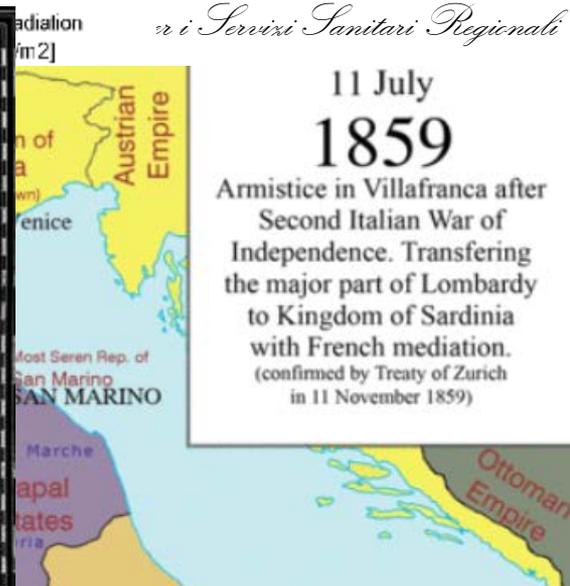


Modelli regionali a confronto

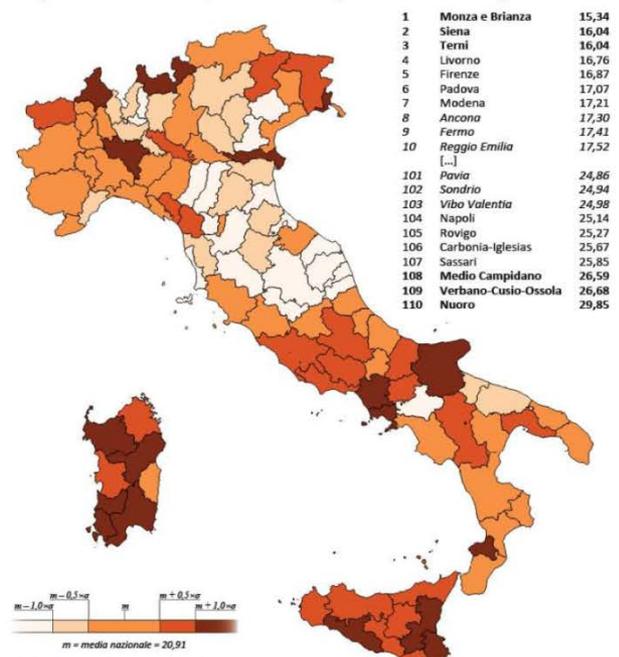
Mario Braga

Villa San Giovanni

27 ottobre 2017

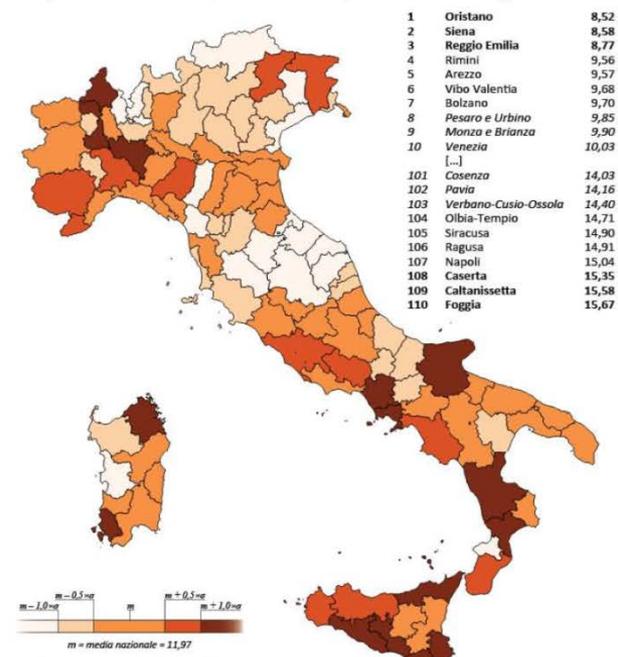


Tav. 2a - Giorni di vita perduti pro-capite per mortalità evitabile - Maschi
Cartogramma con indicazione delle prime e delle ultime 10 province della classifica MEV(i) 2014



Elaborazione Nebo Ricerche PA su dati Istat 2011
Le elaborazioni complete ed altri materiali sono disponibili sul sito dedicato www.mortalitaevitabile.it.

Tav. 2b - Giorni di vita perduti pro-capite per mortalità evitabile - Femmine
Cartogramma con indicazione delle prime e delle ultime 10 province della classifica MEV(i) 2014



Elaborazione Nebo Ricerche PA su dati Istat 2011
Le elaborazioni complete ed altri materiali sono disponibili sul sito dedicato www.mortalitaevitabile.it.



