

Schede indicatori

ASSISTENZA SANITARIA COLLETTIVA IN AMBIENTE DI VITA E DI LAVORO

Indicatore:

Percentuale di vaccinati

Definizione:

Proporzione di vaccinati, nell'anno, rispetto alla popolazione di età inferiore ed uguale a 24 mesi

$$\frac{\text{N. vaccinati di età} \leq 24 \text{ mesi}}{\text{Popolazione residente di età} \leq 24 \text{ mesi}} \times 100$$

La popolazione considerata è quella media dell'anno.

Fonte dei dati:

Numeratore : Ministero della Salute

Denominatore: ISTAT

Note: Nuovo calendario delle vaccinazioni obbligatorie e raccomandate per l'età evolutiva D.M. 7/4/1999

Parametro di riferimento: 95 - 100%

Schede indicatori

ASSISTENZA SANITARIA COLLETTIVA IN AMBIENTE DI VITA E DI LAVORO

Indicatore:

Percentuale di aziende USL dotate di Dipartimento di Prevenzione

Definizione:

Percentuale di aziende USL con Dipartimento di Prevenzione

$$\frac{\text{N. Aziende USL con Dip. Prevenzione}}{\text{N. Aziende USL della Regione}} \times 100$$

Fonte dei dati:

Ministero della Salute

Note:

Parametro di riferimento: 100%

Schede indicatori

ASSISTENZA SANITARIA COLLETTIVA IN AMBIENTE DI VITA E DI LAVORO

Indicatore:

Rapporto tra il costo pro-capite del servizio di igiene e sanità pubblica

Definizione:

Rapporto tra il costo del servizio di igiene e sanità pubblica sulla popolazione residente

Costo del servizio di igiene e sanità pubblica
Popolazione residente

La popolazione considerata è quella media dell'anno.

Fonte dei dati:

Numeratore: Ministero della salute.

Denominatore: ISTAT

Note:

A partire dal 1° gennaio 2002 i dati verranno espressi in migliaia di Euro.

Parametro di riferimento:

Costo pro-capite nazionale

Schede indicatori

ASSISTENZA SANITARIA COLLETTIVA IN AMBIENTE DI VITA E DI LAVORO

Indicatore:

Rapporto tra il costo pro-capite del servizio di igiene degli alimenti e della nutrizione

Definizione:

Rapporto tra il costo del servizio di igiene degli alimenti e della nutrizione sulla popolazione residente

$$\frac{\text{Costo del servizio di igiene degli alimenti e della nutrizione}}{\text{Popolazione residente}}$$

La popolazione considerata è quella media dell'anno.

Fonte dei dati:

Numeratore: Ministero della salute

Denominatore: ISTAT

Note.

A partire dal 1° gennaio 2002 i dati verranno espressi in migliaia di Euro

Parametro di riferimento:

Costo pro-capite nazionale

Schede indicatori

ASSISTENZA SANITARIA COLLETTIVA IN AMBIENTE DI VITA E DI LAVORO

Indicatore:

Costo del servizio di prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro sulla popolazione attiva

Definizione:

Costo del servizio di prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro rapportato alla popolazione in età attiva

Costo del servizio di prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro
Popolazione in età attiva (tra i 14 e i 65 anni)

Fonte dei dati:

Numeratore: Ministero della salute
Denominatore: ISTAT

Note:

A partire dal 1° gennaio 2002 i dati verranno espressi in migliaia di Euro

Parametro di riferimento:

valore medio nazionale

Schede indicatori

ASSISTENZA SANITARIA COLLETTIVA IN AMBIENTE DI VITA E DI LAVORO

Indicatore:

Costo per unità bovino equivalente del servizio di sanità pubblica veterinaria

Definizione :

Costo del servizio di sanità pubblica veterinaria rapportato al numero di unità bovino equivalenti

Costo del servizio di sanità pubblica veterinaria
Unità bovino equivalenti

Fonte dei dati:

Ministero della salute

Note:

A partire dal 1° gennaio 2002 i dati verranno espressi in migliaia di Euro

Parametro di riferimento:

valore medio nazionale

Schede indicatori

ASSISTENZA SANITARIA COLLETTIVA IN AMBIENTE DI VITA E DI LAVORO

Indicatore:

Costo percentuale del livello di assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro

Definizione:

Rapporto percentuale tra costo per il livello di assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro e il costo totale per l'erogazione dei livelli di assistenza

$$\frac{\text{Costo del livello di assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro}}{\text{Costo totale per l'erogazione dei livelli di assistenza}} \times 100$$

Fonte dei dati:

Ministero della salute.

Note:

Esprime la misura dell'investimento in termini di prevenzione rispetto al totale.

A partire dal 1° gennaio 2002 i dati verranno espressi in migliaia di Euro.

Parametro di riferimento:

Costo percentuale nazionale

Schede indicatori

ASSISTENZA SANITARIA COLLETTIVA IN AMBIENTE DI VITA E DI LAVORO

Indicatore:

Costo pro-capite del livello di assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro

Definizione :

Rapporto tra il costo del livello di assistenza sanitaria in ambiente di vita e di lavoro e la popolazione residente

Costo del livello di assistenza sanitaria in ambiente di vita e di lavoro
Popolazione residente

La popolazione considerata è quella media dell'anno.

Fonte dei dati:

Numeratore: Ministero della salute

Denominatore: ISTAT

Note:

A partire dal 1° gennaio 2002 i dati verranno espressi in migliaia di Euro.

Parametro di riferimento:

costo pro-capite nazionale

ASSISTENZA DISTRETTUALE

Indicatore:

Disponibilità dei medici di medicina generale

Definizione:

Rapporto tra il numero di medici di medicina generale e la popolazione residente di età uguale o superiore ai 14 anni

$$\frac{\text{N. medici di medicina generale}}{\text{Popolazione residente} \geq 14 \text{ anni}} \times 1.000$$

La popolazione considerata è quella media dell'anno.

Fonte dei dati:

Numeratore: Ministero della salute

Denominatore: ISTAT

Note:

L'indicatore misura la presenza sul territorio dei medici di medicina generale rispetto alla popolazione residente.

Parametro di riferimento:

valore medio nazionale.

ASSISTENZA DISTRETTUALE

Indicatore:

Disponibilità dei pediatri di libera scelta

Definizione:

Rapporto tra il numero dei pediatri di libera scelta e la popolazione residente di età inferiore ai 7 anni

$$\frac{\text{N. pediatri di libera scelta}}{\text{Pop. residente < 7 anni}} \times 1.000$$

La popolazione considerata è quella media dell'anno.

Fonte dei dati:

Numeratore: Ministero della salute

Denominatore: ISTAT

Note:

L'indicatore misura la presenza sul territorio dei pediatri di libera scelta rispetto alla popolazione residente in età pediatrica.

Parametro di riferimento:

valore medio nazionale.

ASSISTENZA DISTRETTUALE

Indicatore:

Costo pro-capite per la medicina generale

Definizione:

Rapporto tra il costo della medicina generale e la popolazione residente

$$\frac{\text{Costo della medicina generale}}{\text{Popolazione residente}}$$

Fonte dei dati:

Numeratore: Ministero della salute.

Denominatore: ISTAT

Note:

Esprime quanto la regione spende per la medicina di base.

A partire dal 1° gennaio 2002 i dati verranno espressi in migliaia di Euro.

Parametro di riferimento:

costo pro capite nazionale

ASSISTENZA DISTRETTUALE

Indicatore:

Numero medio di ricette farmaceutiche prescritte dai medici di medicina generale e dai pediatri di libera scelta

Definizione:

Rapporto tra il numero di ricette farmaceutiche prescritte dai medici di medicina generale e dai pediatri di libera scelta e il totale dei medici di base

N. ricette farmaceutiche

N. medici di base

Sono considerate le ricette farmaceutiche di specialità medicinali e galenici.

Fonte dei dati:

Numeratore: Regioni

Denominatore: Ministero della salute

Note:

Rappresenta un indicatore dell'attività dei medici di base relativamente alla prescrizione dei farmaci

Parametro di riferimento:

valore medio nazionale

ASSISTENZA DISTRETTUALE

Indicatore:

Numero di ricette farmaceutiche pro-capite

Definizione:

Rapporto tra il numero di ricette farmaceutiche e la popolazione residente

N. ricette farmaceutiche

Popolazione residente

Sono considerate le ricette farmaceutiche di specialità medicinali e galenici.

La popolazione considerata è quella media dell'anno.

Fonte dei dati:

Numeratore: Ministero della Salute

Denominatore: ISTAT

Note:

Rappresenta un indicatore proxy del consumo dei farmaci.

Parametro di riferimento:

valore medio nazionale

ASSISTENZA DISTRETTUALE

Indicatore:

Costo percentuale dell'assistenza farmaceutica nell'ambito dell'assistenza distrettuale

Definizione:

Rapporto in percentuale tra il costo per l'assistenza farmaceutica e il costo del livello di assistenza distrettuale

$$\frac{\text{Costo dell'assistenza farmaceutica}}{\text{Costo del livello di assistenza distrettuale}} \times 100$$

Fonte dei dati:

Ministero della salute.

