

## 5. L'Atlante: le schede regionali e per unità sanitaria territoriale

### Premessa

In questo capitolo viene riportata una sintesi regionale e le schede di dettaglio territoriali delle principali evidenze ottenute dall'analisi.

Per ciascuna Regione e Provincia autonoma, oltre ad una breve discussione di carattere generale verranno analizzati i risultati di una selezione degli indicatori calcolati (per consultare l'intera banca dati di indicatori a livello territoriale minimo si rimanda al sito [atlantesanitario.it](http://atlantesanitario.it)) per ciascuna delle aree territoriali in cui è stata suddivisa ciascuna regione.

Si ricorda che l'analisi territoriale è effettuata per unità territoriale, generalmente coincidente con il territorio di responsabilità delle Aziende sanitarie locali, ma

che in qualche caso è stato ulteriormente disaggregato (es. Alto-Adige) ovvero accorpato (es. Area metropolitana di Roma). Rispetto all'elenco ufficiale fornito dal Ministero della Salute che conta 148 Aziende Usl, le unità territoriali considerate sono state 158 (cfr. Nota Metodologica). Nella **tavola 5.1** viene riportata la distribuzione regionale delle unità sanitarie locali considerate e la dimensione media della popolazione residente nelle rispettive aree territoriali.

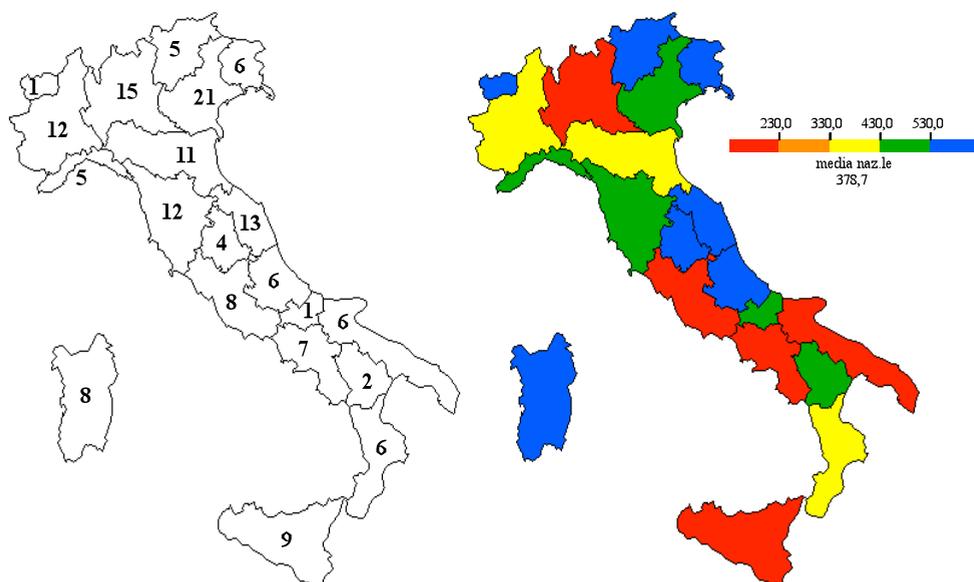
### Sintesi regionale

Per ottenere un quadro completo delle diverse realtà regionali, per ogni Regione e Provincia autonoma vengono presentati alcuni indicatori disaggregati a livello di

Tavola 5.1

### Numero di Unità sanitarie territoriali per Regione e popolazione media residente, in migliaia

Anno 2008



Fonte: Elaborazioni ERA su dati Istat e Ministero della Salute al 30/06/2009

unità sanitaria territoriale e corredati anche delle rispettive medie regionali e nazionali. Le diverse schede regionali sono caratterizzate dalla descrizione dei seguenti indicatori, espressi in termini di tassi standardizzati delle giornate di degenza (DO + DH), distinti per genere:

- *Ricoveri potenzialmente inappropriati* riferiti sia al totale delle patologie il cui ricovero è considerato potenzialmente inappropriato che disaggregati secondo i principali gruppi di diagnosi individuati (Malattie dell'apparato respiratorio, Sistema circolatorio, Malattie del sistema genito-urinario, Malattie dell'apparato digerente, Malattie del sistema nervoso e organi dei sensi, Altre diagnosi)
- *Ricoveri potenzialmente prevenibili* sia per il totale delle diagnosi considerate evitabili grazie ad interventi di prevenzione primaria mirati a comprimere il rischio di contrarre determinate patologie, sia disaggregati secondo i tre gruppi più rilevanti in termini di casi registrati nel periodo di tempo analizzato (nell'ordine Traumatismi e avvelenamenti, Sistema circolatorio, Tumori)

Viene proposto, inoltre, distintamente per i due generi il seguente indicatore:

- *Incidenza dei ricoveri potenzialmente inappropriati sul totale delle giornate di ricovero*  
per ciascuna unità sanitaria territoriale e per il livello regionale e nazionale è riportato il peso in termini percentuali delle giornate di degenza per ricoveri potenzialmente inappropriati rispetto al totale delle giornate di degenza rilevate. Le giornate sono calcolate attribuendo peso pari a 1 alle giornate di degenza in regime ordinario e valutando un terzo ogni accesso in day hospital.

### Schede per unità sanitaria territoriale

Ogni sintesi regionale è seguita da una pagina di cruscotti di confronto comparativo dedicata a ciascuna unità territoriale della regione. I cruscotti rappresentano una sintesi grafica che caratterizza le diverse edizioni degli Atlanti ERA: consentono, sulla base di un set di indicatori accuratamente selezionato, da un lato di valutare con immediatezza eventuali situazioni "anomale" di ciascun territorio e dall'altro di coglierne il posizionamento rispetto alla Regione di appartenenza e alla media nazionale. Il set di indicatori è riferito, con una unica eccezione (l'incidenza dei casi di parto cesareo rispetto al totale dei parti) a tassi standardizzati delle giornate di ricovero per 100 residenti. Ogni indicatore è presentato distintamente per genere.

Il set può essere idealmente suddiviso in quattro sezioni.

*Prima sezione*, dedicata ai ricoveri potenzialmente inappropriati e costituita dalle prime sei coppie di grafici di posizionamento.

Le prime due coppie raccolgono l'indicatore aggregato dei ricoveri potenzialmente inappropriati e la sua variazione percentuale intercorsa nel periodo 2006-2008. Le restanti quattro coppie dettagliano l'indicatore dei ricoveri potenzialmente inappropriati con riferimento ad altrettante diagnosi valutate meritevoli di attenzione:

- *Polmonite*: le malattie del sistema respiratorio rappresentano la quota più consistente dei ricoveri potenzialmente inappropriati; al loro interno un ruolo molto importante è giocato dalla Polmonite batterica che rientra tra quelle condizioni acute per le quali l'ospedalizzazione potrebbe essere evitata con una adeguata terapia farmacologica in sede di assistenza primaria o diagnosi precoce.

- *Malattie polmonari cronico ostruttive*: questo indicatore sentinella è relativo a patologie che rientrano tra quelle condizioni croniche che dovrebbero essere gestite efficacemente a livello ambulatoriale.
- *Scompenso cardiaco*: tra le condizioni croniche rientra anche l'insufficienza cardiaca che, per la frequenza importante che la caratterizza, rappresenta l'indicatore principale di tutta l'area delle malattie del sistema circolatorio.
- *Malattie endocrine, nutrizionali, metaboliche e disturbi immunitari*: la voce più importante di questo gruppo è il diabete che rientra tra le condizioni croniche il cui ricovero potrebbe essere contrastato attraverso un'efficace rete territoriale di sostegno, ma al suo interno si individuano, seppur non numerose, anche condizioni acute, trattabili attraverso l'assistenza primaria, quali le deficienze nutrizionali e i disordini del metabolismo idro-elettrolitici.

*Seconda sezione*, dedicata ai ricoveri potenzialmente prevenibili, individuati in due coppie di indicatori riferite rispettivamente al tasso dell'indicatore generale ed alla sua variazione percentuale nel periodo 2006-08.

*Terza sezione*, la coppia di indicatori dedicata all'incidenza dei parti cesarei sul totale dei parti. Questo indicatore è stato selezionato come quello maggiormente meritevole di attenzione dell'area delle procedure a rischio di in appropriatezza.

*Quarta sezione*, costituita dalla coppia di grafici in basso a destra della scheda, riferiti all'ospedalizzazione nel suo complesso.

Si segnala, inoltre, che dal calcolo dei tassi standardizzati delle giornate di degenza sono stati esclusi i dati della unità sanitaria territoriale di Ragusa sia dal totale regionale sia da quello nazionale, a causa della incompletezza dei dati trasmessi.

## 5.1 Regione Piemonte

Il Piemonte è una delle regioni che presenta un livello complessivo di ospedalizzazione potenzialmente inappropriata inferiore alla media nazionale, con qualche eccezione a livello locale: la unità sanitaria territoriale di Cuneo 1, per i maschi, e quella dell'area metropolitana di Torino, per entrambi i generi. Il dettaglio dei ricoveri potenzialmente inappropriati nei gruppi principali di patologie mostra che nella unità sanitaria territoriale di Torino gli indicatori presentati sono, per entrambi i generi, sistematicamente inferiori alla media nazionale fatta eccezione per il gruppo *Altre Diagnosi*, signi-

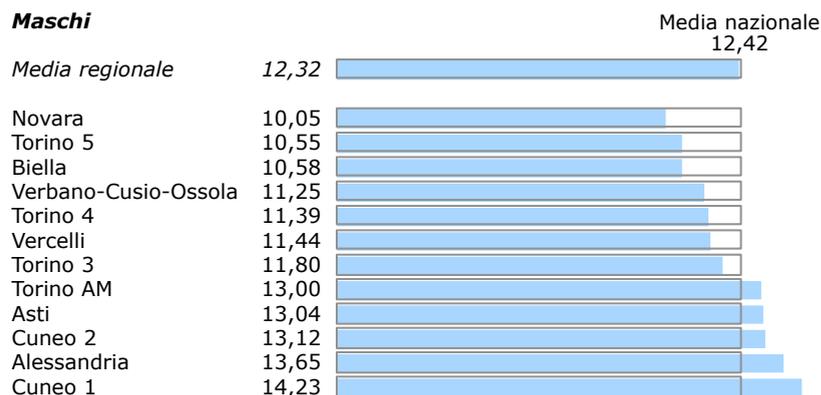
ficativamente elevato sia rispetto alla media regionale che a quella nazionale. Anche Cuneo 1 ha tassi delle giornate di ricovero più elevati in termini di *Altre diagnosi*, cui si accompagna un valore relativamente alto per le *Malattie dell'apparato respiratorio* che per i maschi assume valore pari a 5,10 ogni 100 residenti contro la media nazionale che si attesta su 4,39 e quella regionale pari a 3,92 × 100 abitanti. Questa osservazione trova peraltro conferma nelle schede per unità sanitaria territoriale relative a due sottogruppi importanti delle *Malattie dell'apparato respiratorio e cioè polmonite e malattie polmonari cronico-ostruttive*. In entrambi i casi, infatti, Cuneo 1 si contraddistingue per

Tavola 5.1.1

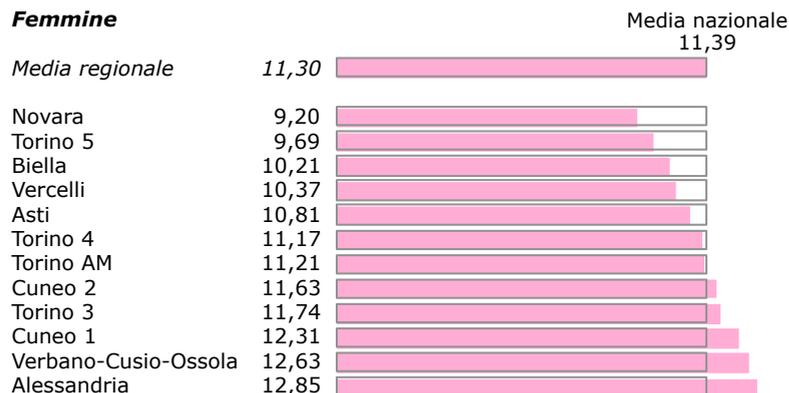
### Quota delle giornate di degenza e degli accessi in day hospital per ricoveri potenzialmente inappropriati sul totale delle giornate per genere e per unità sanitaria territoriale

Confronto con media regionale e media nazionale - Anno 2008, valori percentuali

#### Maschi



#### Femmine



Fonte: elaborazioni ERA su dati Istat e Ministero della Salute  
Nota: le giornate sono ottenute come DO + 1/3 DH

gli elevati valori assunti dall'indicatore sia per il genere maschile che per quello femminile, portando l'area a posizionarsi al di sopra della media.

Per quanto riguarda i ricoveri prevenibili, la regione si colloca generalmente al di sotto della media nazionale in tutte le componenti analizzate. In questo ambito risulta interessante notare che nella unità sanitaria territoriale di Cuneo 1 si registrano dei tassi delle giornate di ricovero a carico degli uomini maggiori non solo rispetto alla media regionale, ma anche rispetto all'Italia nel complesso; questo eccesso di rischio sembra imputabile al gruppo dei *Traumatismi e avvelenamenti*.

La quota di ricoveri potenzialmente inappropriati sul totale delle giornate si mantiene in linea con la media nazionale per entrambi i generi. A livello locale si riscontra una variabilità nella percentuale delle giornate: in cinque delle dodici unità territoriali della regione la quota di giornate potenzialmente inappropriate supera sia la media regionale sia quella nazionale. Da segnalare l'unità territoriale di Novara che presenta una percentuale di oltre 2 punti inferiore alla media regionale, sia per i maschi sia per le femmine.

L'indicatore relativo al taglio cesareo mostra per tutte le unità sanitarie territoriali della regione un ricorso a tale tipologia di intervento inferiore rispetto al valore medio nazionale.

Tavola 5.1.2

**Giornate di degenza e accessi in day hospital per unità sanitaria territoriale e gruppo di diagnosi**  
 Ricoveri potenzialmente inappropriati e prevenibili - Anno 2008, Tassi standardizzati × 100 residenti

Legenda: TOT= Tutte le cause, CRC=Sistema circolatorio, DIG=Malattie dell'apparato digerente, RSP=Malattie dell'apparato respiratorio, GEU=Malattie del sistema genito-urinario, SNS=Malattie del sistema nervoso, TRA=Traumatismi e avvelenamenti, TUM=Tumori, ALT=Altre diagnosi

Maschi	Ricoveri potenzialmente inappropriati							Ricoveri potenzialmente prevenibili			
	TOT	CRC	DIG	RSP	GEU	SNS	ALT	TOT	TRA	CRC	TUM
Media nazionale	8,94	0,73	0,51	4,40	0,34	0,38	2,58	10,58	5,87	2,65	1,64
Media regionale	8,11	0,46	0,41	3,92	0,29	0,31	2,72	8,72	4,71	2,20	1,40
Torino AM	9,87	0,67	0,43	4,45	0,31	0,34	3,68	8,87	4,40	2,47	1,52
Torino 3	7,17	0,41	0,39	3,60	0,30	0,26	2,20	7,45	3,85	1,82	1,42
Torino 4	7,08	0,52	0,27	3,54	0,20	0,34	2,22	8,62	4,50	2,19	1,38
Torino 5	7,27	0,27	0,35	3,39	0,42	0,25	2,59	8,03	4,01	2,23	1,45
Vercelli	7,07	0,35	0,34	3,66	0,21	0,29	2,22	9,79	5,07	2,72	1,52
Biella	6,77	0,25	0,37	3,29	0,25	0,34	2,28	7,88	4,05	2,20	1,27
Novara	5,75	0,38	0,51	2,80	0,20	0,21	1,66	8,23	4,50	2,32	1,16
Verbano-Cusio-Ossola	6,91	0,19	0,41	3,79	0,23	0,32	1,97	9,39	4,82	2,85	1,16
Cuneo 1	9,99	0,40	0,44	5,10	0,32	0,28	3,45	10,93	7,33	1,76	1,46
Cuneo 2	8,53	0,40	0,44	3,52	0,27	0,18	3,73	7,59	4,39	1,71	0,95
Asti	8,98	0,36	0,57	4,32	0,37	0,69	2,67	9,16	5,13	2,06	1,70
Alessandria	8,48	0,57	0,49	4,15	0,31	0,32	2,64	8,91	4,88	2,29	1,39

Femmine	Ricoveri potenzialmente inappropriati					Ricoveri potenzialmente prevenibili					
	TOT	CRC	DIG	RSP	GEU	SNS	ALT	TOT	TRA	CRC	TUM
Media nazionale	6,77	0,58	0,33	2,55	0,57	0,33	2,40	4,60	3,24	0,77	0,42
Media regionale	6,27	0,37	0,26	2,22	0,60	0,25	2,56	3,88	2,66	0,60	0,39
Torino AM	7,15	0,50	0,30	2,53	0,68	0,20	2,94	3,85	2,48	0,60	0,47
Torino 3	6,25	0,39	0,18	2,28	0,65	0,19	2,56	3,43	2,15	0,60	0,45
Torino 4	5,80	0,32	0,21	2,01	0,46	0,25	2,55	4,05	2,76	0,72	0,38
Torino 5	6,18	0,35	0,28	2,16	0,62	0,21	2,55	3,27	2,22	0,56	0,37
Vercelli	5,22	0,36	0,20	2,06	0,39	0,29	1,93	4,29	3,01	0,69	0,27
Biella	5,82	0,22	0,22	1,72	0,63	0,38	2,65	3,84	2,78	0,67	0,31
Novara	4,50	0,34	0,32	1,45	0,69	0,20	1,49	3,60	2,48	0,61	0,31
Verbano-Cusio-Ossola	5,45	0,23	0,35	2,39	0,40	0,25	1,83	4,21	2,68	0,61	0,60
Cuneo 1	6,76	0,27	0,25	2,53	0,74	0,25	2,71	4,52	3,40	0,44	0,33
Cuneo 2	6,82	0,26	0,19	1,92	0,43	0,27	3,75	3,54	2,48	0,68	0,23
Asti	6,56	0,26	0,27	2,23	0,59	0,39	2,82	4,30	3,09	0,49	0,38
Alessandria	6,54	0,44	0,31	2,47	0,55	0,37	2,40	4,14	3,08	0,57	0,36

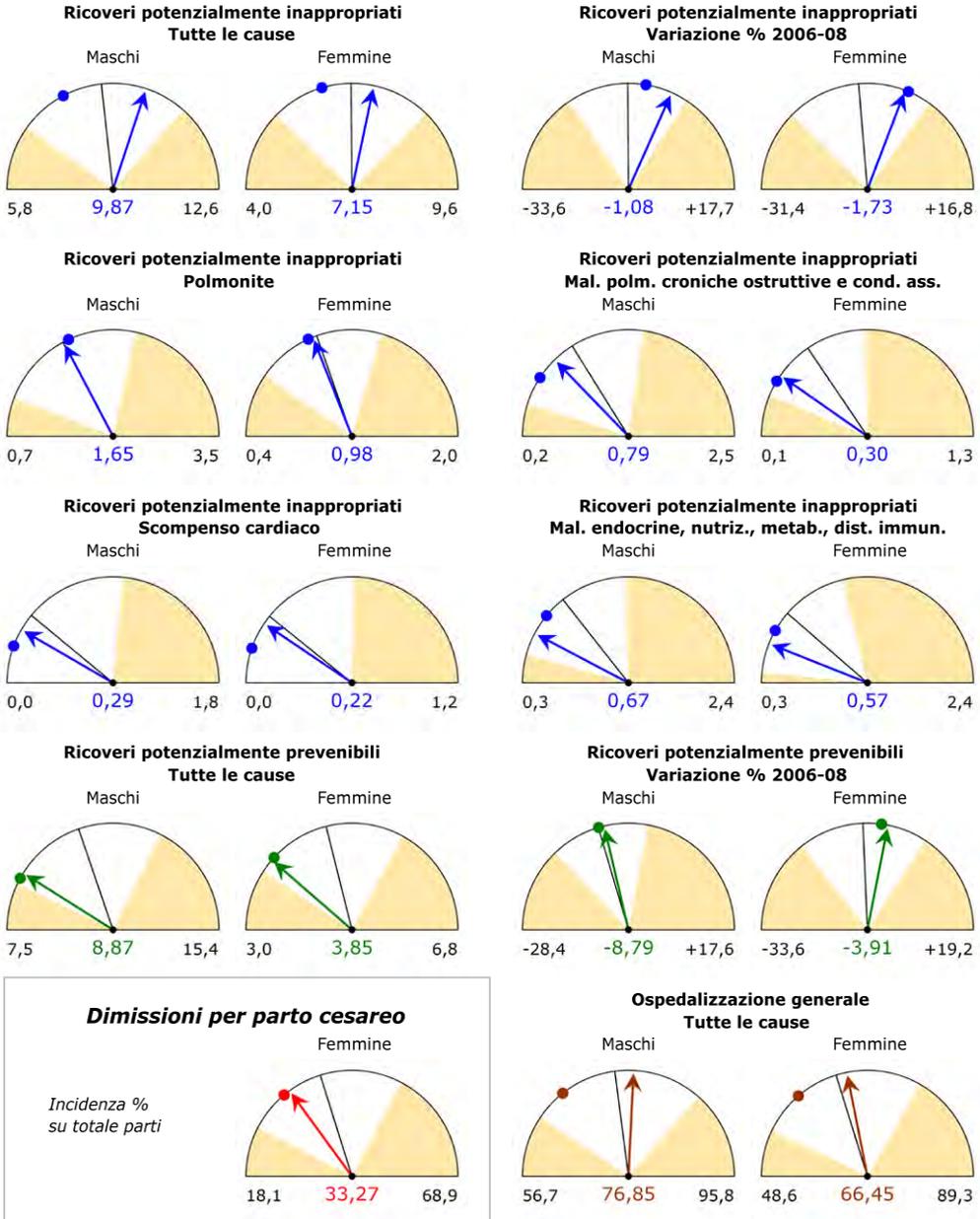
Fonte: elaborazioni ERA su dati Istat e Ministero della Salute