FIGURA 1. DECESSI DELLA POPOLAZIONE RESIDENTE IN ITALIA – VALORI OSSERVATI E TENDENZA
Anni 1976-2016, dati in migliaia



24 ottobre 2017

<http://www.istat.it>

Centro diffusione dati
tel. +39 06 4673.3102

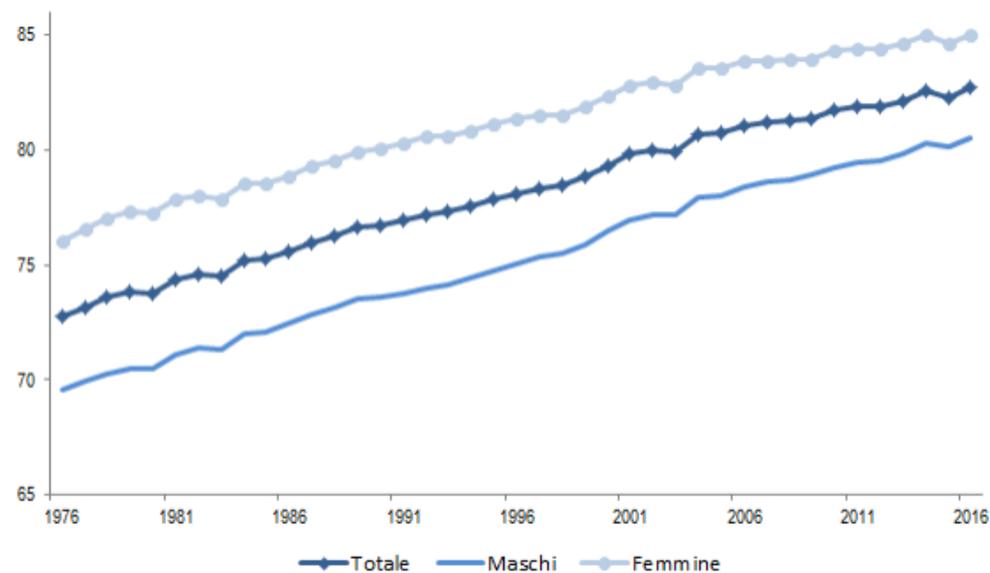


Ufficio stampa
tel. +39 06 4673.2243-44
ufficiostampa@istat.it

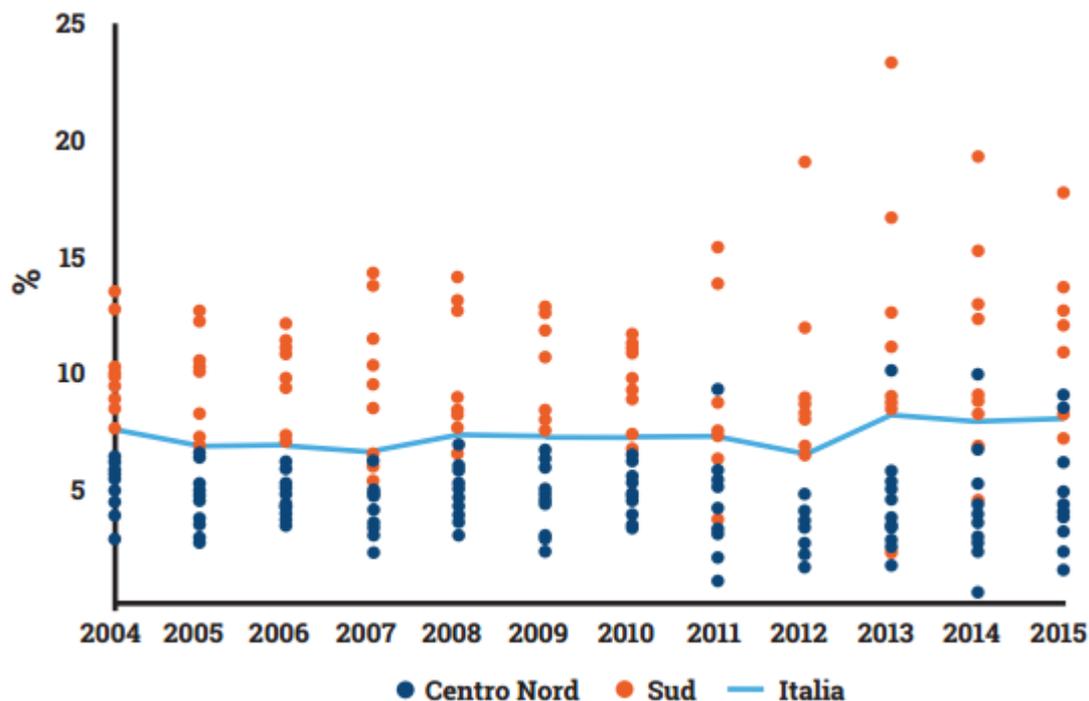
INDICATORI DI MORTALITA' DELLA POPOLAZIONE RESIDENTE

Anno 2016

FIGURA 3. SPERANZA DI VITA ALLA NASCITA IN ITALIA. Anni 1976-2016.



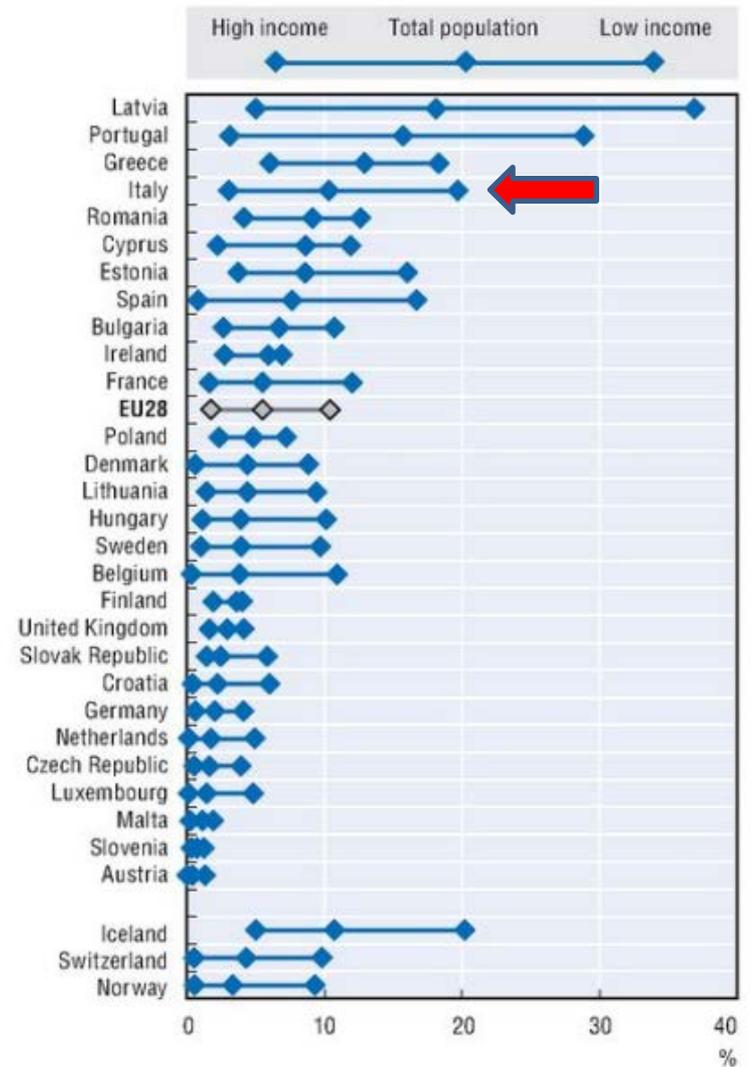
Percentuale di rinuncia alle cure tra le regioni per ripartizione geografica. Italia, 2004-2015.