Note:

Esprime quanto la regione spende per l'assistenza farmaceutica rispetto all'intero livello di assistenza distrettuale.

A partire dal 1° gennaio 2002 i dati verranno espressi in migliaia di Euro.

Parametro di riferimento:

Costo percentuale nazionale

ASSISTENZA DISTRETTUALE

Indicatore:

Costo pro-capite per assistenza farmaceutica

Definizione:

Rapporto tra il costo per l'assistenza farmaceutica e la popolazione residente opportunamente pesata

Costo dell'assistenza farmaceutica

Popolazione residente pesata

Fonte dei dati:

Numeratore: Ministero della salute.

Denominatore: ISTAT

Note:

Esprime quanto la regione spende per ogni persona per l'assistenza farmaceutica.

A partire dal 1° gennaio 2002 i dati verranno espressi in migliaia di Euro.

Parametro di riferimento:

Costo pro capite nazionale

ASSISTENZA DISTRETTUALE

Indicatore:

Percentuale di aziende USL dotate di Centro Unificato di Prenotazione (CUP)

Definizione:

Rapporto percentuale tra il numero di aziende USL dotate di CUP ed il numero totale delle aziende USL

$$\frac{\text{N. aziende USL dotate di CUP}}{\text{N. totale aziende USL}} \times 100$$

Per CUP si intende il Centro Unificato di Prenotazione che deve essere unico a livello aziendale, in grado di gestire con modalità informatizzate le prenotazioni dei servizi diagnostici e delle visite specialistiche.

Per "Unico" si intende un CUP in grado di gestire le prenotazioni per le visite di cardiologia, ortopedia ed oculistica in almeno il 50% dei presidi che offrono questo tipo di prestazioni.

Fonte dei dati:

Ministero della salute

Note:

Il cittadino utente è messo a conoscenza della possibilità di prenotare le principali prestazioni di specialistica offerte da almeno la metà dei presidi aziendali, mediante una modalità di tipo informatizzato. Attraverso l'esistenza del CUP la responsabilità della gestione delle prenotazioni è di competenza aziendale e costituisce una garanzia di trasparenza (rispetto delle priorità e delle liste di attesa).

Parametro di riferimento:

valore percentuale nazionale.

ASSISTENZA DISTRETTUALE

Indicatore:

Percentuale di strutture che hanno verificato e/o aggiornato la Carta dei servizi nel periodo di riferimento

Definizione:

Rapporto percentuale tra il numero delle strutture che hanno verificato e/o aggiornato la Carta dei servizi nel periodo di riferimento e il numero totale di strutture

$$\frac{\text{N. strutture che hanno aggiornato la Carta dei servizi}}{\text{N. totale strutture}} \times 100$$

Separatamente per

- Strutture pubbliche
- Strutture private accreditate

Per Carta dei servizi si intende lo strumento previsto dal D.L. 12 maggio 1995, n. 163 pubblico, applicato alla salute dal DPCM del 19 maggio 1995.

L'aggiornamento della Carta dei servizi consiste nella verifica e riformulazione, parziale o totale, di almeno due delle sezioni sopraindicate.

Fonte dei dati:

Regioni

Note:

Costituisce una verifica dell'impegno costante delle strutture nella attività di informazione sui servizi offerti, di tutela dell'utenza attraverso le procedure di reclamo e nella definizione e verifica degli standard di qualità. La verifica e/o l'aggiornamento rappresentano la garanzia dell'attendibilità delle informazioni e della verifica degli impegni assunti.

Parametro di riferimento:

valore percentuale nazionale.

ASSISTENZA DISTRETTUALE

Indicatore:

Percentuale aziende dotate di centrale operativa 118

Definizione:

Rapporto percentuale tra il numero di aziende USL dotate di centrale operativa 118 ed il numero complessivo di aziende USL

$$\frac{\text{N. aziende USL dotate di centrale 118}}{\text{N. aziende USL}} \times 100$$

Fonte dei dati:

Ministero della salute

Note:

Parametro di riferimento: 100%

ASSISTENZA DISTRETTUALE

Indicatore:

Copertura delle centrali operative 118

Definizione:

Rapporto percentuale tra la popolazione servita dalle centrali operative del servizio 118 e la popolazione residente

$$\frac{\text{Popolazione delle aziende con servizio 118}}{\text{Popolazione residente}} \times 100$$

Fonte dei dati:

Numeratore: Ministero della salute

Denominatore: ISTAT

Note:

Parametro di riferimento: 100%

ASSISTENZA DISTRETTUALE

Indicatore:

Utenti SERT trattati nell'anno ogni 1.000 abitanti di età compresa tra 14 e 44 anni

Definizione:

Rapporto tra il numero degli utenti SERT trattati in un anno (ogni 1.000 abitanti) e la popolazione di età compresa o uguale tra i 14 e i 44 anni

$$\frac{\text{Numero utenti SERT}}{14 \text{ anni} \leq \text{Pop. residente} \leq 44 \text{ anni}} \times 1.000$$

La popolazione considerata è quella media dell'anno.

Fonte dei dati:

Numeratore: Ministero della salute

Denominatore :ISTAT

Note:

E' una misura dell'accessibilità ai servizi adibiti al recupero dei tossicodipendenti.

Parametro di riferimento:

livello medio nazionale

ASSISTENZA DISTRETTUALE

Indicatore:

Giornate di assistenza ai tossicodipendenti nelle comunità terapeutiche, ogni 1.000 abitanti di età compresa tra 14 e 44 anni

Definizione:

Rapporto tra il numero delle giornate di assistenza ai tossicodipendenti svolte in un anno nelle comunità terapeutiche (ogni 1.000 abitanti) e la popolazione di età compresa tra 14 e 44 anni

$$\frac{\text{N. giornate assistenza in comunità terapeutiche}}{14 \text{ anni} \leq \text{Pop. residente} \leq 44 \text{ anni}} \times 1.000$$

La popolazione considerata è quella media dell'anno.

Fonte dei dati:

Numeratore: Ministero della salute

Denominatore: ISTAT

Note:

E' una misura dell'attività svolta dalle comunità terapeutiche per l'assistenza ai tossicodipendenti.

Parametro di riferimento:

livello medio nazionale.

ASSISTENZA DISTRETTUALE

Indicatore:

Costo pro-capite per l'assistenza territoriale, semiresidenziale e residenziale, rivolta al recupero dalla tossicodipendenza e alcolodipendenza

Definizione:

Rapporto tra il costo per l'assistenza territoriale semiresidenziale e residenziale rivolta al recupero dalla tossicodipendenza e alcolodipendenza e la popolazione di età compresa o uguale tra 14 e 44 anni

Costo per l'assistenza. territoriale, semires. e resid. per tossicodipendenza e alcol dipendenza
14 anni ≤ Pop. residente ≤ 44 anni

La popolazione considerata è quella media dell'anno.

Fonte dei dati:

Numeratore: Ministero della salute

Denominatore: ISTAT

Note:

Esprime quanto la regione spende a persona per l'assistenza territoriale, semiresidenziale e residenziale, rivolta al recupero dalla tossicodipendenza e alcolodipendenza

A partire dal 1° gennaio 2002 i dati verranno espressi in migliaia di Euro.

Parametro di riferimento:

costo pro capite nazionale

ASSISTENZA DISTRETTUALE

Indicatore:

Giornate per l'assistenza riabilitativa semiresidenziale e residenziale, ogni 1.000 abitanti

Definizione:

Rapporto tra il numero delle giornate per l'assistenza riabilitativa, in regime residenziale e semiresidenziale, svolte in un anno nelle strutture ex. art.26 L.833/78 e la popolazione residente (ogni 1.000 abitanti).

N. giornate svolte in regime residenziale e semiresidenziale nelle strutture ex art. 26 X 1.000
Popolazione Residente

La popolazione considerata è quella media dell'anno

Fonte dei dati:

Numeratore: Ministero della salute
Denominatore: ISTAT

Note:

E' una misura dell'attività svolta dalle strutture di riabilitazione ex. art.26 per l'assistenza riabilitativa.

Parametro di riferimento:

livello medio nazionale

ASSISTENZA DISTRETTUALE

Indicatore:

Costo pro-capite per l'assistenza territoriale, semiresidenziale e residenziale, ai disabili

Definizione:

Rapporto tra il costo per l'assistenza riabilitativa territoriale semiresidenziale e residenziale rivolta ai disabili e la popolazione residente

Costo per l'assistenza riabilitativa territoriale, semiresidenziale e residenziale, rivolta ai disabili
Popolazione residente

La popolazione considerata è quella media dell'anno.

