del Day Hospital come *setting* preferenziale nel trattamento di alcune patologie. In media, negli anni considerati, il 67% dei ricoveri per decompressione del tunnel carpale è stato effettuato in regime di Day Surgery, mentre il 33% è rappresentato da ricoveri in regime ordinario della durata di 0-1 giorni.

Inoltre, dal punto di vista dell'impatto economico, le tariffe previste dalla normativa vigente relative alle prestazioni ospedaliere erogate in Day Hospital sono equivalenti a quelle dei ricoveri ordinari di 0-1 giorno.

TABELLA 3.5.5.1

Proporzione (%) di trasferimento in Day Surgery dei ricoveri per decompressione del tunnel carpale, per ASL di ricovero e anno. Puglia, anni 2006-2011.

ASL	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Bari	91,6	93,6	96,8	98,6	99,2	99,8
Brindisi	98,9	99,2	99,4	94,8	93,6	97,5
BT	95,8	96,9	97,2	97,4	98,1	98,9
Foggia	95,1	94,2	93,9	95,8	97,1	97,6
Lecce	97,3	96,7	96,5	98,2	97,9	98,4
Taranto	88,1	88,3	91,9	93,3	91,6	93,5
Puglia	94,0	94,5	96,0	96,9	97,1	98,0

GRAFICO 3.5.5.1

Proporzione (%) di trasferimento in Day Surgery dei ricoveri per decompressione del tunnel carpale, per anno. Puglia e media nazionale, anni 2006-2011.

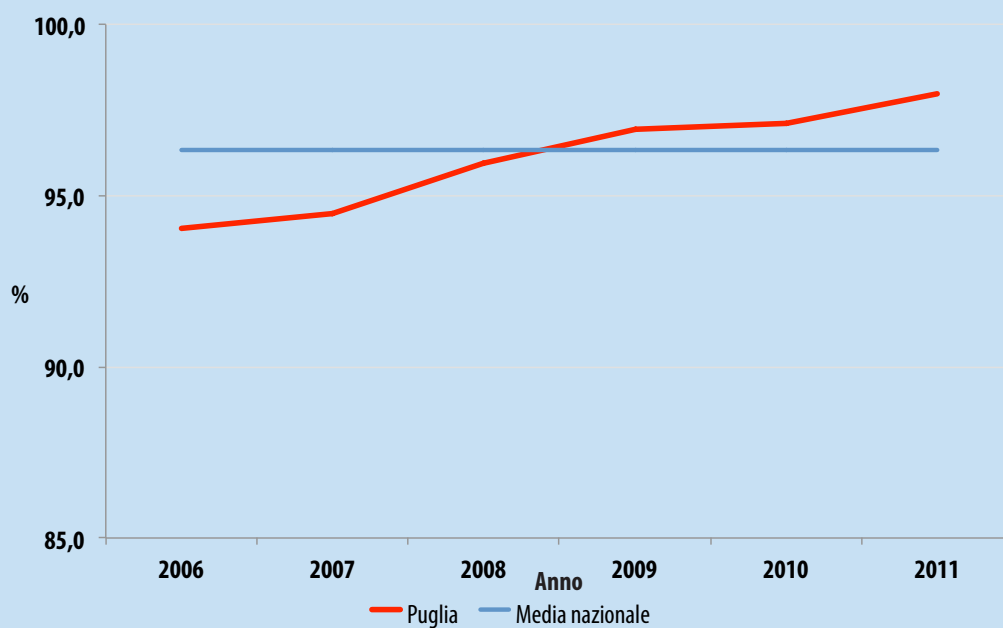
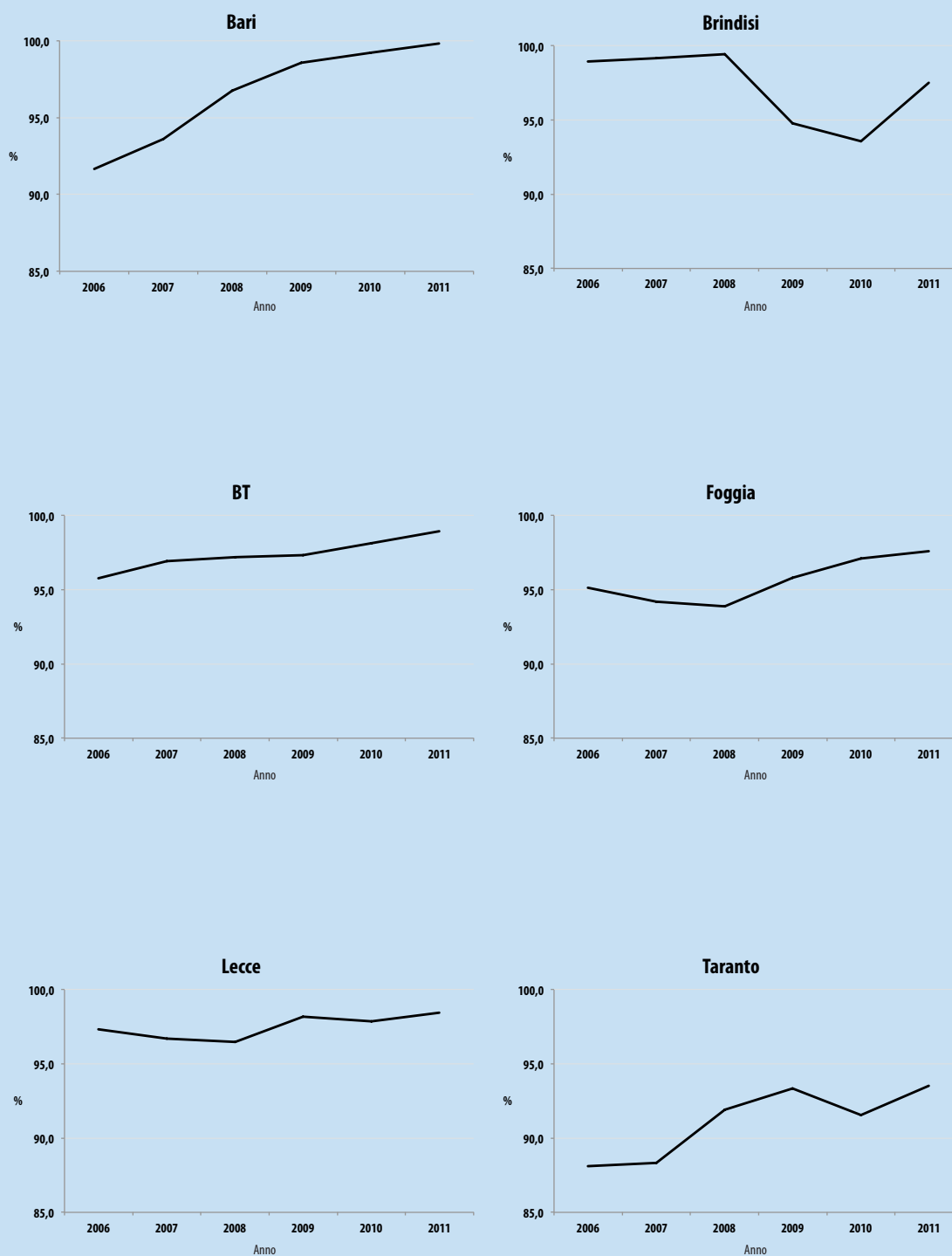


GRAFICO 3.5.5.2

Proporzione (%) di trasferimento in Day Surgery dei ricoveri per decompressione del tunnel carpale, per ASL di ricovero e anno. Puglia, anni 2006-2011.



3.5.6 Indice di trasferimento in Day Surgery dei ricoveri per cataratta

Significato

L'indicatore, come per i ricoveri per decompressione del tunnel carpale, individua le capacità residue di trasferimento degli interventi per cataratta al ricovero diurno o breve.

Definizione

Questo indicatore è calcolato come **proporzione dei ricoveri effettuati per "interventi chirurgici sul cristallino con o senza vitrectomia" (DRG 39) erogati in Day Surgery o in regime ordinario con degenza di 0-1 giorno, rispetto al totale dei ricoveri attribuiti al medesimo DRG.**

$$\frac{\text{Numero di ricoveri per cataratta effettuati in Day Surgery o in regime ordinario con degenza di 0-1 giorni}}{\text{Numero totale dei ricoveri per cataratta}} \times 100$$

Sono stati considerati i ricoveri effettuati presso le strutture pubbliche e private accreditate, nelle discipline per acuti.

Come per gli interventi di decompressione del tunnel carpale, la percentuale di ricoveri in Day Surgery è stata aggiustata considerando i ricoveri ordinari di 0-1 giorno. In media, negli anni considerati, l'88% dei ricoveri per cataratta è stato effettuato in regime di Day Surgery, mentre il 12% in regime ordinario con durata della degenza di 0-1 giorni.

TABELLA 3.5.6.1

Proporzione (%) di trasferimento in Day Surgery dei ricoveri per cataratta, per ASL di ricovero e anno. Puglia, anni 2006-2011.

ASL	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Bari	91,2	93,6	95,8	97,4	97,7	98,3
Brindisi	97,0	96,8	96,3	97,4	97,6	97,8
BT	95,7	97,4	97,4	98,8	99,1	99,3
Foggia	86,7	85,0	84,8	85,5	86,0	85,7
Lecce	93,0	96,1	97,5	98,1	98,2	97,8
Taranto	97,2	93,8	92,7	93,9	95,9	97,5
Puglia	92,2	93,3	94,2	95,5	95,8	96,2

GRAFICO 3.5.6.1

Proporzione (%) di trasferimento in Day Surgery dei ricoveri per cataratta, per anno. Puglia e media nazionale, anni 2006-2011.

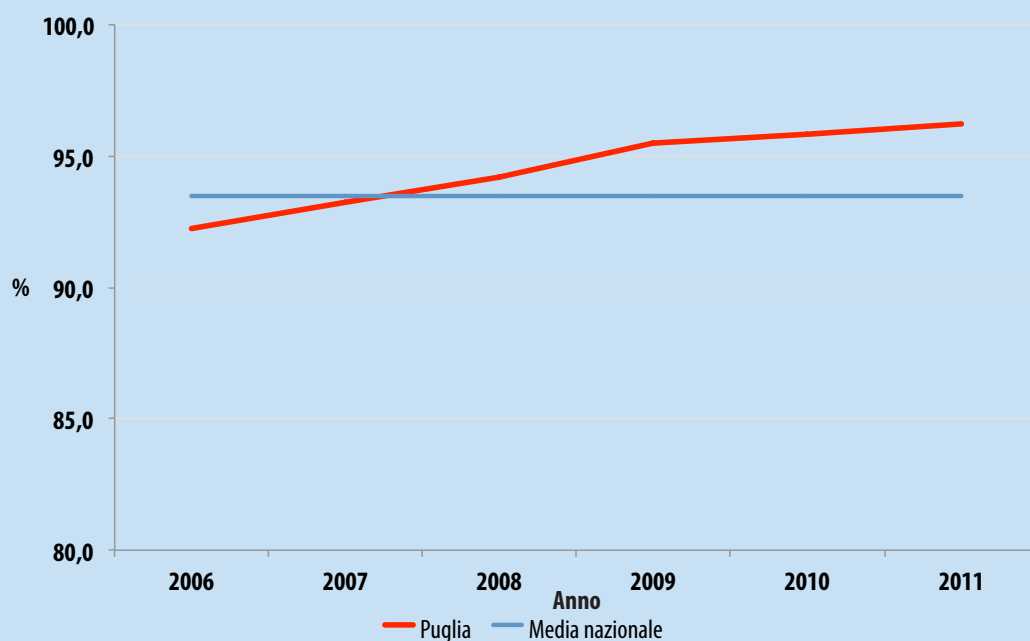
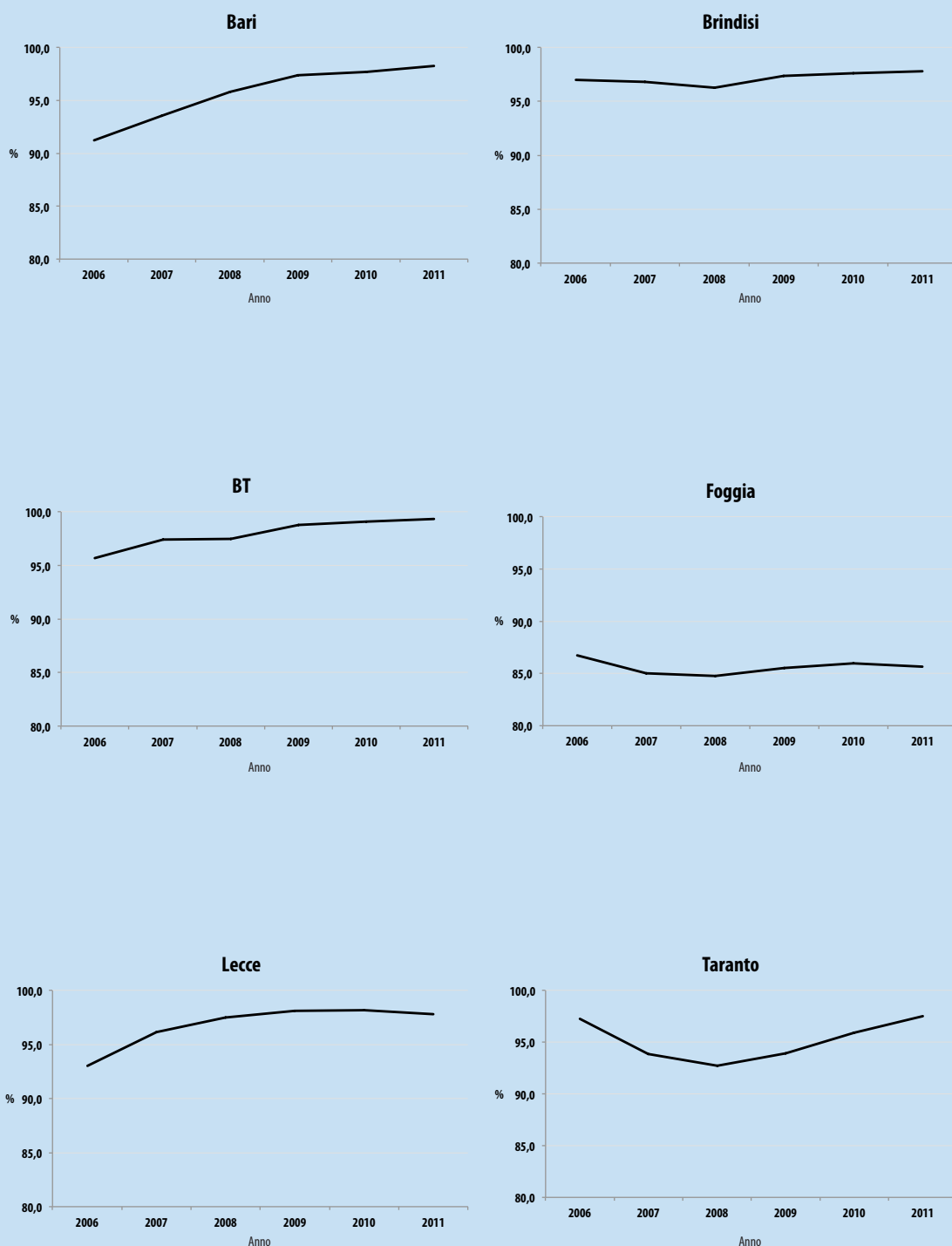