7.4. Unmet need for medical examination for financial, geographic or waiting times reasons, by income quintile, 2014

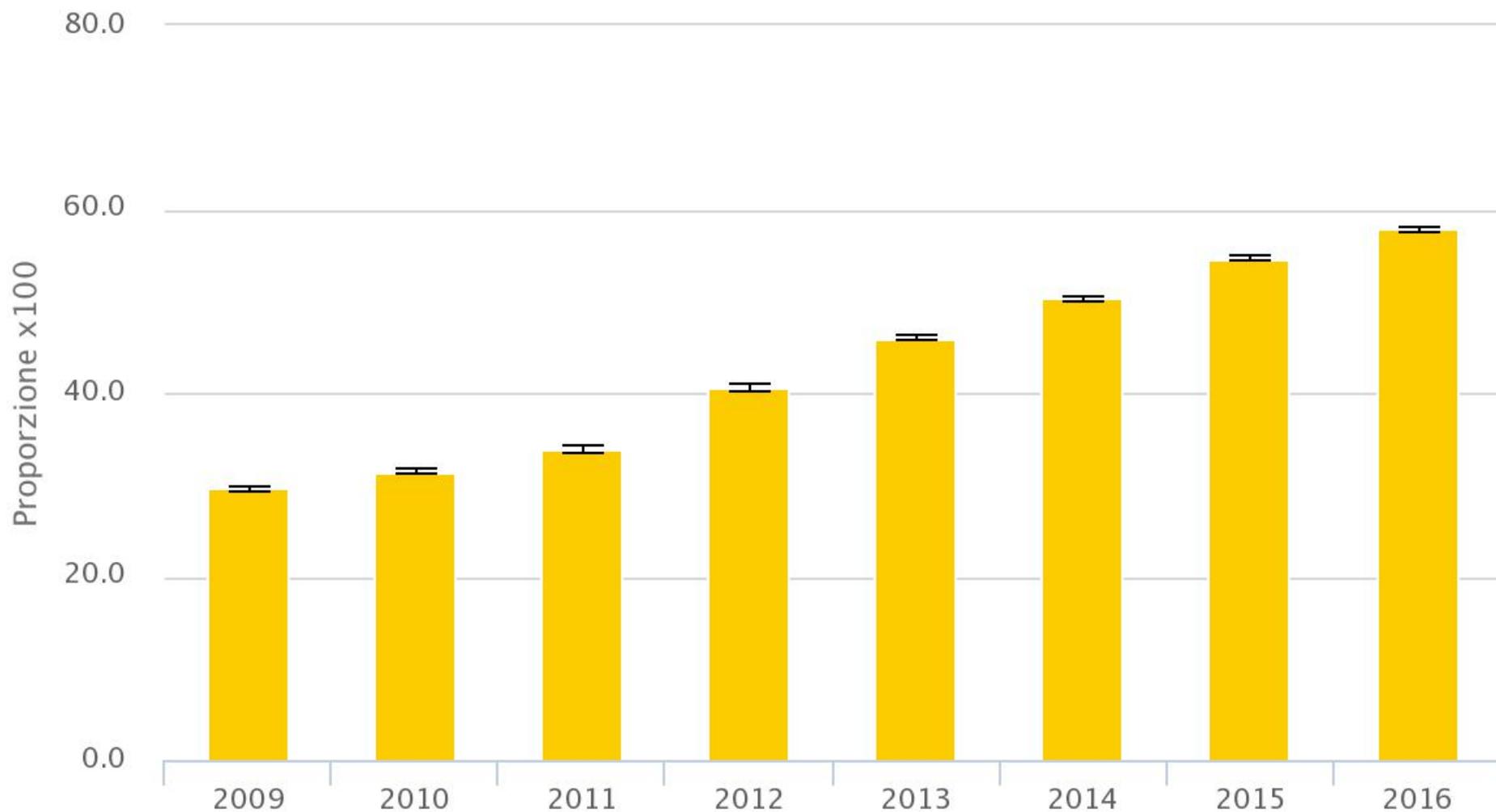


7.5. Unmet need for dental examination for financial, geographic or waiting times reasons, by income quintile, 2014



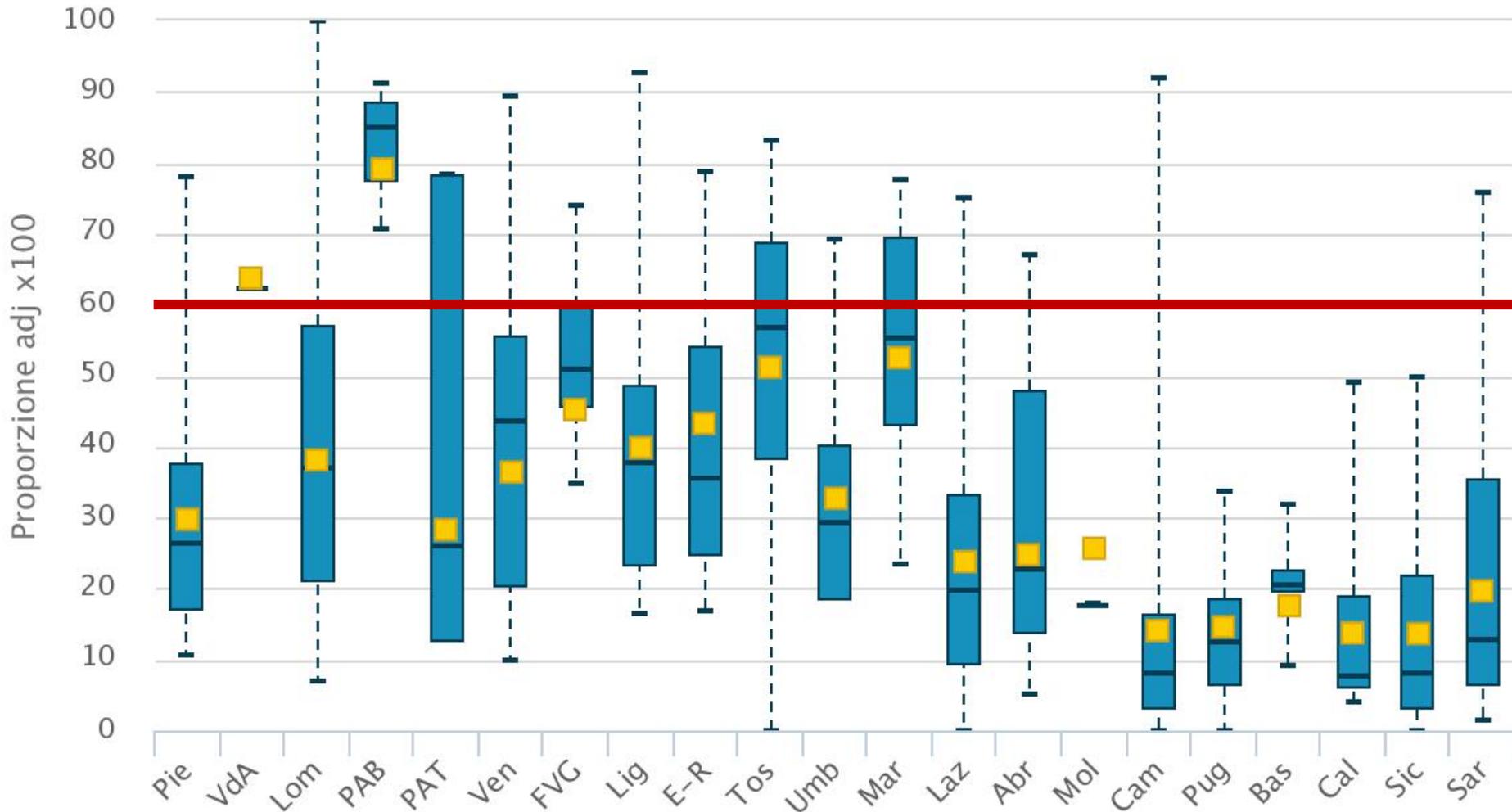


Frattura del collo del femore: intervento chirurgico entro 2 giorni



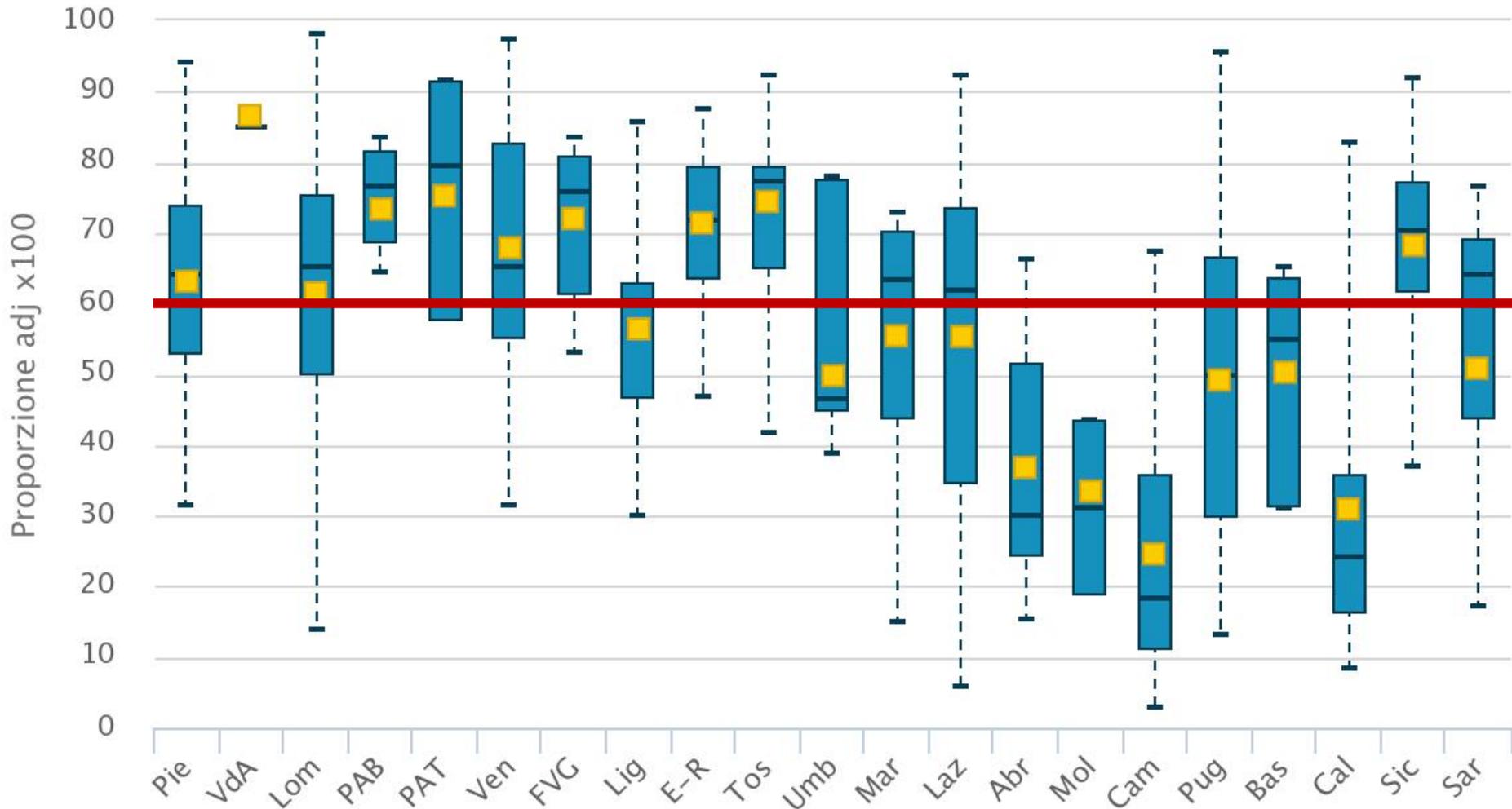


Frattura del collo del femore: intervento chirurgico entro 2 giorni. 2010