Fonte dei dati:

Numeratore: Ministero della salute
Denominatore: ISTAT

Note:

Esprime quanto la Regione spende a persona per l'assistenza riabilitativa territoriale, semiresidenziale e residenziale, rivolta ai disabili.

A partire dal 1° gennaio 2002 i dati verranno espressi in migliaia di Euro.

Parametro di riferimento:

costo pro-capite nazionale.

ASSISTENZA DISTRETTUALE

Indicatore:

Prestazioni di assistenza specialistica sulla popolazione residente pesata

Definizione:

Rapporto tra il numero di prestazioni specialistiche e la popolazione residente opportunamente pesata

N. prestazioni specialistiche di diagnostica X 1.000
Pop. residente pesata

N. prestazioni specialistiche di laboratorio X 1.000
Pop. residente pesata

Altre prestazioni specialistiche X 1.000
Pop. residente pesata

Fonte dei dati:

Numeratore: Ministero della salute
Denominatore: ISTAT

Note:

L'indicatore misura l'attività specialistica effettuata dagli ambulatori e laboratori della regione.

Parametro di riferimento:

valori medi nazionali

ASSISTENZA DISTRETTUALE

Indicatore:

Costo percentuale dell'assistenza specialistica nell'ambito dell'assistenza distrettuale

Definizione:

Rapporto percentuale tra il costo per l'assistenza specialistica e il costo del livello di assistenza distrettuale

$$\frac{\text{Costo dell'assistenza specialistica}}{\text{Costo del livello di assistenza distrettuale}} \times 100$$

Fonte dei dati:

Ministero della salute

Note:

Esprime quanto la regione spende per l'assistenza specialistica nell'ambito del livello di assistenza distrettuale.

A partire dal 1° gennaio 2002 i dati verranno espressi in migliaia di Euro.

Parametro di riferimento:

Costo percentuale nazionale

ASSISTENZA DISTRETTUALE

Indicatore:

Costo pro-capite dell'assistenza specialistica

Definizione:

Rapporto tra il costo per l'assistenza specialistica e la popolazione residente.

$$\frac{\text{Costo dell'assistenza specialistica}}{\text{Popolazione residente}} \times 100$$

La popolazione considerata è quella media dell'anno.

Fonte dei dati:

Numeratore: Ministero della salute

Denominatore: ISTAT

Note:

Esprime quanto la regione spende per l'assistenza specialistica

A partire dal 1° gennaio 2002 i dati verranno espressi in migliaia di Euro

Parametro di riferimento:

Costo pro capite nazionale

ASSISTENZA DISTRETTUALE

Indicatore:

Percentuale di donne sottoposte a screening per la diagnosi precoce dei tumori dell'apparato genitale femminile

- Pap-test
- Mammografia

Definizione:

Rapporto percentuale tra il numero di donne, di età compresa tra 25 e 65 anni, che nell'anno hanno effettuato il pap test e la popolazione femminile di età compresa tra 25 e 65 anni

$$\frac{\text{N. donne (di età compresa tra i 25 ed i 65 anni) che hanno effettuato pap-test}}{25 \text{ anni} \leq \text{Pop. Femminile} \leq 65 \text{ anni}} \times 100$$

Rapporto percentuale tra il numero di donne, di età compresa tra 45 e 69 anni, che nell'anno hanno effettuato la mammografia e la popolazione femminile di età compresa tra 45 e 69 anni

$$\frac{\text{N. donne (di età compresa tra i 45 anni ed i 69 anni) che hanno effettuato la mammografia}}{45 \text{ anni} \leq \text{Pop. Femminile} \leq 69 \text{ anni}} \times 100$$

Fonte dei dati:

Numeratore :Regioni

Denominatore: ISTAT

Note: la Legge 23 Dicembre 2000 n. 388 (Legge Finanziaria 2001) all'art 85, comma 4, prevede l'erogazione delle prestazioni specialistiche di Pap-test e mammografia senza oneri a carico dell'assistito.

Parametro di riferimento:

valore medio nazionale

ASSISTENZA DISTRETTUALE

Indicatore:

Giornate in strutture residenziali e semiresidenziali per l'assistenza psichiatrica, ogni 1.000 abitanti di età \geq 18 anni

Definizione:

Numero delle giornate svolte in un anno (nelle strutture residenziali e semiresidenziali) per l'assistenza psichiatrica, ogni 1.000 abitanti di età \geq 18 anni

$$\frac{\text{N. giornate svolte per assistenza psichiatrica}}{\text{Pop. Residente } \geq 18 \text{ anni}} \times 1.000$$

La popolazione considerata è quella media dell'anno

Fonte dei dati:

Numeratore :Ministero della salute

Denominatore : ISTAT

Note:

L'indicatore esprime l'attività di assistenza psichiatrica svolta dalle strutture residenziali e semiresidenziali.

Parametro di riferimento:

valore medio nazionale

ASSISTENZA DISTRETTUALE

Indicatore:

Percentuale di anziani trattati in Assistenza domiciliare Integrata (ADI)

Definizione:

Rapporto percentuale tra il numero di anziani che ricevono assistenza domiciliare integrata (ADI) e la popolazione residente di 65 anni ed oltre

$$\frac{\text{N. anziani trattati in ADI}}{\text{Popolazione residente } \geq 65 \text{ anni}} \times 100$$

La popolazione considerata è quella media dell'anno.

Fonte dei dati:

Numeratore: Ministero della salute

Denominatore: ISTAT

Note:

L'indicatore misura l'assistenza domiciliare integrata erogata alla popolazione anziana.

Parametro di riferimento:

valore medio nazionale

ASSISTENZA DISTRETTUALE

Indicatore:

Giornate in strutture semiresidenziali e residenziali per l'assistenza agli anziani, ogni 1.000 abitanti di età \geq 65 anni

Definizione:

Rapporto tra il numero di giornate svolte in un anno per l'assistenza agli anziani (nelle strutture semiresidenziali e residenziali) ogni 1.000 abitanti di età \geq 65 anni

$$\frac{\text{N. giornate svolte per l'assistenza agli anziani}}{\text{Pop. residente } \geq 65 \text{ anni}} \times 1.000$$

La popolazione considerata è quella media dell'anno.

Fonte dei dati:

Numeratore: Ministero della salute

Denominatore: ISTAT

Note:

L'indicatore esprime l'attività di assistenza agli anziani erogata dalle strutture residenziali e semiresidenziali.

Parametro di riferimento:

valore medio nazionale

ASSISTENZA DISTRETTUALE

Indicatore:

Costo pro-capite per l'assistenza territoriale, semiresidenziale e residenziale, agli anziani

Definizione:

Rapporto tra il costo per l'assistenza territoriale (semiresidenziale e residenziale) agli anziani e la popolazione residente di età maggiore e uguale a 65 anni

Costo dell'assistenza agli anziani

Popolazione residente \geq 65 anni

La popolazione considerata è quella media dell'anno.

Fonte dei dati:

Numeratore: Ministero della salute

Denominatore: ISTAT

Note:

Esprime quanto la regione spende a persona per l'assistenza agli anziani.

A partire dal 1° gennaio 2002 i dati verranno espressi in migliaia di Euro.

Parametro di riferimento:

Costo pro-capite nazionale

ASSISTENZA DISTRETTUALE

Indicatore:

Costo percentuale del livello di assistenza distrettuale

Definizione:

Rapporto percentuale tra il costo per il livello di assistenza distrettuale e il costo totale per l'erogazione dei livelli di assistenza

$$\frac{\text{Costo del livello di assistenza distrettuale}}{\text{Costo totale per l'erogazione dei livelli di assistenza}} \times 100$$

Fonte dei dati:

Ministero della salute

Note:

Esprime quanto la regione spende per l'assistenza distrettuale in percentuale sul totale.

A partire dal 1° gennaio 2002 i dati verranno espressi in migliaia di Euro.

Parametro di riferimento:

Costo percentuale nazionale

ASSISTENZA DISTRETTUALE

Indicatore:

Percentuale di ricoveri tipo TSO (Trattamento Sanitario Obbligatorio)

Definizione:

Rapporto percentuale tra il numero di ricoveri tipo TSO (Trattamento Sanitario Obbligatorio) e il numero totale dei ricoveri per acuti

$$\frac{\text{N. ricoveri tipo TSO}}{\text{N. totale ricoveri acuti}} \times 100$$

Fonte dei dati:

Ministero della salute

Note:

L'indicatore esprime il raccordo tra la gestione territoriale e quella ospedaliera dei programmi terapeutico-riabilitativi

Parametro di riferimento:

valore medio nazionale

ASSISTENZA DISTRETTUALE

Indicatore:

Ricoveri prevenibili (ogni 1.000 abitanti) per:

- Asma (cod. 493.xx)
- Diabete (cod. 250.xx)
- Scopenso cardiaco (cod. 428.x)

Definizione:

Rapporto tra il numero di dimissioni per le patologie sopra elencate effettuate ovunque dai residenti della Regione e la popolazione residente della Regione (espresso per 100.000 abitanti)

$$\frac{\text{N. dimissioni}}{\text{Pop. residente}} \times 100.000$$

Sono considerate le dimissioni in degenza ordinaria effettuate dalle strutture pubbliche e private accreditate.