Nota: le giornate sono ottenute come DO + ½ DH

**5.1.1 USL Torino AM**  
**Regione Piemonte**

**Giornate di ricovero in degenza ordinaria e accessi in day hospital**

Tassi standardizzati per 100 residenti (DO+½DH)



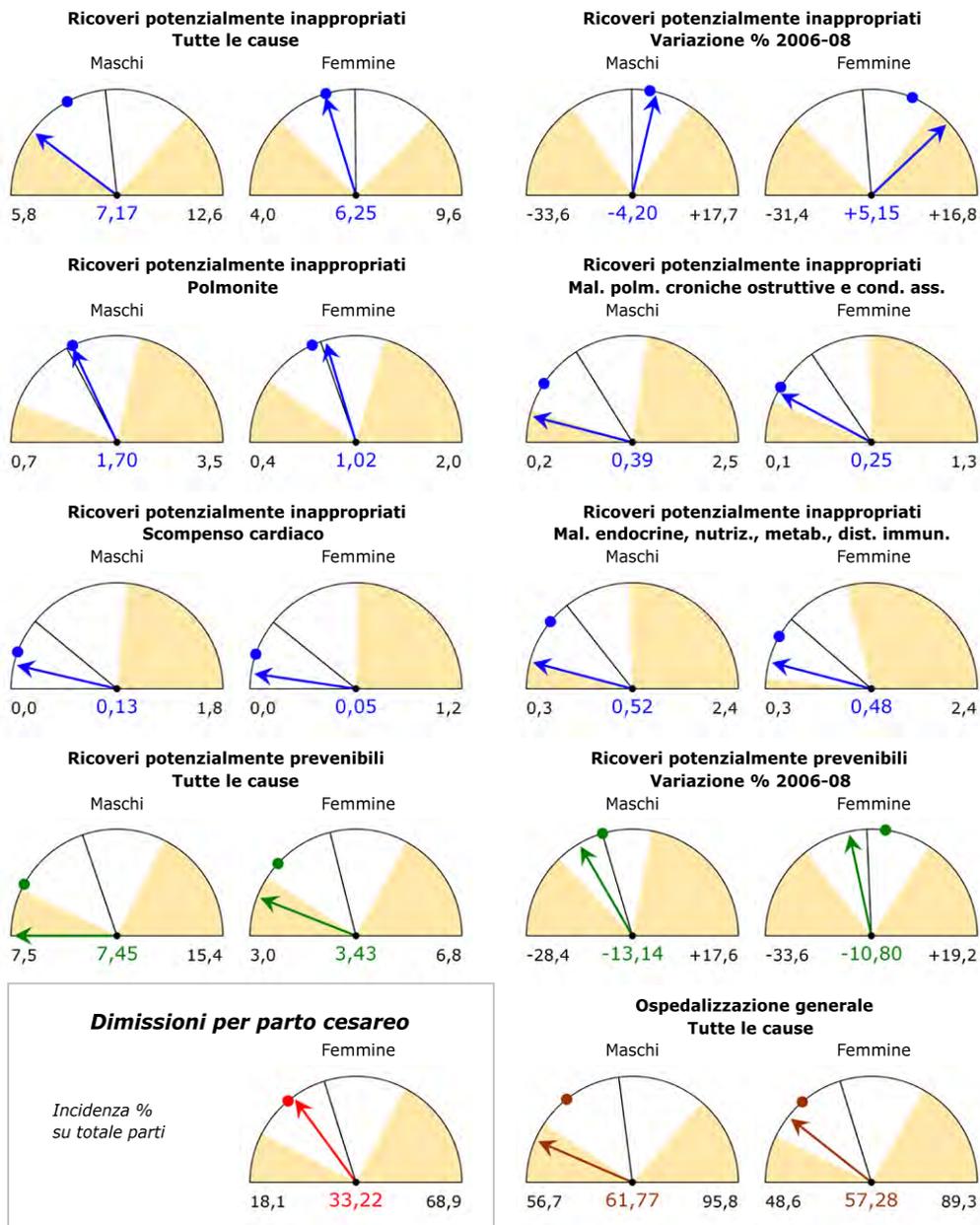
Fonte: elaborazioni ERA su dati Istat e Ministero della Salute

### 5.1.2 USL Torino 3

#### Regione Piemonte

### Giornate di ricovero in degenza ordinaria e accessi in day hospital

Tassi standardizzati per 100 residenti (DO+½DH)



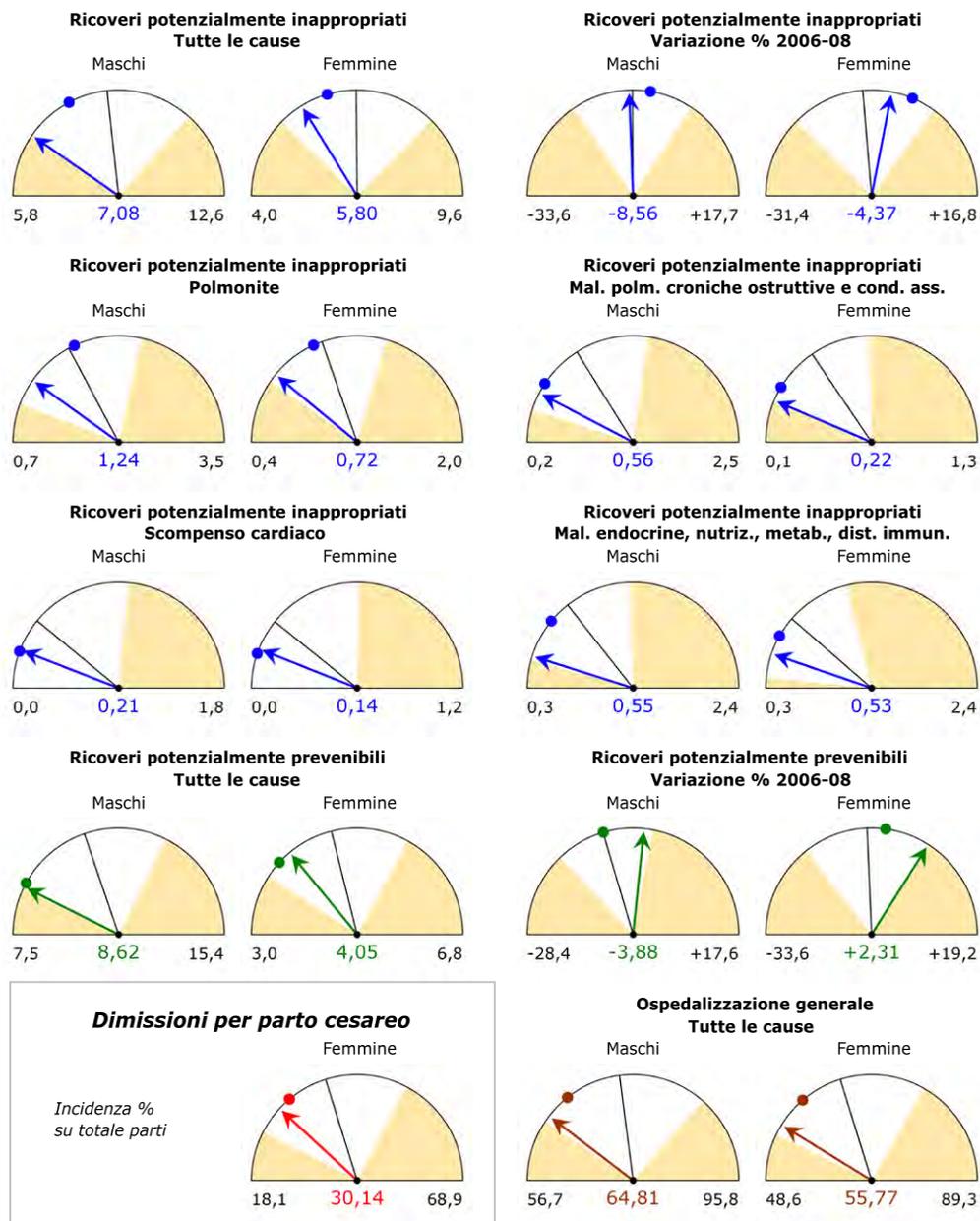
Fonte: elaborazioni ERA su dati Istat e Ministero della Salute

### 5.1.3 USL Torino 4

Regione Piemonte

#### Giornate di ricovero in degenza ordinaria e accessi in day hospital

Tassi standardizzati per 100 residenti (DO+½DH)



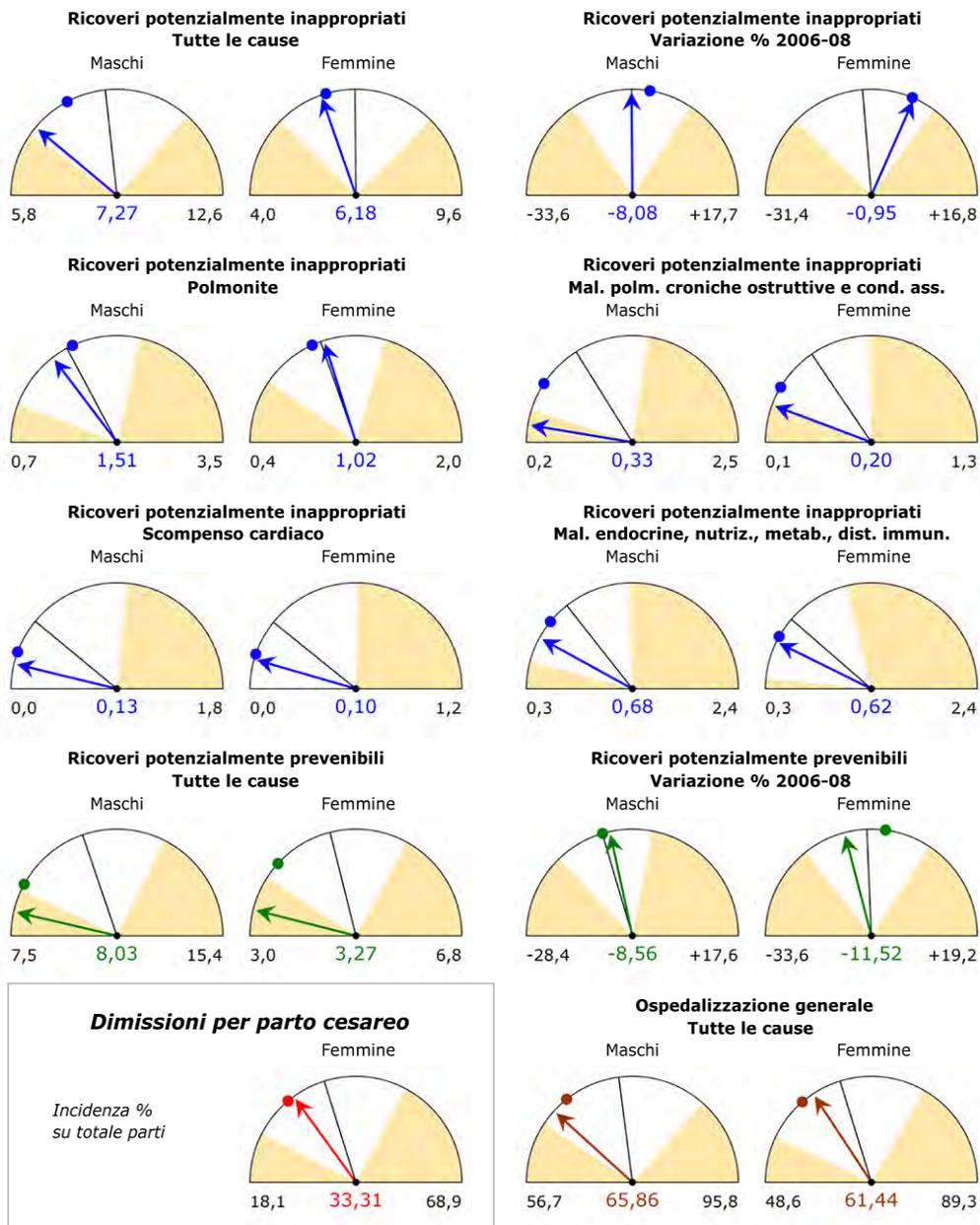
Fonte: elaborazioni ERA su dati Istat e Ministero della Salute

### 5.1.4 USL Torino 5

Regione Piemonte

#### Giornate di ricovero in degenza ordinaria e accessi in day hospital

Tassi standardizzati per 100 residenti (DO+½DH)

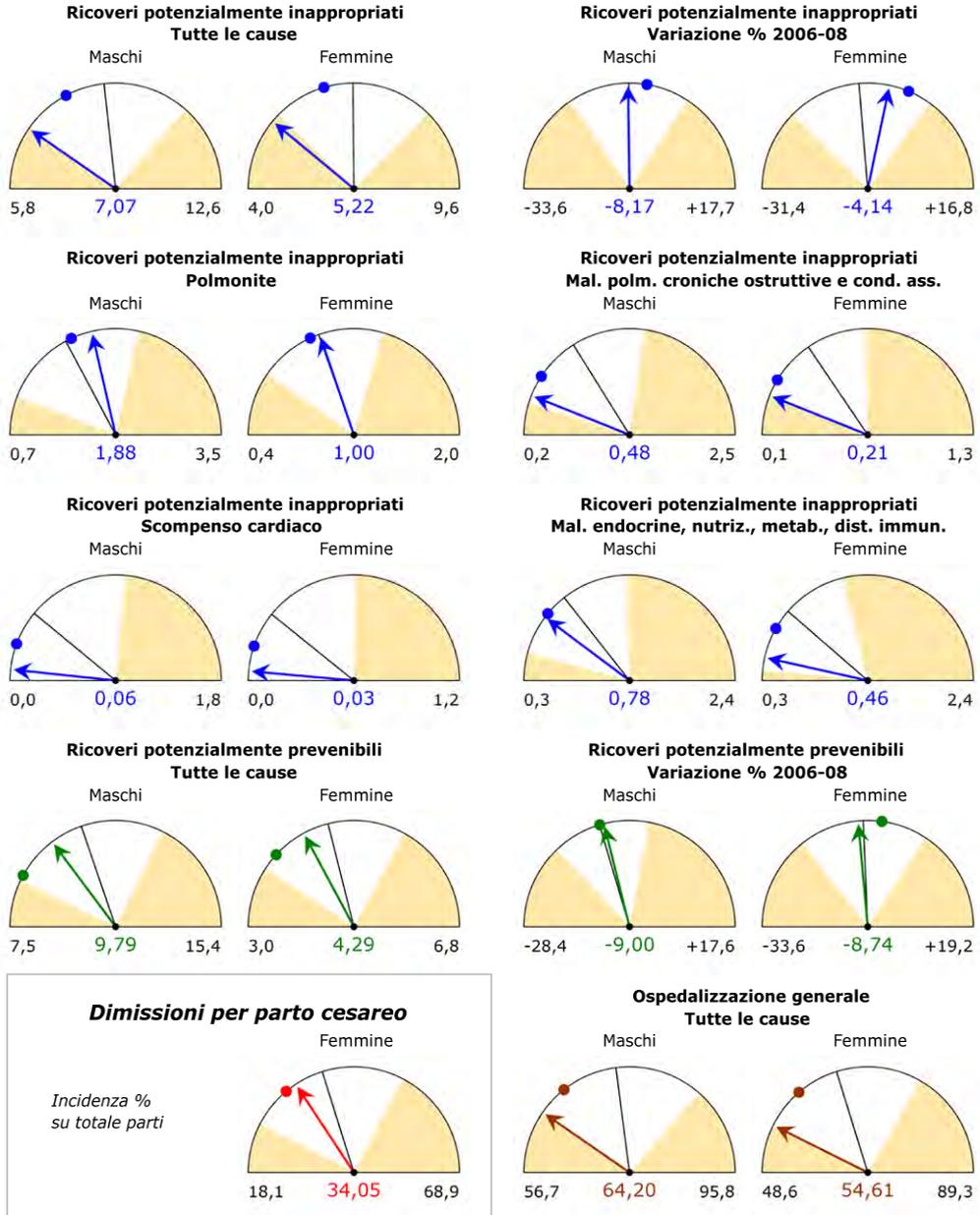


Fonte: elaborazioni ERA su dati Istat e Ministero della Salute

**5.1.5 USL Vercelli**  
Regione Piemonte

**Giornate di ricovero in degenza ordinaria e accessi in day hospital**

Tassi standardizzati per 100 residenti (DO+½DH)

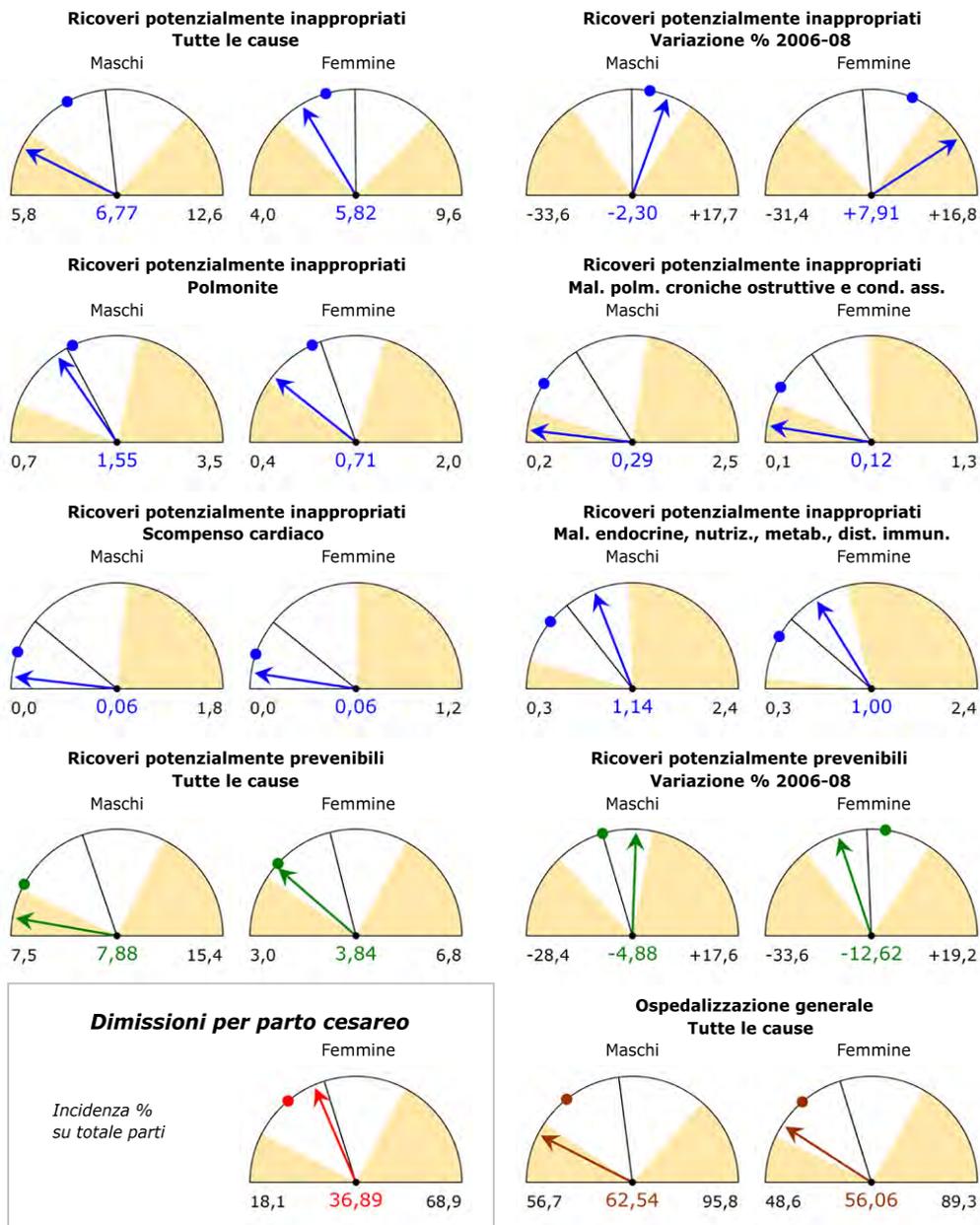


Fonte: elaborazioni ERA su dati Istat e Ministero della Salute

**5.1.6 USL Biella**  
Regione Piemonte

**Giornate di ricovero in degenza ordinaria e accessi in day hospital**

Tassi standardizzati per 100 residenti (DO+½DH)