Frattura del collo del femore: intervento chirurgico entro 2 giorni. 2016

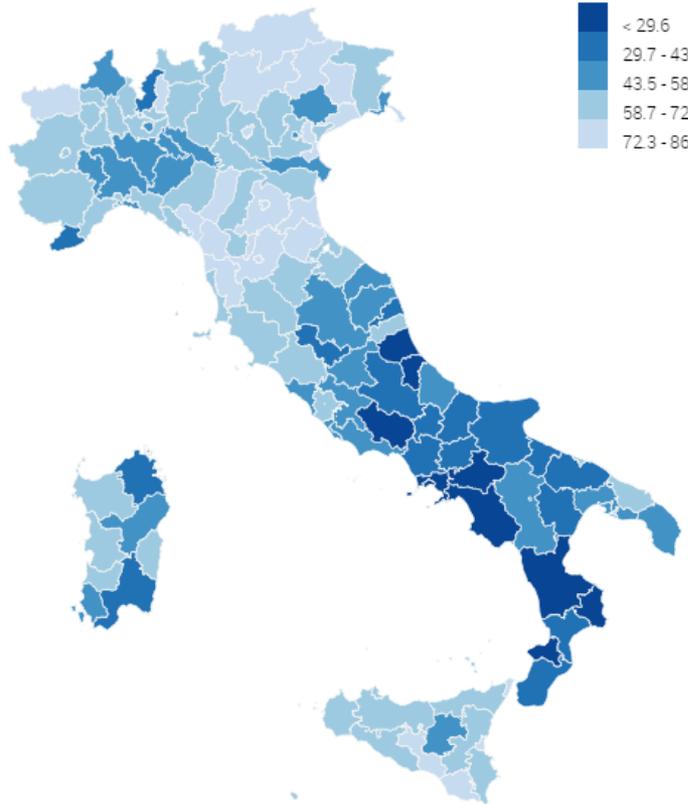
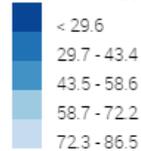




Frattura del collo del femore: intervento chirurgico entro 2 giorni - MOR - Italia

Italia

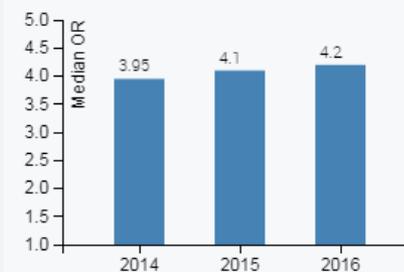
Proporzione aggiustata (%)



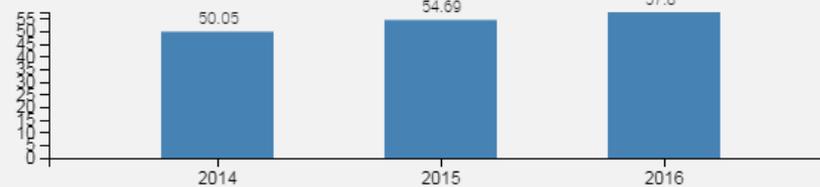
Variabilità per area di residenza



Variabilità per struttura ospedaliera

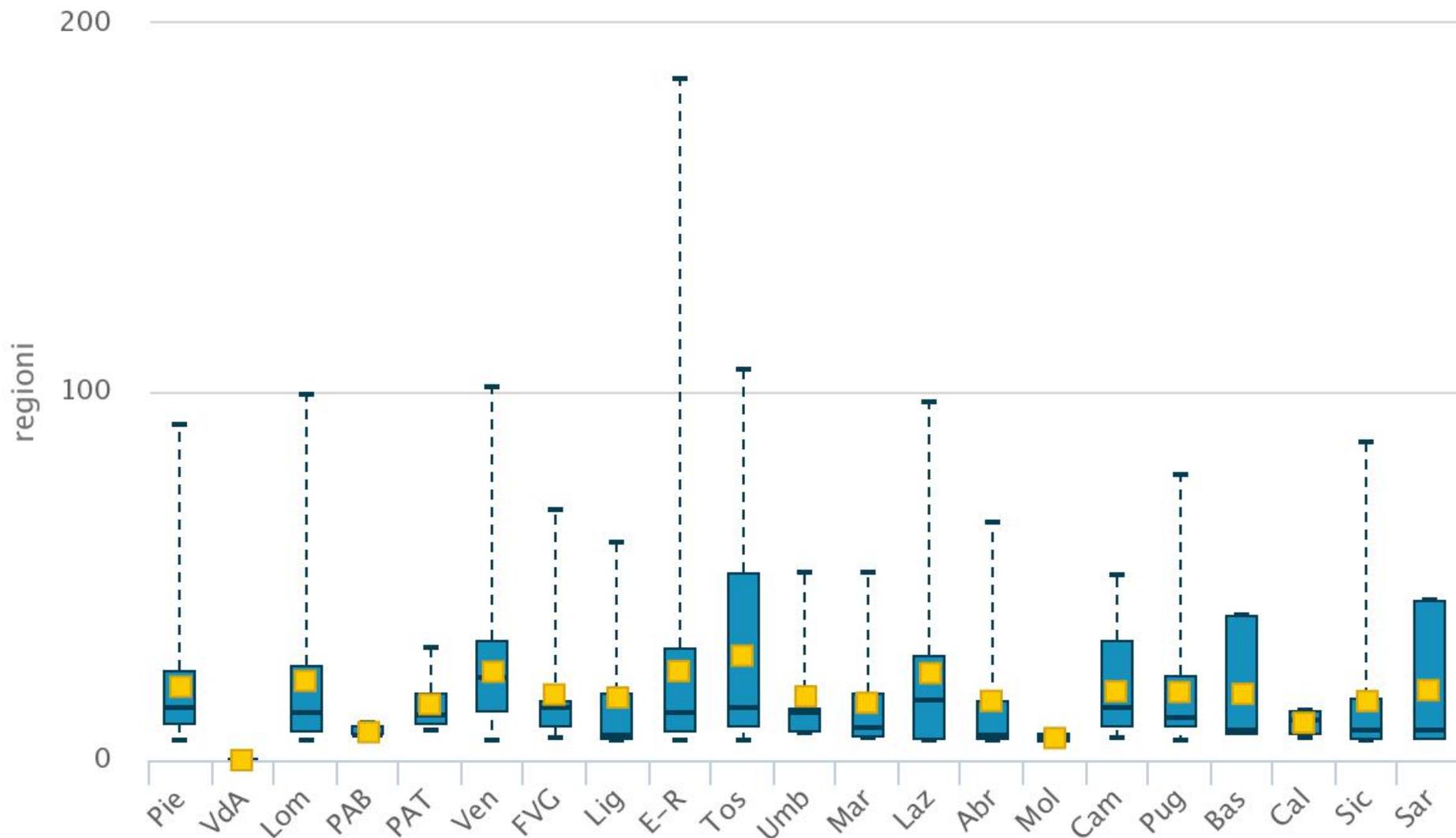


Proporzioni aggiustate (%)