La popolazione considerata è quella media dell'anno.

Fonte dei dati:

Numeratore: Ministero della salute

Denominatore: ISTAT

Note:

Tale indicatore rappresenta una misura indiretta della ridotta accessibilità ai servizi territoriali che possono trattare le patologie indicate, sia in termini di prevenzione che di cura.

Parametro di riferimento:

ASSISTENZA OSPEDALIERA

Indicatore:

Tasso standardizzato di ospedalizzazione per degenza ordinaria e per day hospital

Definizione:

Rapporto tra le dimissioni attese dei residenti della regione (separatamente per il regime di degenza ordinaria e di day hospital) e la popolazione standard

- $\frac{\text{N. dimissioni attese in degenza ordinaria}}{\text{Popolazione standard}} \times 1.000$

Sono considerate le dimissioni in degenza ordinaria per le discipline di acuti, riabilitazione e lungodegenza effettuate dai residenti della Regione nelle strutture pubbliche e private accreditate.

- $\frac{\text{N. dimissioni attese in day hospital}}{\text{Popolazione standard}} \times 1.000$

Sono considerate le dimissioni in day hospital per le discipline di acuti e di riabilitazione effettuate dai residenti della Regione nelle strutture pubbliche e private accreditate.

Le dimissioni attese sono calcolate sommando, per tutte le classi di età, i tassi specifici di ospedalizzazione per età moltiplicati per il numero di persone appartenenti ad ogni fascia di età della popolazione presa come riferimento (popolazione standard).
La popolazione standard considerata è quella complessiva italiana.

Fonte dei dati:

Numeratore: Ministero della salute

Denominatore: ISTAT

Note:

Esprime la domanda di assistenza ospedaliera da parte dei residenti della Regione, cioè misura la propensione al ricovero della popolazione residente. L'art.1 della L.23/12/1996, n. 662, fissa un valore di 160 dimessi per degenza ordinaria e day hospital ogni 1.000 abitanti per il tasso di ospedalizzazione grezzo.

Parametro di riferimento:

ASSISTENZA OSPEDALIERA

Indicatore:

Indice di attrazione

Definizione:

Rapporto percentuale tra il numero dei dimessi non residenti e il numero totale dei dimessi nella Regione

$$\frac{\text{N. dimissioni di non residenti}}{\text{N. totale dimissioni nella Regione}} \times 100$$

Fonte dei dati:

Ministero della salute

Note:

Esprime la quota parte di attività erogata a persone residenti fuori del territorio regionale di riferimento.

Parametro di riferimento:

ASSISTENZA OSPEDALIERA

Indicatore:

Indice di fuga

Definizione:

Rapporto percentuale tra il numero dei residenti dimessi fuori Regione e il numero totale dei residenti dimessi ovunque

$$\frac{\text{N. dimissioni fuori regione di residenti}}{\text{N. totale residenti dimessi ovunque}} \times 100$$

Fonte dei dati:

Ministero della salute

Note:

Esprime la quota parte dell'attività ospedaliera richiesta fuori del territorio regionale di residenza.

Parametro di riferimento:

ASSISTENZA OSPEDALIERA

Indicatore:

Posti letto per 1.000 abitanti

Definizione:

Rapporto tra il numero dei posti letto (P.L.) e la popolazione residente (distintamente per il regime di degenza ordinaria ed a pagamento e per il regime di day hospital)

- $\frac{\text{N. P.L. di degenza ordinaria e a pagamento nelle discipline per acuti}}{\text{Popolazione residente}} \times 1.000$
- $\frac{\text{N. P.L. di day hospital nelle discipline per acuti}}{\text{Popolazione residente}} \times 1.000$
- $\frac{\text{N. P.L. di degenza ordinaria e a pagamento nelle discipline di riabilitazione}}{\text{Popolazione residente}} \times 1.000$
- $\frac{\text{N. P.L. di day hospital nelle discipline di riabilitazione}}{\text{Popolazione residente}} \times 1.000$
- $\frac{\text{N. P.L. di degenza ordinaria e a pagamento nella disciplina di lungodegenza}}{\text{Popolazione residente}} \times 1.000$

La popolazione considerata è quella media dell'anno.

Sono considerati i posti letto nelle strutture pubbliche e private accreditate.

Fonte dei dati:

Numeratore: Ministero della salute

Denominatore: ISTAT

Note:

Esprime l'offerta di assistenza ospedaliera ai residenti nella Regione. L'art.1 della L.23/12/1996, n.662, fissa un valore pari a 5,5 posti letto per 1.000 abitanti, di cui 1 per mille riservato alla riabilitazione e alla lungodegenza.

Parametro di riferimento:

Posti letto per acuti in degenza ordinaria: 4,05 per 1.000 abitanti

Posti letto per acuti in Day Hospital: 0,45 per 1.000 abitanti

Posti letto per riabilitazione lungodegenza: 1 per 1.000 abitanti

ASSISTENZA OSPEDALIERA

Indicatore:

Giornate di degenza (ordinaria e di day hospital) sulla popolazione residente pesata

Definizione:

Rapporto tra il numero di giornate erogate per l'assistenza ordinaria e la popolazione residente opportunamente pesata (espresso per 1.000 abitanti)

- $\frac{\text{N. giornate erogate per assistenza ordinaria}}{\text{Popolazione pesata}} \times 1.000$

Rapporto tra il numero di giornate erogate per l'assistenza in regime di day hospital (D.H.) e la popolazione residente opportunamente pesata (espresso per 1.000 abitanti)

- $\frac{\text{N. giornate erogate per assistenza in D.H.}}{\text{Popolazione pesata}} \times 1.000$

La popolazione considerata è quella media dell'anno.

I pesi sono desunti dalla scheda di dimissione ospedaliera.

Il numero delle giornate si riferisce alle strutture pubbliche e private accreditate.

Fonte dei dati:

Ministero della salute

Note:

L'indicatore rappresenta una misura dell'attività di assistenza ordinaria e in regime di D.H. effettivamente erogata.

Parametro di riferimento:

valori medi nazionali

ASSISTENZA OSPEDALIERA

Indicatore:

Costo percentuale del livello di assistenza ospedaliera

Definizione:

Rapporto percentuale tra il costo per il livello di assistenza ospedaliera ed il costo totale per l'erogazione dei livelli di assistenza

$$\frac{\text{Costo del livello di assistenza ospedaliera}}{\text{Costo totale livelli di assistenza}} \times 100$$

Fonte dei dati:

Ministero della salute

Note:

Esprime quanto la Regione spende per l'assistenza ospedaliera in percentuale sul totale. A partire dal 1° gennaio 2002 i dati verranno espressi in migliaia di Euro.

Parametro di riferimento:

Costo percentuale nazionale

ASSISTENZA OSPEDALIERA

Indicatore:

Costo pro-capite dell'assistenza ospedaliera

Definizione:

Rapporto tra il costo per l'assistenza ospedaliera e la popolazione residente opportunamente pesata

Costo per l'assistenza ospedaliera

Popolazione residente pesata

La popolazione considerata è quella media dell'anno.
I pesi sono desunti dalla Scheda di dimissione ospedaliera.

Fonte dei dati:

Ministero della salute

Note:

Esprime quanto la Regione spende per l'erogazione dell'Assistenza ospedaliera.
A partire dal 1° gennaio 2002 i dati verranno espressi in migliaia di Euro.

Parametro di riferimento:

Costo pro capite nazionale

ASSISTENZA OSPEDALIERA

Indicatore:

Incidenza percentuale del costo del personale ospedaliero sul costo totale del personale

Definizione:

Rapporto percentuale tra il costo del personale ospedaliero e il costo totale del personale

$$\frac{\text{Costo del personale del livello di assistenza ospedaliera}}{\text{Costo totale del personale}} \times 100$$

Fonte dei dati:

Ministero della salute

Note:

Esprime quanto la Regione spende per il personale impiegato per l'erogazione dell'assistenza ospedaliera rispetto alla spesa totale che la Regione sostiene per il personale.

A partire dal 1° gennaio 2002 i dati verranno espressi in migliaia di Euro.

Parametro di riferimento:

incidenza a livello nazionale

ASSISTENZA OSPEDALIERA

Indicatore:

Incidenza percentuale del costo del personale ospedaliero sul costo del livello di assistenza ospedaliera

Definizione:

Rapporto percentuale tra il costo del personale ospedaliero e il costo del livello di assistenza ospedaliera

$$\frac{\text{Costo del personale del livello di assistenza ospedaliera}}{\text{Costo del livello di assistenza ospedaliera}} \times 100$$

Fonte dei dati:

Ministero della salute

Note:

Esprime quanto costa alla Regione il personale impiegato per l'erogazione dell'assistenza ospedaliera rispetto al costo complessivo del livello di assistenza

A partire dal 1° gennaio 2002 i dati verranno espressi in migliaia di Euro.