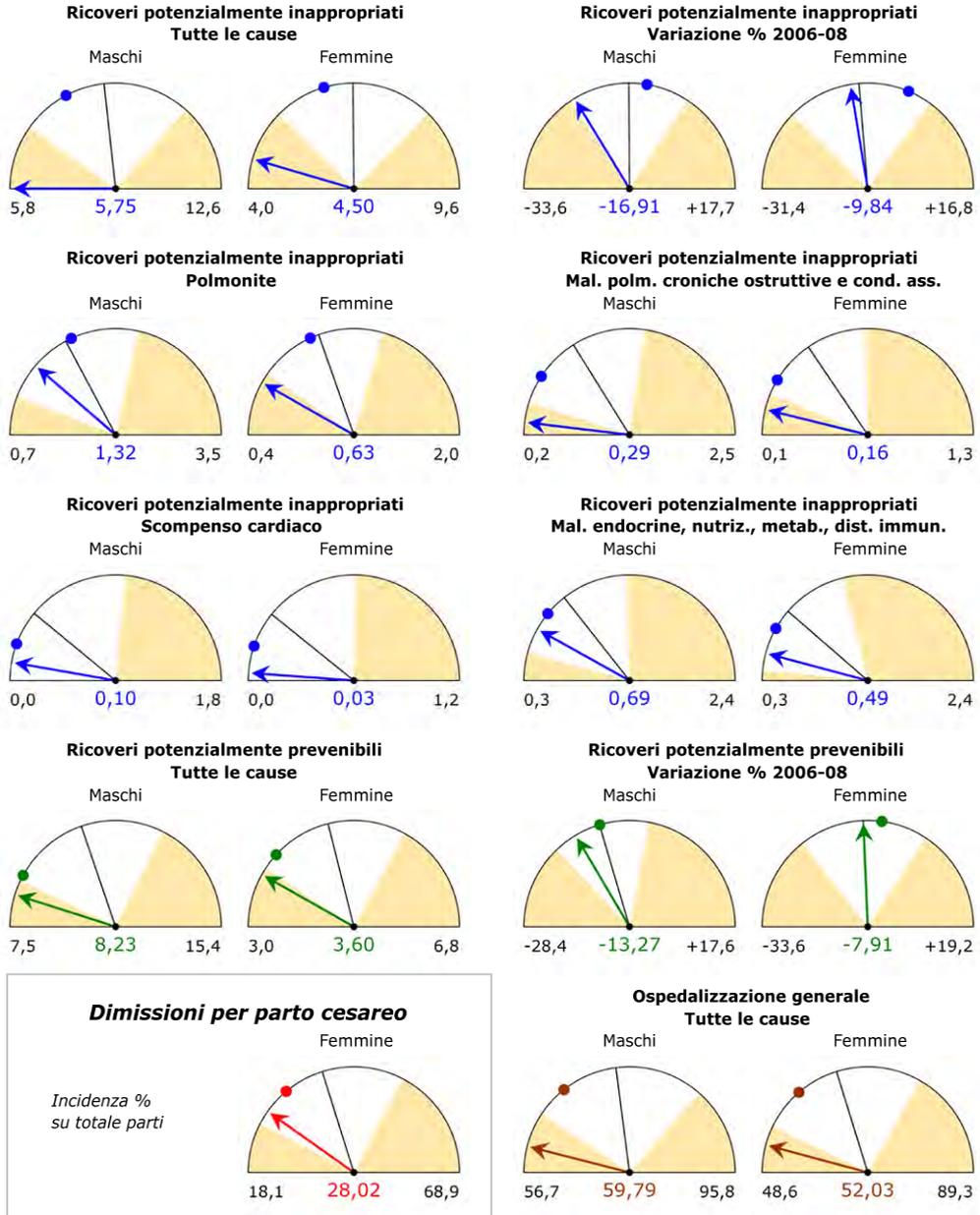


Fonte: elaborazioni ERA su dati Istat e Ministero della Salute

**5.1.7 USL Novara**  
Regione Piemonte

**Giornate di ricovero in degenza ordinaria e accessi in day hospital**

Tassi standardizzati per 100 residenti (DO+½DH)



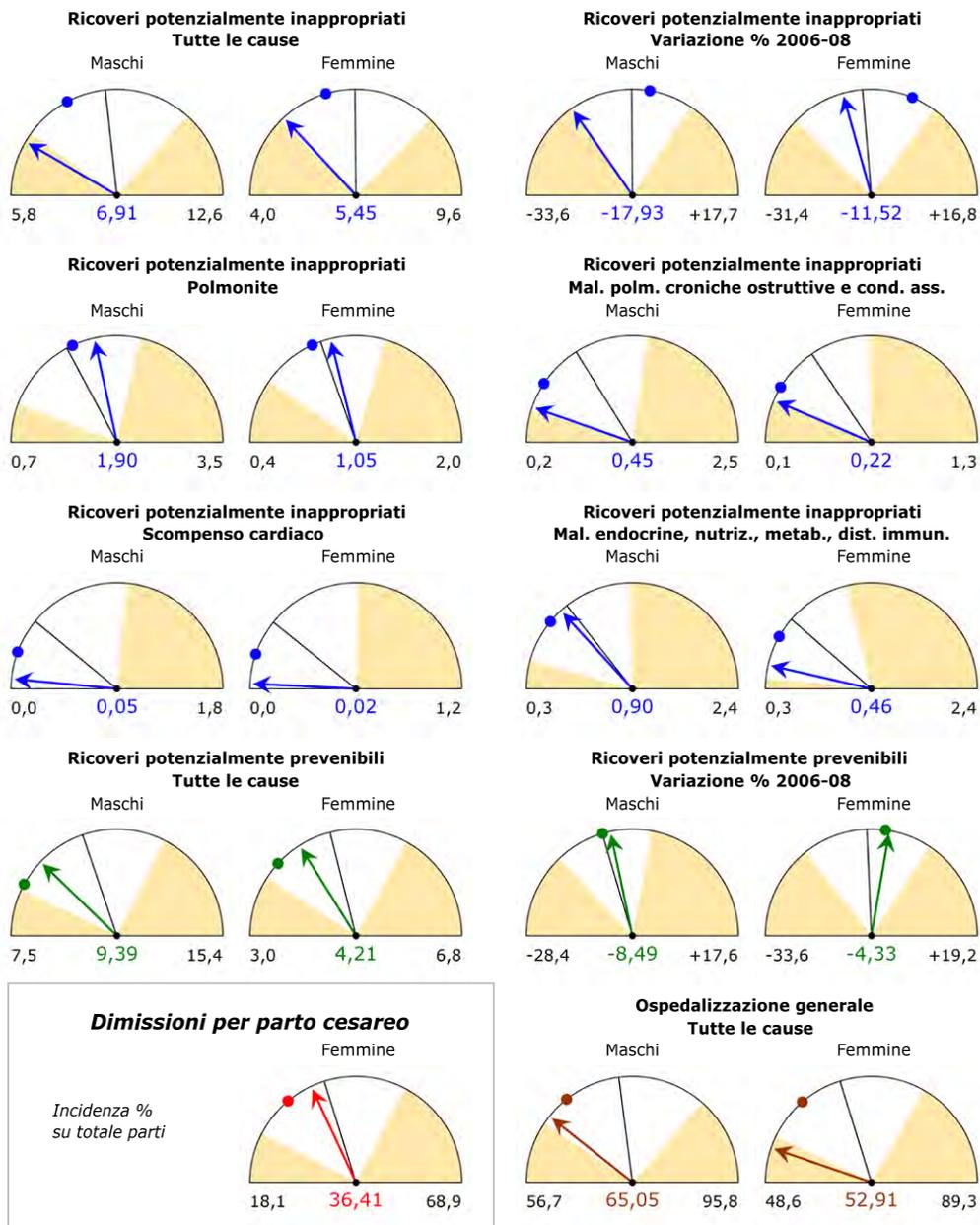
Fonte: elaborazioni ERA su dati Istat e Ministero della Salute

### 5.1.8 USL Verbano-Cusio-Ossola

Regione Piemonte

#### Giornate di ricovero in degenza ordinaria e accessi in day hospital

Tassi standardizzati per 100 residenti (DO+½DH)

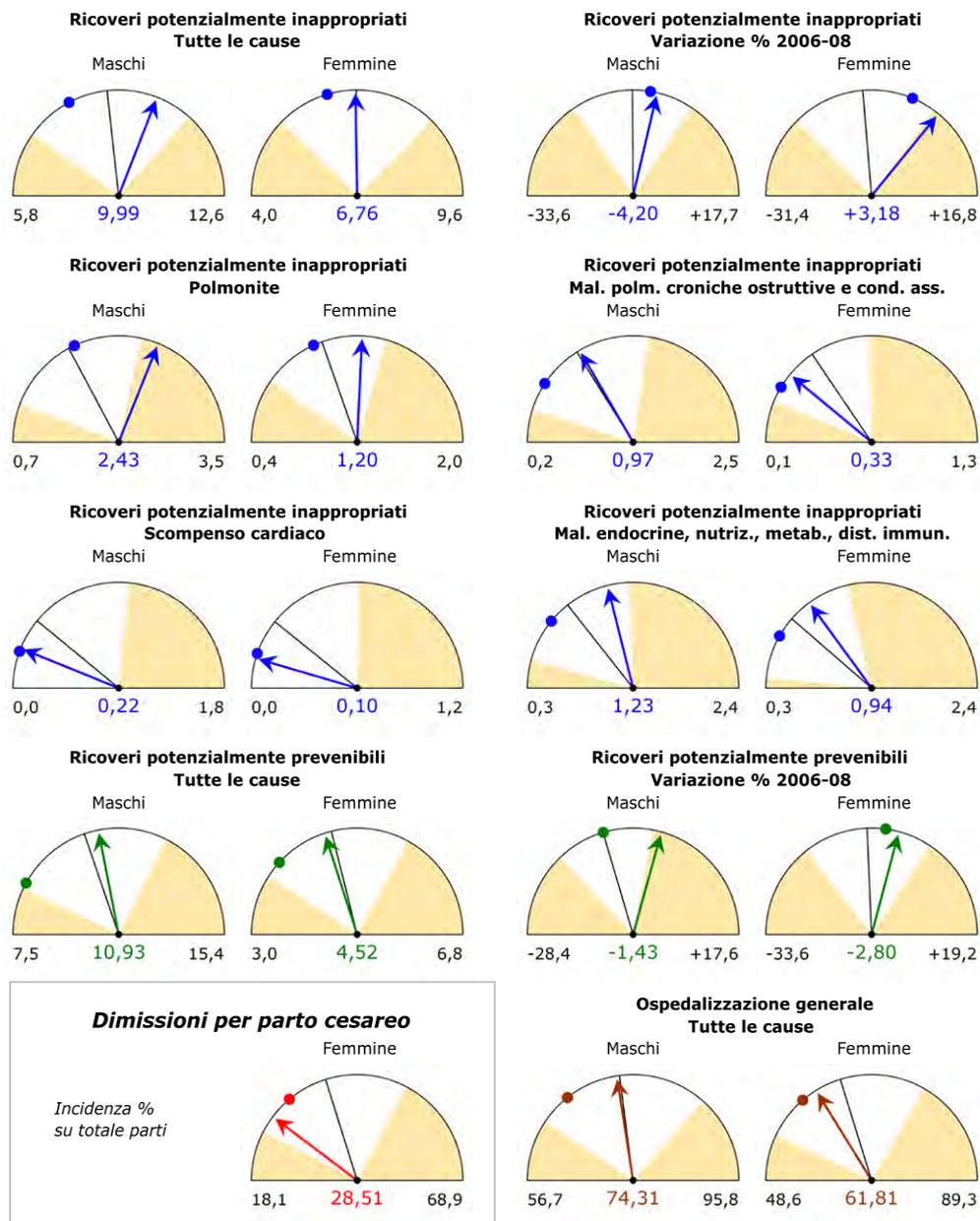


Fonte: elaborazioni ERA su dati Istat e Ministero della Salute

**5.1.9 USL Cuneo 1**  
Regione Piemonte

**Giornate di ricovero in degenza ordinaria e accessi in day hospital**

Tassi standardizzati per 100 residenti (DO+½DH)



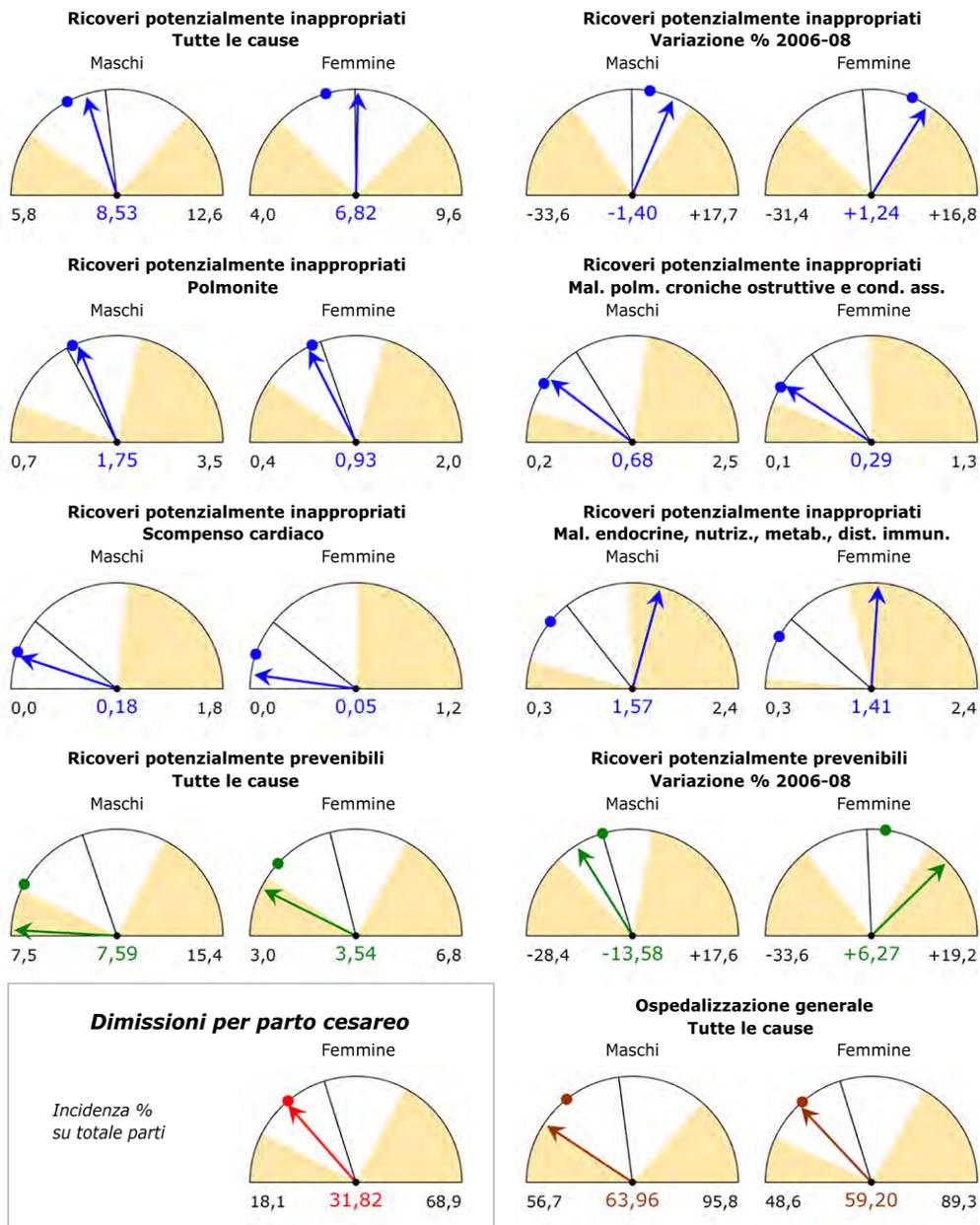
Fonte: elaborazioni ERA su dati Istat e Ministero della Salute

### 5.1.10 USL Cuneo 2

Regione Piemonte

#### Giornate di ricovero in degenza ordinaria e accessi in day hospital

Tassi standardizzati per 100 residenti (DO+½DH)

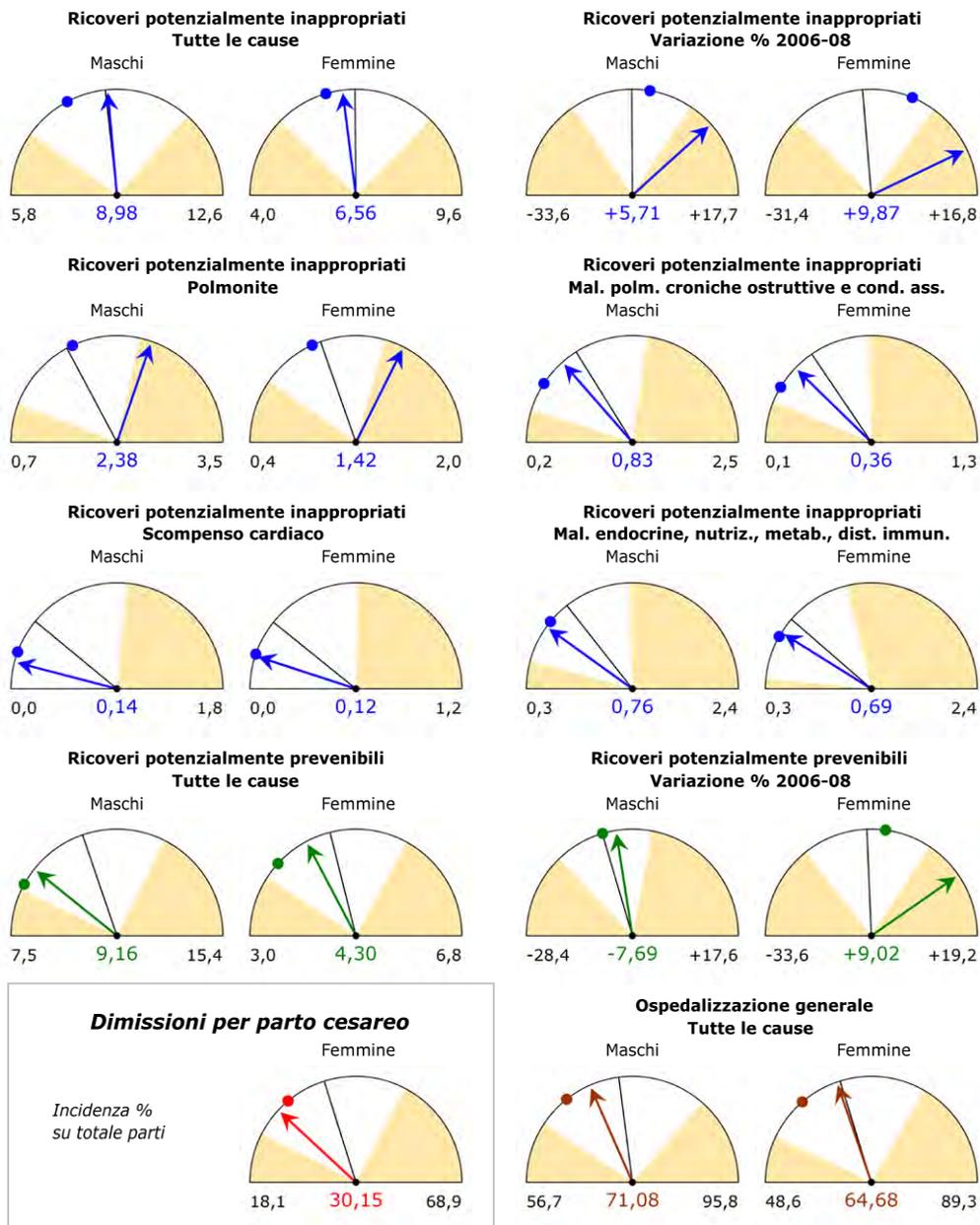


Fonte: elaborazioni ERA su dati Istat e Ministero della Salute

**5.1.11 USL Asti**  
Regione Piemonte

**Giornate di ricovero in degenza ordinaria e accessi in day hospital**

Tassi standardizzati per 100 residenti (DO+½DH)



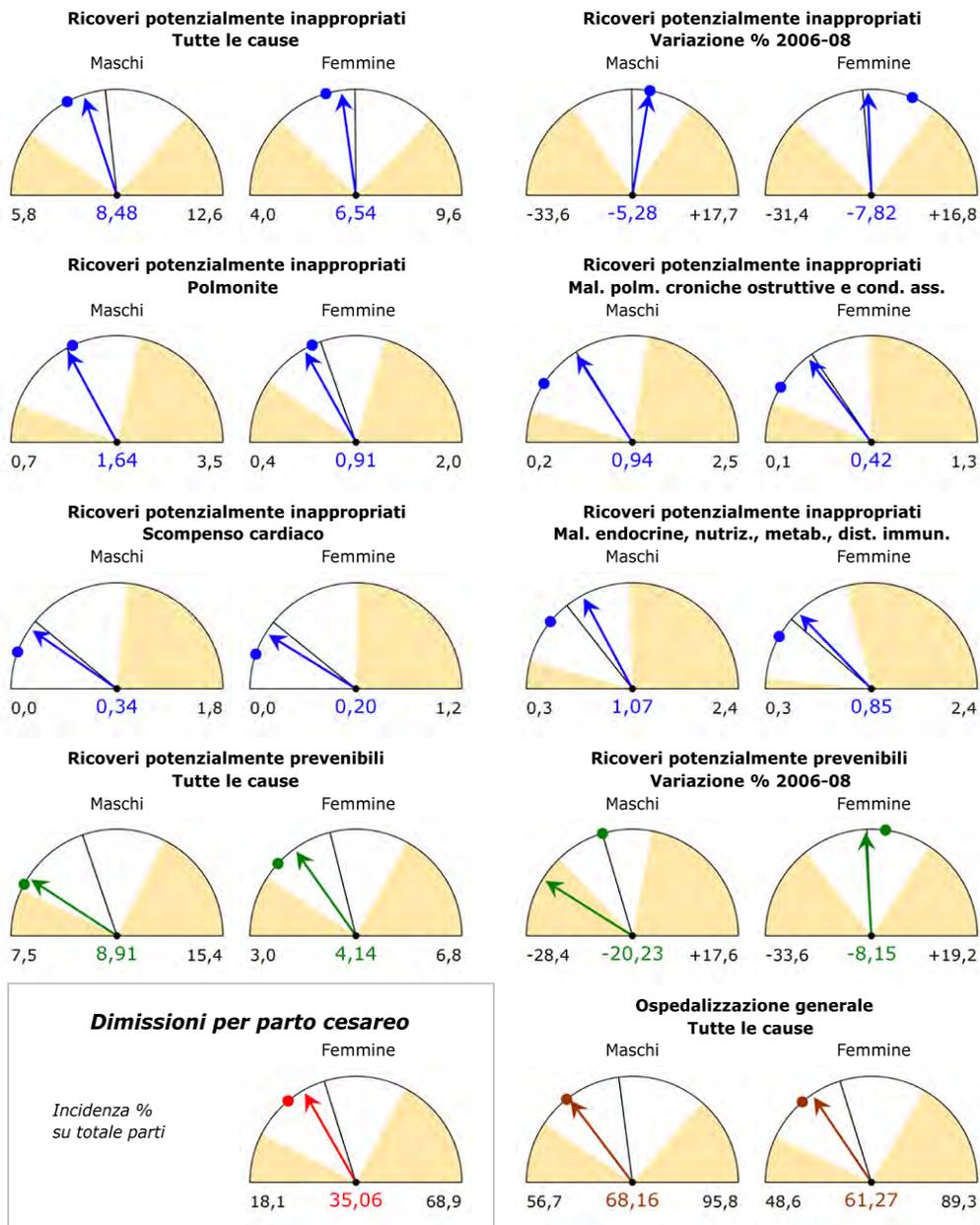
Fonte: elaborazioni ERA su dati Istat e Ministero della Salute

### 5.1.12 USL Alessandria

Regione Piemonte

#### Giornate di ricovero in degenza ordinaria e accessi in day hospital

Tassi standardizzati per 100 residenti (DO+½DH)



Fonte: elaborazioni ERA su dati Istat e Ministero della Salute

## 5.2 Regione Valle d'Aosta

La Valle d'Aosta si caratterizza per avere tassi delle giornate di ricovero al di sopra della media nazionale (81,5 per 100 residenti tra i maschi e 71,4 per le femmine), ma allo stesso tempo fa registrare un numero di giornate trascorse in ospedale per ricoveri potenzialmente inappropriati (in entrambi i regimi di ricovero) più basso rispetto alle altre regioni.