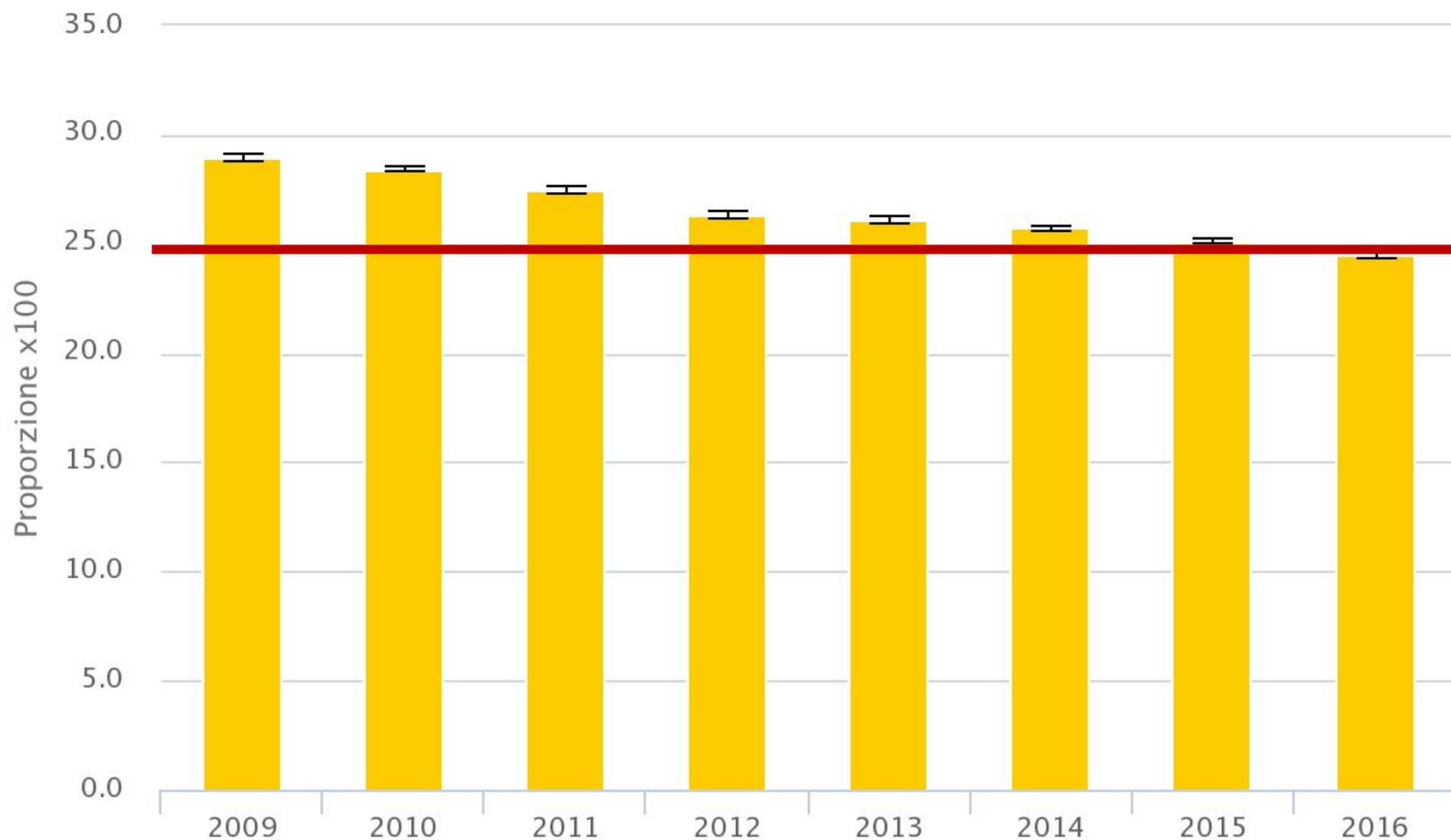


Intervento di protesi di spalla: volume di ricoveri. 2016



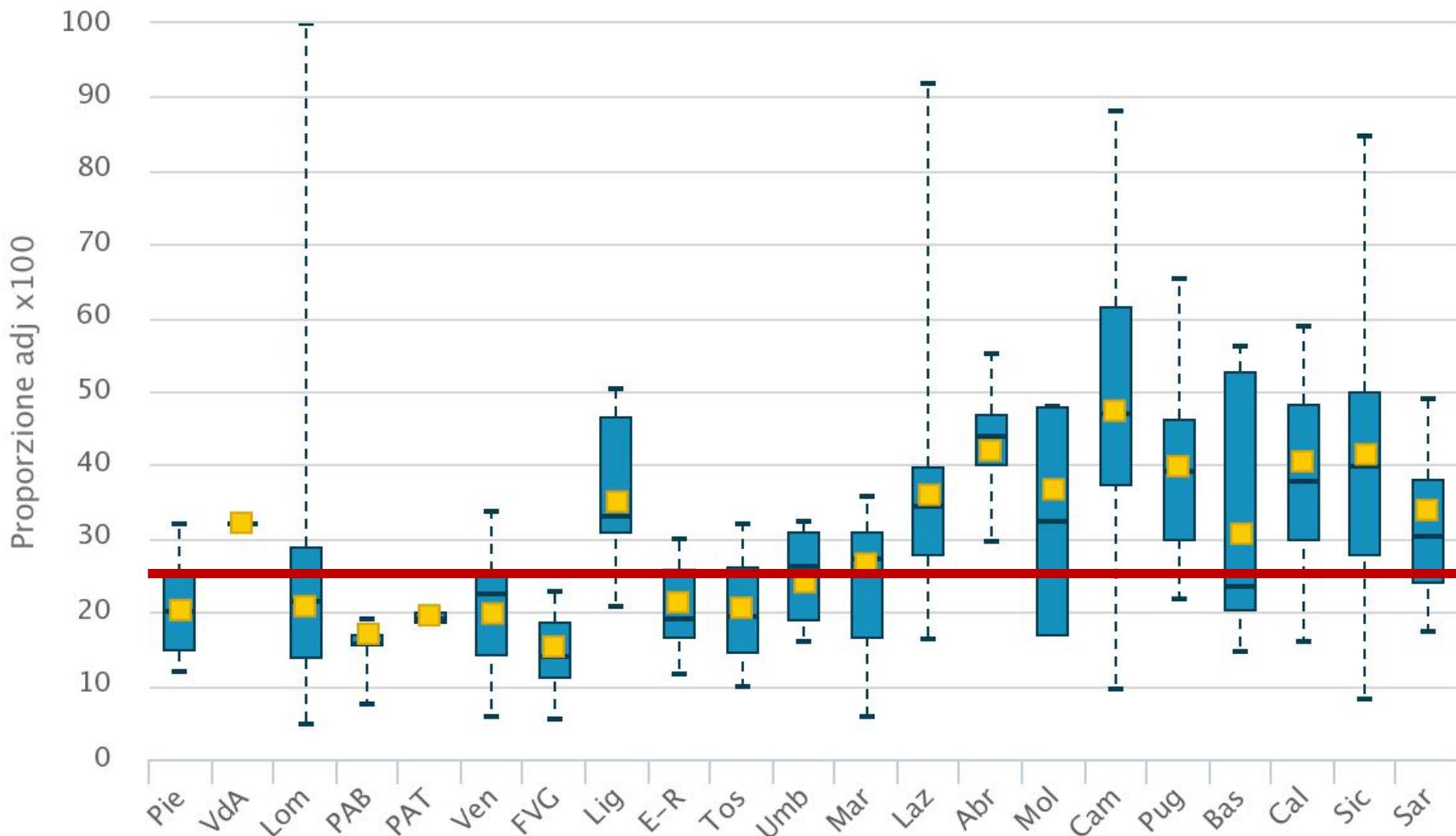


Proporzione di parti con taglio cesareo primario