Parametro di riferimento:

incidenza a livello nazionale.

ASSISTENZA OSPEDALIERA

Indicatore:

Percentuale di dimessi da reparti chirurgici con DRG medici

Definizione:

Rapporto percentuale tra il numero dei dimessi da reparti chirurgici con DRG medici e il numero totale delle dimissioni effettuate da reparti chirurgici

$$\frac{\text{N. dimissioni da reparti chirurgici con DRG medici}}{\text{N. totale dimissioni da reparti chirurgici}} \times 100$$

Il numero delle dimissioni si riferisce alle strutture pubbliche e private accreditate.

Fonte dei dati:

Ministero della salute

Note:

L'indicatore misura l'appropriatezza dell'utilizzo dei reparti chirurgici.

Parametro di riferimento:

valore medio nazionale.

ASSISTENZA OSPEDALIERA

Indicatore:

Percentuale di parti cesarei

Definizione:

Rapporto percentuale tra il numero dei parti cesarei ed il numero complessivo di parti effettuati

$$\frac{\text{N. parti cesarei}}{\text{N. totale parti}} \times 100$$

Il numero dei parti si riferisce alle strutture pubbliche e private accreditate.
Per i parti cesarei si considerano i DRG 370, 371
Per l'insieme dei parti si considerano i DRG 370, 371, 372, 373, 374 e 375

Fonte dei dati:

Ministero della salute

Note:

L'indicatore esprime l'appropriato utilizzo dell'intervento di taglio cesareo.

Parametro di riferimento:

15 – 20%

ASSISTENZA OSPEDALIERA

Indicatore:

Peso medio del ricovero degli anziani

Definizione:

Rapporto tra la somma dei pesi DRG per i ricoveri della popolazione di età uguale o superiore ai 65 anni ed il numero totale dei ricoveri della popolazione di età uguale o superiore ai 65 anni

Somma dei pesi DRG dei ricoveri \geq 65 anni

N. totale ricoveri popolazione \geq 65 anni

Il numero dei ricoveri si riferisce alle strutture pubbliche e private accreditate.

Fonte dei dati:

Ministero della salute

Note:

Parametro di riferimento:

valore medio nazionale

ASSISTENZA OSPEDALIERA

Indicatore:

Peso medio del ricovero dei bambini

Definizione:

Rapporto tra la somma dei pesi DRG per i ricoveri della popolazione di età infantile ed il numero totale dei ricoveri della popolazione in età infantile

Somma dei pesi DRG dei ricoveri di età 0-6 anni

N. totale ricoveri popolazione di età 0-6 anni

Il numero dei ricoveri si riferisce alle strutture pubbliche e private accreditate.

Fonte dei dati:

Ministero della salute

Note:

Parametro di riferimento:

valore medio nazionale.

ASSISTENZA OSPEDALIERA

Indicatore:

Tasso di utilizzo

Definizione:

Rapporto percentuale tra il numero delle giornate di degenza effettivamente erogate nelle discipline per acuti ed il numero delle giornate di degenza teoriche

$$\frac{\text{N. giornate degenza effettive}}{\text{N. giornate degenza teoriche}} \times 100$$

Le giornate teoriche sono calcolate considerando il numero medio di P.L. disponibili moltiplicato per 365 giorni.

Il numero delle giornate si riferisce alle strutture pubbliche e private accreditate.

Fonte dei dati:

Ministero della salute

Note:

L'indicatore esprime la quota parte dei posti letto mediamente occupata e fornisce una misura dell'utilizzo delle strutture ospedaliere.

Parametro di riferimento: 70 – 75%

ASSISTENZA OSPEDALIERA

Indicatore:

Degenza media standardizzata per case-mix

Definizione:

Rapporto tra il numero delle giornate effettivamente erogate in regime di degenza ordinaria (nelle discipline per acuti) ed il numero delle dimissioni

$$\frac{\text{N. giornate degenza effettive}}{\text{N. dimissioni}}$$

Tale indicatore viene calcolato mediante standardizzazione dei dati per case-mix
Il numero delle giornate e dei ricoveri si riferisce alle strutture pubbliche e private accreditate.

Fonte dei dati:

Ministero della salute

Note:

L'indicatore esprime il tempo medio di trattamento ospedaliero una volta eliminato l'effetto della diversa casistica trattata.

Parametro di riferimento:

valore medio nazionale

ASSISTENZA OSPEDALIERA

Indicatore:

Percentuale di ricoveri brevi

Definizione:

Rapporto tra il numero di dimissioni con durata di degenza compresa tra i 2 e i 3 giorni ed il numero totale delle dimissioni

$$\frac{\text{N. dimissioni con durata della degenza tra 2 e 3 gg.}}{\text{N. totale dimissioni}} \times 100$$

Si considerano i ricoveri in degenza ordinaria e nelle discipline per acuti.

Il numero dei ricoveri si riferisce alle strutture pubbliche e private accreditate.

Fonte dei dati:

Ministero della salute

Note:

Parametro di riferimento:

valore medio nazionale.

ASSISTENZA OSPEDALIERA

Indicatore:

Percentuale di ricoveri lunghi

Definizione:

Rapporto percentuale tra il numero delle dimissioni con durata di degenza superiore ai 60 giorni ed il numero totale delle dimissioni

$$\frac{\text{N. dimissioni con durata della degenza oltre 60 gg.}}{\text{N. totale dimissioni}} \times 100$$

Si considerano i ricoveri in degenza ordinaria e nelle discipline per acuti.

Il numero dei ricoveri si riferisce alle strutture pubbliche e private accreditate.

Fonte dei dati:

Ministero della salute

Note:

L'indicatore esprime l'inappropriata permanenza in ospedale dei casi acuti.

Parametro di riferimento:

valore medio nazionale

ASSISTENZA OSPEDALIERA

Indicatore:

Tasso di ospedalizzazione (nella popolazione anziana) per particolari procedure chirurgiche:

- Cataratta
- Sostituzione dell'anca
- By-pass coronario e angioplastica

Definizione:

Rapporto tra il numero di dimissioni per le procedure chirurgiche sopra elencate (effettuate ovunque per i residenti della Regione) e la popolazione residente della Regione (di età ≥ 65 anni)

$$\frac{\text{N. dimissioni} \geq 65 \text{ anni}}{\text{Pop. residente} \geq 65 \text{ anni}} \times 1.000$$

Cataratta: Cod. ICD 9 CM - 13.1X – 13.9X

Sostituzione dell'anca: Cod. ICD 9 CM 81.51 – 81.53

By-pass coronario: Cod. ICD 9 CM 36.1

Angioplastica: Cod. ICD 9 CM 36.0X

Sono considerate le dimissioni effettuate dalle strutture pubbliche e private accreditate in degenza ordinaria per protesi d'anca e by-pass coronario e per degenza ordinaria e day hospital per la cataratta.

La popolazione considerata è quella media dell'anno.

Il numero dei ricoveri si riferisce alle strutture pubbliche e private accreditate.

Fonte dei dati:

Numeratore: Ministero della salute.

Denominatore: ISTAT

Note:

L'indicatore esprime la domanda di intervento chirurgico per le patologie più diffuse nella popolazione anziana.

Parametro di riferimento:

valori medi nazionali

INDICATORI DI RISULTATO

Indicatore:

Quoziente di mortalità infantile

Definizione:

Rapporto tra il numero dei morti nel primo anno di vita ed il numero totale dei nati vivi dell'anno considerato

$$\frac{\text{N. morti nel 1° anno di vita}}{\text{N. nati vivi}} \times 1.000$$

Fonte dei dati:

ISTAT

Note:

Indicatore delle condizioni socio-sanitarie di una Regione e di risultato dell'attività di prevenzione e tutela della gravidanza e parto.

Parametro di riferimento:

valore medio Unione Europea

INDICATORI DI RISULTATO

Indicatore:

Tasso di mortalità materna

Definizione:

Rapporto tra il numero dei casi di mortalità materna ed il numero dei nati vivi

$$\frac{\text{N. casi di mortalità materna}}{\text{N. nati vivi}} \times 1.000$$

Si considerano le donne decedute durante la gravidanza o entro i 42 gg. dal termine della gravidanza; la morte deve essere dovuta a causa correlata o aggravata dalla gravidanza o dal suo trattamento.

Fonte dei dati:

ISTAT

Note:

Indicatore di qualità dell'assistenza sanitaria.