In effetti, anche la quota di giornate di degenza per ricoveri potenzialmente inappropriati risulta inferiore alla media nazionale (9,16% per le dimissioni maschili e 8,91% per le dimissioni femminili contro valori medi nazionali rispettivamente pari a 12,42% e 11,39%). Analizzando i gruppi principali di diagnosi i cui ricoveri potrebbero essere contrastati con interventi sanitari tempestivi e programmati si nota il gruppo delle *Malattie dell'apparato genito-urinario*, per il genere maschile,

e il gruppo delle *Malattie dell'apparato digerente*, per il genere femminile, che presentano tassi medio alti se confrontati con la media nazionale, mentre nel resto delle aree i tassi si mantengono bassi e in ogni caso su valori prossimi alla media. In particolare, il tempo speso in ospedale per *Malattie relative al sistema circolatorio* dagli uomini residenti in Valle d'Aosta è inferiore rispetto al totale nazionale.

Nel caso dei ricoveri prevenibili il tasso delle giornate calcolato per il totale delle cause risulta al di sopra della media nazionale, anche se per i maschi la differenza è meno marcata (11 per i maschi e 5,3 per le femmine). Osservando i singoli indicatori per i principali gruppi di patologie si nota una maggiore tendenza al ricovero in entrambi i generi per cause che ricadono nel gruppo *Tumori*. La quota di parti cesareo avvenuti tramite taglio cesareo sul totale dei parti si mantiene al di sotto della media nazionale.

Tavola 5.2.1

### Giornate di degenza e accessi in day hospital per unità sanitaria territoriale e gruppo di diagnosi Ricoveri potenzialmente inappropriati e prevenibili - Anno 2008, Tassi standardizzati × 100 residenti

Legenda: TOT= Tutte le cause, CRC= Sistema circolatorio, DIG= Malattie dell'apparato digerente, RSP= Malattie dell'apparato respiratorio, GEU= Malattie del sistema genito-urinario, SNS= Malattie del sistema nervoso, TRA= Traumatismi e avvelenamenti, TUM= Tumori, ALT= Altre diagnosi

	Ricoveri potenzialmente inappropriati							Ricoveri potenzialmente prevenibili			
	TOT	CRC	DIG	RSP	GEU	SNS	ALT	TOT	TRA	CRC	TUM
<b>Maschi</b>											
Media nazionale	8,94	0,73	0,51	4,40	0,34	0,38	2,58	10,58	5,87	2,65	1,64
Media regionale	7,24	0,31	0,52	4,05	0,43	0,23	1,69	10,99	5,21	2,56	2,08
Aosta	7,24	0,31	0,52	4,05	0,43	0,23	1,69	10,99	5,21	2,56	2,08
	Ricoveri potenzialmente inappropriati							Ricoveri potenzialmente prevenibili			
Femmine	TOT	CRC	DIG	RSP	GEU	SNS	ALT	TOT	TRA	CRC	TUM
Media nazionale	6,77	0,58	0,33	2,55	0,57	0,33	2,40	4,60	3,24	0,77	0,42
Media regionale	5,50	0,42	0,43	2,30	0,42	0,15	1,78	5,34	3,57	0,76	0,52
Aosta	5,50	0,42	0,43	2,30	0,42	0,15	1,78	5,34	3,57	0,76	0,52

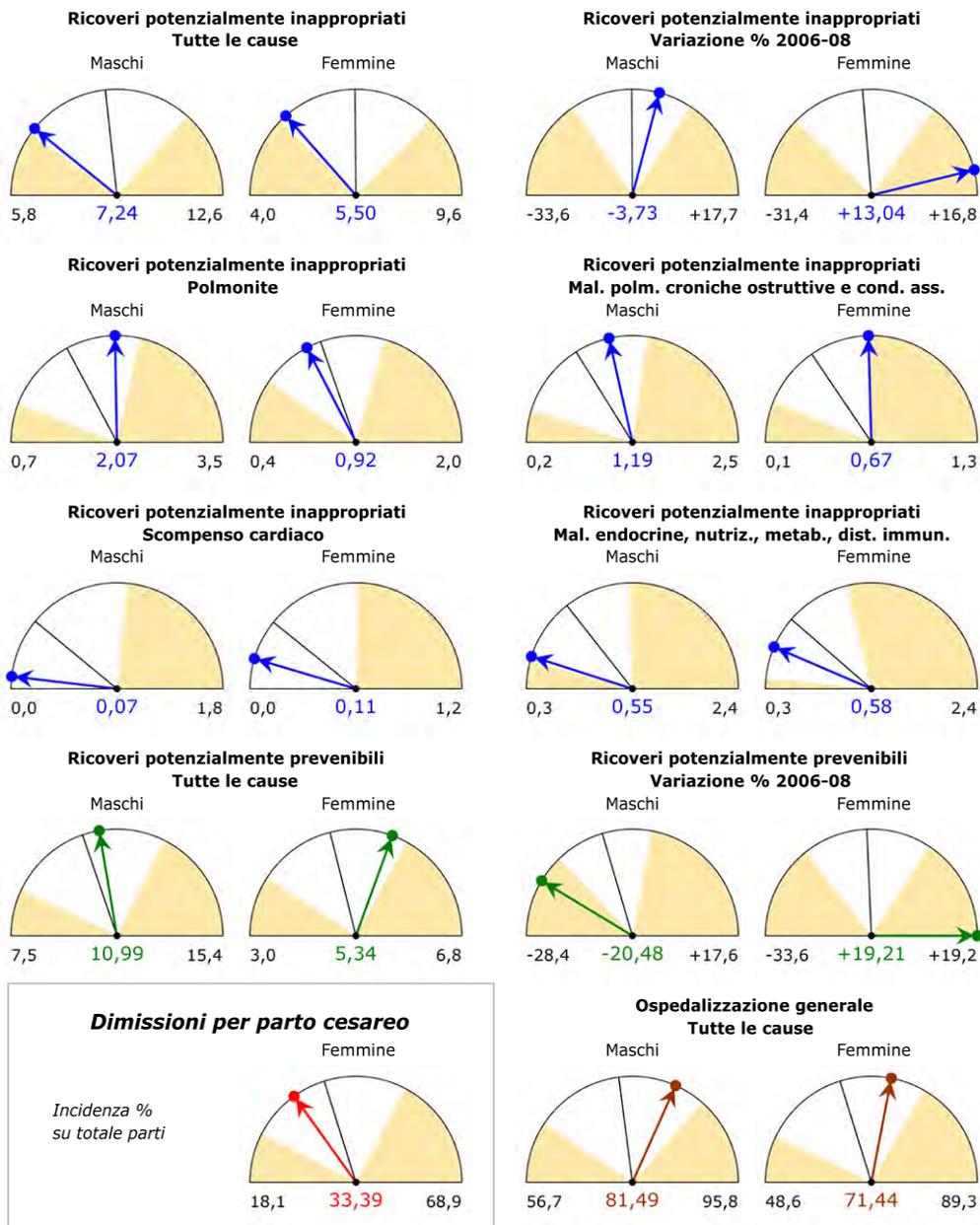
Fonte: elaborazioni ERA su dati Istat e Ministero della Salute

Nota: le giornate sono ottenute come DO + ½ DH

**5.2.1 USL Aosta**  
**Regione Valle d'Aosta**

**Giornate di ricovero in degenza ordinaria e accessi in day hospital**

Tassi standardizzati per 100 residenti (DO+½DH)



Fonte: elaborazioni ERA su dati Istat e Ministero della Salute

### 5.3 Regione Lombardia

La Regione Lombardia presenta livelli di ospedalizzazione generale inferiori alla media nazionale per entrambi i generi. Questa tendenza si riscontra anche tra i ricoveri potenzialmente inappropriati e tra quelli prevenibili. Bisogna ricordare comunque che la Lombardia è una regione molto popolosa e composta da realtà pro-

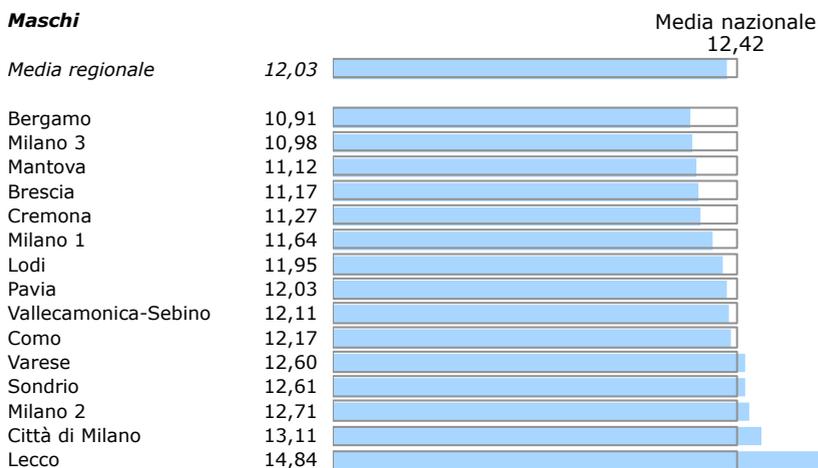
fondamente diverse; il valore regionale, quindi, è poco informativo tenuto conto della variabilità presente tra le unità che compongono il vasto territorio della regione. La variabilità tra le diverse unità territoriali si ritrova nell'incidenza delle giornate trascorse in ospedale per ricoveri potenzialmente inappropriati sull'ammontare complessivo; sia per i maschi sia per le femmine la regione si colloca sostan-

Tavola 5.3.1

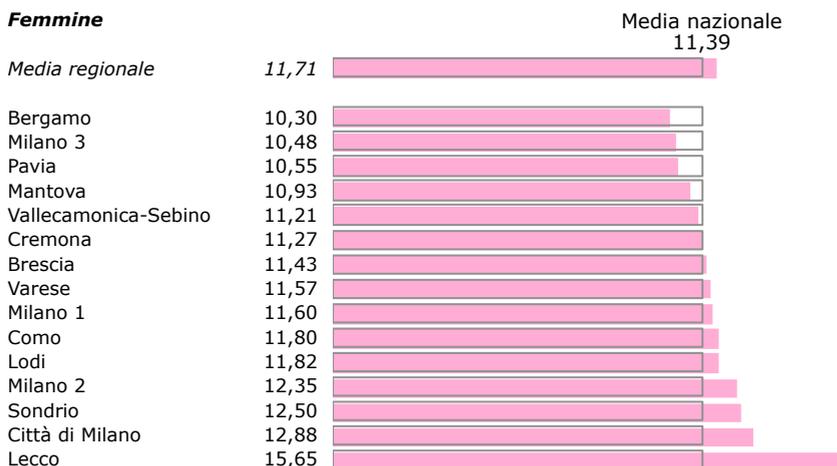
#### Quota delle giornate di degenza e degli accessi in day hospital per ricoveri potenzialmente inappropriati sul totale delle giornate per genere e per unità sanitaria territoriale

Confronto con media regionale e media nazionale - Anno 2008, valori percentuali

##### Maschi



##### Femmine



Fonte: elaborazioni ERA su dati Istat e Ministero della Salute

Nota: le giornate sono ottenute come DO + ½ DH

zialmente in linea con la media nazionale, ma con diverse eccezioni a livello di unità sanitarie territoriali. Le unità sanitarie territoriali di Bergamo e Milano 3, a cui si aggiungono solo per le femmine quelle di Pavia e di Mantova, presentano una quota di giornate per ricoveri potenzialmente inappropriati inferiore all'11% del totale. Al contrario le unità sanitarie territoriali

di Milano 2, Sondrio, Lecco e della città di Milano assumono valori dell'indicatore superiore alla media nazionale, particolarmente elevato nel caso di Lecco per entrambi i generi.

L'analisi dei tassi standardizzati delle giornate di degenza conferma tale variabilità locale: tra le diverse unità sanitarie territoriali si rintracciano realtà in cui i ricoveri

Tavola 5.3.2

**Giornate di degenza e accessi in day hospital per unità sanitaria territoriale e gruppo di diagnosi**  
 Ricoveri potenzialmente inappropriati e prevenibili - Anno 2008, Tassi standardizzati × 100 residenti

Legenda: TOT= Tutte le cause, CRC=Sistema circolatorio, DIG=Malattie dell'apparato digerente, RSP=Malattie dell'apparato respiratorio, GEU=Malattie del sistema genito-urinario, SNS=Malattie del sistema nervoso, TRA=Traumatismi e avvelenamenti, TUM=Tumori, ALT=Altre diagnosi

Maschi	Ricoveri potenzialmente inappropriati						Ricoveri potenzialmente prevenibili				
	TOT	CRC	DIG	RSP	GEU	SNS	ALT	TOT	TRA	CRC	TUM
Media nazionale	8,94	0,73	0,51	4,40	0,34	0,38	2,58	10,58	5,87	2,65	1,64
Media regionale	8,81	0,67	0,51	4,31	0,36	0,42	2,53	10,18	5,34	2,75	1,67
Bergamo	7,44	0,39	0,49	3,52	0,23	0,32	2,48	9,85	5,93	2,37	1,21
Brescia	8,51	0,52	0,48	4,44	0,32	0,48	2,29	10,10	5,81	2,34	1,42
Como	8,55	0,34	0,55	4,45	0,33	0,50	2,38	10,50	5,18	2,93	2,04
Cremona	8,07	0,75	0,55	3,65	0,29	0,45	2,38	9,50	4,60	2,35	2,02
Lecco	10,31	1,86	0,66	4,40	0,39	0,49	2,51	9,97	5,56	2,67	1,28
Lodi	9,91	0,14	0,52	5,07	0,43	0,52	3,23	10,94	5,28	2,96	2,12
Mantova	7,83	0,27	0,54	4,13	0,26	0,28	2,35	10,94	5,65	3,16	1,51
Città di Milano	9,49	0,86	0,51	4,52	0,41	0,37	2,82	10,04	4,93	3,03	1,66
Milano 1	8,89	0,85	0,54	4,36	0,50	0,39	2,25	10,30	5,06	3,02	1,83
Milano 2	9,44	0,94	0,42	4,47	0,43	0,39	2,80	9,77	4,60	3,06	1,68
Milano 3	7,60	0,64	0,47	3,85	0,32	0,41	1,92	9,54	4,90	2,78	1,56
Pavia	9,83	0,26	0,58	4,90	0,44	0,40	3,26	10,44	5,55	2,53	1,91
Sondrio	9,74	1,12	0,53	4,40	0,35	0,58	2,77	12,69	7,58	2,66	1,92
Varese	9,38	0,71	0,51	4,60	0,43	0,52	2,60	9,82	4,96	2,65	1,91
Vallecarnonica-Sebino	10,81	0,59	0,49	5,54	0,16	0,68	3,35	15,39	9,58	2,85	1,84

Femmine	Ricoveri potenzialmente inappropriati						Ricoveri potenzialmente prevenibili				
	TOT	CRC	DIG	RSP	GEU	SNS	ALT	TOT	TRA	CRC	TUM
Media nazionale	6,77	0,58	0,33	2,55	0,57	0,33	2,40	4,60	3,24	0,77	0,42
Media regionale	6,62	0,49	0,33	2,53	0,60	0,36	2,33	4,21	2,88	0,75	0,42
Bergamo	5,43	0,31	0,32	1,90	0,49	0,27	2,15	4,09	2,83	0,81	0,31
Brescia	6,77	0,36	0,31	2,70	0,69	0,39	2,31	4,13	2,79	0,75	0,36
Como	6,37	0,24	0,34	2,58	0,51	0,44	2,26	4,34	2,89	0,80	0,50
Cremona	5,94	0,44	0,29	2,42	0,45	0,43	1,91	3,93	2,75	0,61	0,42
Lecco	8,03	1,43	0,39	2,32	0,57	0,41	2,91	3,76	2,64	0,59	0,29
Lodi	7,67	0,12	0,36	3,13	0,65	0,24	3,17	4,70	3,19	0,94	0,49
Mantova	6,25	0,30	0,30	2,59	0,58	0,18	2,30	4,25	2,87	0,84	0,44
Città di Milano	7,16	0,56	0,34	2,97	0,54	0,37	2,37	4,52	3,08	0,76	0,47
Milano 1	6,72	0,70	0,34	2,54	0,73	0,33	2,08	4,32	3,01	0,76	0,42
Milano 2	6,81	0,76	0,29	2,45	0,61	0,26	2,44	3,87	2,63	0,71	0,40
Milano 3	5,77	0,50	0,31	2,15	0,47	0,39	1,94	4,01	2,75	0,71	0,43
Pavia	7,06	0,20	0,38	2,61	0,73	0,40	2,74	4,21	2,90	0,71	0,46
Sondrio	7,52	0,58	0,38	2,47	0,74	0,43	2,92	4,97	3,51	0,67	0,64
Varese	6,83	0,53	0,32	2,51	0,70	0,41	2,37	3,91	2,58	0,79	0,41
Vallecarnonica-Sebino	7,17	0,32	0,29	2,64	0,41	0,51	3,00	5,88	4,10	0,94	0,45

Fonte: elaborazioni ERA su dati Istat e Ministero della Salute  
 Nota: le giornate sono ottenute come DO + ½ DH

potenzialmente inappropriati sono relativamente bassi come nella unità territoriale di Bergamo che, per entrambi i generi, presenta tassi inferiori alla media nazionale sia per quanto riguarda il complesso delle cause di dimissione potenzialmente inappropriata sia i diversi gruppi principali di patologie analizzati. Allo stesso tempo si evidenzia, sempre a livello locale, un gruppo di aree per le quali i tassi delle giornate di degenza assumono valori particolarmente elevati come per Lecco e Lodi, per entrambi i generi, e per l'unità sanitaria territoriale della Vallecamonica-Sebino, solo per i maschi.

Tra queste unità territoriali ci sono comunque delle differenze, che emergono dall'analisi dei ricoveri per gruppo di patologia:

- Lecco registra un livello di ospedalizzazione maggiore per le *Malattie del sistema circolatorio* sia nei maschi sia nelle femmine; i tassi, infatti, assumono valori più che doppi rispetto a quelli medi nazionali;
- Lodi si caratterizza per un elevato numero di giornate spese in ospedale dai propri residenti di entrambi i generi per ricoveri dovuti alle *Malattie dell'apparato respiratorio* e per *Altre diagnosi*.
- La Vallecamonica-Sebino è caratterizzata da una forte variabilità tra i diversi gruppi di diagnosi per quanto riguarda i ricoveri maschili; si collocano al di sopra

della media nazionale i tassi per ricoveri a rischio di inappropriatezza riconducibili a diagnosi relative all'*Apparato respiratorio*, *Sistema nervoso* e al gruppo *Altre diagnosi*. Risulta, invece, molto basso, tanto da rappresentare il valore minimo registrato nella regione, il tasso delle giornate di degenza per *Malattie del sistema genito-urinario*.

L'unità sanitaria territoriale Vallecamonica-Sebino si contraddistingue anche per l'elevato tasso standardizzato delle giornate spese per ricoveri considerati prevenibili; appartiene a questa unità sanitaria territoriale, infatti, il tasso delle giornate di degenza più alto registrato in Italia, pari a 15,39 giornate ogni 100 residenti maschi. L'analisi delle principali componenti di questo ampio gruppo della ospedalizzazione evitabile mostra che l'eccesso di rischio di ricovero tipico dell'area può essere ricondotto principalmente al gruppo dei *Traumatismi e avvelenamenti* per il quale ogni 100 residenti maschi risultano circa 10 giornate trascorse in ospedale.