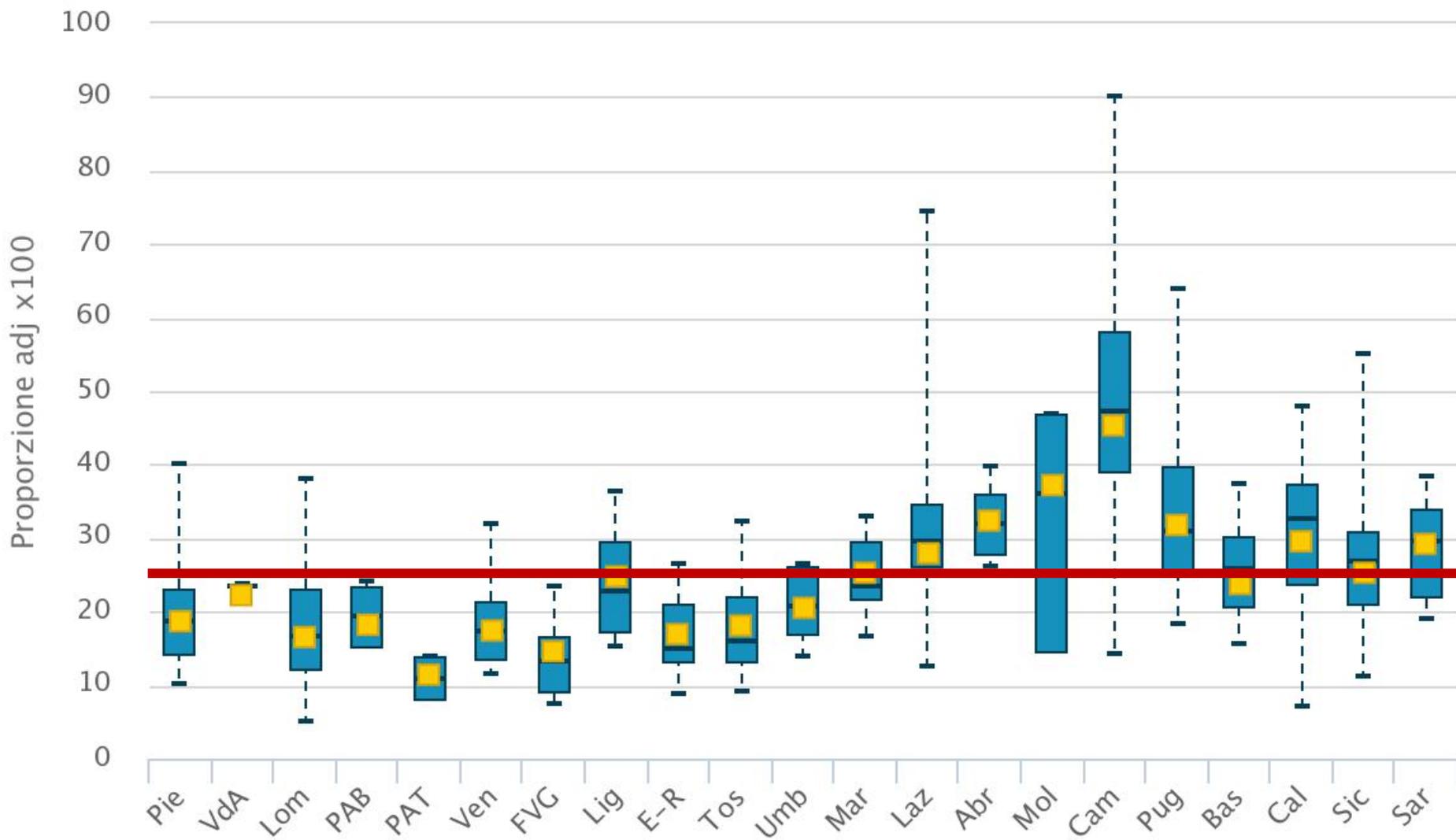


Proporzione di parti con taglio cesareo primario. 2010





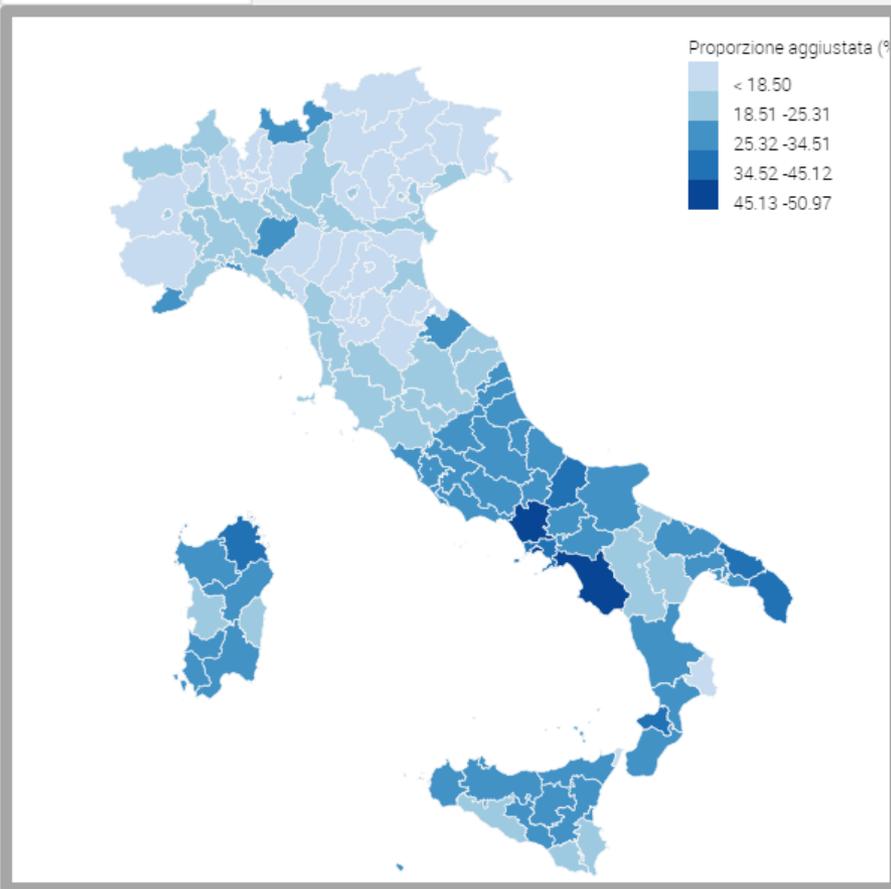
Proporzione di parti con taglio cesareo primario. 2016