GRAFICO 3.5.6.2

Proporzione (%) di trasferimento in Day Surgery dei ricoveri per cataratta, per ASL di ricovero e anno. Puglia, anni 2006-2011.



3.5.7 Tasso di ospedalizzazione per incidente stradale

Significato

Questo indicatore valuta l'efficacia delle campagne di prevenzione degli incidenti stradali, della affidabilità e sicurezza infrastrutturale e gestione del sistema trasporti.

L'indicatore viene considerando sia con riferimento a tutta la popolazione regionale sia considerando i dimessi in età compresa tra 14 e 24 anni, perché in questa fascia d'età la percentuale di decessi per incidente stradale supera il 40% dei decessi complessivi.

Definizione

Nello specifico, l'indicatore misura il rapporto tra il numero di dimissioni per incidente stradale e la popolazione regionale e viene espresso per 100.000 residenti.

$$\frac{\text{Numero di ricoveri in regime ordinario per incidente stradale}}{\text{Popolazione residente}} \times 100$$

$$\frac{\text{Numero di ricoveri in regime ordinario per incidente stradale in soggetti di età compresa tra 14 e 24 anni}}{\text{Popolazione residente di età compresa tra 14 e 24 anni}} \times 100$$

Sono state considerate come dimissioni per incidente stradale, le SDO con diagnosi principale di traumatismo (ICD-9-CM 800-999) e causa esterna di "incidente stradale". La popolazione di riferimento per il calcolo dei tassi e per la standardizzazione è la popolazione ISTAT dell'anno.

È necessario sottolineare che il numero di dimissioni ospedaliere per incidente stradale può risultare sottostimato perché è molto elevato il numero di SDO con diagnosi principale di traumatismo in cui non è stata indicata la causa esterna che lo ha determinato.

TABELLA 3.5.7.1

Numero di ricoveri e tasso di ospedalizzazione standardizzato per età e sesso per 100.000 abitanti per incidente stradale, per ASL di residenza e anno. Puglia, anni 2006-2011.

ASL	2006		2007		2008		2009		2010		2011	
	N° ricoveri	Tasso std. x 100.000 ab.	N° ricoveri	Tasso std. x 100.000 ab.	N° ricoveri	Tasso std. x 100.000 ab.	N° ricoveri	Tasso std. x 100.000 ab.	N° ricoveri	Tasso std. x 100.000 ab.	N° ricoveri	Tasso std. x 100.000 ab.
Bari	1.009	80,3	1.086	86,3	968	77,1	1.030	82,2	998	79,6	747	59,5
Brindisi	71	17,7	78	19,5	391	97,5	283	70,5	366	91,2	263	65,7
BT	521	130,6	396	99,4	389	97,5	298	74,4	346	87,9	308	78,0
Foggia	794	122,7	752	116,5	644	99,4	676	104,3	875	135,2	754	116,7
Lecce	444	55,5	343	43,0	306	38,5	353	44,3	796	99,6	716	89,1
Taranto	986	170,4	1.106	191,2	856	148,1	762	131,8	675	116,9	571	98,5
Puglia	3.825	89,9	3.761	88,9	3.554	84,0	3.402	80,9	4.056	96,6	3.359	80,7

TABELLA 3.5.7.2

Numero di ricoveri e tasso di ospedalizzazione per 100.000 abitanti per incidente stradale nella popolazione di età compresa tra 14 e 24 anni, per ASL di residenza e anno. Puglia, anni 2006-2011.

ASL	2006		2007		2008		2009		2010		2011	
	N° ricoveri	Tasso grezzo x 100.000 ab.	N° ricoveri	Tasso grezzo x 100.000 ab.	N° ricoveri	Tasso grezzo x 100.000 ab.	N° ricoveri	Tasso grezzo x 100.000 ab.	N° ricoveri	Tasso grezzo x 100.000 ab.	N° ricoveri	Tasso grezzo x 100.000 ab.
Bari	325	201,5	373	231,3	303	187,9	282	174,9	298	184,8	163	101,1
Brindisi	25	47,4	21	39,8	148	280,7	101	191,6	111	210,6	74	140,4
BT	201	374,8	156	290,9	136	253,6	109	203,3	105	195,8	90	167,8
Foggia	249	286,4	205	235,8	203	233,5	209	240,4	276	317,4	229	263,4
Lecce	136	135,2	120	119,3	108	107,4	118	117,3	241	239,7	190	188,9
Taranto	324	435,4	328	440,8	266	357,5	242	325,2	202	271,5	133	178,7
Puglia	1.260	238,0	1.203	227,2	1.164	219,8	1.061	200,4	1.233	232,9	879	166,0

GRAFICO 3.5.7.1

Tasso di ospedalizzazione per 100.000 abitanti per incidente stradale nella popolazione generale e nei residenti di età compresa tra 14 e 24 anni, per anno. Puglia e media nazionale, anni 2006-2011.

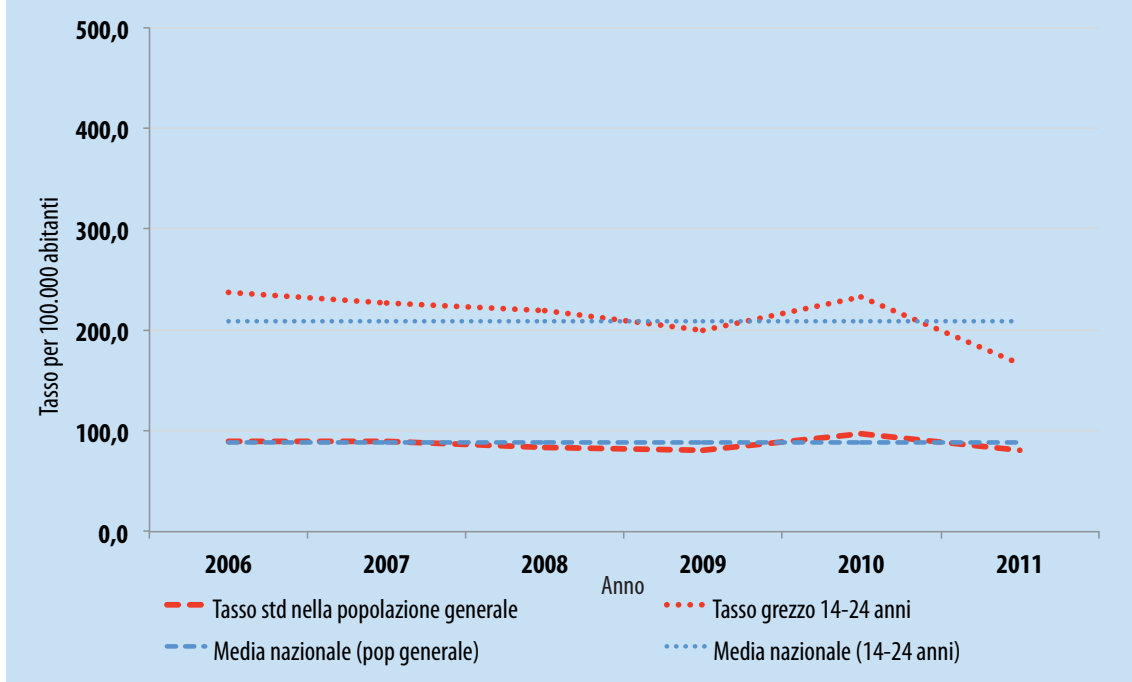
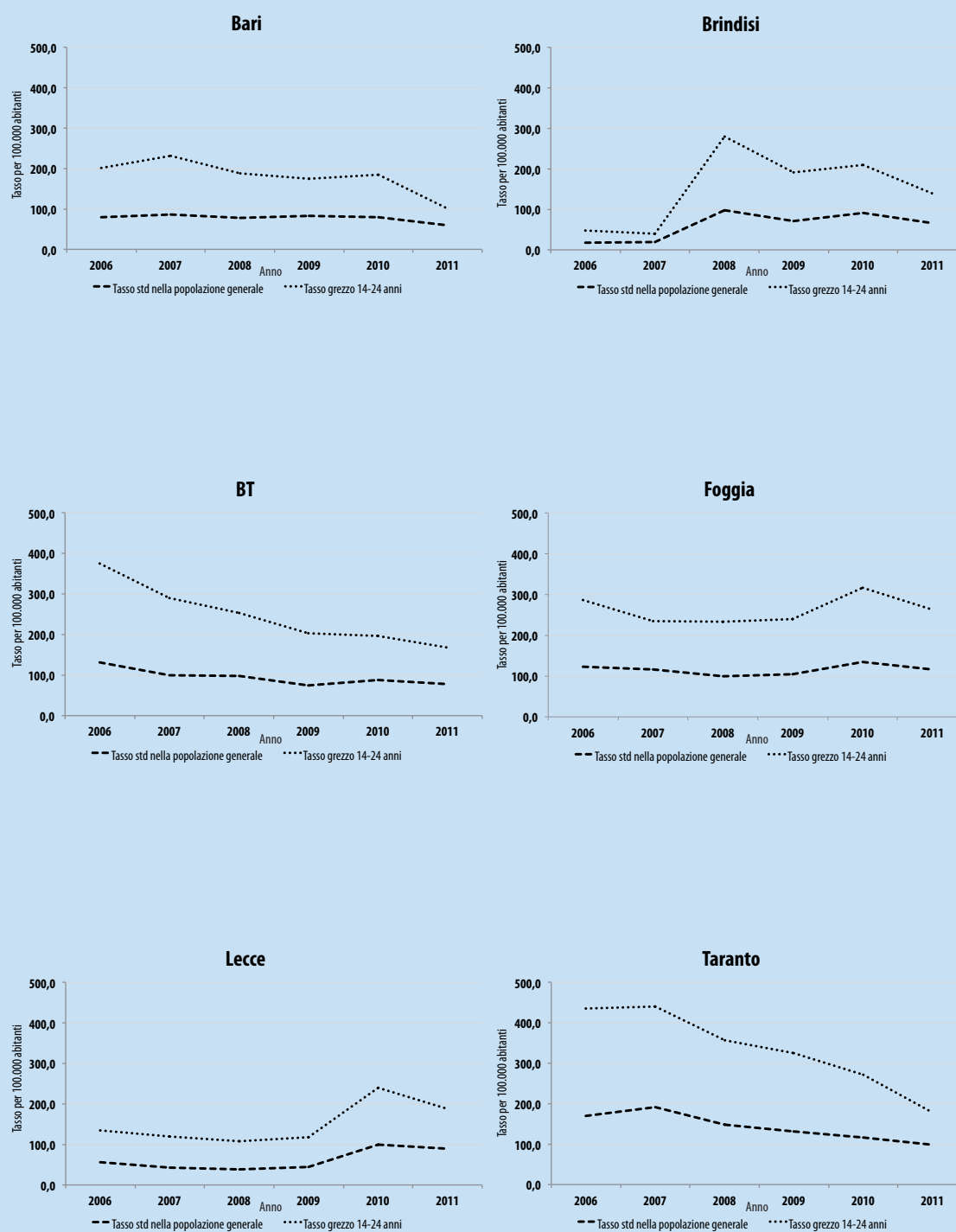


GRAFICO 3.5.7.2

Tasso di ospedalizzazione per 100.000 abitanti per incidente stradale nella popolazione generale e nei residenti di età compresa tra 14 e 24 anni, per ASL di residenza e anno. Puglia, anni 2006-2011.



3.5.8 Tasso di ospedalizzazione per infortunio sul lavoro

Significato

Questo indicatore valuta l'efficacia delle campagne di prevenzione degli infortuni sul lavoro e dei programmi di intervento, finalizzati al miglioramento della sicurezza e salute nei luoghi di lavoro, ai sensi del D.Lgs n.81/2008.