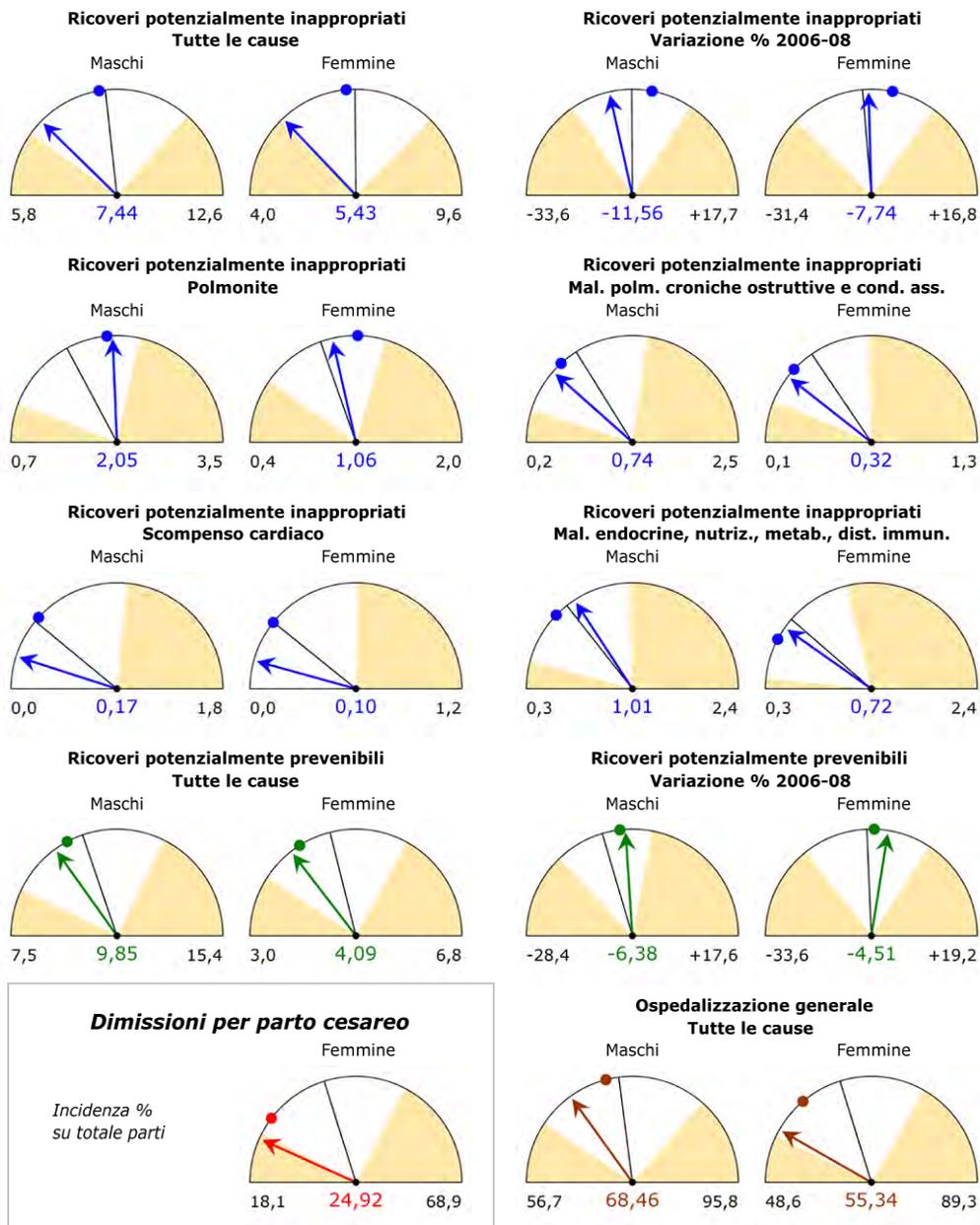
Per quanto riguarda il ricorso al taglio cesareo, la Lombardia si colloca, in linea con le altre regioni del Nord Italia, su valori medio-bassi dell'indicatore rispetto alla media nazionale; in particolare la percentuale di parti cesarei sul totale assume valori compresi tra il 20,9%, registrato nella unità sanitaria territoriale di Como, e il 38,9% di Pavia.

### 5.3.1 USL Bergamo

Regione Lombardia

#### Giornate di ricovero in degenza ordinaria e accessi in day hospital

Tassi standardizzati per 100 residenti (DO+½DH)



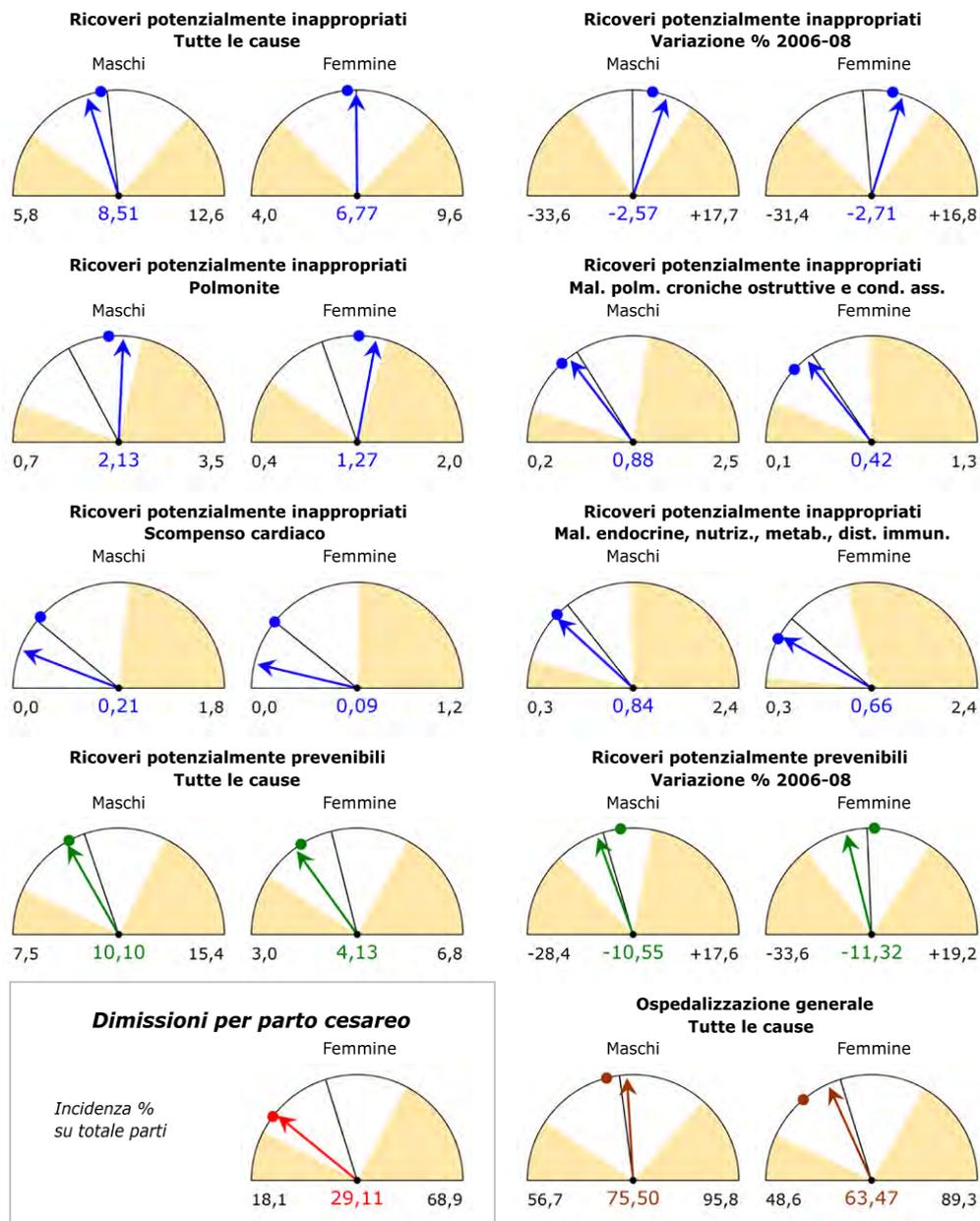
Fonte: elaborazioni ERA su dati Istat e Ministero della Salute

### 5.3.2 USL Brescia

Regione Lombardia

#### Giornate di ricovero in degenza ordinaria e accessi in day hospital

Tassi standardizzati per 100 residenti (DO+½DH)

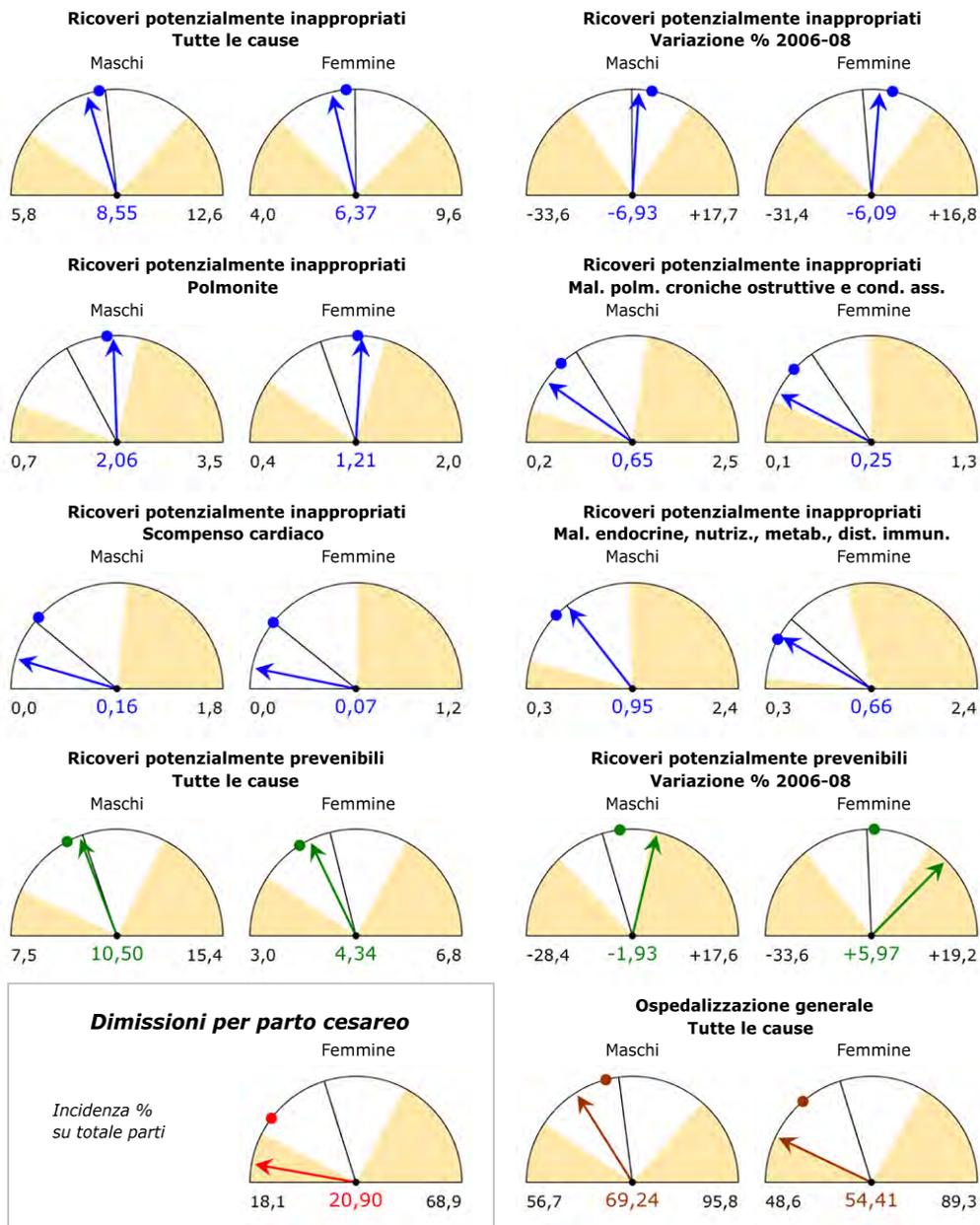


Fonte: elaborazioni ERA su dati Istat e Ministero della Salute

**5.3.3 USL Como**  
Regione Lombardia

**Giornate di ricovero in degenza ordinaria e accessi in day hospital**

Tassi standardizzati per 100 residenti (DO+½DH)



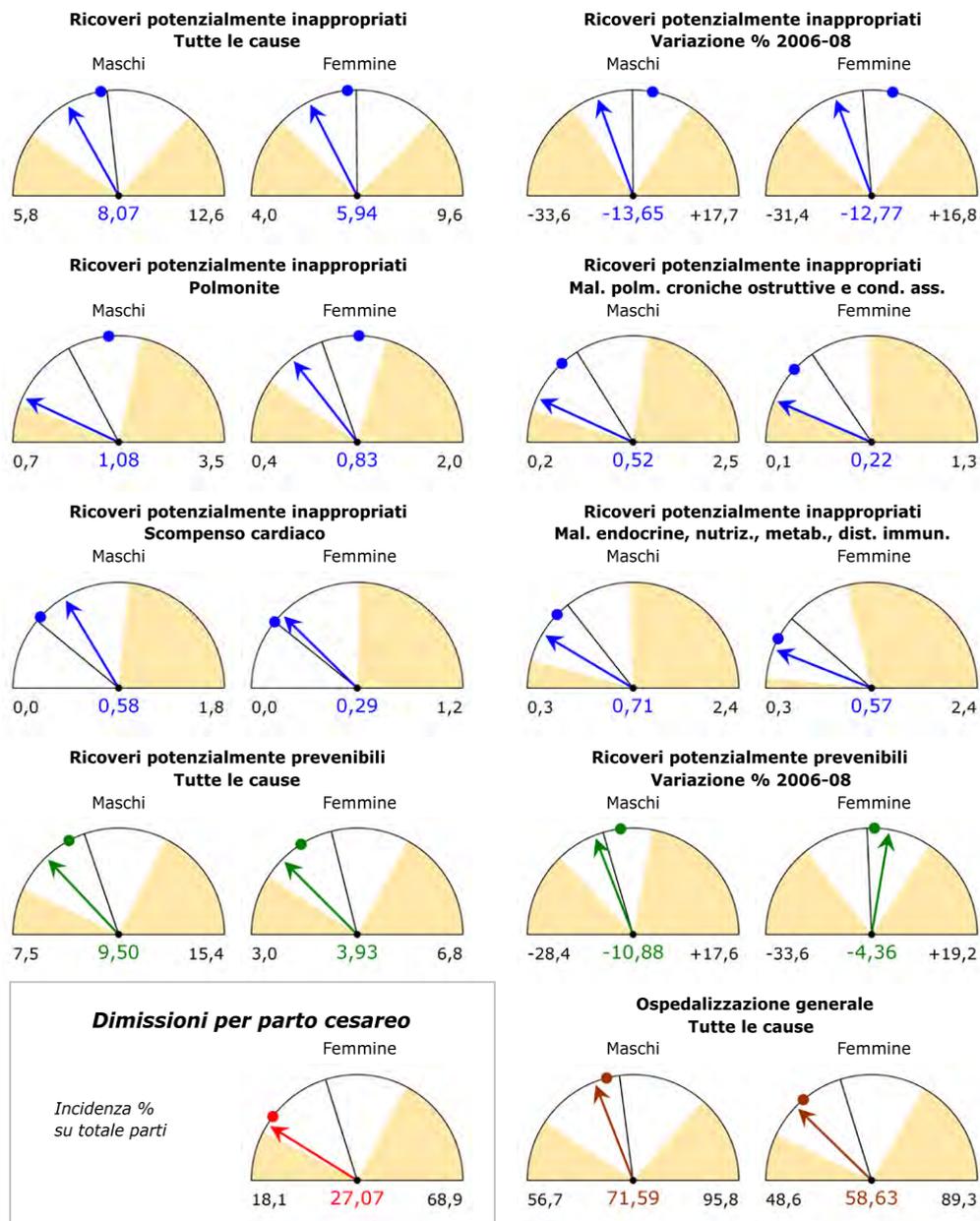
Fonte: elaborazioni ERA su dati Istat e Ministero della Salute

### 5.3.4 USL Cremona

Regione Lombardia

#### Giornate di ricovero in degenza ordinaria e accessi in day hospital

Tassi standardizzati per 100 residenti (DO+½DH)

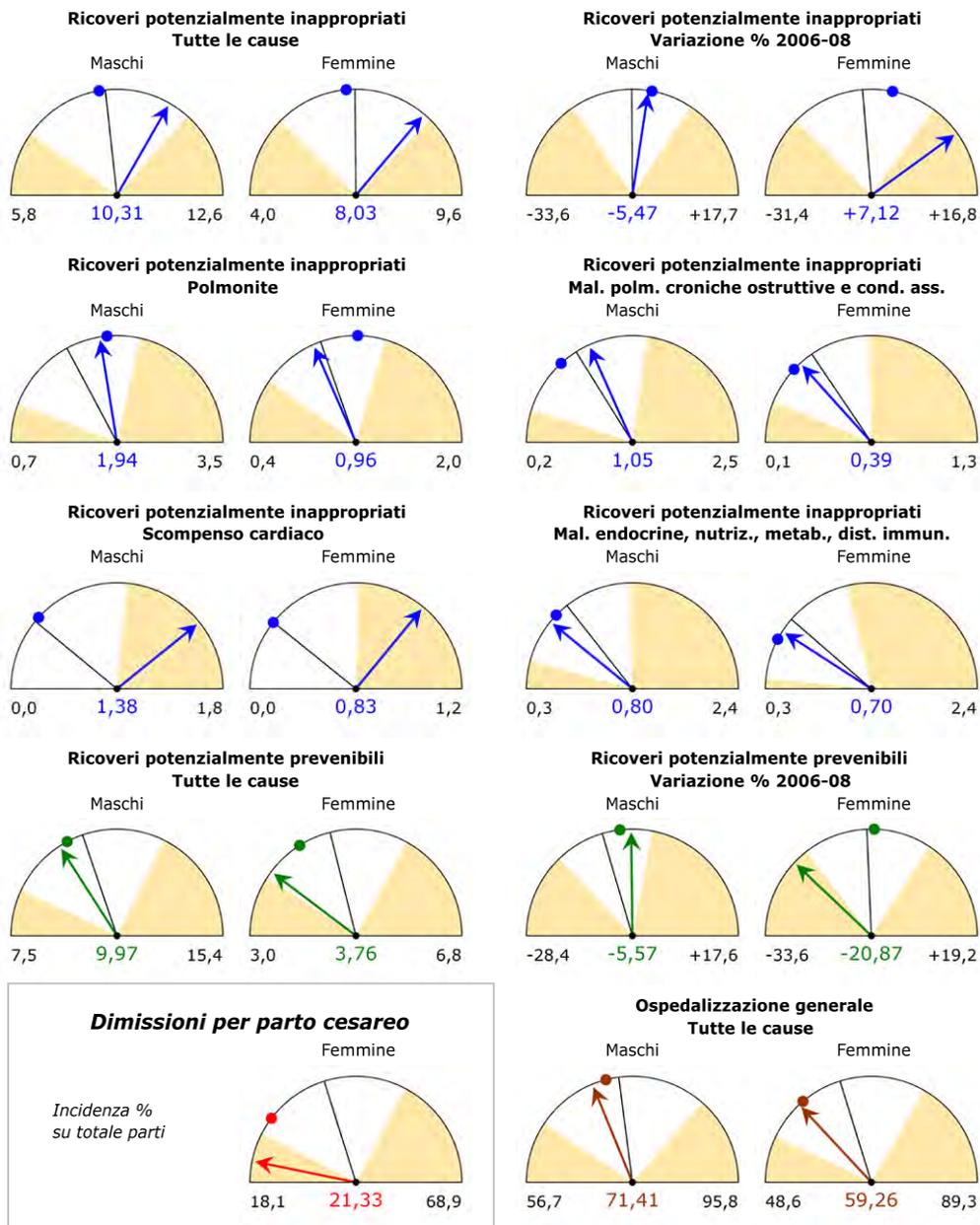


Fonte: elaborazioni ERA su dati Istat e Ministero della Salute

**5.3.5 USL Lecco**  
Regione Lombardia

**Giornate di ricovero in degenza ordinaria e accessi in day hospital**

Tassi standardizzati per 100 residenti (DO+½DH)

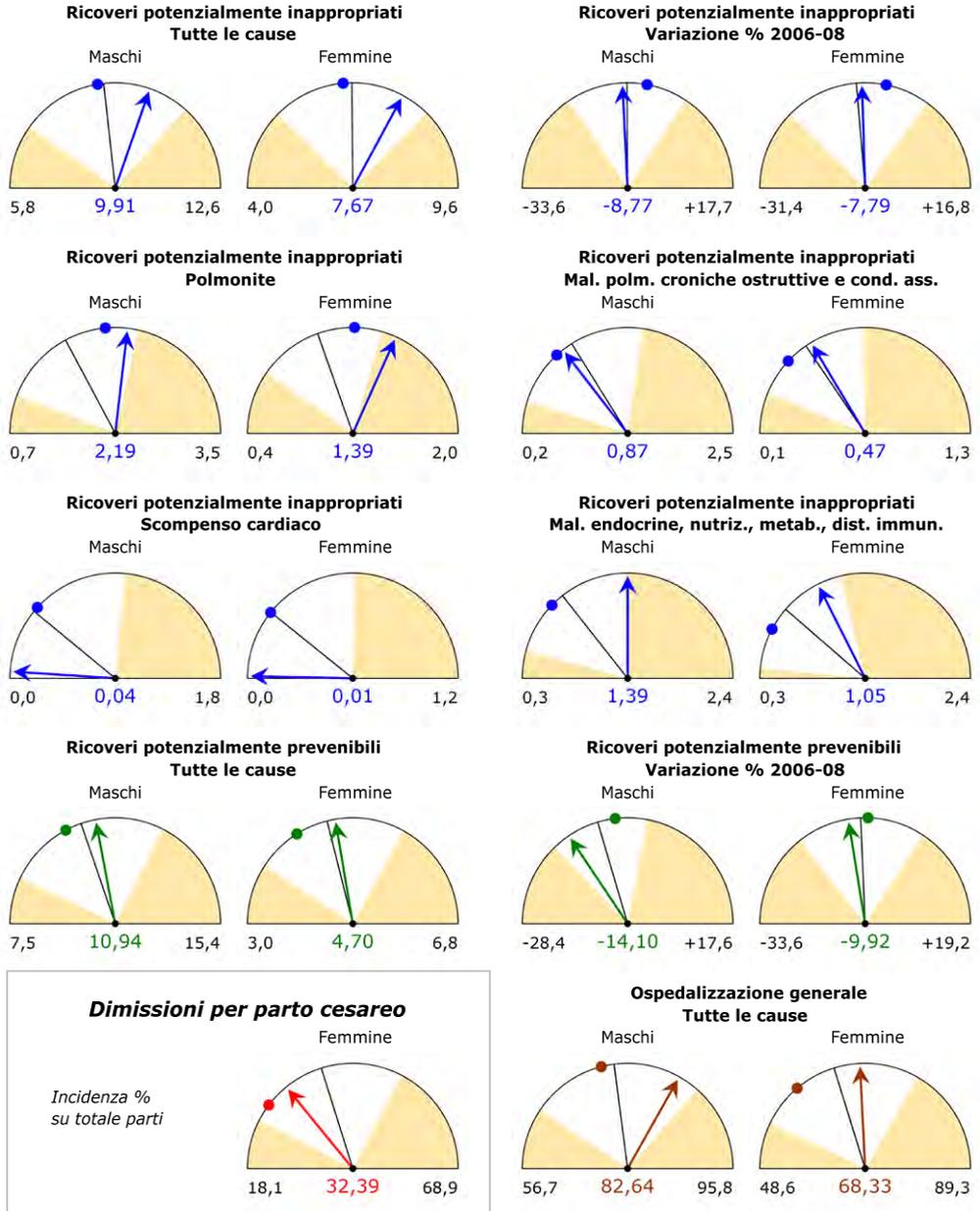


Fonte: elaborazioni ERA su dati Istat e Ministero della Salute

**5.3.6 USL Lodi**  
Regione Lombardia

**Giornate di ricovero in degenza ordinaria e accessi in day hospital**

Tassi standardizzati per 100 residenti (DO+½DH)