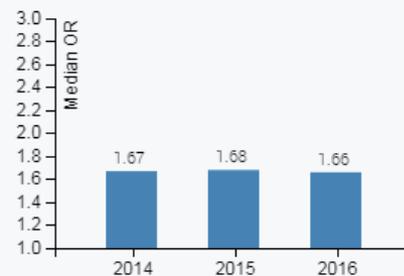


Proporzione di parti con taglio cesareo primario - MOR - Italia

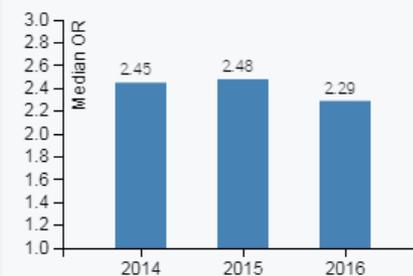
Italia ▼



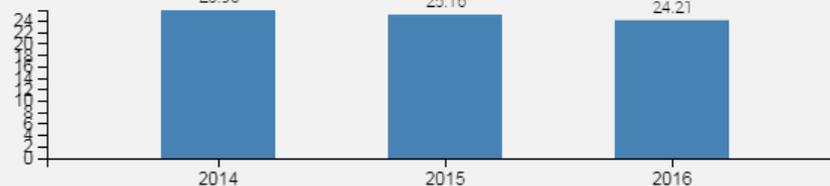
Variabilità per area di residenza



Variabilità per struttura ospedaliera

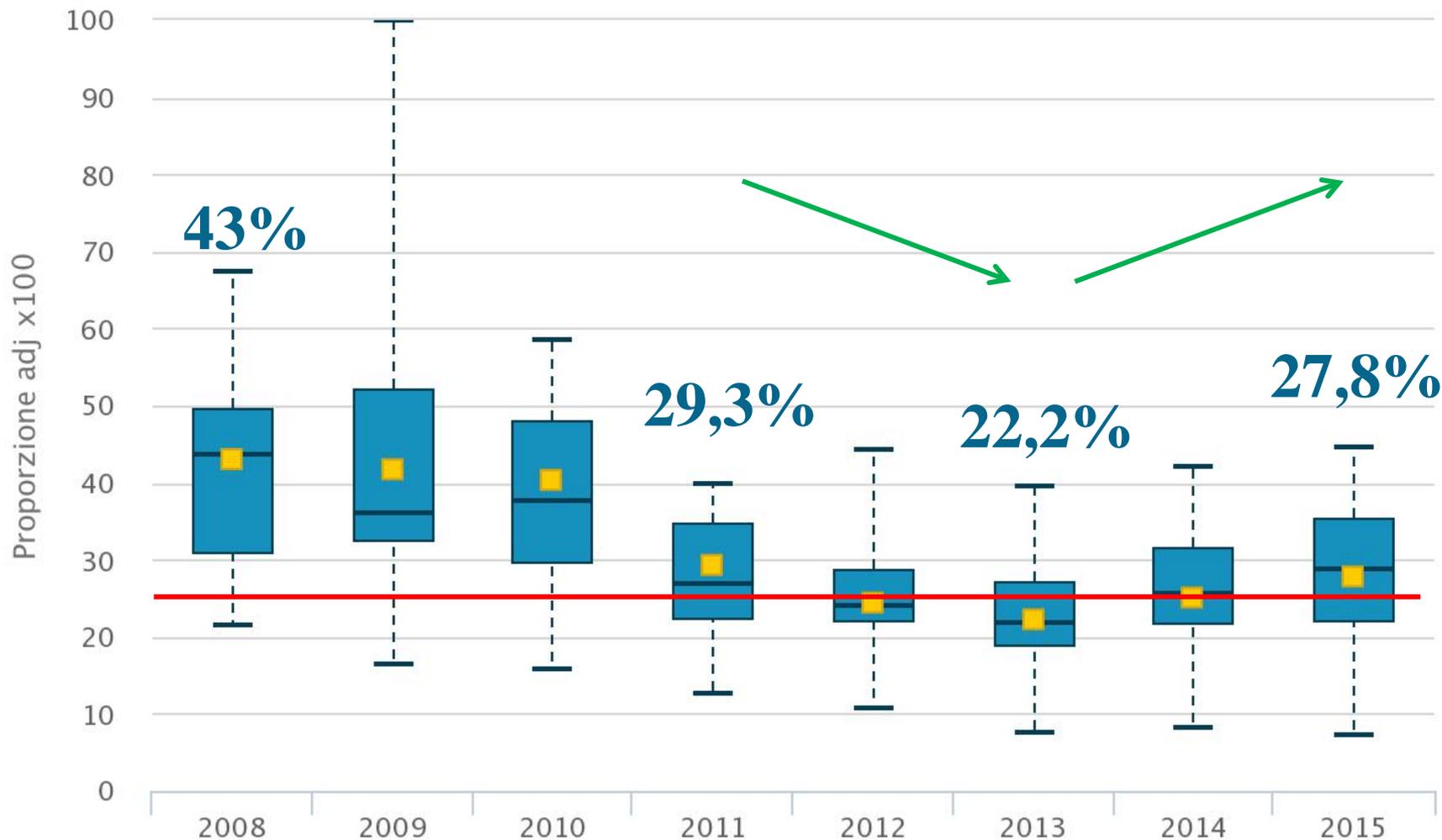


Proporzioni aggiustate (%)





Proporzione di parti con taglio cesareo primario. Calabria



DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE

(nella qualità di Commissario *ad acta* per l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo del settore sanitario della Regione Calabria nominato con delibera del Consiglio dei Ministri del 30 Luglio 2010)

n. 26 del 16 novembre 2010

di stabilire un piano triennale (2011-2013) di ulteriore razionalizzazione dei punti nascita che tenga conto, oltre che del numero dei parti effettuati, anche dell'indicatore di appropriatezza espresso dalla percentuale dei parti cesarei sul totale dei parti e così definito:

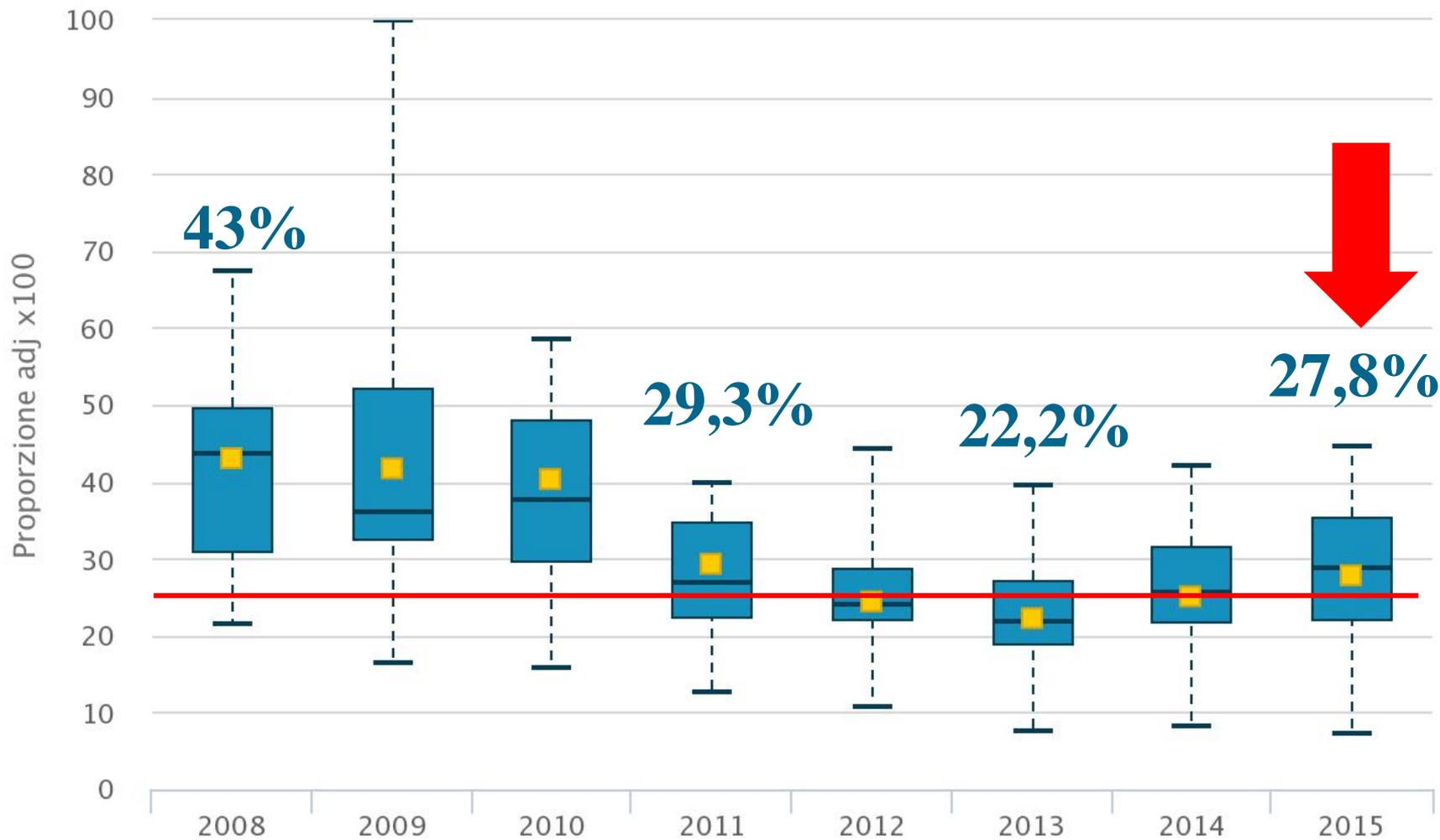
40% per l'anno 2011;
35% per l'anno 2012;
25% per l'anno 2013;