Definizione

L'indicatore è calcolato come il rapporto tra il numero di dimissioni per infortunio sul lavoro e la popolazione regionale (espresso per 100.000 residenti).

$$\frac{\text{Numero di ricoveri per infortunio sul lavoro in soggetti di età compresa tra 15 e 64 anni}}{\text{Popolazione residente di età compresa tra 15 e 64 anni}} \times 100.000$$

Sono state considerate quali dimissioni per infortunio sul lavoro le SDO con diagnosi principale di traumatismo (ICD-9-CM 800-999) e causa esterna di "infortunio sul lavoro"; sono stati selezionati i ricoveri in soggetti di età compresa tra 15 e 64 anni (età lavorativa). Per il calcolo dei tassi è stata usata la popolazione ISTAT e i tassi sono stati espressi per 100.000 residenti.

Per l'interpretazione occorre tenere presente che il numero di dimissioni ospedaliere per infortunio sul lavoro può risultare sottostimato in quanto è molto elevato il numero di SDO con diagnosi principale di traumatismo in cui non è stata indicata la causa esterna.

Tabella 3.5.8.1

Numero di ricoveri e tasso grezzo di ospedalizzazione per 100.000 abitanti per infortunio sul lavoro nella popolazione di età compresa tra 15 e 64 anni, per ASL di residenza e anno. Puglia, anni 2006-2011.

ASL	2006		2007		2008		2009		2010		2011	
	N° ricoveri	Tasso grezzo x 100.000 ab.	N° ricoveri	Tasso grezzo x 100.000 ab.	N° ricoveri	Tasso grezzo x 100.000 ab.	N° ricoveri	Tasso grezzo x 100.000 ab.	N° ricoveri	Tasso grezzo x 100.000 ab.	N° ricoveri	Tasso grezzo x 100.000 ab.
Bari	236	27,9	224	26,5	207	24,4	258	30,5	282	33,3	204	24,1
Brindisi	38	14,1	54	20,1	125	46,4	70	26,0	84	31,2	74	27,5
BT	122	46,2	93	35,2	63	23,8	61	23,1	90	34,0	60	22,7
Foggia	193	45,6	237	56,0	176	41,6	194	45,8	150	35,4	178	42,0
Lecce	117	21,8	73	13,6	62	11,6	56	10,4	137	25,5	163	30,4
Taranto	207	53,2	222	57,1	174	44,7	146	37,5	139	35,7	99	25,5
Puglia	913	33,5	903	33,1	807	29,6	785	28,8	882	32,3	778	28,5

GRAFICO 3.5.8.1

Tasso grezzo di ospedalizzazione per 100.000 abitanti per infortunio sul lavoro nella popolazione di età compresa tra 15 e 64 anni, per anno. Puglia e media nazionale, anni 2006-2011.

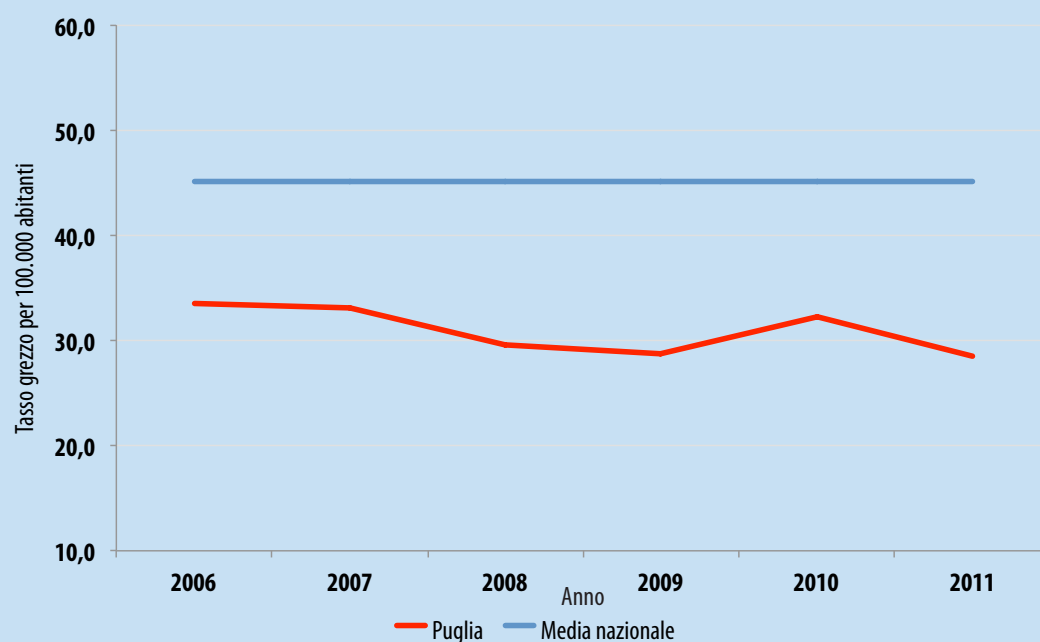
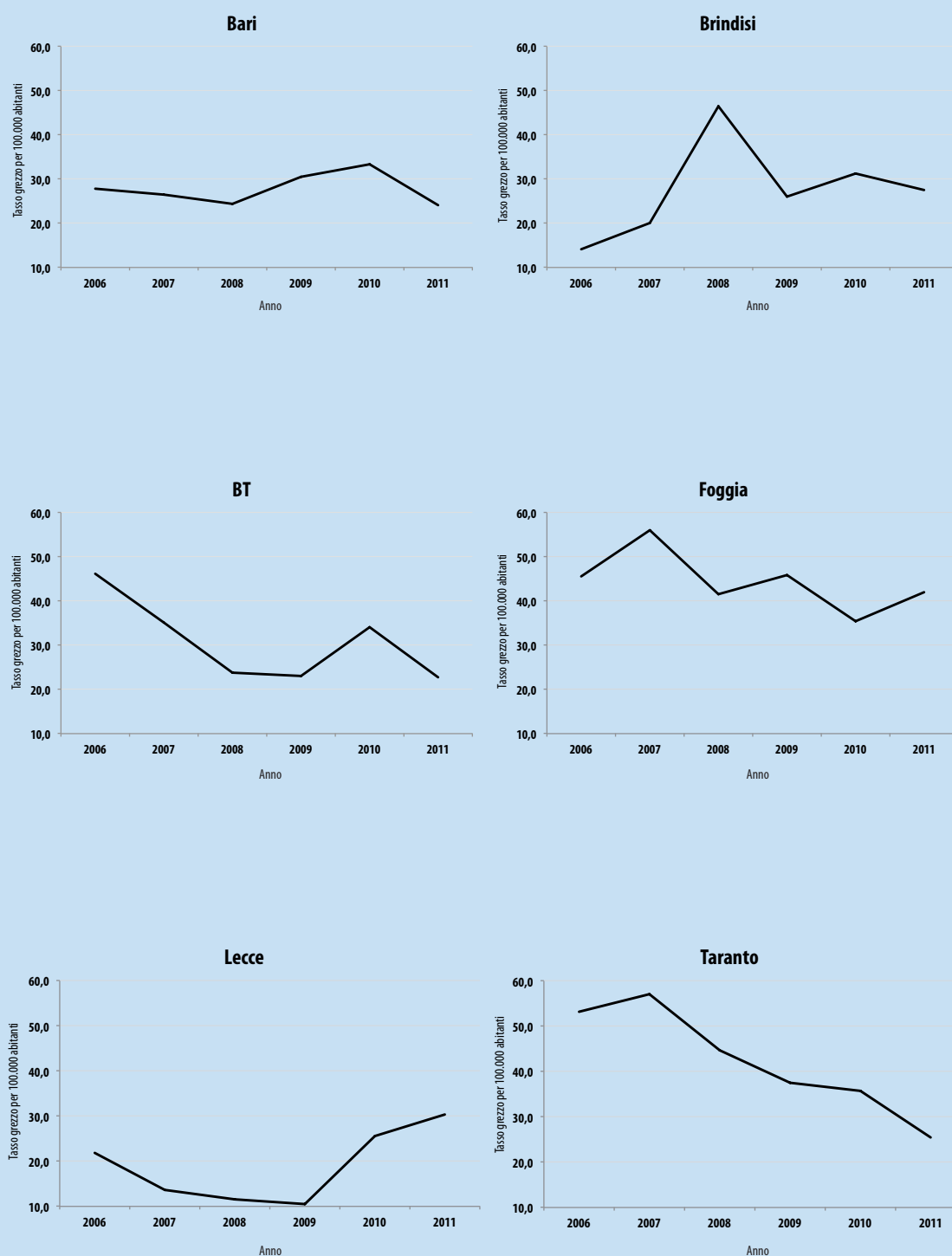


GRAFICO 3.5.8.2

Tasso grezzo di ospedalizzazione per 100.000 abitanti per infortunio sul lavoro nella popolazione di età compresa tra 15 e 64 anni, per ASL di residenza e anno. Puglia, anni 2006-2011.



3.5.9 Tasso di ospedalizzazione per influenza nell'anziano

Significato

L'influenza presenta generalmente un decorso clinico benigno, ma può evolvere in quadri clinici di particolare gravità nella popolazione anziana. Per questo motivo, i documenti di indirizzo delle attività di prevenzione raccomandano da diversi anni la vaccinazione annuale nei confronti dell'influenza di tutti i soggetti ultrasessantacinquenni, con l'indicazione di raggiungere una copertura non inferiore al 75%.

Il tasso di ospedalizzazione per influenza si può quindi considerare un *proxy* della ridotta accessibilità e funzionalità dei servizi territoriali, cui attiene la presa in carico del soggetto anziano, sia in termini di prevenzione che di cura. Bassi valori generalmente indicano buona qualità dei servizi territoriali, mentre valori elevati possono essere determinati dal ricorso improprio alle strutture ospedaliere e da scarsa efficacia della medicina territoriale.

Definizione

Questo indicatore viene calcolato come rapporto tra il numero di dimissioni per influenza negli anziani e la popolazione residente di età maggiore o uguale a 65 anni, espresso per 100.000 abitanti.

$$\frac{\text{Numero di ricoveri per influenza nei soggetti di età } \geq 65 \text{ anni}}{\text{Popolazione residente di età } \geq 65 \text{ anni}} \times 100.000$$

I ricoveri per influenza sono stati selezionati considerando le dimissioni, effettuate in degenza ordinaria presso le strutture pubbliche e private accreditate, riportanti in diagnosi principale il codice ICD-9-CM 487.x (influenza), intervenute in soggetti di età uguale o superiore a 65 anni.

TABELLA 3.5.9.1

Numero di ricoveri e tasso grezzo di ospedalizzazione per 100.000 abitanti per influenza nell'anziano (popolazione di età uguale o superiore a 65 anni), per ASL di residenza e anno. Puglia, anni 2006-2011.

ASL	2006		2007		2008		2009		2010		2011	
	N° ricoveri	Tasso grezzo x 100.000 ab.	N° ricoveri	Tasso grezzo x 100.000 ab.	N° ricoveri	Tasso grezzo x 100.000 ab.	N° ricoveri	Tasso grezzo x 100.000 ab.	N° ricoveri	Tasso grezzo x 100.000 ab.	N° ricoveri	Tasso grezzo x 100.000 ab.
Bari	11	5,0	7	3,2	17	7,7	36	16,4	23	10,5	18	8,2
Brindisi	2	2,6	3	3,9	1	1,3	3	3,9	3	3,9	4	5,2
BT	9	14,6	0	0,0	2	3,2	4	6,5	6	9,7	6	9,7
Foggia	3	2,6	5	4,3	3	2,6	12	10,4	3	2,6	9	7,8
Lecce	5	3,0	17	10,4	11	6,7	21	12,8	13	7,9	10	6,1
Taranto	3	2,8	4	3,8	1	0,9	6	5,6	5	4,7	7	6,6
Puglia	33	4,5	36	4,9	35	4,8	82	11,1	53	7,2	54	7,3

GRAFICO 3.5.9.1

Tasso grezzo di ospedalizzazione per 100.000 abitanti per influenza nell'anziano (popolazione di età uguale o superiore a 65 anni), per anno. Puglia e media nazionale, anni 2006-2011.