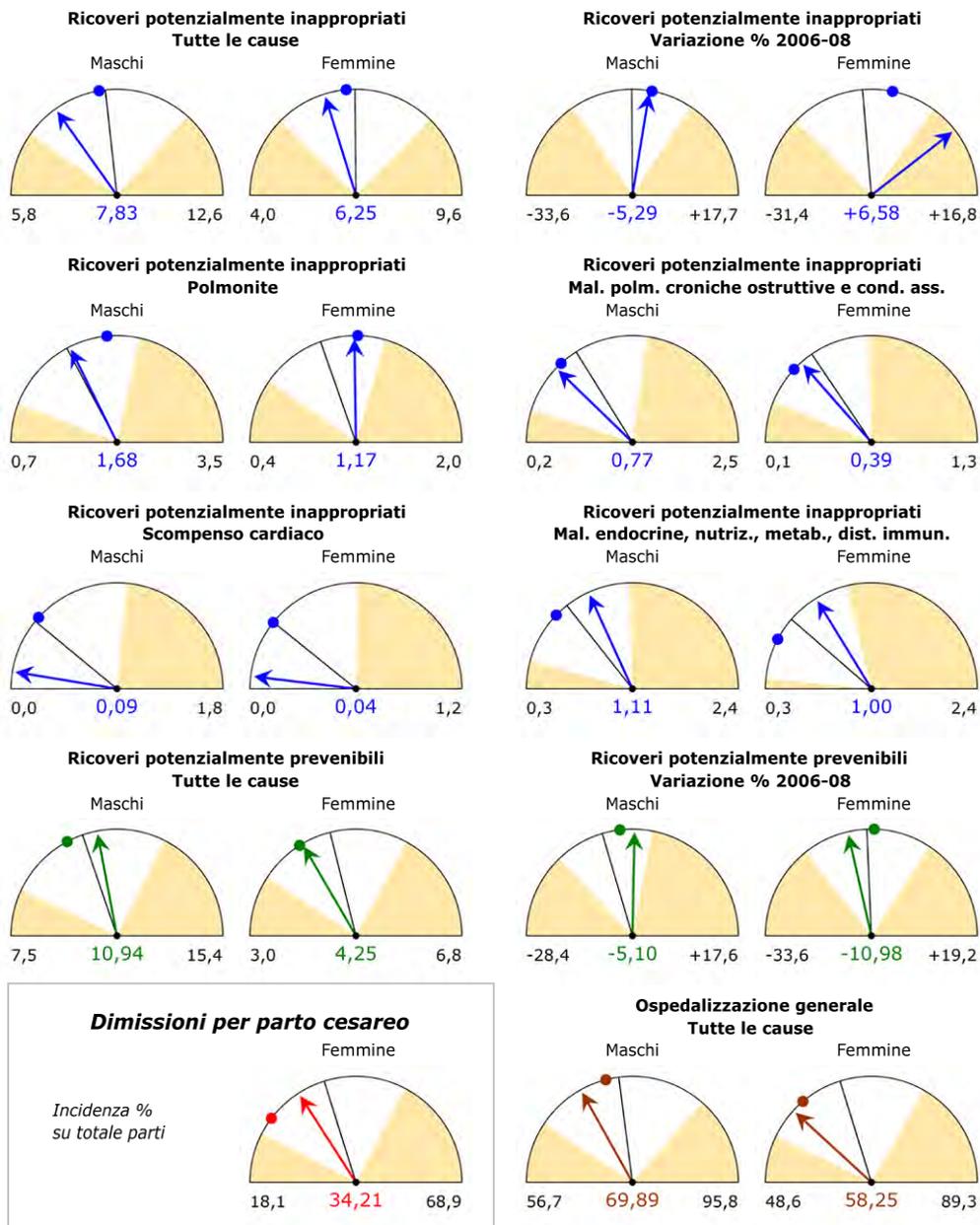
Fonte: elaborazioni ERA su dati Istat e Ministero della Salute

### 5.3.7 USL Mantova

Regione Lombardia

#### Giornate di ricovero in degenza ordinaria e accessi in day hospital

Tassi standardizzati per 100 residenti (DO+½DH)

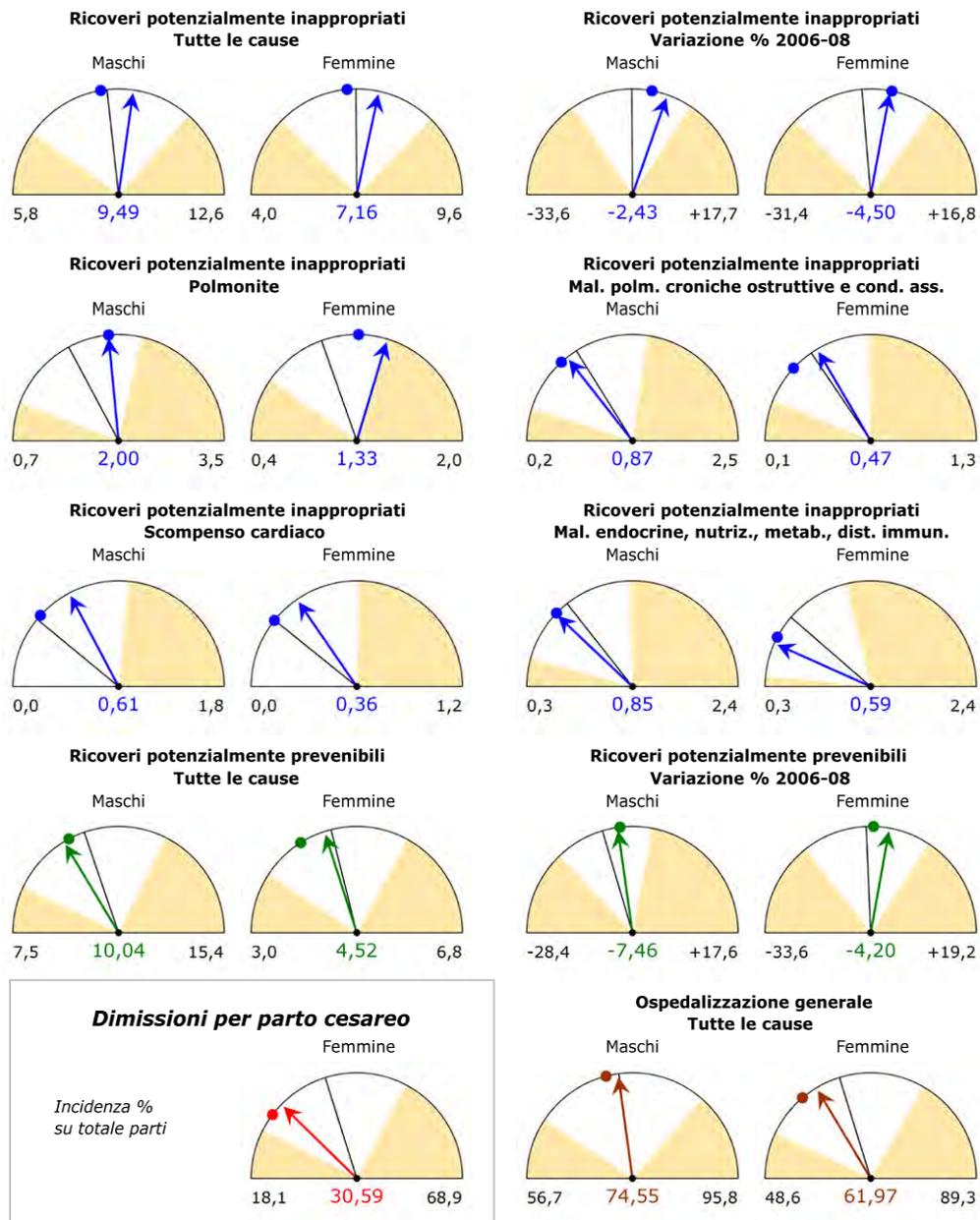


Fonte: elaborazioni ERA su dati Istat e Ministero della Salute

**5.3.8 USL Città di Milano**  
Regione Lombardia

**Giornate di ricovero in degenza ordinaria e accessi in day hospital**

Tassi standardizzati per 100 residenti (DO+½DH)



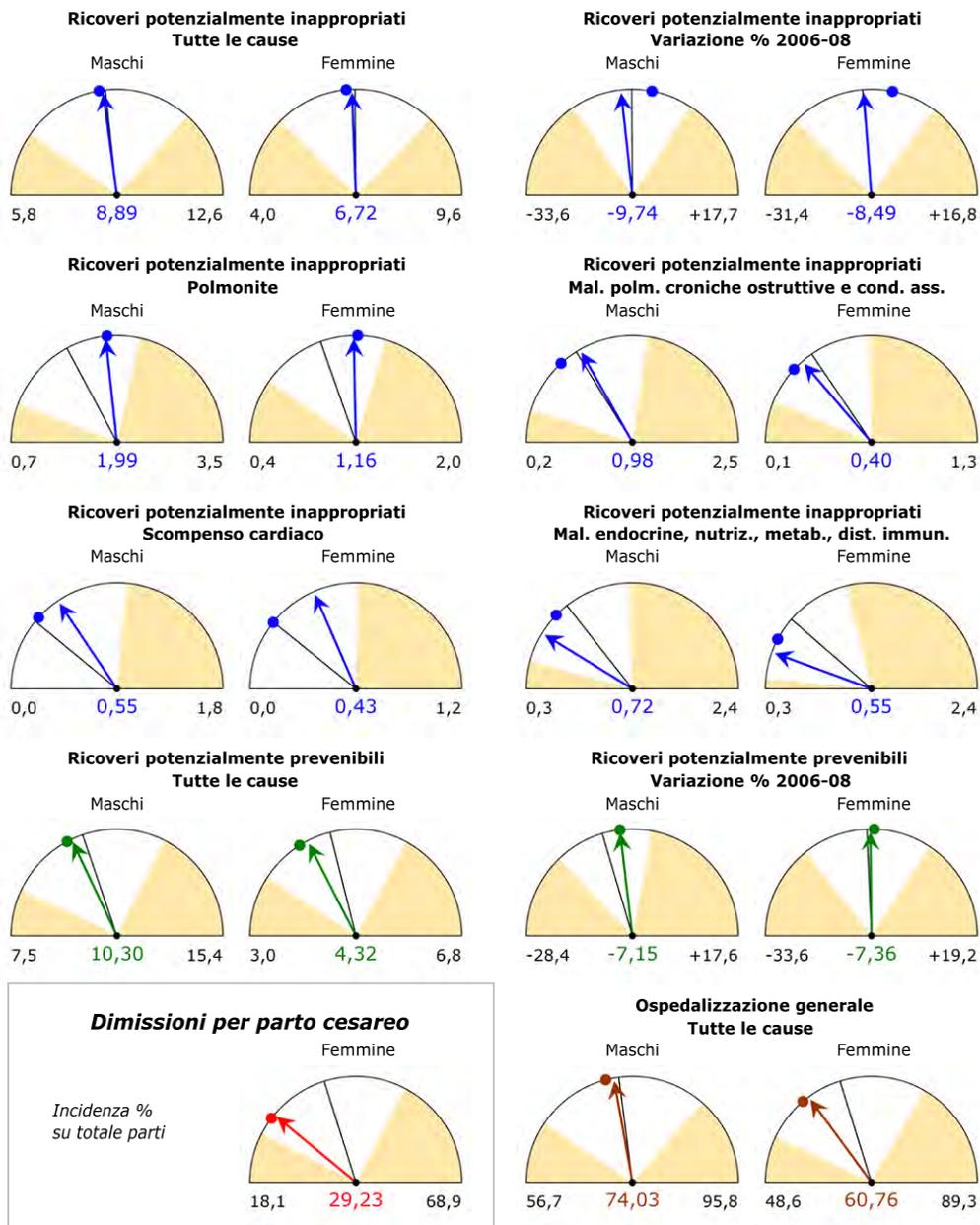
Fonte: elaborazioni ERA su dati Istat e Ministero della Salute

### 5.3.9 USL Milano 1

Regione Lombardia

#### Giornate di ricovero in degenza ordinaria e accessi in day hospital

Tassi standardizzati per 100 residenti (DO+½DH)

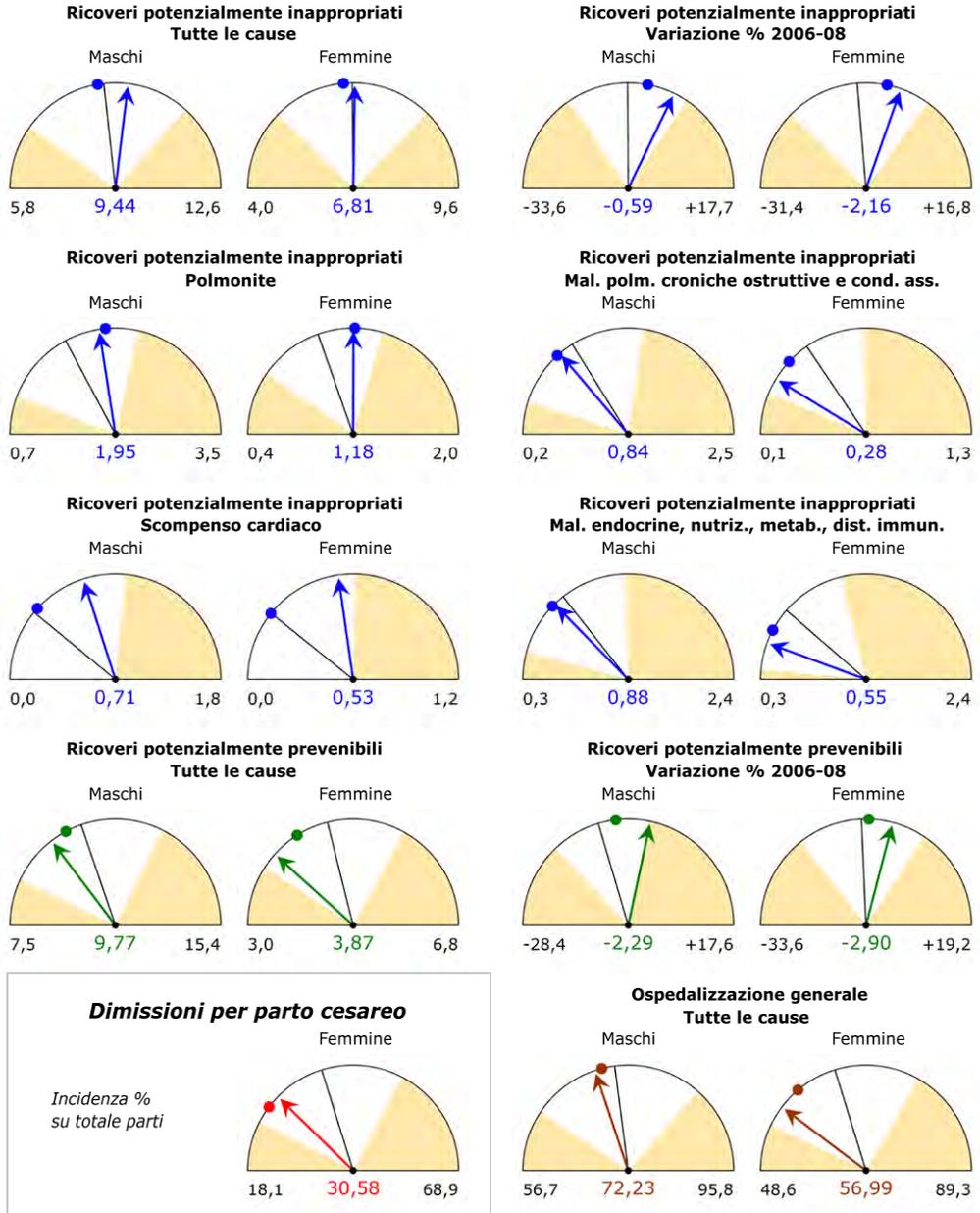


Fonte: elaborazioni ERA su dati Istat e Ministero della Salute

**5.3.10 USL Milano 2**  
**Regione Lombardia**

**Giornate di ricovero in degenza ordinaria e accessi in day hospital**

Tassi standardizzati per 100 residenti (DO+½DH)



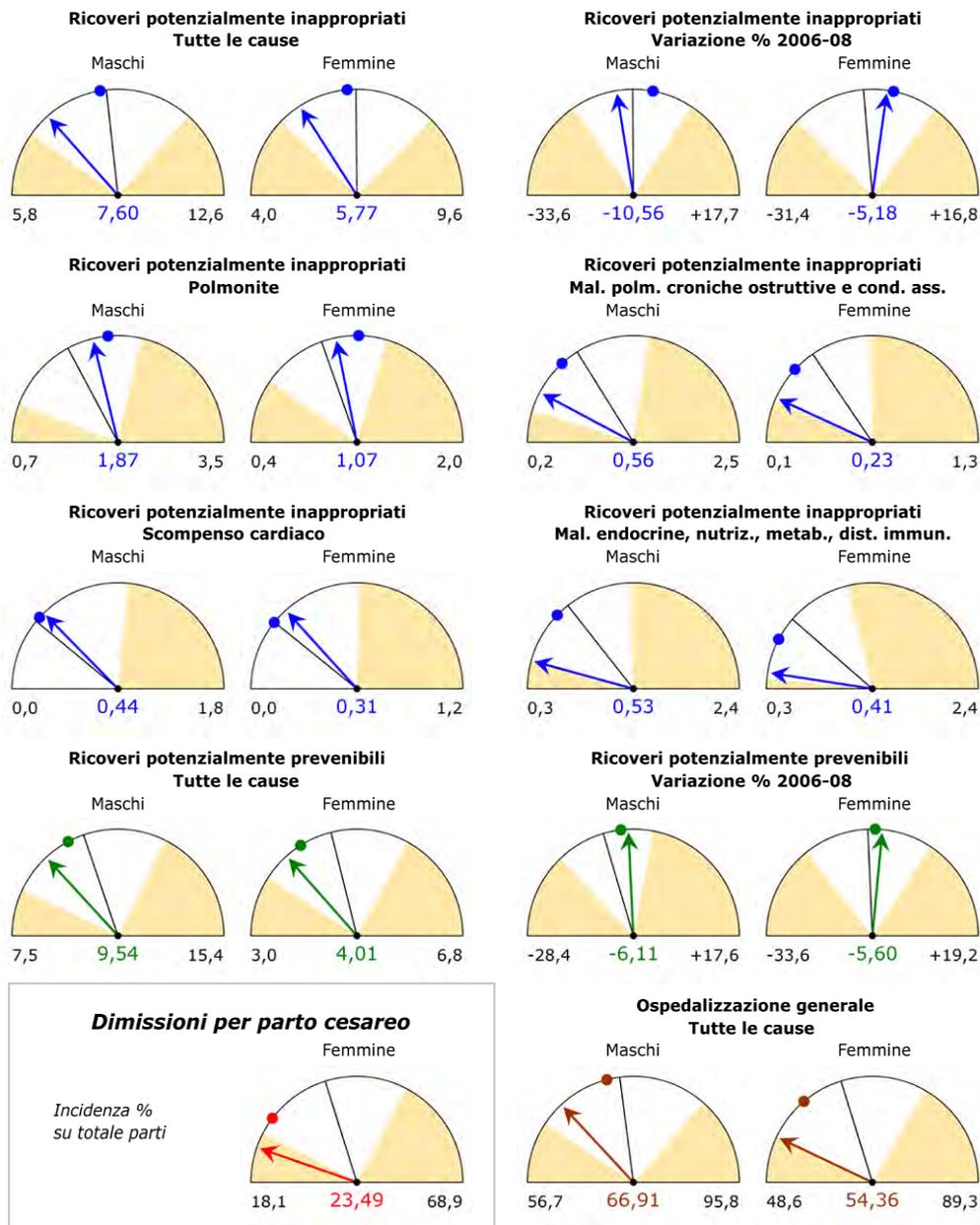
Fonte: elaborazioni ERA su dati Istat e Ministero della Salute

### 5.3.11 USL Milano 3

#### Regione Lombardia

### Giornate di ricovero in degenza ordinaria e accessi in day hospital

Tassi standardizzati per 100 residenti (DO+½DH)