Parametro di riferimento:

valore medio Unione Europea

INDICATORI DI RISULTATO

Indicatore:

Tasso di mortalità evitabile o per cause selezionate:

- Tumori maligni del polmone
- Cirrosi epatica
- Morti violente
- Tumore della mammella
- Tumore del collo dell'utero
- Malattie cerebrovascolari
- Polmoniti e bronchiti

Definizione:

Rapporto tra il numero di casi di mortalità per le cause indicate e la popolazione residente di età compresa tra 5 e 64 anni.

$$\frac{\text{N. deceduti di età compresa tra 5 e 64 anni per le cause indicate}}{5 \text{ anni} < \text{pop. Residente} < 64 \text{ anni}} \times 1.000$$

Tumori maligni del polmone: Cod. ICD 9 162

Cirrosi epatica: Cod. ICD 9 571

Morti violente: Codici ICD 10 X85-X99, Y00-Y09

Tumore della mammella: Cod. ICD 9 174

Tumore del collo dell'utero: Cod. ICD 9 180

Malattie cerebrovascolari: Cod. ICD 9 430-438

Polmoniti e bronchiti: Cod. ICD 9 480-487, 490-493

La popolazione considerata è quella media dell'anno

Fonte dei dati:

Numeratore :Ministero della salute

Denominatore: ISTAT

Note:

Indicatore di efficacia del SSN che raggruppa cause di morte che potrebbero essere evitate o ridotte in seguito all'adozione di normativa, comportamenti, stili di vita, organizzazione sanitaria atti a prevenire le malattie e la loro evoluzione.

Parametro di riferimento:

valori medi nazionali

INDICATORI DI RISULTATO

Indicatore:

Rapporto di mortalità intraospedaliera per infarto del miocardio acuto (IMA)

Definizione:

Rapporto tra il numero di deceduti nel corso del ricovero con diagnosi di dimissione IMA e il numero totale di dimissioni per IMA

$$\frac{\text{N. morti per IMA}}{\text{N. dimissioni per IMA}} \times 100$$

Per le dimissioni per IMA si considera la presenza del cod. ICD 9 410 in qualsiasi diagnosi (principale o secondaria)

Fonte dei dati:

Ministero della salute

Note:

L'indicatore è una misura del grado di efficacia e di tempestività di assistenza verso i ricoverati per IMA. E' da tener presente che tale indicatore è fortemente influenzato dall'assistenza extraospedaliera (tempestività del sistema di emergenza).

Parametro di riferimento:

valore medio nazionale

INDICATORI DI RISULTATO

Indicatore:

Percentuale di bambini sottopeso

Definizione:

Rapporto percentuale tra il numero di neonati con peso inferiore ai 2.500 grammi e il numero dei nati nello stesso periodo

$$\frac{\text{N. neonati con peso} < 2.500 \text{ gr.}}{\text{N. totale nati}} \times 100$$

Fonte dei dati:

Ministero della salute

Note:

Indicatore proxy della qualità dell'assistenza sanitaria durante la gravidanza

Parametro di riferimento:

valore medio nazionale

INDICATORI DI RISULTATO

Indicatore:

Tasso di incidenza di

- Epatite B
- TBC polmonare

Definizione:

Rapporto tra il numero di nuovi casi di epatite B e TBC polmonare registrati nell'anno e la popolazione residente

- $\frac{\text{N. nuovi casi epatite B}}{\text{Pop. residente}} \times 1.000$
- $\frac{\text{N. nuovi casi di TBC polmonare}}{\text{Pop. Residente}} \times 1.000$

La popolazione considerata è quella media dell'anno

Fonte dei dati:

Numeratore: Ministero della salute.

Denominatore: ISTAT

Note:

Indicatore di efficacia dell'attività di prevenzione.

Parametro di riferimento:

valore medio nazionale.

INDICATORI DI RISULTATO

Indicatore:

Speranza di vita (vita media)

- alla nascita
- a 65 anni

Definizione:

- La speranza di vita alla nascita indica il numero medio di anni che un neonato si può aspettare di vivere.
- La speranza di vita a 65 anni indica il numero medio di anni che restano da vivere ai sopravvissuti di 65 anni.

Fonte dei dati:

Tavole di mortalità/sopravvivenza - ISTAT

Note:

Parametro di riferimento:

valore nazionale

INDICATORI DI RISULTATO

Indicatore:

Speranza di vita (vita media) libera da disabilità

- alla nascita
- a 65 anni

Definizione:

- La speranza di vita libera da disabilità alla nascita indica il numero medio di anni che un neonato si può aspettare di vivere in assenza di disabilità.
- La speranza di vita libera a 65 anni indica il numero medio di anni che restano da vivere ai sopravvissuti di 65 anni in assenza di disabilità.

Fonte dei dati:

tavole di mortalità/sopravvivenza - ISTAT

Note:

Parametro di riferimento:

valore medio nazionale

INDICATORI DI RISULTATO

Indicatore:

Liste di attesa per specialistica e diagnostica

- TAC del capo (cod.87.03)
- Ecografia addominale superiore (cod. 88.74)
- Visita oculistica (cod. 95.02)

Definizione:

Percentuale di inclusi entro 30/60 giorni dalla richiesta del paziente

$$\frac{\text{N. prenotazioni entro 30/60 gg.}}{\text{N. totale prenotazioni}} \times 100$$

Si considerano solo le strutture pubbliche.

Per l'ecografia addominale e visita oculistica il tempo di riferimento è 30 gg., per la TAC del capo il tempo di riferimento è 60 gg.

L'arco temporale di riferimento è l'anno.

30/60 gg. rappresenta il tempo di attesa all'atto della prenotazione.

Sono incluse le prestazioni codificate con codici ICD-9CM; sono escluse le prenotazioni effettuate attraverso agende a blocchi.

Fonte dei dati:

Regioni

Note:

Parametro di riferimento: 80 – 90%

INDICATORI STATO DI SALUTE

Indicatore:

Tasso standardizzato di mortalità per tutte le cause (per età e per sesso)

Definizione:

Rapporto tra il numero delle morti attese e la popolazione standard

$$\frac{\text{N. morti attese}}{\text{Pop. standard}} \times 1.000$$

La popolazione considerata è quella media dell'anno.

Fonte dei dati:

ISTAT o I.S.S.

Note:

INDICATORI STATO DI SALUTE

Indicatore:

Tasso standardizzato di mortalità (per età e per sesso) per cause cardio e cerebrovascolari (Cod. ICD 9 =390-459)

Definizione:

Rapporto tra il numero delle morti attese per cause cardio e cerebrovascolari e la popolazione standard

$$\frac{\text{N. morti attese}}{\text{Pop. standard}} \times 1.000$$

La popolazione considerata è quella media dell'anno.

Fonte dei dati:

I.S.S.

Note:

INDICATORI STATO DI SALUTE

Indicatore:

Tasso standardizzato di mortalità (per età e per sesso) per tumori (Cod. ICD 9 = 140-239)

Definizione:

Rapporto tra il numero di morti attese per tumori e la popolazione standard

$$\frac{\text{N. morti attese per tumori}}{\text{Pop. standard}} \times 1.000$$

La popolazione considerata è quella media dell'anno

Fonte dei dati:

I.S.S.

Note:

INDICATORI STATO DI SALUTE

Indicatore:

Tasso standardizzato di mortalità (per età e per sesso)

- per incidenti stradali
- per incidenti domestici
- per incidenti sul lavoro

Definizione:

Rapporto tra il numero di morti attese per incidenti e la popolazione standard

$$\frac{\text{N. morti attese per incidenti}}{\text{Pop. standard}} \times 1.000$$

La popolazione considerata è quella media dell'anno.

Fonte dei dati:

I.S.S.

Note:

INDICATORI STATO DI SALUTE

Indicatore:

Tasso di incidenza malattie infettive (Codici ICD 9 001-139):

Definizione:

Rapporto tra il numero di nuovi casi di malattie infettive registrati nell'anno e la popolazione residente

$$\frac{\text{N. nuovi casi malattie infettive}}{\text{Pop. residente}} \times 1.000$$

La popolazione considerata è quella media dell'anno.

Fonte dei dati:

Numeratore: Ministero della salute

Denominatore: ISTAT

Note:

INDICATORI STATO DI SALUTE

Indicatore:

Tasso di prevalenza di alcune malattie croniche:

- Diabete
- Asma bronchiale e malattie allergiche
- Artrosi ed artrite

Definizione:

Rapporto tra il numero di persone che dichiarano di essere affette da diabete, asma, artrosi ed artrite e la popolazione residente

- $\frac{\text{N. persone affette da diabete}}{\text{Pop. residente}} \times 1.000$
- $\frac{\text{N. persone affette da asma bronchiale e malattie allergiche}}{\text{Pop. Residente}} \times 1.000$
- $\frac{\text{N. persone affette da artrosi ed artrite}}{\text{Pop. residente}} \times 1.000$

Fonte dei dati:

ISTAT

Note:

L'indagine da cui si rilevano le informazioni per costruire tale indicatore è di tipo campionario. E' da tener presente che l'indicatore deriva dalla dichiarazione di malattia e non da parametri oggettivi.

Schede indicatori

INDICI DEMOGRAFICI E FATTORI SOCIO-ECONOMICI

Indicatore:

Indice di invecchiamento demografico

Definizione:

Rapporto percentuale tra la popolazione anziana (con età uguale o superiore ai 65 anni) e la popolazione residente

$$\frac{\text{Popolazione} \geq 65 \text{ anni}}{\text{Popolazione residente}} \times 100$$

La popolazione considerata è quella media dell'anno.