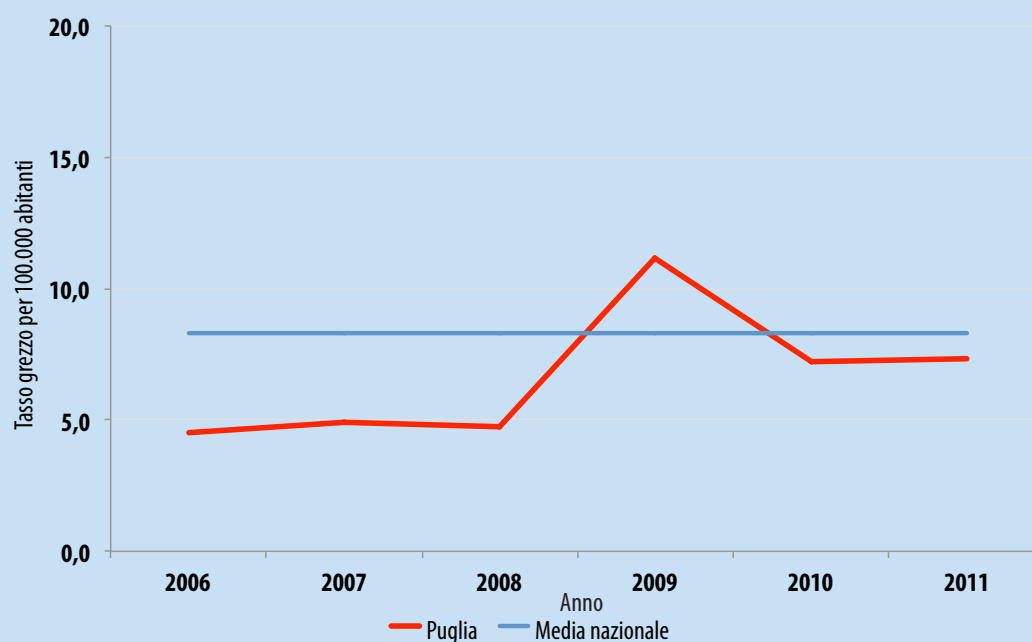
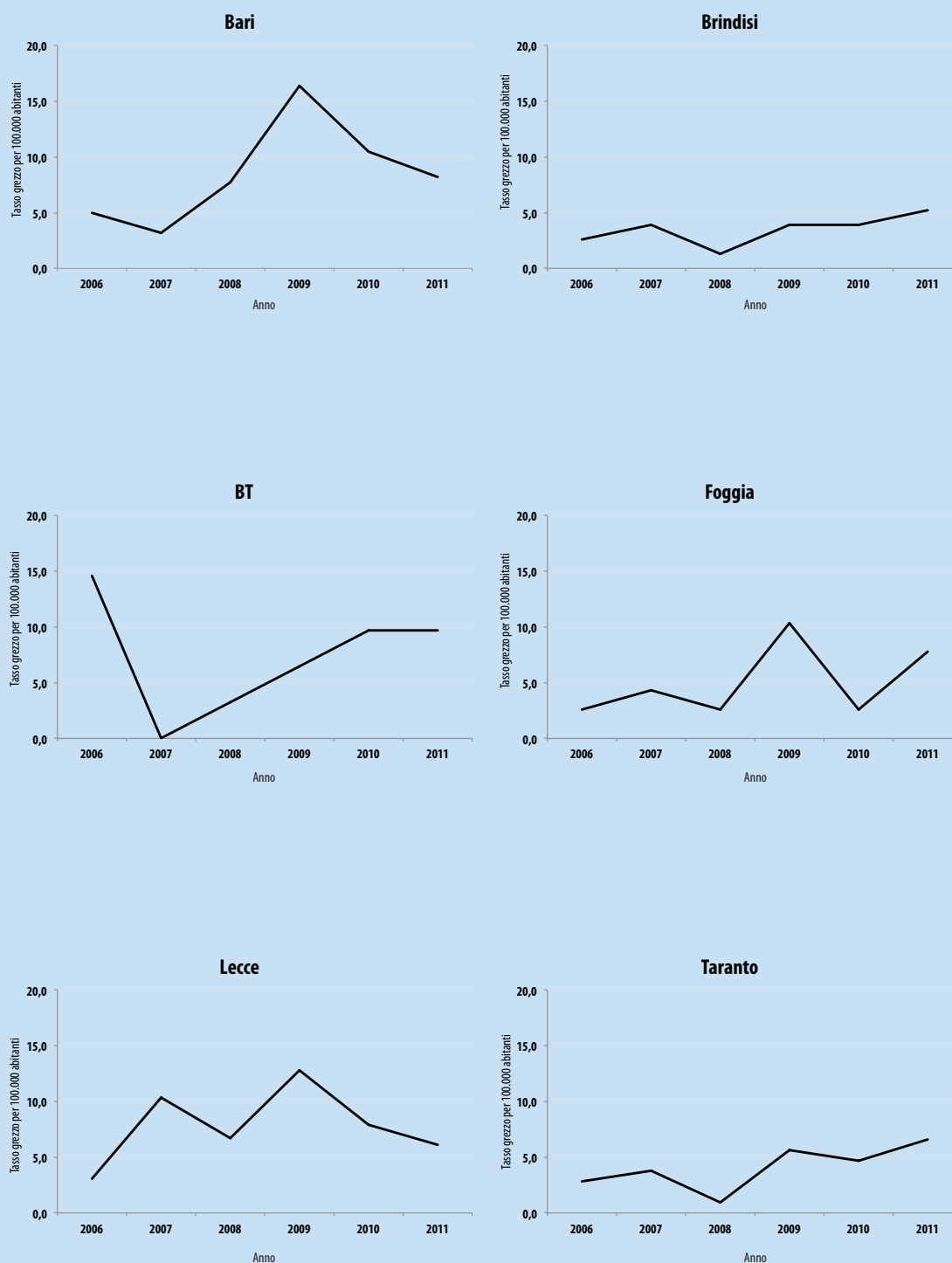


GRAFICO 3.5.9.2

Tasso grezzo di ospedalizzazione per 100.000 abitanti per influenza nell'anziano (popolazione di età uguale o superiore a 65 anni), per ASL di residenza e anno. Puglia, anni 2006-2011.



3.5.10 Tasso di ospedalizzazione per polmonite pneumococcica nell'anziano

Significato

In maniera analoga al tasso di ospedalizzazione per influenza nell'anziano, anche questo potrebbe rappresentare un indicatore *proxy* della ridotta accessibilità e funzionalità dei servizi territoriali.

Infatti, anche per la prevenzione della polmonite pneumococcica sono disponibili dei vaccini, che sono soggetti in Puglia ad offerta attiva e gratuita per gli anziani.

Generalmente bassi valori indicano buona qualità dei servizi territoriali, valori elevati ricorso improprio alle strutture ospedaliere e scarsa efficacia delle strutture specialistiche territoriali.

Definizione

L'indicatore viene calcolato come il rapporto tra il numero di dimissioni per polmonite pneumococcica negli anziani e la popolazione residente di età uguale o superiore a 65 anni, espresso per 100.000 abitanti.

$$\frac{\text{Numero di ricoveri per polmonite pneumococcica nei soggetti di età } \geq 65 \text{ anni}}{\text{Popolazione residente di età } \geq 65 \text{ anni}} \times 100.000$$

Le dimissioni per polmonite pneumococcica sono state selezionate utilizzando come chiave di ricerca il codice ICD-9-CM 481 (polmonite pneumococcica) in soggetti di età uguale o superiore a 65 anni. La popolazione di riferimento per il calcolo dei tassi è la popolazione ISTAT dell'anno.

Nell'interpretazione del dato è necessario tenere presente che il numero di ricoveri per polmonite pneumococcica può risultare sottostimato per la mancata diagnosi eziologica delle polmoniti batteriche.

TABELLA 3.5.10.1

Numero di ricoveri e tasso grezzo di ospedalizzazione per 100.000 abitanti per polmonite pneumococcica nell'anziano (popolazione di età uguale o superiore a 65 anni), per ASL di residenza e anno. Puglia, anni 2006-2011.

ASL	2006		2007		2008		2009		2010		2011	
	N° ricoveri	Tasso grezzo x 100.000 ab.	N° ricoveri	Tasso grezzo x 100.000 ab.	N° ricoveri	Tasso grezzo x 100.000 ab.	N° ricoveri	Tasso grezzo x 100.000 ab.	N° ricoveri	Tasso grezzo x 100.000 ab.	N° ricoveri	Tasso grezzo x 100.000 ab.
Bari	11	5,0	6	2,7	10	4,5	14	6,4	15	6,8	6	2,7
Brindisi	7	9,1	2	2,6	10	13,0	4	5,2	3	3,9	8	10,4
BT	8	13,0	7	11,3	4	6,5	7	11,3	5	8,1	4	6,5
Foggia	5	4,3	4	3,5	3	2,6	5	4,3	4	3,5	3	2,6
Lecce	0	0,0	3	1,8	8	4,9	26	15,9	20	12,2	19	11,6
Taranto	7	6,6	3	2,8	4	3,8	6	5,6	10	9,4	5	4,7
Puglia	38	5,2	25	3,4	39	5,3	62	8,4	57	7,7	45	6,1

GRAFICO 3.5.10.1

Tasso grezzo di ospedalizzazione per 100.000 abitanti per polmonite pneumococcica nell'anziano (popolazione di età uguale o superiore a 65 anni), per anno. Puglia e media nazionale, anni 2006-2011.

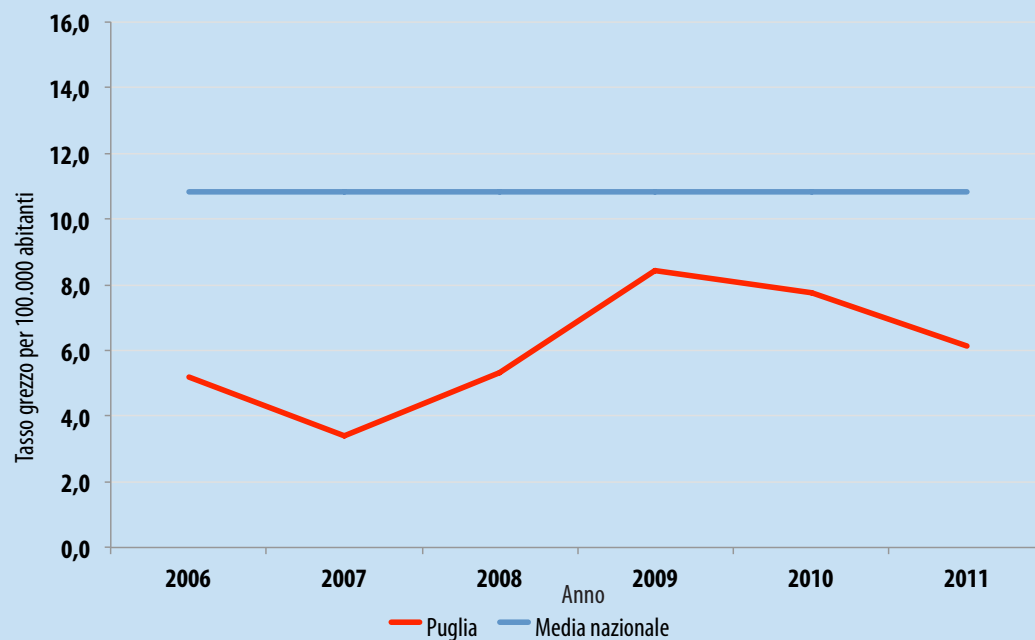
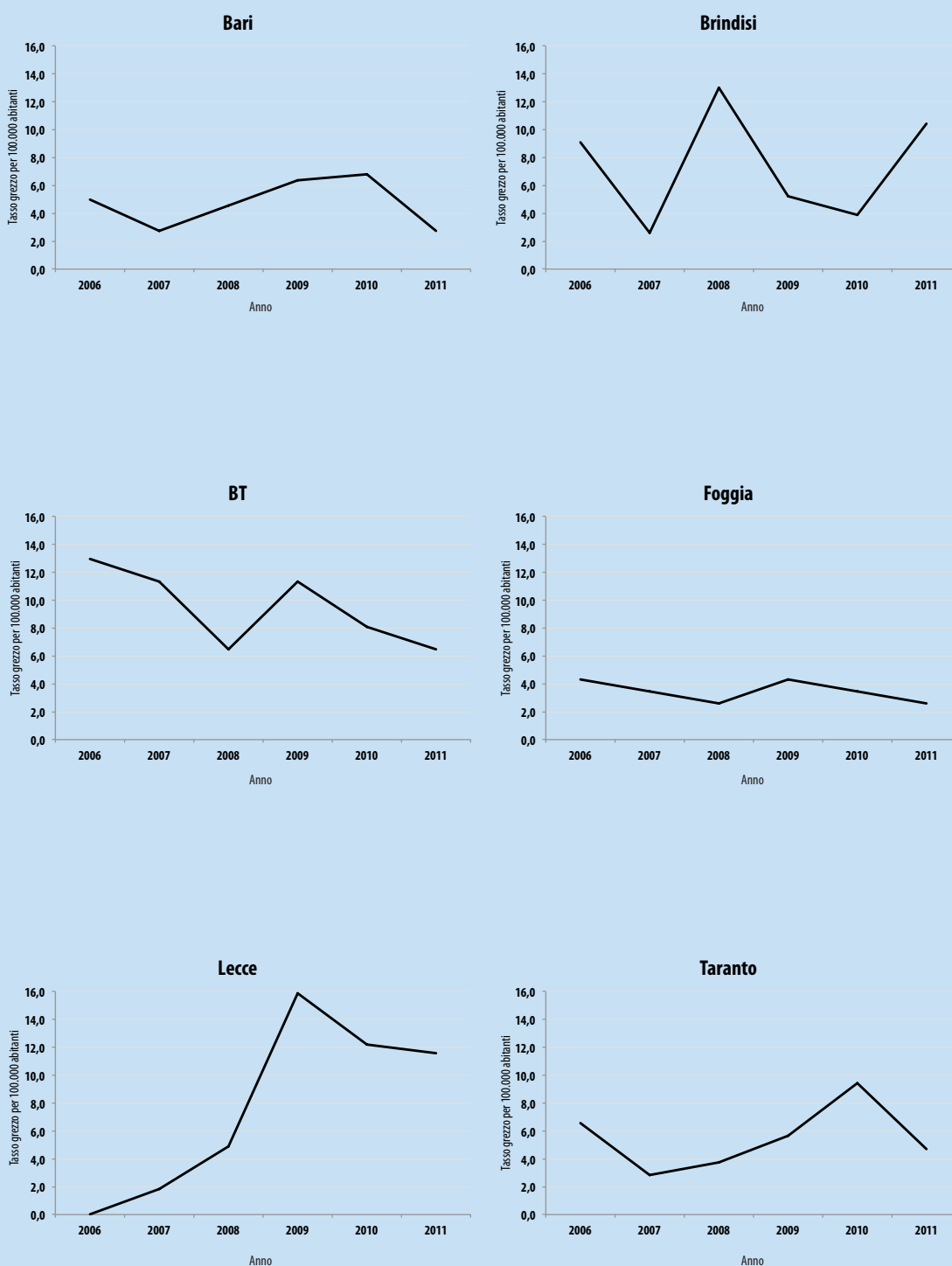


GRAFICO 3.5.10.2

Tasso grezzo di ospedalizzazione per 100.000 abitanti per polmonite pneumococcica nell'anziano (popolazione di età uguale o superiore a 65 anni), per ASL di residenza e anno. Puglia, anni 2006-2011.