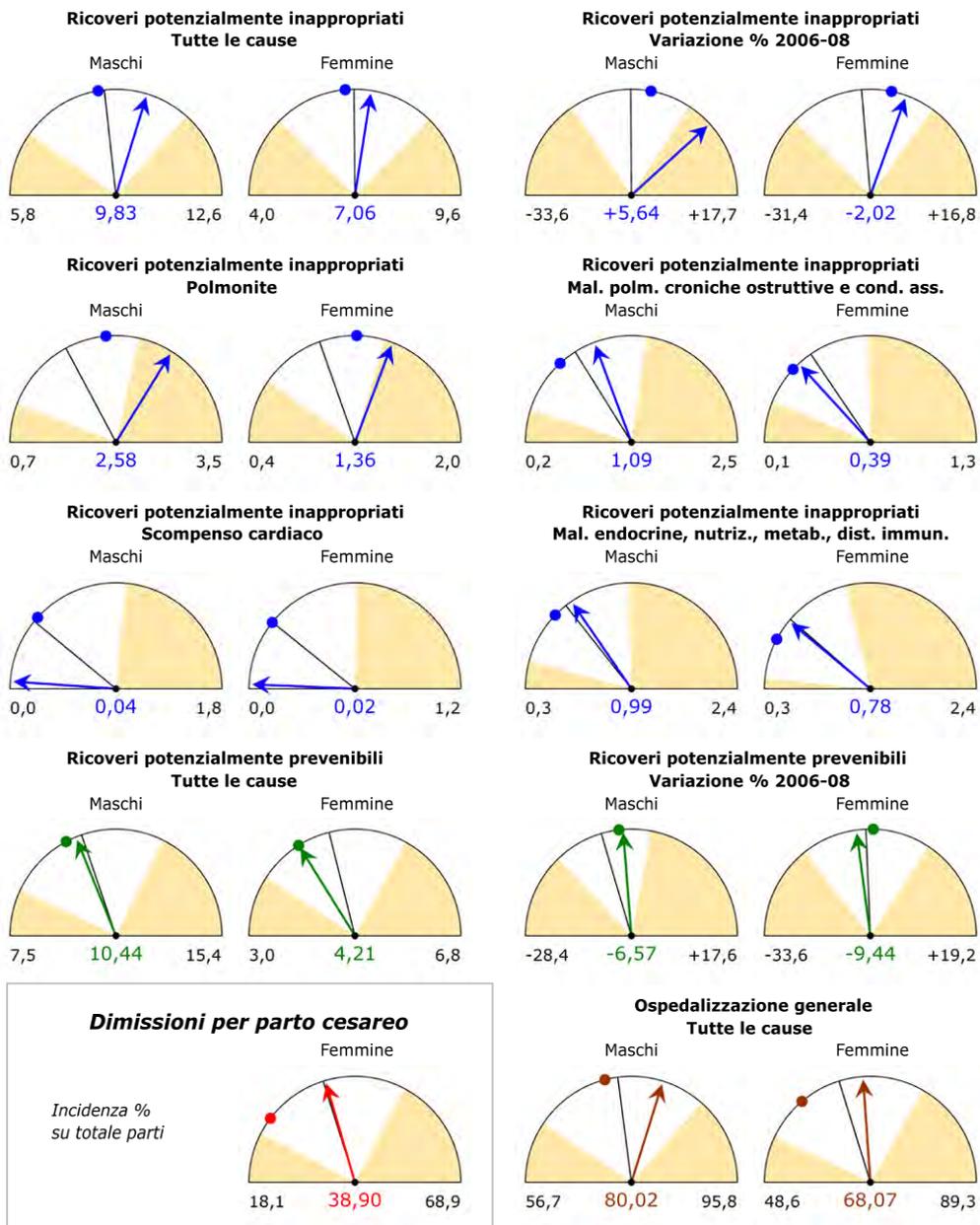


Fonte: elaborazioni ERA su dati Istat e Ministero della Salute

**5.3.12 USL Pavia**  
Regione Lombardia

**Giornate di ricovero in degenza ordinaria e accessi in day hospital**

Tassi standardizzati per 100 residenti (DO+½DH)



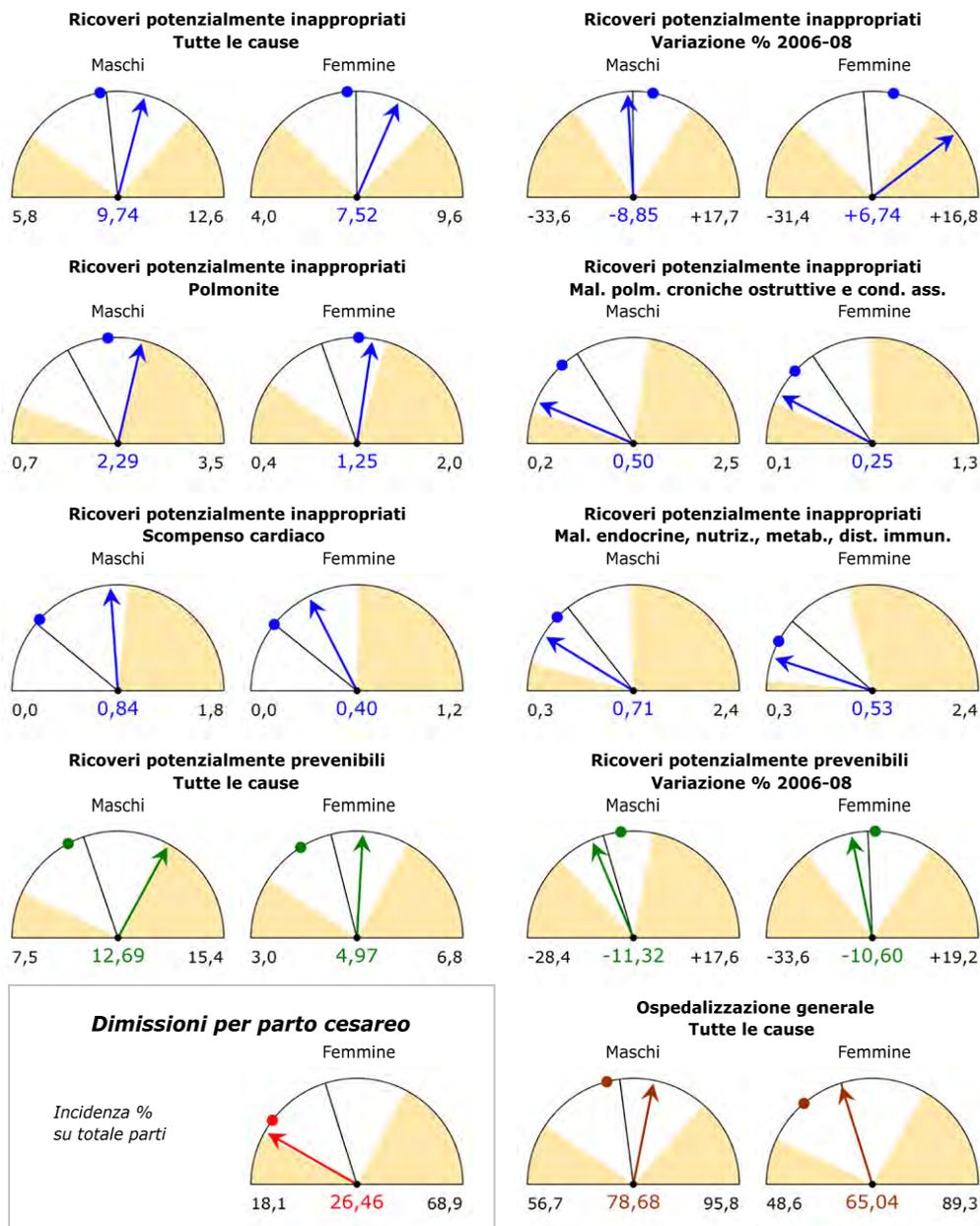
Fonte: elaborazioni ERA su dati Istat e Ministero della Salute

### 5.3.13 USL Sondrio

Regione Lombardia

#### Giornate di ricovero in degenza ordinaria e accessi in day hospital

Tassi standardizzati per 100 residenti (DO+½DH)

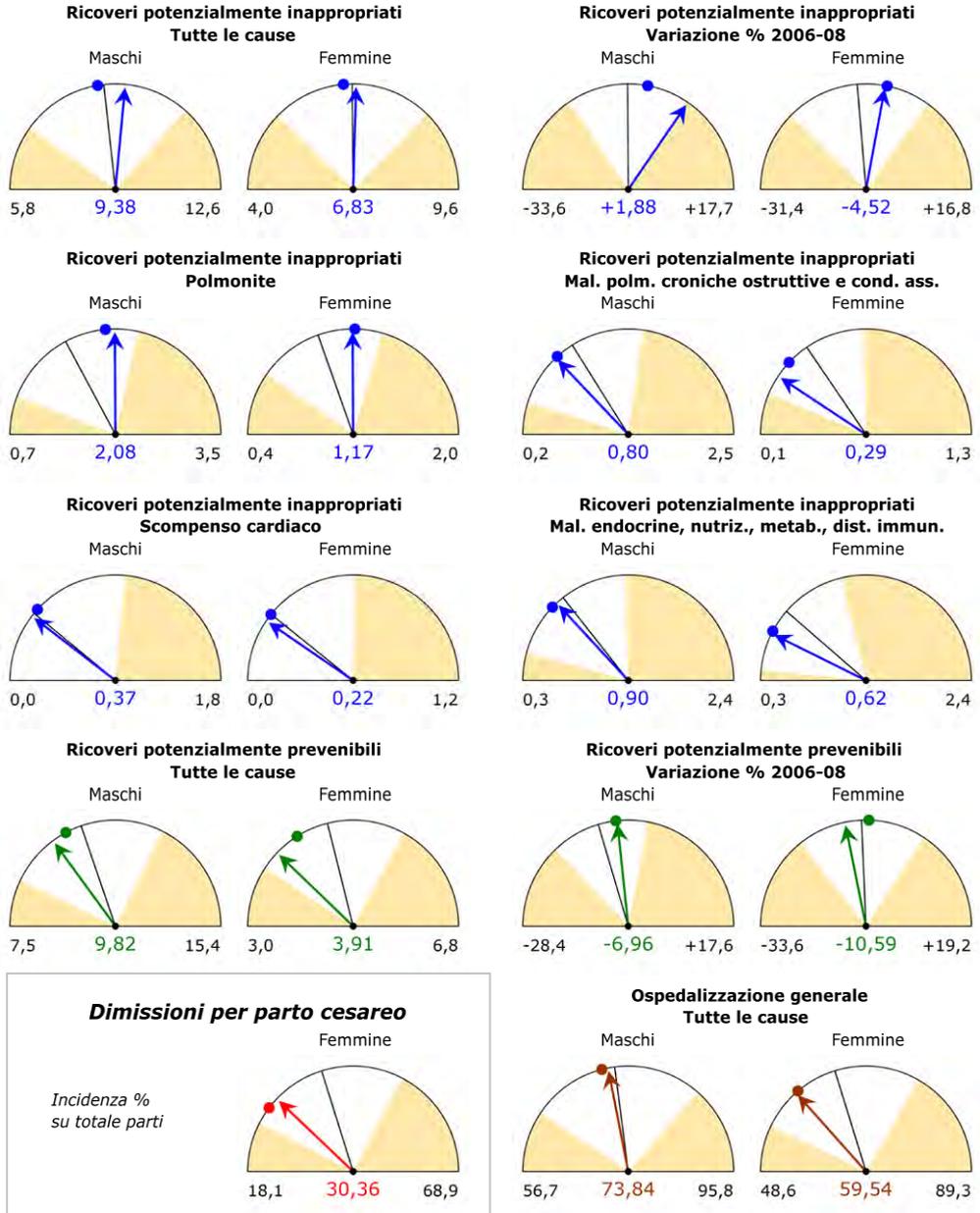


Fonte: elaborazioni ERA su dati Istat e Ministero della Salute

**5.3.14 USL Varese**  
Regione Lombardia

**Giornate di ricovero in degenza ordinaria e accessi in day hospital**

Tassi standardizzati per 100 residenti (DO+ $\frac{1}{2}$ DH)



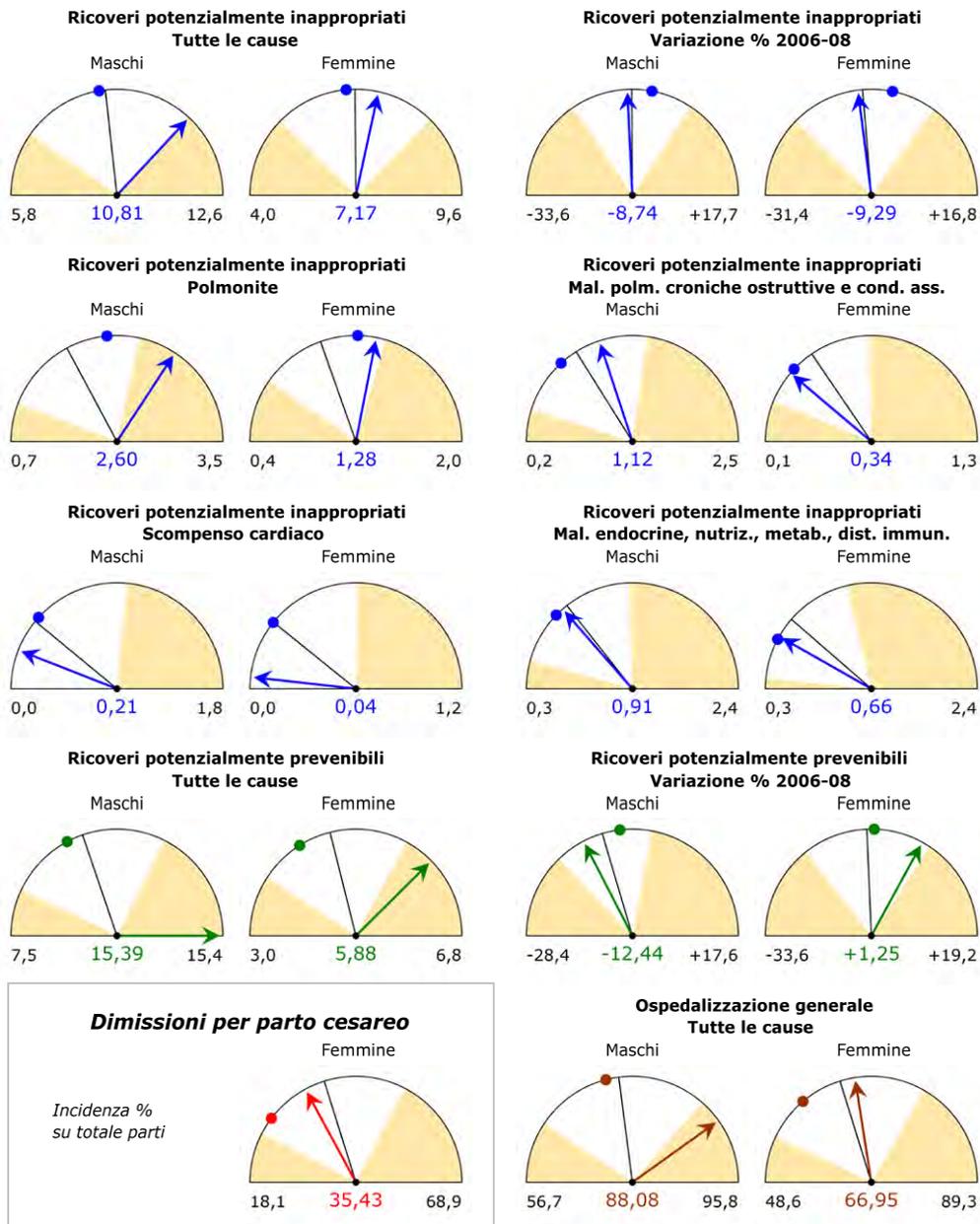
Fonte: elaborazioni ERA su dati Istat e Ministero della Salute

### 5.3.15 USL Vallecamosonica-Sebino

Regione Lombardia

#### Giornate di ricovero in degenza ordinaria e accessi in day hospital

Tassi standardizzati per 100 residenti (DO+ $\%DH$ )



Fonte: elaborazioni ERA su dati Istat e Ministero della Salute

## 5.4 Province autonome di Bolzano e Trento

Le Province Autonome di Trento e Bolzano sono organizzate in due Usl di ambito provinciale; per quanto riguarda la Provincia di Bolzano, però, nell'Atlante ERA si è preferito condurre l'analisi sui suoi quattro Comprensori sanitari il cui territorio è sovrapponibile a quello delle precedenti Usl.

Nel complesso, entrambe le province presentano una percentuale delle giornate di degenza per ricoveri potenzialmente inappropriati maggiore rispetto alla media nazionale. Tra le due province, l'area trentina registra la percentuale più elevata, pari a 16,4% per le dimissioni maschili e circa il 14,5% per quelle femminili.

La Provincia Autonoma di Bolzano si caratterizza per tassi delle giornate di degenza per ricoveri potenzialmente inappropriati elevati rispetto alla media nazionale (11,52 giornate per i ricoveri maschili e 8,79 per quelli femminili); a livello medio il tempo speso in ospedale dai residenti nella pro-

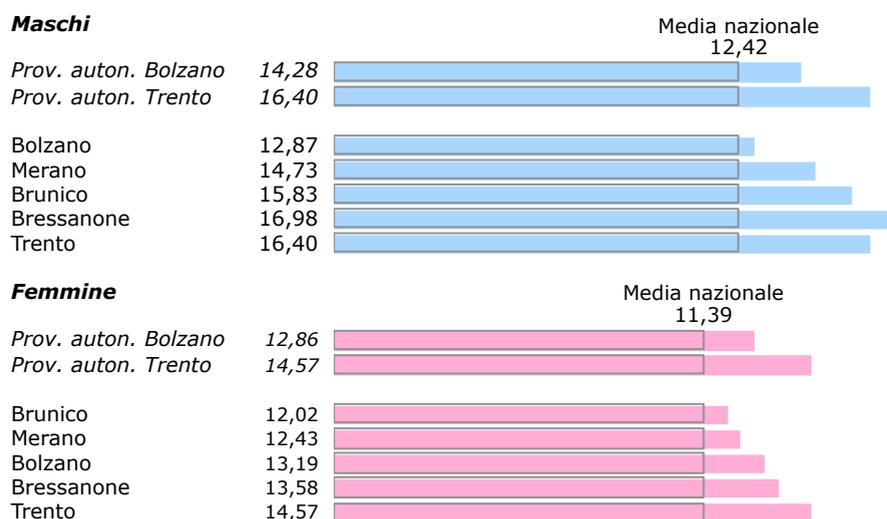
vincia risulta elevato in tutti i gruppi di patologie con tassi standardizzati che sono superiori, o al più prossimi, a quelli medi. Tra i ricoveri potenzialmente inappropriati, i tassi si mantengono elevati in tutte le aree territoriali; i gruppi di diagnosi per le quali il ricorso al ricovero risulta maggiore in tutte le aree della provincia sono le *Malattie del sistema nervoso* e il gruppo delle *Altre diagnosi* per entrambi i generi e le *Malattie del sistema genito urinario* solo per le femmine.

Da segnalare, inoltre, che mentre mediamente nella provincia i tassi delle giornate relative alle dimissioni per *Malattie del sistema respiratorio* risultano prossimi alla media nazionale, dall'analisi delle successive schede la voce *polmonite* mostra valori sensibilmente elevati in termini di tempo speso in ospedale dai residenti maschi della provincia, raggiungendo il massimo nell'area di Bressanone. Sempre in tale unità sanitaria territoriale si registrano i valori massimi dei tassi relativi alle patologie del *Sistema circolatorio*; ne sono un

Tavola 5.4.1

### Quota delle giornate di degenza e degli accessi in day hospital per ricoveri potenzialmente inappropriati sul totale delle giornate per genere e per unità sanitaria territoriale

Confronto con media regionale e media nazionale - Anno 2008, valori percentuali



Fonte: elaborazioni ERA su dati Istat e Ministero della Salute  
 Nota: le giornate sono ottenute come DO + ½ DH

esempio i ricoveri per *scompenso cardiaco* nei maschi il cui tasso delle giornate è pari a  $1,47 \times 100$  residenti contro una media nazionale di 0,39 ogni 100.

Per quanto riguarda i ricoveri potenzialmente prevenibili si conferma la maggiore propensione all'ospedalizzazione rilevata complessivamente; a livello di singoli gruppi di diagnosi, invece, le dimissioni per patologie del *Sistema circolatorio*, di entrambi i generi, si mostrano in controtendenza con valori dei tassi inferiori alla media nazionale. Analizzando il livello di dettaglio territoriale inferiore, è possibile notare come la tendenza non sia frutto di una media matematica di realtà diverse, ma in tutti i comprensori si registrano tassi inferiori, anche se ovviamente con intensità differenti, a quelli medi nazionali.

L'unità sanitaria territoriale di Trento, unica nella Provincia Autonoma, presenta valori degli indicatori superiori alla media nazionale per quanto riguarda i ricoveri potenzialmente inappropriati soprattutto

nel caso delle dimissioni maschili. Nel complesso la componente che pesa di più, sia per gli uomini che per le donne, è l'area della *Malattie del sistema circolatorio*, in particolare lo *scompenso cardiaco* per il quale si registrano tassi particolarmente elevati rispetto alla media nazionale. Un altro dato interessante è l'elevato tasso per *Malattie dell'apparato respiratorio* per i maschi, che risulta condizionato in buona parte dal gruppo delle *polmoniti* per le quali vengono trascorsi in ospedale 2,41 giorni ogni 100 maschi residenti rispetto al 1,65 registrato a livello nazionale (tassi standardizzati). Nel complesso la Provincia di Trento presenta valori dei tassi inferiori a quelli di Bolzano; la differenza maggiore si rileva tra le dimissioni potenzialmente inappropriate femminili per le quali i tassi delle giornate risultano inferiori di oltre un giorno alla media dell'Alto Adige.

Il ricorso al parto cesareo si mantiene su valori che non superano il 30% in tutte e due le Province.