Fonte dei dati:

ISTAT

Note:

Schede indicatori

INDICI DEMOGRAFICI E FATTORI SOCIO-ECONOMICI

Indicatore:

Tasso di fecondità totale

Definizione:

Numero medio di figli per donna in età feconda (15-49 anni)

Somma dei quozienti specifici di fecondità

Fonte dei dati:

ISTAT

Note:

Il valore di riferimento è il livello di sostituzione, pari a 2,1 figli per donna.

INDICI DEMOGRAFICI E FATTORI SOCIO-ECONOMICI

Indicatore:

Tasso di incremento demografico

Definizione:

Incremento medio annuo della popolazione ogni 1.000 abitanti

$$\frac{\text{Pop}_{t+1} - \text{Pop}_t}{\text{Pop}_t} \times 1.000$$

La popolazione considerata è quella all'inizio dell'anno.

Fonte dei dati:

ISTAT

Note:

Esprime il numero di individui che si aggiungono a 1.000 abitanti nell'intervallo di un anno.

INDICI DEMOGRAFICI E FATTORI SOCIO-ECONOMICI

Indicatore:

Percentuale di famiglie monocomponente anziano

Definizione:

Percentuale di famiglie composte da una sola persona di età uguale o maggiore di 65 anni

$$\frac{\text{N.famiglie monocomponente con età } \geq 65 \text{ anni}}{\text{N. totale famiglie}} \times 100$$

Fonte dei dati:

ISTAT

Note:

Esprime il cambiamento verificatosi nella composizione delle famiglie italiane in seguito al processo di invecchiamento demografico.

Può dare la misura della potenziale domanda di servizi di natura socio-sanitaria

Schede indicatori

INDICI DEMOGRAFICI E FATTORI SOCIO-ECONOMICI

Indicatore:

Tasso di abortività

Definizione:

Rapporto tra il numero delle interruzioni volontarie di gravidanza (IVG) ed il numero dei nati vivi

$$\frac{\text{N. di IVG}}{\text{N. dei nati vivi}} \times 100$$

Fonte dei dati:

ISTAT

Note:

Schede indicatori

INDICI DEMOGRAFICI E FATTORI SOCIO-ECONOMICI

Indicatore:

Tasso di disoccupazione

Definizione:

Rapporto percentuale tra il numero di persone in cerca di occupazione e il totale delle forze lavoro

$$\frac{\text{Persone in cerca di occupazione}}{\text{Forze lavoro}} \times 100$$

Fonte dei dati:

ISTAT

Note:

Esprime in modo indiretto lo stato socio-economico della comunità.

INDICI DEMOGRAFICI E FATTORI SOCIO-ECONOMICI

Indicatore:

Tasso di attività femminile

Definizione:

Rapporto percentuale tra il numero di forze lavoro di sesso femminile e la popolazione residente (calcolato tra residenti di età ≥ 15 anni)

$$\frac{\text{Forze lavoro di sesso femminile}}{\text{Pop. residente } (\geq 15 \text{ anni})} \times 100$$

Fonte dei dati:

ISTAT

Note:

Esprime in maniera indiretta lo stato socio-economico della comunità.

Schede indicatori

INDICI DEMOGRAFICI E FATTORI SOCIO-ECONOMICI

Indicatore:

PIL pro-capite

Definizione:

Rapporto tra PIL (Prodotto Interno Lordo) e popolazione residente

PIL regionale

Pop. residente

La popolazione considerata è quella media dell'anno.

Fonte dei dati:

ISTAT

Note:

Esprime in maniera indiretta lo stato socio-economico della comunità.

Schede indicatori

INDICI DEMOGRAFICI E FATTORI SOCIO-ECONOMICI

Indicatore:

Incidenza percentuale della spesa dovuta a servizi sanitari e alla salute

Definizione:

Rapporto percentuale tra la spesa mensile familiare per servizi sanitari e spese per la salute e la spesa media mensile familiare totale

$$\frac{\text{Spesa media mensile familiare per salute}}{\text{Spesa media mensile familiare}} \times 100$$

Fonte dei dati:

ISTAT

Note:

Schede indicatori

FATTORI PERSONALI E COMPORTAMENTALI CHE INCIDONO SULLA SALUTE

Indicatore:

Percentuale di fumatori di età uguale o superiore ai 14 anni

Definizione:

Percentuale di persone che fumano 20 o più sigarette al giorno tra la popolazione di età uguale o superiore ai 14 anni.

$$\frac{\text{Popolazione} \geq 14 \text{ anni che fuma} \geq 20 \text{ sigarette al giorno}}{\text{Popolazione} \geq 14 \text{ anni}} \times 100$$

Fonte dei dati:

ISTAT

Note:

L'indicatore è previsto tra gli obiettivi del P.S.N. per monitorare la prevalenza dei fumatori ed individuare i principali contesti nei quali è necessario prioritariamente intervenire. In particolare, nel P.S.N. 1998-2000 è previsto che il valore dell'indicatore sia non superiore al 20% nei maschi e non superiore al 10% nelle femmine.

FATTORI PERSONALI E COMPORTAMENTALI CHE INCIDONO SULLA SALUTE

Indicatore:

Tasso standardizzato di mortalità per cause in parte attribuibili al fumo

Definizione:

Rapporto tra il numero delle morti attese per cause correlate con il fumo e la popolazione standard

$$\frac{\text{N. morti attese per le cause indicate}}{\text{Popolazione standard}} \times 1.000$$

Le cause correlate al fumo sono identificate dai codici ICD 9 140 – 149, 150, 161, 162, 410 – 414, 430 – 438, 490 – 496.

Le morti attese sono calcolate sommando, per tutte le classi di età, i quozienti specifici di mortalità per età per le cause, moltiplicati per il numero di persone appartenenti ad ogni fascia di età di una popolazione presa come riferimento (popolazione standard).

La popolazione standard per fasce di età è quella complessiva italiana.

Fonte dei dati:

ISTAT

Note:

L'indicatore è stato proposto dall'O.M.S. nell'ambito del Dbase HFA.

E' da tener presente che ciascuna causa indicata agisce come frazione eziologia.

FATTORI PERSONALI E COMPORTAMENTALI CHE INCIDONO SULLA SALUTE

Indicatore:

Tasso standardizzato di mortalità per cause in parte attribuibili al consumo di alcol

Definizione:

Rapporto tra il numero delle morti attese per cause correlate con il consumo di alcol e la popolazione standard

$$\frac{\text{N. morti attese per le cause indicate}}{\text{Popolazione standard}} \times 1.000$$

Le cause correlate al consumo di alcol sono identificate dai codici ICD 9 150, 161, 303, 571, 800 – 999.

Le morti attese sono calcolate sommando, per tutte le classi di età, i quozienti specifici di mortalità per età per le cause, moltiplicati per il numero di persone appartenenti ad ogni fascia di età di una popolazione presa come riferimento (popolazione standard).

La popolazione standard per fasce di età è quella complessiva italiana.

Fonte dei dati:

ISTAT

Note:

L'indicatore è stato proposto dall'O.M.S. nell'ambito del Dbase HFA.

E' da tener presente che ciascuna causa indicata agisce come frazione eziologica

Schede indicatori

FATTORI PERSONALI E COMPORTAMENTALI CHE INCIDONO SULLA SALUTE

Indicatore:

Percentuale di popolazione obesa

Definizione:

Percentuale di persone con indice di massa corporea (IMC) superiore a 30.

$$\frac{\text{N. persone con IMC} > 30}{\text{Pop. residente}} \times 100$$

IMC: rapporto tra il peso dell'individuo espresso in Kg. ed il quadrato della statura

Fonte dei dati:

ISTAT

Note:

La riduzione del valore dell'indicatore è specificatamente prevista nel primo obiettivo del P.S.N. 1998-2000.

Schede indicatori

FATTORI PERSONALI E COMPORTAMENTALI CHE INCIDONO SULLA SALUTE

Indicatore:

Tasso di ospedalizzazione per incidenti stradali

Definizione:

Numero di casi ospedalizzati nell'anno a seguito di incidenti stradali con traumatismo nella diagnosi principale (Cod. ICD 9 CM 800-999), rapportati alla popolazione residente, per 100.000 abitanti.

$$\frac{\text{N. dimessi con diagnosi di traumatismo}}{\text{Pop. residente}} \times 100.000$$

La popolazione residente considerata è quella media dell'anno.

Fonte dei dati:

Numeratore: Ministero della salute

Denominatore: ISTAT

Note:

Schede indicatori

FATTORI AMBIENTALI LEGATI ALLE CONDIZIONI DI VITA E DI LAVORO

Indicatore:

Densità della popolazione.