3.5.11 Tasso di ospedalizzazione per asma nell'adulto

Significato

Questo indicatore descrive la accessibilità e funzionalità dei servizi territoriali che possono trattare l'asma, sia in termini di prevenzione che di cura. Generalmente bassi valori indicano buona qualità dei servizi territoriali, valori elevati ricorso improprio alle strutture ospedaliere e scarsa efficacia delle strutture specialistiche territoriali.

Definizione

Il tasso è calcolato come rapporto tra il numero di dimissioni per asma (effettuate ovunque e relative ai residenti di età compresa fra 18 e 64 anni) e la popolazione residente, espresso per 100.000 abitanti.

$$\frac{\text{Numero di ricoveri per asma in soggetti di età compresa tra 18 e 64 anni}}{\text{Popolazione residente di età compresa tra 18 e 64 anni}} \times 100.000$$

Le dimissioni per asma sono selezionate utilizzando come chiave di ricerca il codice ICD-9-CM 493.xx (asma bronchiale). Sono stati esclusi i dimessi con diagnosi secondaria riportante i codici ICD-9-CM 277.0x (fibrosi cistica), 747.21 (anomalie dell'arco aortico), 748.3 (altre anomalie della laringe, trachea e bronchi), 748.4 (cisti congenita polmonare), 748.5 (agenesia, ipoplasia e displasia del polmone), 748.6x (altre anomalie del polmone), 748.8 (altre anomalie specificate dell'apparato respiratorio), 748.9 (anomalie non specificate dell'apparato respiratorio), 750.3 (fistola tracheoesofagea, atresia esofagea e stenosi), 759.3 (situs inversus), 770.7 (malattia respiratoria cronica insorta nel periodo perinatale), deceduti in ospedale, provenienti da altri istituti di cura, afferenti a MDC 14 e MDC 15. Sono stati presi in considerazione i ricoveri intervenuti in soggetti residenti di età compresa fra 18 e 64 anni.

La popolazione di riferimento per il calcolo dei tassi è la popolazione ISTAT dell'anno.

TABELLA 3.5.11.1

Numero di ricoveri e tasso grezzo di ospedalizzazione per 100.000 abitanti per asma nell'adulto (popolazione di età compresa tra 18 e 64 anni), per ASL di residenza e anno. Puglia, anni 2006-2011.

ASL	2006		2007		2008		2009		2010		2011	
	N° ricoveri	Tasso grezzo x 100.000 ab.	N° ricoveri	Tasso grezzo x 100.000 ab.	N° ricoveri	Tasso grezzo x 100.000 ab.	N° ricoveri	Tasso grezzo x 100.000 ab.	N° ricoveri	Tasso grezzo x 100.000 ab.	N° ricoveri	Tasso grezzo x 100.000 ab.
Bari	181	22,5	181	22,5	166	20,6	138	17,2	120	14,9	98	12,2
Brindisi	94	36,8	93	36,4	132	51,7	94	36,8	90	35,2	43	16,8
BT	52	20,8	43	17,2	36	14,4	37	14,8	23	9,2	32	12,8
Foggia	92	23,0	88	22,0	73	18,2	70	17,5	64	16,0	46	11,5
Lecce	130	25,5	95	18,6	110	21,6	102	20,0	80	15,7	78	15,3
Taranto	62	16,8	45	12,2	57	15,4	55	14,9	51	13,8	46	12,5
Puglia	611	23,6	545	21,1	574	22,2	496	19,2	428	16,6	343	13,3

GRAFICO 3.5.11.1

Tasso grezzo di ospedalizzazione per 100.000 abitanti per asma nell'adulto (popolazione di età compresa tra 18 e 64 anni), per anno. Puglia e media nazionale, anni 2006-2011.

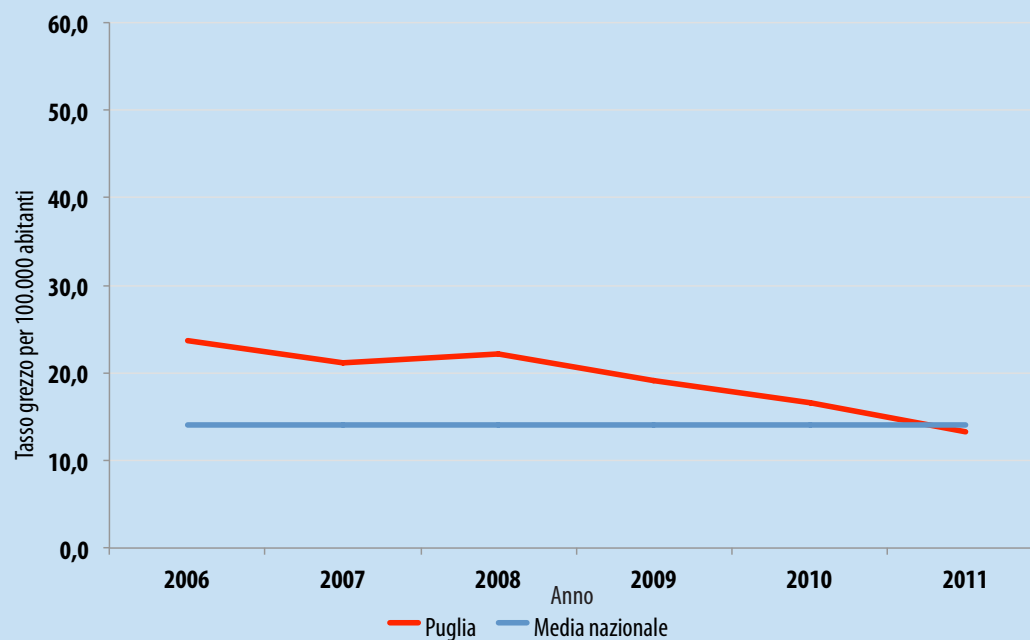
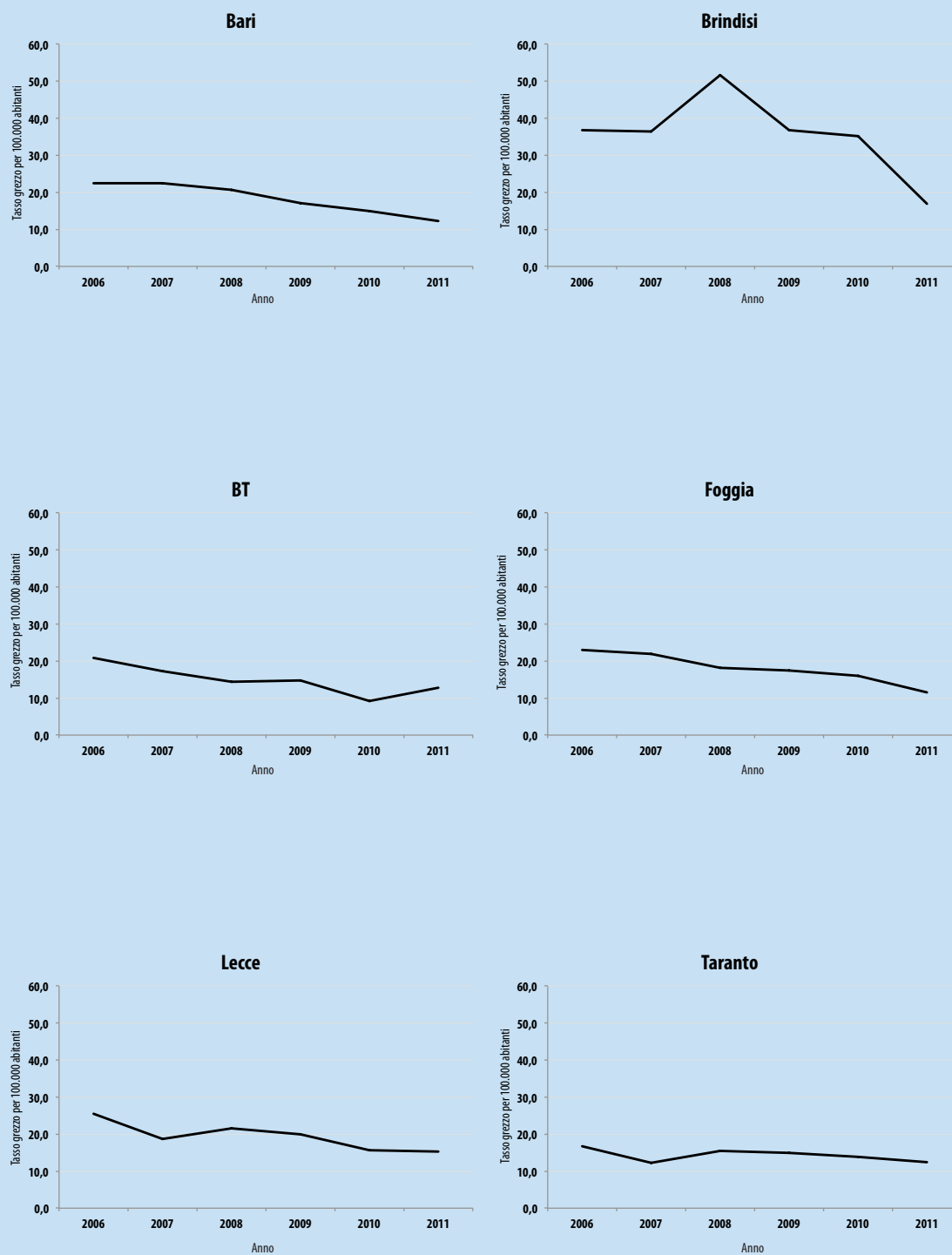


GRAFICO 3.5.11.2

Tasso grezzo di ospedalizzazione per 100.000 abitanti per asma nell'adulto (popolazione di età compresa tra 18 e 64 anni), per ASL di residenza e anno. Puglia, anni 2006-2011.



3.5.12 Tasso di ospedalizzazione per diabete non controllato senza complicanze

Significato

In maniera analoga ai due precedenti, questo indicatore valuta l'accessibilità e la funzionalità dei servizi territoriali, per una patologia che dovrebbe essere efficacemente gestita mediante l'assistenza territoriale, sia primaria che specialistica e domiciliare. Generalmente bassi valori indicano buona qualità dei servizi territoriali, valori elevati ricorso improprio alle strutture ospedaliere e scarsa efficacia delle strutture specialistiche territoriali.

Definizione

Il tasso è calcolato come rapporto tra il numero di dimissioni per diabete non controllato senza complicanze e la popolazione residente, espressa per 100.000 abitanti.

$$\frac{\text{Numero di ricoveri per diabete non controllato senza complicanze in soggetti di età } \geq 18 \text{ anni}}{\text{Popolazione residente di età } \geq 18 \text{ anni}} \times 100.000$$

Le dimissioni per diabete non controllato sono state selezionate utilizzando come chiave di ricerca i codici ICD-9-CM 250.02 e 250.03 nel campo della diagnosi principale; sono stati considerati tutti i ricoveri di soggetti residenti e in mobilità passiva, di età pari o superiore a 18 anni. Sono stati esclusi i pazienti deceduti in ospedale, provenienti da altri istituti di cura, afferenti a MDC 14 e MDC 15. Il tasso è standardizzato per età e sesso in base alla popolazione dell'anno di riferimento (Fonte: ISTAT).

TABELLA 3.5.12.1

Numero di ricoveri e tasso standardizzato di ospedalizzazione per 100.000 abitanti per diabete non controllato senza complicanze, nella popolazione di età uguale o superiore ai 18 anni, per ASL di residenza e anno. Puglia, anni 2006-2011.

ASL	2006		2007		2008		2009		2010		2011	
	N° ricoveri	Tasso std. x 100.000 ab.	N° ricoveri	Tasso std. x 100.000 ab.	N° ricoveri	Tasso std. x 100.000 ab.	N° ricoveri	Tasso std. x 100.000 ab.	N° ricoveri	Tasso std. x 100.000 ab.	N° ricoveri	Tasso std. x 100.000 ab.
Bari	105	59,3	114	55,8	122	44,0	109	49,2	81	49,2	40	37,4
Brindisi	93	27,5	96	28,3	123	36,4	150	44,3	126	39,5	126	37,2
BT	105	36,0	114	39,2	122	41,9	109	37,4	81	29,5	40	13,8
Foggia	241	46,8	294	56,9	276	53,5	264	51,1	278	53,8	224	43,3
Lecce	248	35,1	277	39,1	251	35,6	187	26,5	141	20,0	138	19,5
Taranto	257	53,9	215	45,2	229	48,1	199	41,8	232	48,7	136	28,6
Puglia	1.049	49,0	1.110	49,6	1.123	46,1	1.018	44,7	939	42,2	704	33,1

GRAFICO 3.5.12.1

Tasso standardizzato di ospedalizzazione per 100.000 abitanti per diabete non controllato senza complicanze, nella popolazione di età uguale o superiore ai 18 anni, per anno. Puglia e media nazionale, anni 2006-2011.