Tavola 5.4.2

**Giornate di degenza e accessi in day hospital per unità sanitaria territoriale e gruppo di diagnosi**  
 Ricoveri potenzialmente inappropriati e prevenibili - Anno 2008, Tassi standardizzati  $\times 100$  residenti

Legenda: TOT= Tutte le cause, CRC=Sistema circolatorio, DIG=Malattie dell'apparato digerente, RSP=Malattie dell'apparato respiratorio, GEU=Malattie del sistema genito-urinario, SNS=Malattie del sistema nervoso, TRA=Traumatismi e avvelenamenti, TUM=Tumori, ALT=Altre diagnosi

Maschi	Ricoveri potenzialmente inappropriati							Ricoveri potenzialmente prevenibili			
	TOT	CRC	DIG	RSP	GEU	SNS	ALT	TOT	TRA	CRC	TUM
Media nazionale	8,94	0,73	0,51	4,40	0,34	0,38	2,58	10,58	5,87	2,65	1,64
Prov. auton. Bolzano	11,52	1,04	0,67	4,69	0,43	0,54	4,15	11,88	7,87	1,81	1,62
Prov. auton. Trento	11,05	2,00	0,57	5,31	0,25	0,49	2,42	10,33	5,70	2,12	1,70
Bolzano	10,44	0,95	0,64	3,97	0,48	0,48	3,93	11,90	7,43	1,77	2,07
Merano	12,40	0,84	0,67	5,29	0,38	0,62	4,60	13,53	8,96	2,21	1,44
Bressanone	12,34	1,74	0,50	5,19	0,49	0,50	3,90	10,50	8,32	1,27	0,85
Brunico	12,59	1,04	0,95	5,50	0,28	0,66	4,17	10,12	6,89	1,72	1,16
Trento	11,05	2,00	0,57	5,31	0,25	0,49	2,42	10,33	5,70	2,12	1,70

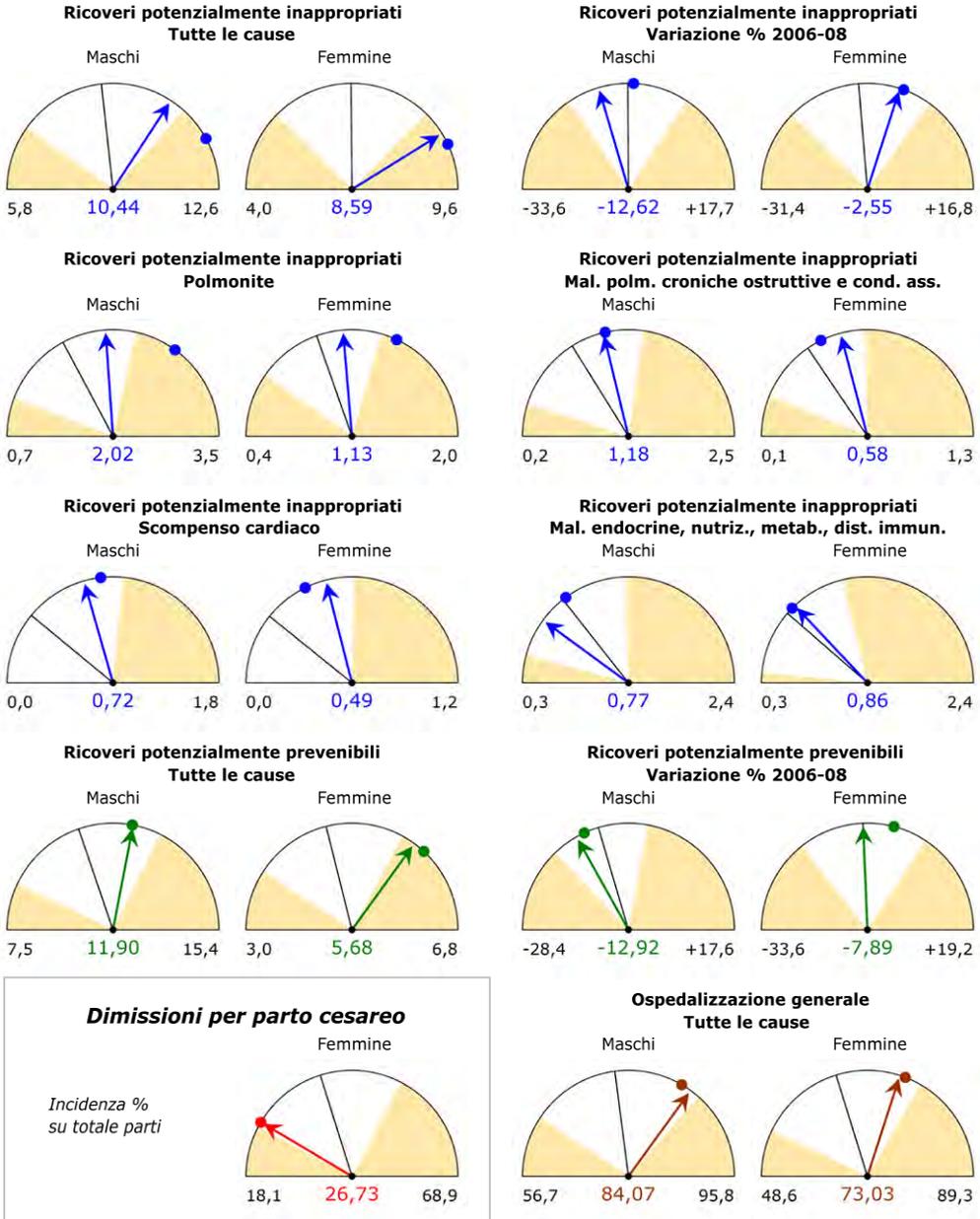
Femmine	Ricoveri potenzialmente inappropriati							Ricoveri potenzialmente prevenibili			
	TOT	CRC	DIG	RSP	GEU	SNS	ALT	TOT	TRA	CRC	TUM
Media nazionale	6,77	0,58	0,33	2,55	0,57	0,33	2,40	4,60	3,24	0,77	0,42
Prov. auton. Bolzano	8,79	0,60	0,31	2,58	0,96	0,63	3,71	5,82	4,38	0,58	0,48
Prov. auton. Trento	7,16	1,32	0,34	2,57	0,48	0,34	2,12	4,42	2,93	0,69	0,45
Bolzano	8,59	0,64	0,27	2,31	0,85	0,54	3,99	5,68	4,20	0,54	0,67
Merano	9,13	0,39	0,29	2,90	1,20	0,68	3,66	6,48	4,70	0,73	0,44
Bressanone	8,54	0,84	0,38	2,57	0,89	0,99	2,87	5,28	4,38	0,43	0,27
Brunico	8,82	0,63	0,39	3,00	0,89	0,43	3,48	5,59	4,44	0,60	0,13
Trento	7,16	1,32	0,34	2,57	0,48	0,34	2,12	4,42	2,93	0,69	0,45

Fonte: elaborazioni ERA su dati Istat e Ministero della Salute  
 Nota: le giornate sono ottenute come DO + ½ DH

**5.4.1 CS Bolzano**  
**Provincia Autonoma di Bolzano**

**Giornate di ricovero in degenza ordinaria e accessi in day hospital**

Tassi standardizzati per 100 residenti (DO+½DH)

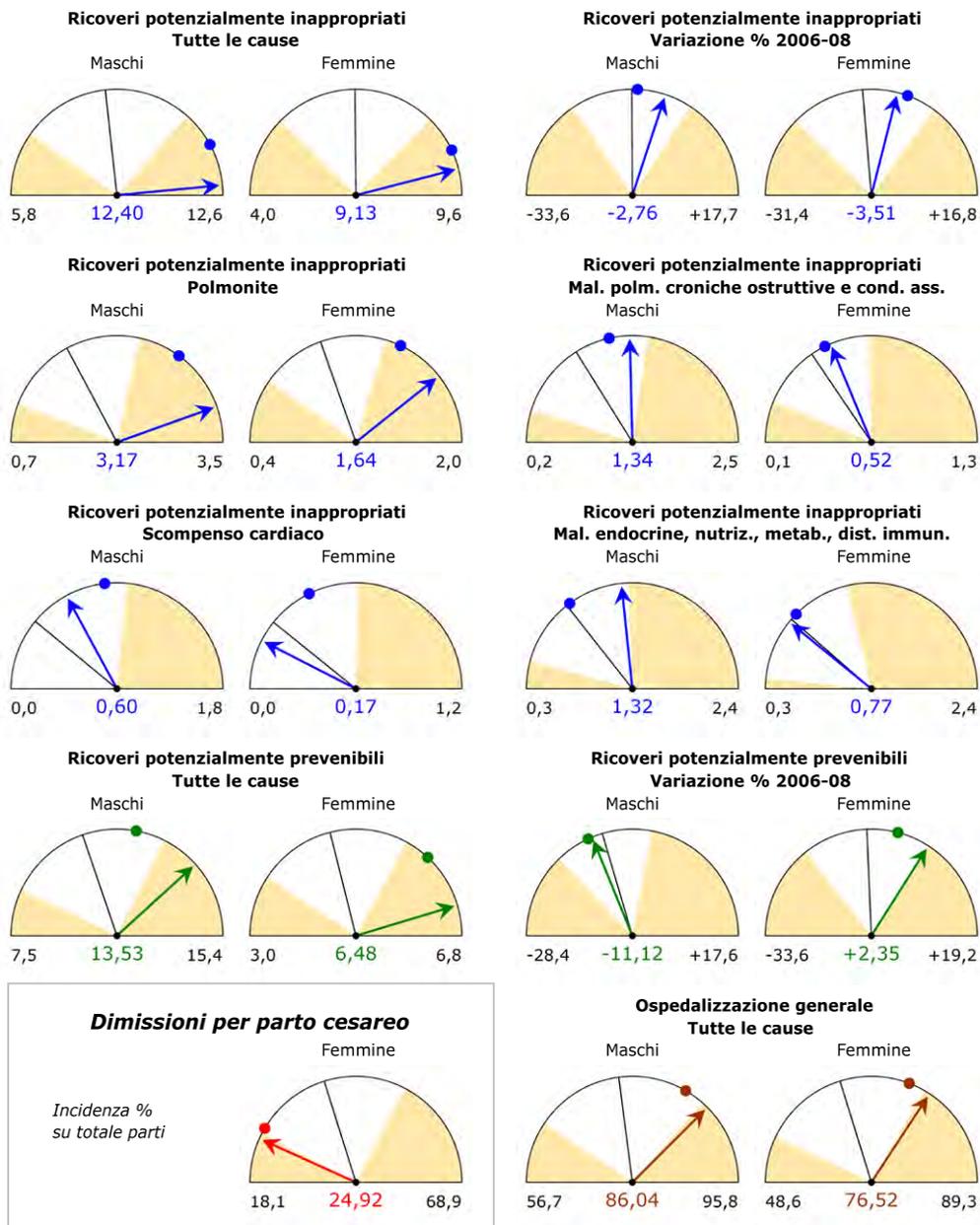


Fonte: elaborazioni ERA su dati Istat e Ministero della Salute

**5.4.2 CS Merano**  
**Provincia Autonoma di Bolzano**

**Giornate di ricovero in degenza ordinaria e accessi in day hospital**

Tassi standardizzati per 100 residenti (DO+½DH)

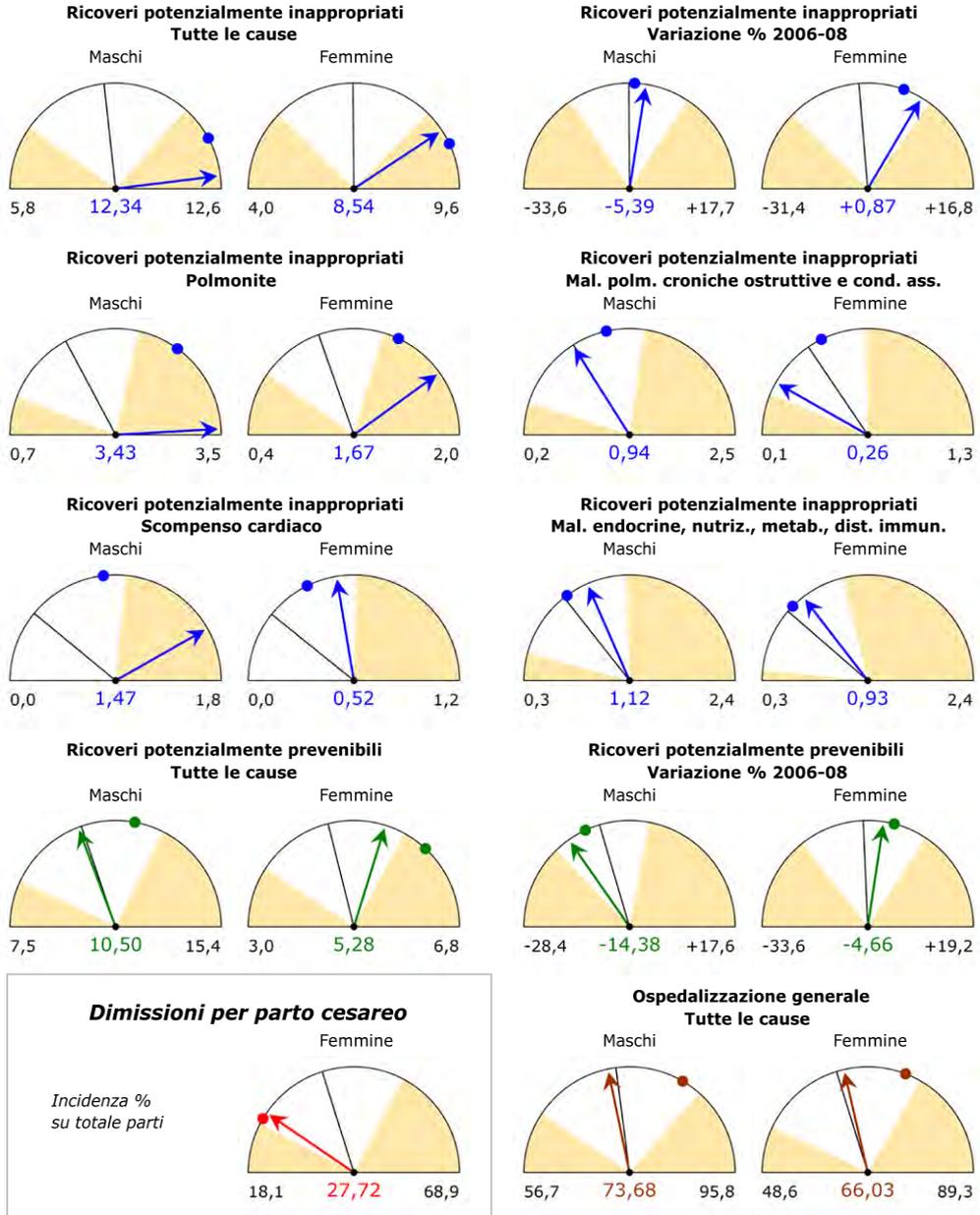


Fonte: elaborazioni ERA su dati Istat e Ministero della Salute

**5.4.3 CS Bressanone**  
**Provincia Autonoma di Bolzano**

**Giornate di ricovero in degenza ordinaria e accessi in day hospital**

Tassi standardizzati per 100 residenti (DO+½DH)

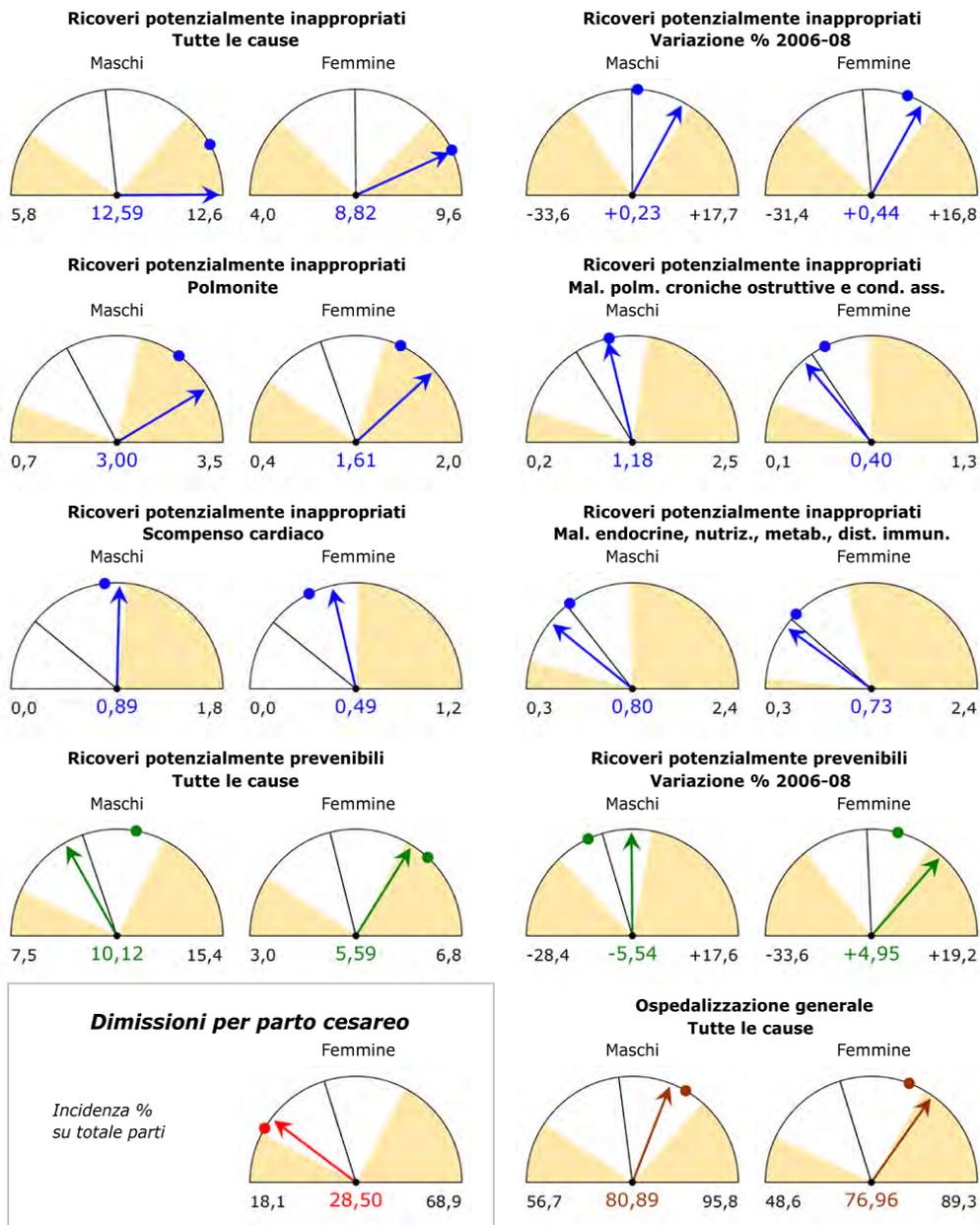


Fonte: elaborazioni ERA su dati Istat e Ministero della Salute

**5.4.4 CS Brunico**  
**Provincia Autonoma di Bolzano**

**Giornate di ricovero in degenza ordinaria e accessi in day hospital**

Tassi standardizzati per 100 residenti (DO+½DH)

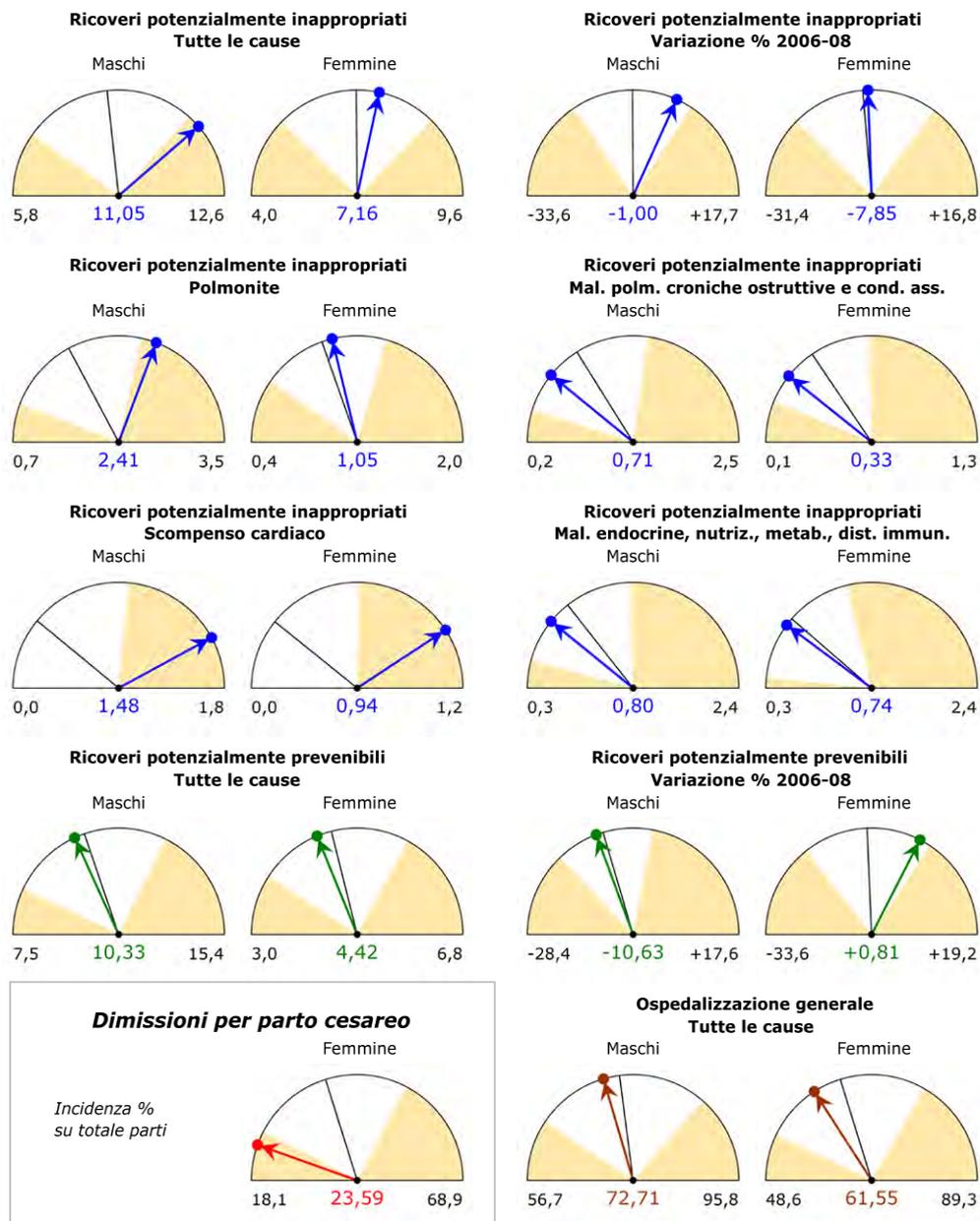


Fonte: elaborazioni ERA su dati Istat e Ministero della Salute

**5.4.5 USL Trento**  
**Provincia Autonoma di Trento**

**Giornate di ricovero in degenza ordinaria e accessi in day hospital**

Tassi standardizzati per 100 residenti (DO+½DH)



Fonte: elaborazioni ERA su dati Istat e Ministero della Salute