Definizione:

Rapporto percentuale tra la popolazione residente e la superficie regionale.

$$\frac{\text{Popolazione residente regionale}}{\text{Superficie regionale}} \quad \times 100$$

La popolazione considerata è quella media dell'anno.

Fonte dei dati:

ISTAT

Note:

Esprime in maniera indiretta la diffusione della popolazione sul territorio.

Schede indicatori

FATTORI AMBIENTALI LEGATI ALLE CONDIZIONI DI VITA E DI LAVORO

Indicatore:

Prodotti fitosanitari distribuiti per uso agricolo (Kg per ettaro di superficie trattabile).

Definizione:

Rapporto tra il numero di prodotti fitosanitari distribuiti e la superficie regionale trattabile

$$\frac{\text{Totale prodotti fitosanitari distribuiti}}{\text{Superficie regionale trattabile}}$$

Fonte dei dati:

ISTAT

Note:

Esprime in maniera indiretta l'inquinamento della superficie adibita a colture agricole.

Schede indicatori

FATTORI AMBIENTALI LEGATI ALLE CONDIZIONI DI VITA E DI LAVORO

Indicatore:

Percentuale di costa non balneabile.

Definizione:

Rapporto percentuale tra la superficie di costa non balneabile e la superficie complessiva di costa (lacustre e marina).

$$\frac{\text{Costa non balneabile (marina e lacustre)}}{\text{Totale costa (marina e lacustre)}} \times 100$$

Fonte dei dati:

Ministero della salute

Note:

Esprime in maniera diretta l'inquinamento delle acque di balneazione.

FATTORI AMBIENTALI LEGATI ALLE CONDIZIONI DI VITA E DI LAVORO

Indicatore:

Volume acquistato di benzina senza piombo (tonnellate per Km². di superficie)

Definizione:

Rapporto tra la quantità di benzina senza piombo acquistata e la superficie regionale

$$\frac{\text{Volume benzina senza piombo (tonnellate)}}{\text{Superficie regionale (km².)}}$$

Fonte dei dati:

Numeratore: Ministero della salute

Denominatore: ISTAT

Note:

Esprime in maniera diretta il potenziale inquinamento atmosferico da benzene

FATTORI AMBIENTALI LEGATI ALLE CONDIZIONI DI VITA E DI LAVORO

Indicatore:

Tasso di ospedalizzazione per incidenti domestici

Definizione:

Numero di casi ospedalizzati nell'anno a seguito di incidente domestico con traumatismo nella diagnosi principale (Cod. ICD 9 CM 800- 999), rapportati alla popolazione residente, per 100.000 abitanti.

$$\frac{\text{Numero dimessi con diagnosi di traumatismo}}{\text{Popolazione residente}} \times 100.000$$

La popolazione considerata è quella media dell'anno in esame.

Fonte dei dati:

Numeratore: Ministero della salute

Denominatore: ISTAT

Note:

FATTORI AMBIENTALI LEGATI ALLE CONDIZIONI DI VITA E DI LAVORO

Indicatore:

Tasso di ospedalizzazione per infortuni sul lavoro

Definizione:

Numero di casi ospedalizzati nell'anno a seguito di infortunio sul lavoro con traumatismo nella diagnosi principale (Cod. ICD 9 CM 800-999), rapportati alla popolazione residente e attiva (età compresa tra 15 e 64 anni), per 100.000 abitanti.

$$\frac{\text{Numero dimessi con diagnosi di traumatismo}}{\text{Popolazione residente}} \times 100.000$$

La popolazione considerata è quella media dell'anno in esame.

Fonte dei dati:

Numeratore: Ministero della salute

Denominatore: ISTAT

Note:

INDICATORI DI QUALITA' DEL PROCESSO

Indicatore:

Percentuale di strutture dotate di protocolli di dimissione protetta che prevedono il coinvolgimento del territorio

Definizione:

Rapporto percentuale (calcolato separatamente per l'assistenza ospedaliera e per assistenza residenziale) tra il numero di strutture di ricovero che utilizzano protocolli di dimissione protetta che prevedono il coinvolgimento del territorio ed il numero totale delle strutture di ricovero

$$\frac{\text{N° strutture di ricovero che utilizzano protocolli di dimissione protetta}}{\text{N° totale strutture di ricovero}} \times 100$$

(separatamente per strutture pubbliche e per strutture accreditate).

Per "protocolli di dimissione protetta" si intende la programmazione di interventi assistenziali personalizzati da realizzare a domicilio dopo le dimissioni del paziente (per esempio le Unità di Valutazione Geriatrica UVG ed altre forme di integrazione simili). Tale programmazione va realizzata prima delle dimissioni, con la partecipazione sia del personale medico-infermieristico di reparto che degli operatori delle strutture territoriali (assistenza domiciliare, medico di medicina generale, consultorio, ecc.) responsabili della presa in carico dopo le dimissioni. Lo strumento di informazione per i cittadini è la Carta dei servizi.

Fonte dei dati:

Regioni.

Note:

L'utente viene messo a conoscenza della possibilità di poter beneficiare, per alcune patologie di maggior gravità ed impegno assistenziale, di procedure volte a personalizzare l'assistenza e a garantire una migliore cura del paziente dopo le dimissioni.

I fattori di qualità considerati sono l'umanizzazione, la personalizzazione e l'informazione.

INDICATORI DI QUALITÀ DEL PROCESSO

Indicatore:

Percentuale di Unità operative di degenza che hanno rilevato il gradimento degli utenti rispetto alla qualità dei servizi

Definizione:

Rapporto percentuale (calcolato separatamente per l'assistenza ospedaliera e per l'assistenza residenziale) tra il numero di Unità operative di degenza nelle quali – nel periodo di riferimento – è stato distribuito in forma occasionale o sistematica un questionario per rilevare il gradimento degli utenti e/o dei loro familiari rispetto alla qualità dei servizi offerti ed il numero totale delle Unità operative di degenza

$$\frac{\text{N° Unità operative di degenza che hanno rilevato il gradimento degli utenti}}{\text{N° totale Unità operative di degenza}} \times 100$$

(separatamente per strutture pubbliche e per strutture accreditate).

Per “questionario” si intende uno strumento strutturato ed opportunamente validato per la rilevazione dei dati necessari a fornire, attraverso una elaborazione realizzata con idonea metodologia statistica, un'indicazione del livello di gradimento espresso dall'utente e dai familiari.

Per “gradimento” si intende l'atteggiamento espresso dall'utente e/o dai familiari relativamente alle diverse dimensioni della qualità dei servizi offerti (rapporti interpersonali, comfort, organizzazione, accessibilità).

Per “distribuzione occasionale” si intende quella realizzata solo in momenti o periodi predefiniti (purché ciò sia avvenuto, come minimo, almeno una volta nel corso dell'ultimo anno).

Per “distribuzione sistematica” si intende quella effettuata ininterrottamente a tutti gli utenti.

Fonte dei dati:

Regioni.

Note:

Consente al cittadino di verificare se la struttura ospedaliera o residenziale prevede strumenti di ascolto delle sue opinioni riguardo alle prestazioni ricevute. Consente di verificare se l'Azienda prevede strumenti di ascolto dei giudizi dei cittadini riguardo alle prestazioni ricevute.

Indirettamente viene valutata la possibilità, da parte della direzione aziendale, di attuare interventi di miglioramento che prendano spunto dalle opinioni espresse dal cittadino utente in merito ai servizi.

INDICATORI DI QUALITA' DEL PROCESSO

Indicatore:

Percentuale di segnalazioni/reclami relative ai tempi di attesa

Definizione:

Rapporto percentuale (calcolato separatamente per l'assistenza ospedaliera e per assistenza territoriale) tra il numero di segnalazioni/reclami pervenuti all'Azienda relativamente al tempo di attesa che intercorre tra la data della richiesta della prestazione e la data in cui la stessa viene erogata ed il numero totale delle segnalazioni/reclami pervenuti all'Azienda.

$$\frac{\text{N° segnalazioni/reclami per i tempi di attesa}}{\text{N° totale segnalazioni/reclami}} \times 100$$

(separatamente per strutture pubbliche e per strutture accreditate).

Per "segnalazione/reclamo" si intende ogni espressione di insoddisfazione che richieda una risposta, ricevuta e classificata dalle Aziende come reclamo sui tempi di attesa per prestazioni specialistiche ambulatoriali, di day hospital diagnostico e ricovero programmato.

Le prestazioni per le quali si richiede la rilevazione sono quelle previste dai commi 3 e 4 dell'art.3 del decreto legislativo 124/98, integrate da quelle di ricovero programmato.

Fonte dei dati:

Regioni.

Note:

Consente al cittadino di verificare il grado di soddisfazione/insoddisfazione espresso rispetto al tempo di attesa per l'accesso alle prestazioni erogate dalle strutture ospedaliere e territoriali.

Consente all'Azienda di monitorare l'adeguatezza dei tempi di erogazione delle prestazioni alle attese della popolazione e di individuare criticità nella gestione delle stesse.