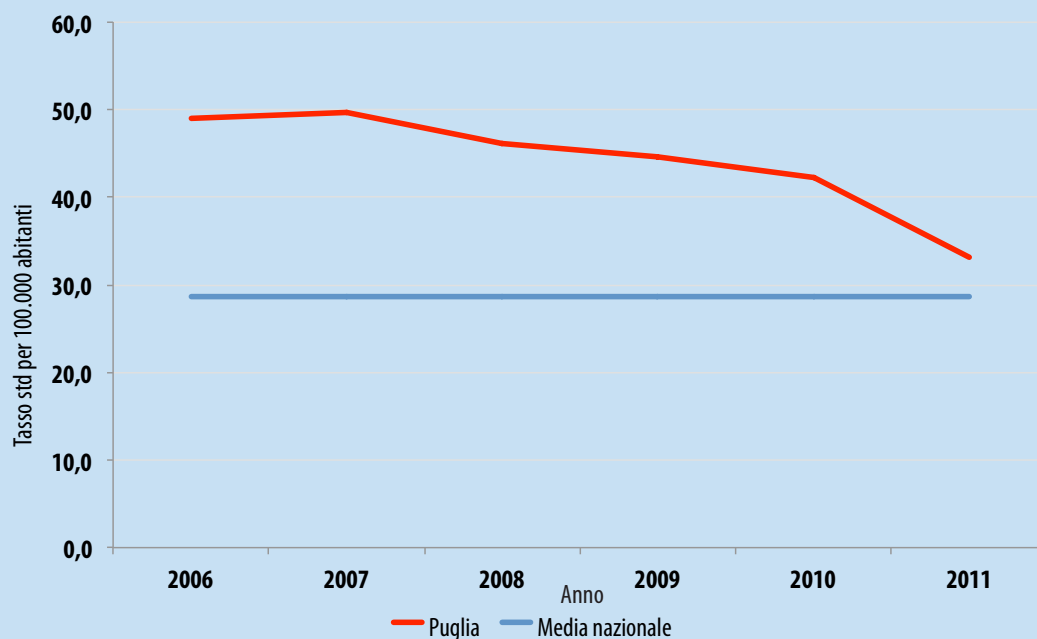
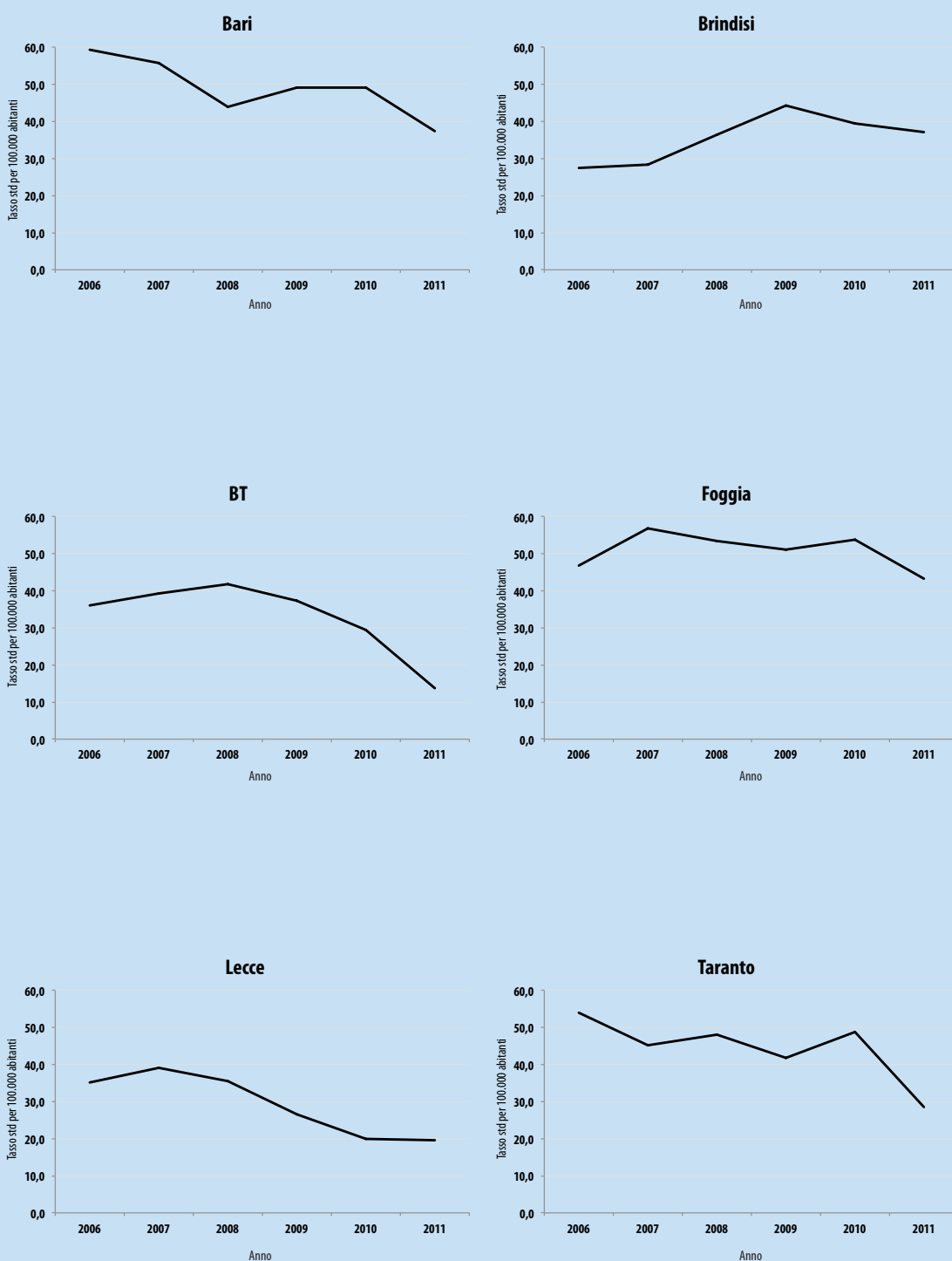


GRAFICO 3.5.12.2

Tasso standardizzato di ospedalizzazione per 100.000 abitanti per diabete non controllato senza complicanze, nella popolazione di età uguale o superiore ai 18 anni, per ASL di residenza e anno. Puglia, anni 2006-2011.



3.5.13 Amputazioni maggiori degli arti nei diabetici

Significato

Questo indicatore valuta indirettamente la capacità di presa in carico del paziente diabetico da parte delle strutture sanitarie territoriali e di corretta gestione della patologia e prevenzione delle complicanze: le amputazioni maggiori si possono considerare "sentinella" di percorsi diagnostico-terapeutici inefficaci.

Definizione

L'indicatore è calcolato come rapporto tra il numero di dimissioni per intervento di amputazione maggiore degli arti inferiori, determinato dalle complicanze della patologia diabetica, e la popolazione residente e viene espresso per 1.000.000 abitanti.

$$\frac{\text{Numero di ricoveri per intervento di amputazione maggiore in soggetti diabetici di età superiore } \geq 18 \text{ anni}}{\text{Popolazione residente di età } \geq 18 \text{ anni}} \times 100.000$$

Le dimissioni per intervento di amputazione maggiore degli arti inferiori determinato dalle complicanze della patologia diabetica sono state selezionate utilizzando come chiave di ricerca il codice ICD-9-CM 250.7x in diagnosi principale, il codice ICD-9-CM 443.81 in una delle diagnosi secondarie e i codici di procedura ICD-9-CM 84.15 o 84.17 nel campo dell'intervento principale. Sono stati selezionati i ricoveri in soggetti di età uguale o superiore ai 18 anni.

Il tasso è standardizzato per età e sesso in base alla popolazione dell'anno di riferimento (Fonte: ISTAT).

TABELLA 3.5.13.1

Numero di ricoveri e tasso standardizzato di ospedalizzazione per 1.000.000 abitanti per amputazioni maggiori degli arti nei diabetici, nella popolazione di età uguale o superiore ai 18 anni, per ASL di residenza e anno. Puglia, anni 2006-2011.

ASL	2006		2007		2008		2009		2010		2011	
	N° ricoveri	Tasso std. x 1.000.000 ab.	N° ricoveri	Tasso std. x 1.000.000 ab.	N° ricoveri	Tasso std. x 1.000.000 ab.	N° ricoveri	Tasso std. x 1.000.000 ab.	N° ricoveri	Tasso std. x 1.000.000 ab.	N° ricoveri	Tasso std. x 1.000.000 ab.
Bari	5	5,0	2	2,0	4	4,0	6	6,0	2	2,0	3	3,0
Brindisi	1	3,0	0	0,0	1	2,9	1	3,0	0	0,0	0	0,0
BT	2	7,0	1	3,4	1	3,6	1	3,5	2	6,8	1	3,5
Foggia	4	7,8	1	2,0	3	5,7	3	5,8	1	2,0	1	1,9
Lecce	0	0,0	1	1,4	3	4,2	0	0,0	0	0,0	3	4,2
Taranto	1	2,1	0	0,0	1	2,1	1	2,1	1	2,1	1	2,1
Puglia	13	4,2	5	1,6	13	4,3	12	3,9	6	1,9	9	3,0

GRAFICO 3.5.13.1

Tasso standardizzato di ospedalizzazione per 1.000.000 abitanti per amputazioni maggiori degli arti nei diabetici, nella popolazione di età uguale o superiore ai 18 anni, per anno. Puglia e media nazionale, anni 2006-2011.

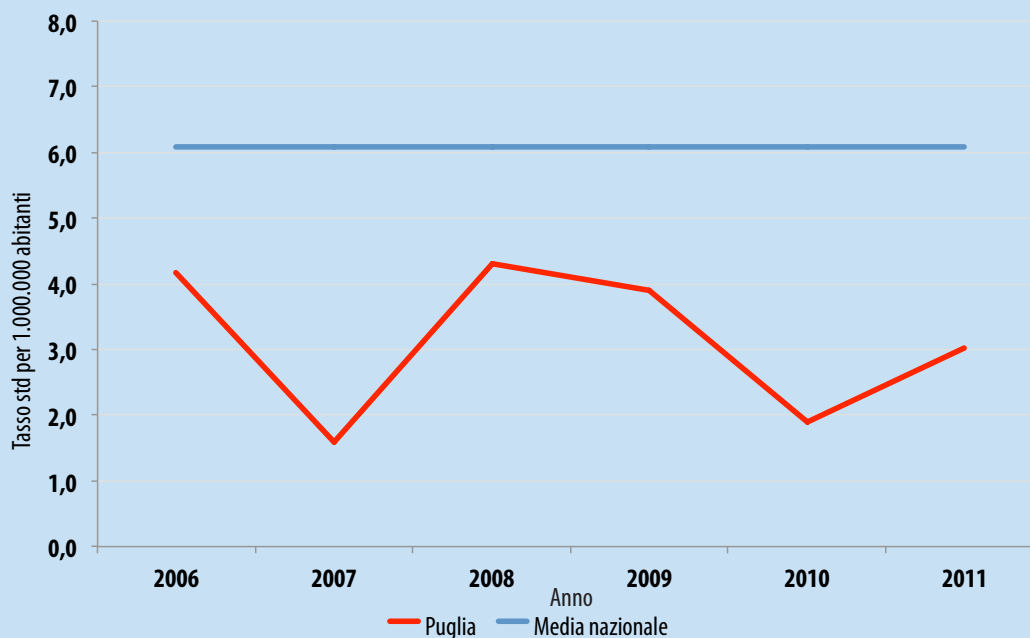
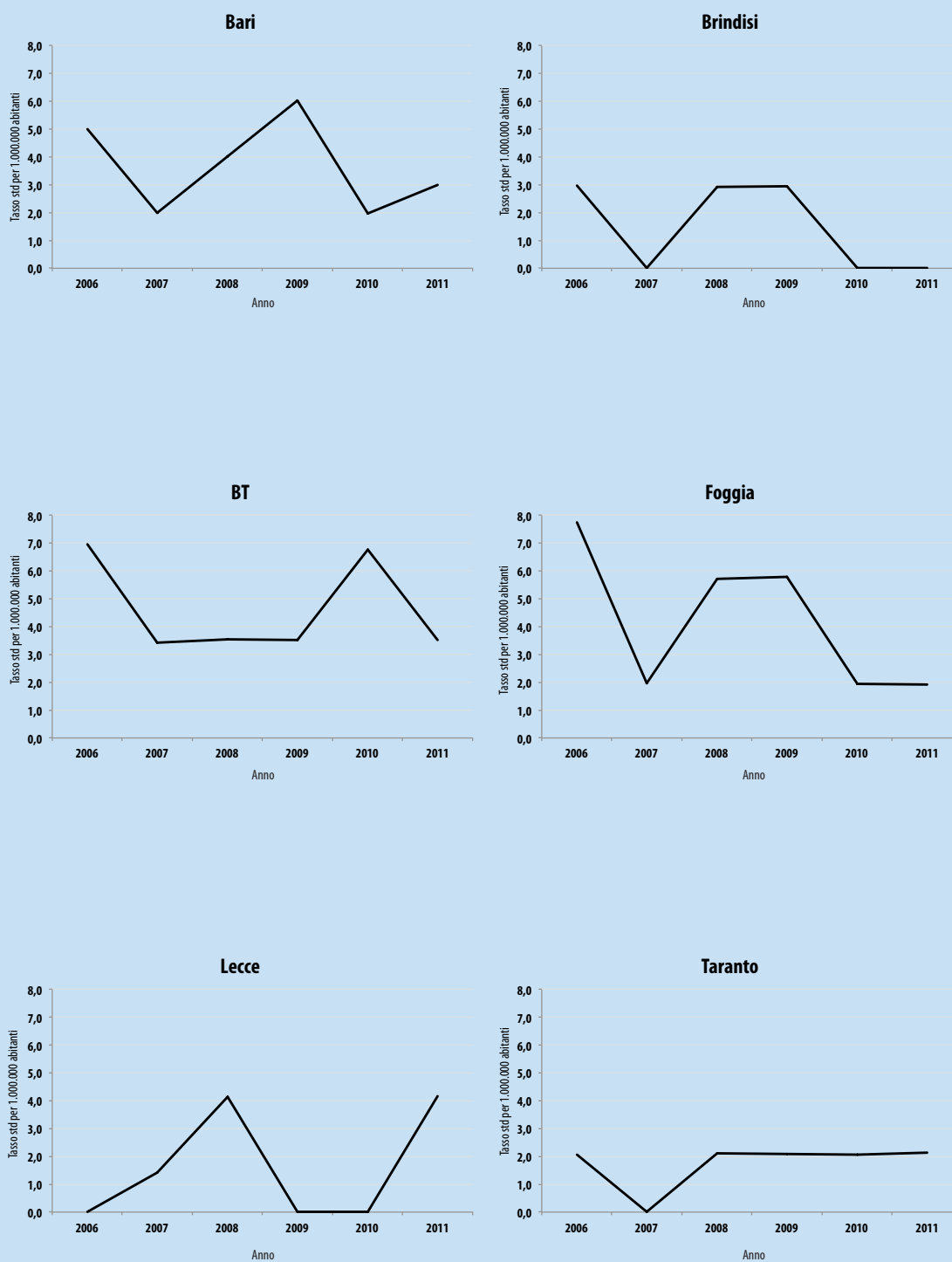


GRAFICO 3.5.13.2

Tasso standardizzato di ospedalizzazione per 1.000.000 abitanti per amputazioni maggiori degli arti nei diabetici, nella popolazione di età uguale o superiore ai 18 anni, per ASL di residenza e anno. Puglia, anni 2006-2011.



3.5.14 Tasso di ospedalizzazione per interruzione volontaria di gravidanza (IVG) tra le donne in età fertile e tra le più giovani

Significato

Il tasso di ospedalizzazione per aborto volontario permette di valutare l'incidenza del fenomeno che in gran parte dipende dalle scelte riproduttive, dalla conoscenza e uso di metodi contraccettivi nella popolazione e dall'offerta dei servizi nei vari ambiti territoriali. Infatti l'analisi di questo tasso è indicativa di eventuali carenze nell'assistenza sanitaria e sociosanitaria alle donne, in particolare nell'attività di assistenza alla maternità consapevole.

Definizione

L'indicatore è calcolato come rapporto tra il numero di IVG effettuate presso le strutture ospedaliere pubbliche e private accreditate e il numero di donne residenti in età fertile (15-49 anni).

$$\frac{\text{Numero di ricoveri per IVG in donne di età compresa tra 15 e 49 anni}}{\text{Donne residenti di età compresa tra 15 e 49 anni}} \times 1.000$$

Il calcolo dell'indicatore è stato poi ripetuto considerando solo le donne di età compresa tra 15 e 24 anni.

$$\frac{\text{Numero di ricoveri per IVG in donne di età compresa tra 15 e 24 anni}}{\text{Donne residenti di età compresa tra 15 e 24 anni}} \times 1.000$$

Per individuare le IVG è stata effettuata una ricerca sulle SDO in regime ordinario e Day Hospital, utilizzando come chiave il codice ICD-9-CM 635.xx nel campo della diagnosi principale. Sono stati selezionati i ricoveri relativi alle donne residenti in Italia, eliminando le donne straniere non residenti e temporaneamente presenti in Italia.

Per il calcolo dei tassi è stata utilizzata la popolazione ISTAT dell'anno di riferimento.

Per la media nazionale sono stati usati come riferimento i dati ISTAT.

TABELLA 3.5.14.1

Numero di ricoveri e tasso grezzo di ospedalizzazione per 1.000 abitanti per interruzione volontaria di gravidanza tra le donne in età fertile (15-49 anni), per ASL di residenza e anno. Puglia, anni 2006-2011.

ASL	2006		2007		2008		2009		2010		2011	
	N° ricoveri	Tasso grezzo x 1.000 ab.	N° ricoveri	Tasso grezzo x 1.000 ab.	N° ricoveri	Tasso grezzo x 1.000 ab.	N° ricoveri	Tasso grezzo x 1.000 ab.	N° ricoveri	Tasso grezzo x 1.000 ab.	N° ricoveri	Tasso grezzo x 1.000 ab.
Bari	4.050	13,3	3.696	12,1	3.425	11,2	3.227	10,6	3.362	11,0	3.212	10,5
Brindisi	1.080	11,1	1.026	10,5	971	10,0	928	9,5	900	9,2	878	9,0
BT	1.068	11,0	1.018	10,5	1.019	10,5	1.026	10,6	984	10,1	1.187	12,2
Foggia	1.830	11,9	1.786	11,6	1.687	11,0	1.660	10,8	1.599	10,4	1.558	10,1
Lecce	1.945	10,0	1.812	9,4	1.773	9,2	1.684	8,7	1.665	8,6	1.569	8,1
Taranto	1.389	9,9	1.362	9,7	1.235	8,8	1.236	8,8	1.221	8,7	1.136	8,1
Puglia	11.362	11,4	10.700	10,8	10.110	10,2	9.761	9,8	9.731	9,8	9.540	9,6

TABELLA 3.5.14.2

Numero di ricoveri e tasso grezzo di ospedalizzazione per 1.000 abitanti per interruzione volontaria di gravidanza tra le donne di età compresa tra 15 e 24 anni, per ASL di residenza e anno. Puglia, anni 2006-2011.

ASL	2006		2007		2008		2009		2010		2011	
	N° ricoveri	Tasso grezzo x 1.000 ab.	N° ricoveri	Tasso grezzo x 1.000 ab.	N° ricoveri	Tasso grezzo x 1.000 ab.	N° ricoveri	Tasso grezzo x 1.000 ab.	N° ricoveri	Tasso grezzo x 1.000 ab.	N° ricoveri	Tasso grezzo x 1.000 ab.
Bari	1.070	14,9	999	13,9	933	13,0	893	12,5	941	13,1	901	12,6
Brindisi	313	13,1	279	11,7	265	11,1	250	10,5	248	10,4	249	10,5
BT	324	13,7	277	11,7	314	13,3	275	11,6	299	12,6	337	14,2
Foggia	516	13,3	490	12,7	509	13,2	473	12,2	429	11,1	470	12,1
Lecce	501	11,1	439	9,7	428	9,5	406	9,0	397	8,8	352	7,8
Taranto	386	11,6	412	12,3	362	10,8	328	9,8	333	10,0	282	8,4
Puglia	3.110	13,0	2.896	12,1	2.811	11,7	2.625	10,9	2.647	11,0	2.591	10,8

GRAFICO 3.5.14.1

Tasso grezzo di ospedalizzazione per 1.000 abitanti per interruzione volontaria di gravidanza tra le donne in età fertile (15-49 anni) e tra le donne di età compresa tra 15 e 24 anni, per anno. Puglia e media nazionale, anni 2001-2011.

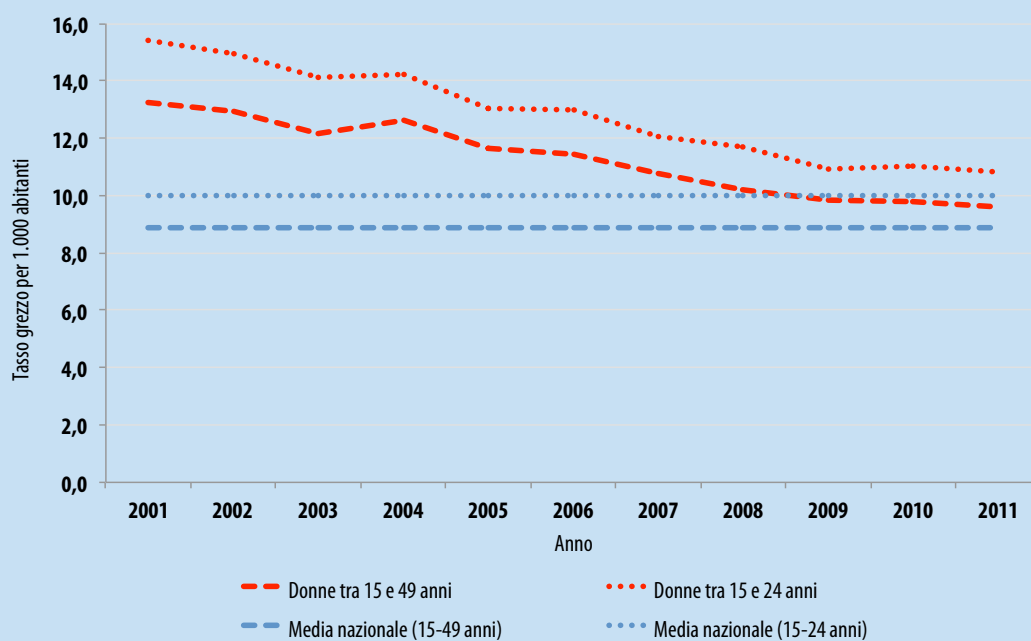
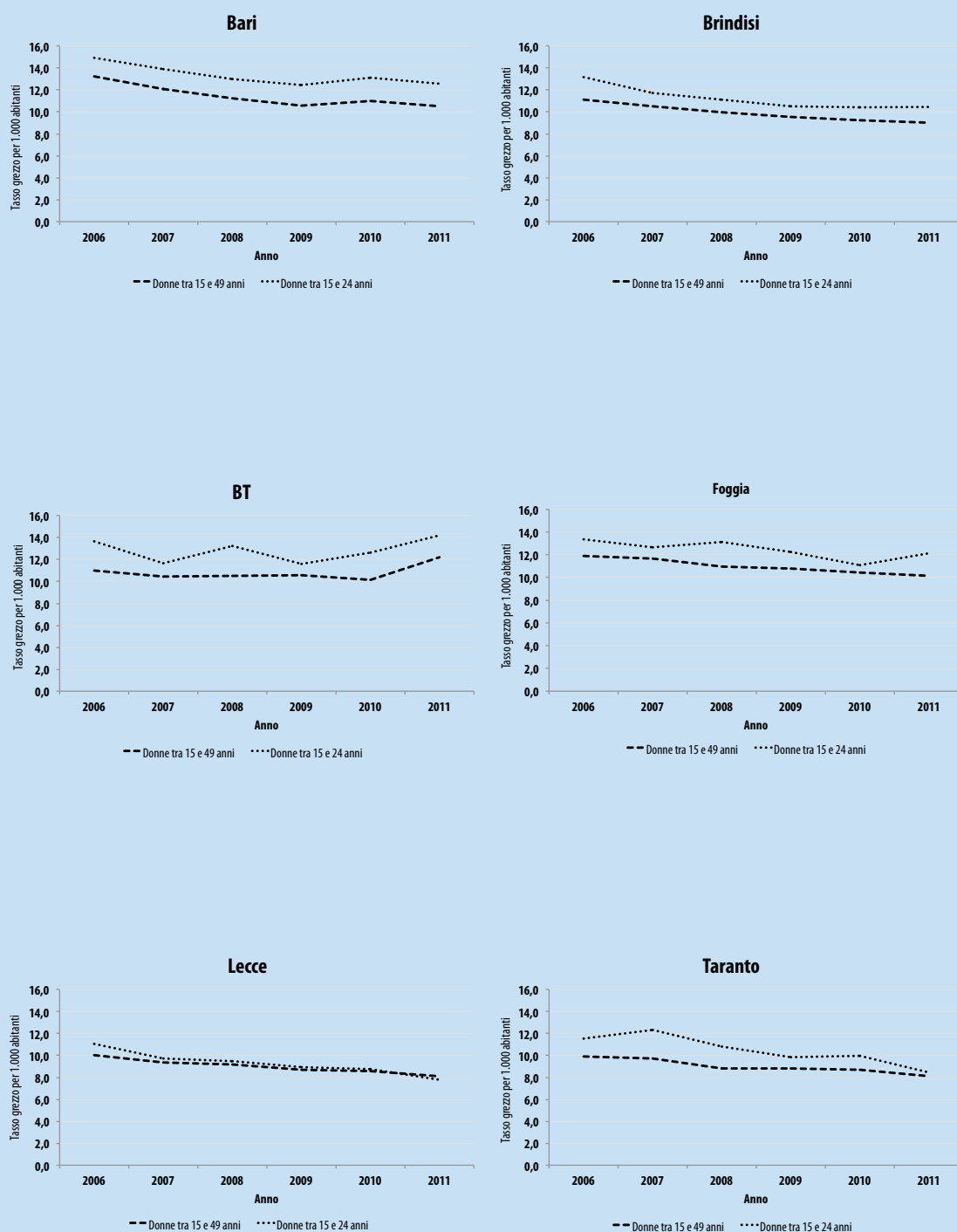


GRAFICO 3.5.14.2

Tasso grezzo di ospedalizzazione per 1.000 abitanti per interruzione volontaria di gravidanza tra le donne in età fertile (15-49 anni) e tra le donne di età compresa tra 15 e 24 anni, per ASL di residenza e anno. Puglia, anni 2006-2011.



3.5.15 Proporzione di dimissioni con DRG medico con degenza oltre soglia nei pazienti anziani

Significato

L'indicatore valuta la percentuale di ricoveri caratterizzati da una degenza prolungata oltre i valori soglia previsti per i singoli DRG di afferenza: al pari degli altri indicatori basati sulle giornate di degenza, anche l'eccessivo prolungamento della permanenza in ospedale in reparti per acuti, la cui attività dovrebbe essere volta alla risoluzione di problemi di salute nel breve-medio periodo, potrebbe indicare la presenza di inefficienze sia di natura tecnico-operativa proprie della struttura erogatrice, sia di natura funzionale, relative ai collegamenti con la rete di offerta territoriale.

I soggetti anziani, in particolare, rappresentano la popolazione a più alto rischio di permanenza nelle strutture ospedaliere per periodi molto lunghi. Pertanto, l'indicatore in esame descrive i collegamenti funzionali fra l'ospedale per acuti e la rete di offerta territoriale che riguarda le strutture residenziali per gli anziani, dove questa casistica potrebbe essere seguita in modo più appropriato dal punto di vista organizzativo, più efficiente dal punto di vista del corretto impiego delle risorse del Servizio Sanitario Nazionale, e in grado di garantire una migliore qualità della vita per il paziente.

Definizione

L'indicatore è calcolato come percentuale del numero di ricoveri ordinari con DRG medico e durata della degenza superiore alla soglia specifica del DRG sul totale dei ricoveri ordinari con DRG medico.

$$\frac{\text{Numero di ricoveri in regime ordinario con DRG medico con degenza oltre soglia in pazienti di età } \geq 65 \text{ anni}}{\text{Numero di ricoveri in regime ordinario con DRG medico in pazienti di età } \geq 65 \text{ anni}} \times 100$$

Nel calcolo dell'indicatore sono inclusi i ricoveri per acuti in regime ordinario con DRG medico, età del paziente uguale o superiore a 65 anni, durata della degenza valida (1-365 gg).

TABELLA 3.5.15.1

Proporzione (%) di dimissioni con DRG medico con degenza oltre soglia nei pazienti anziani (età uguale o superiore a 65 anni), per ASL di ricovero e anno. Puglia, anni 2006-2011.

ASL	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Bari	4,5	4,4	4,2	4,3	3,9	3,8
Brindisi	4,4	4,1	4,2	4,6	5,5	6,4
BT	2,2	2,5	2,3	2,6	2,7	2,8
Foggia	2,2	2,2	2,3	2,1	2,0	2,2
Lecce	3,6	3,4	3,7	3,8	3,7	3,9
Taranto	4,2	4,2	4,1	4,5	4,2	3,5
Totale	3,6	3,6	3,5	3,7	3,5	3,6

GRAFICO 3.5.15.1

Proporzione (%) di dimissioni con DRG medico con degenza oltre soglia nei pazienti anziani (età uguale o superiore a 65 anni), per anno. Puglia e media nazionale, anni 2006-2011

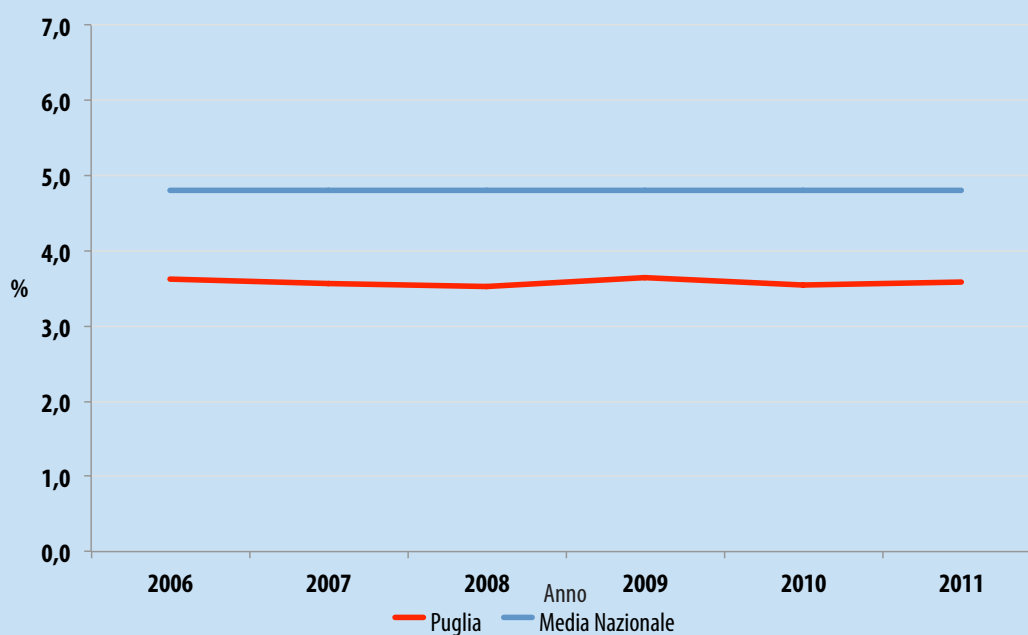
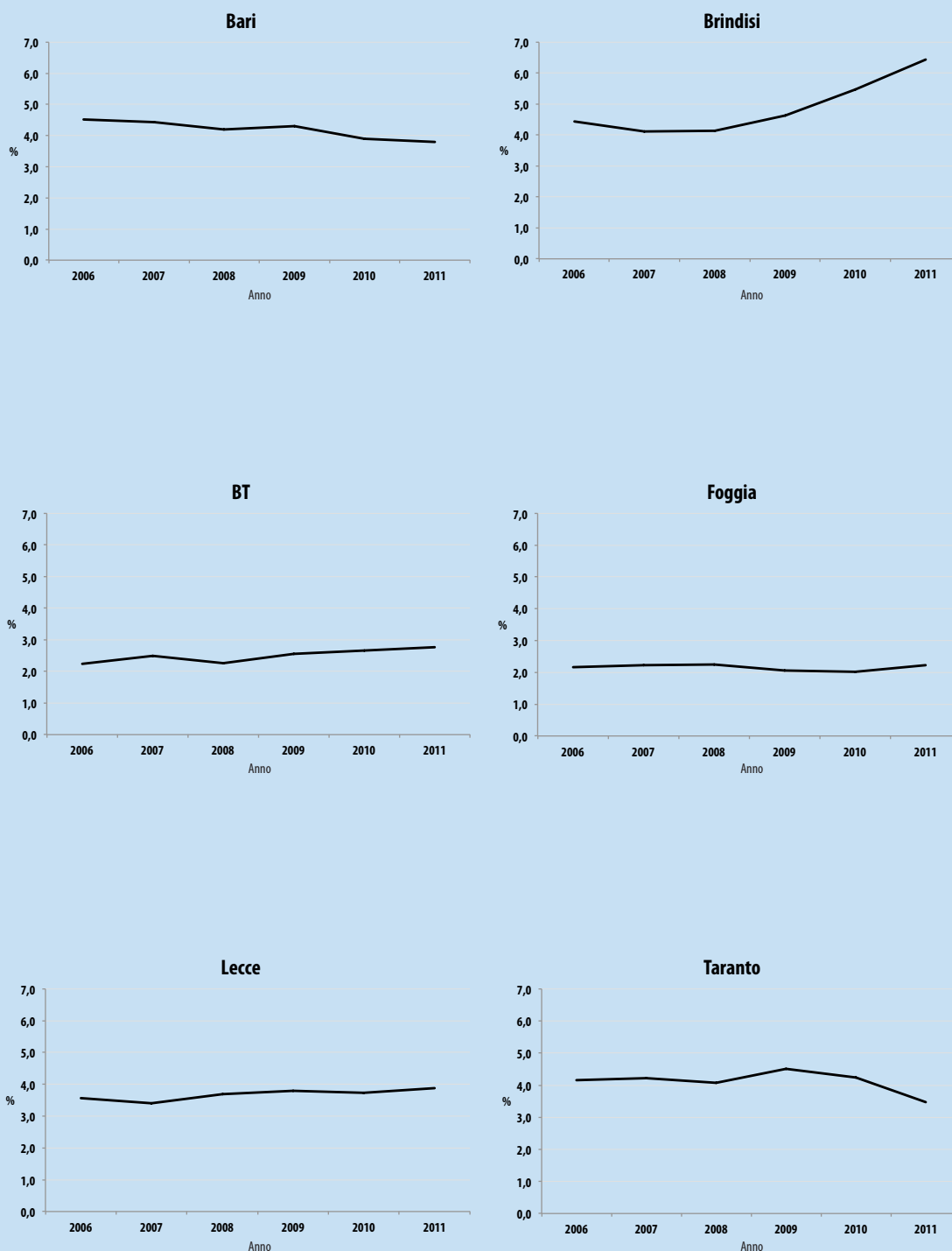


GRAFICO 3.5.15.2

Proporzione (%) di dimissioni con DRG medico con degenza oltre soglia nei pazienti anziani (età uguale o superiore a 65 anni), per ASL di ricovero e anno. Puglia, anni 2006-2011.



3.5.16 Proporzione di parti cesarei

Significato

L'indicatore consente di monitorare il ricorso al parto cesareo, procedura a rischio di sovrautilizzo. Secondo l'OMS, la proporzione di parti cesarei sul totale dei parti non dovrebbe superare il 15%. Tale valore funge da indicatore di adeguata qualità assistenziale, capace di tutelare la salute della madre e del neonato nel rispetto della "naturalità dell'evento nascita".

Definizione

L'indicatore viene calcolato come percentuale del numero di parti cesarei sul numero totale dei parti effettuati.

$$\frac{\text{Numero di ricoveri in regime ordinario per parto cesareo}}{\text{Numero totale di ricoveri in regime ordinario per parto}} \times 100$$

I parti cesarei sono stati individuati selezionando, dall'archivio delle SDO, le schede con DRG 370 (Parto cesareo con complicanze) e 371 (Parto cesareo senza complicanze).

Per individuare tutti i parti, a partire dalle SDO, sono stati utilizzati come chiave di ricerca i seguenti DRG: 370 (Parto cesareo con complicanze), 371 (Parto cesareo senza complicanze), 372 (Parto vaginale con diagnosi complicanti), 373 (Parto vaginale senza diagnosi complicanti), 374 (Parto vaginale con sterilizzazione e/o dilatazione e raschiamento) e 375 (Parto vaginale con altro intervento eccetto sterilizzazione e/o dilatazione e raschiamento).

TABELLA 3.5.16.1

Proporzione (%) di parti cesarei sul totale dei parti, per ASL di ricovero e anno. Puglia, anni 2006-2011.

ASL	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Bari	46,7	46,6	44,0	45,0	46,2	44,6
Brindisi	58,2	60,1	60,1	59,0	56,7	55,0
BT	48,4	51,3	46,8	44,5	44,1	45,2
Foggia	41,2	41,9	41,1	38,5	37,6	39,2
Lecce	47,2	47,3	47,5	46,0	44,7	45,1
Taranto	57,4	58,8	58,1	58,3	57,6	54,4
Puglia	48,4	49,2	47,8	47,0	46,8	46,1

GRAFICO 3.5.16.1

Proporzione (%) di parti cesarei sul totale dei parti, per anno. Puglia e media nazionale, anni 2006-2011.

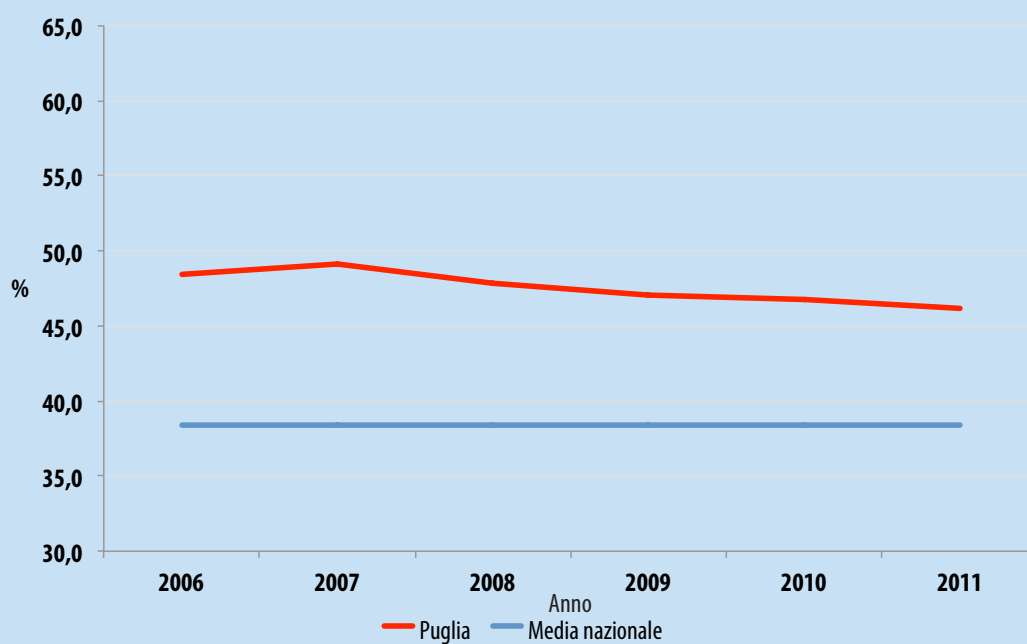


GRAFICO 3.5.16.2

Proporzione (%) di parti cesarei sul totale dei parti, per ASL di ricovero e anno. Puglia, anni 2006-2011.