- Presidio Ospedaliero di Acri
- Presidio Ospedaliero di San Giovanni in Fiore
- Casa di Cura Cascini di Belvedere Marittimo
- Casa di Cura Villa Michelino di Lamezia Terme
- Presidio Ospedaliero di Melito Porto Salvo

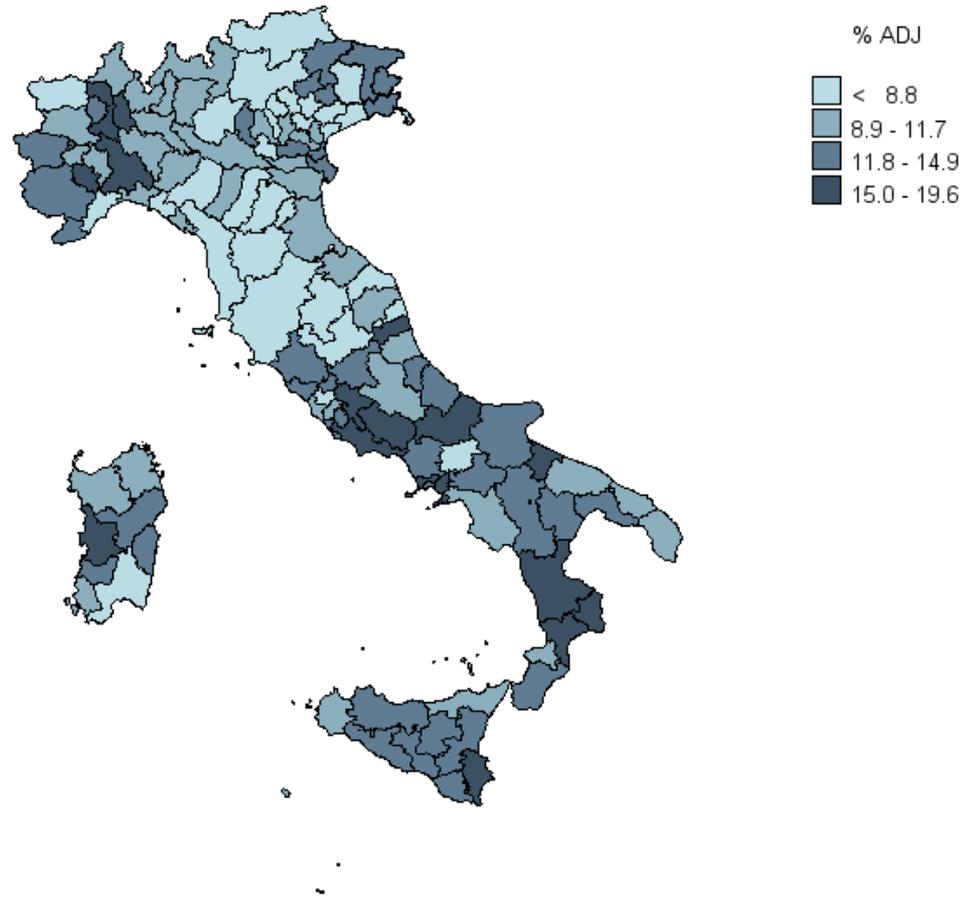




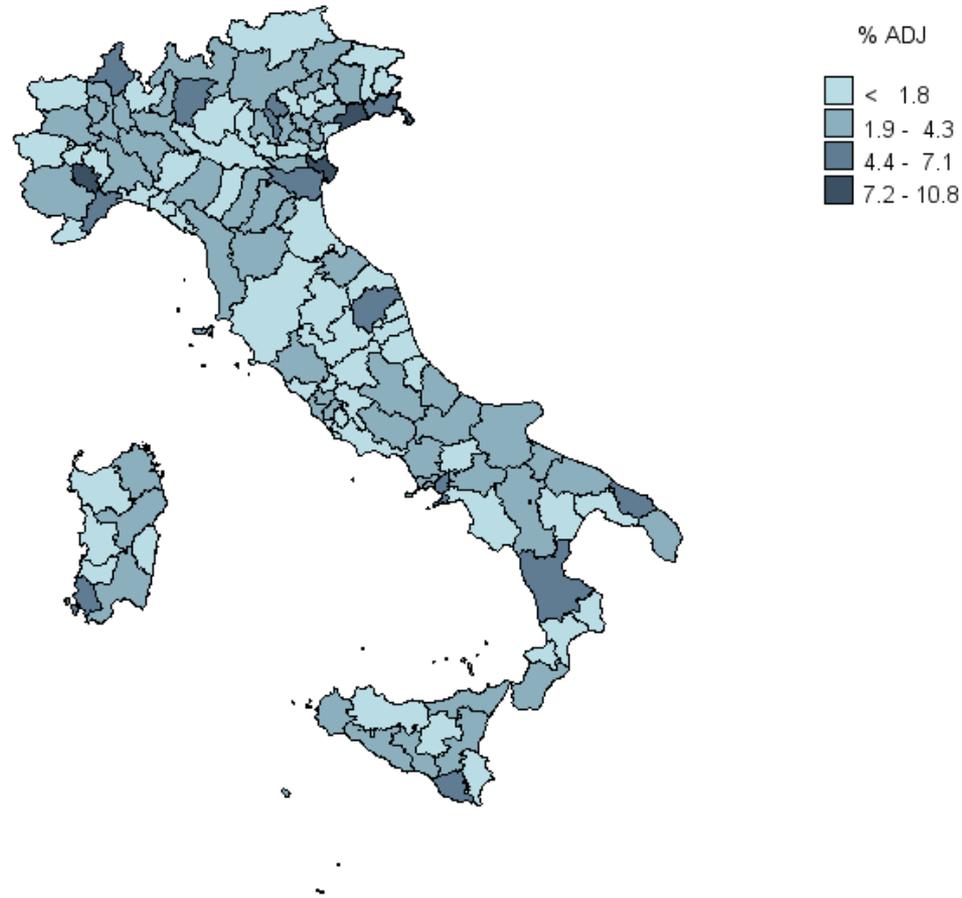
Proporzione di parti con taglio cesareo primario. Calabria



Ictus ischemico: mortalità a 30 giorni

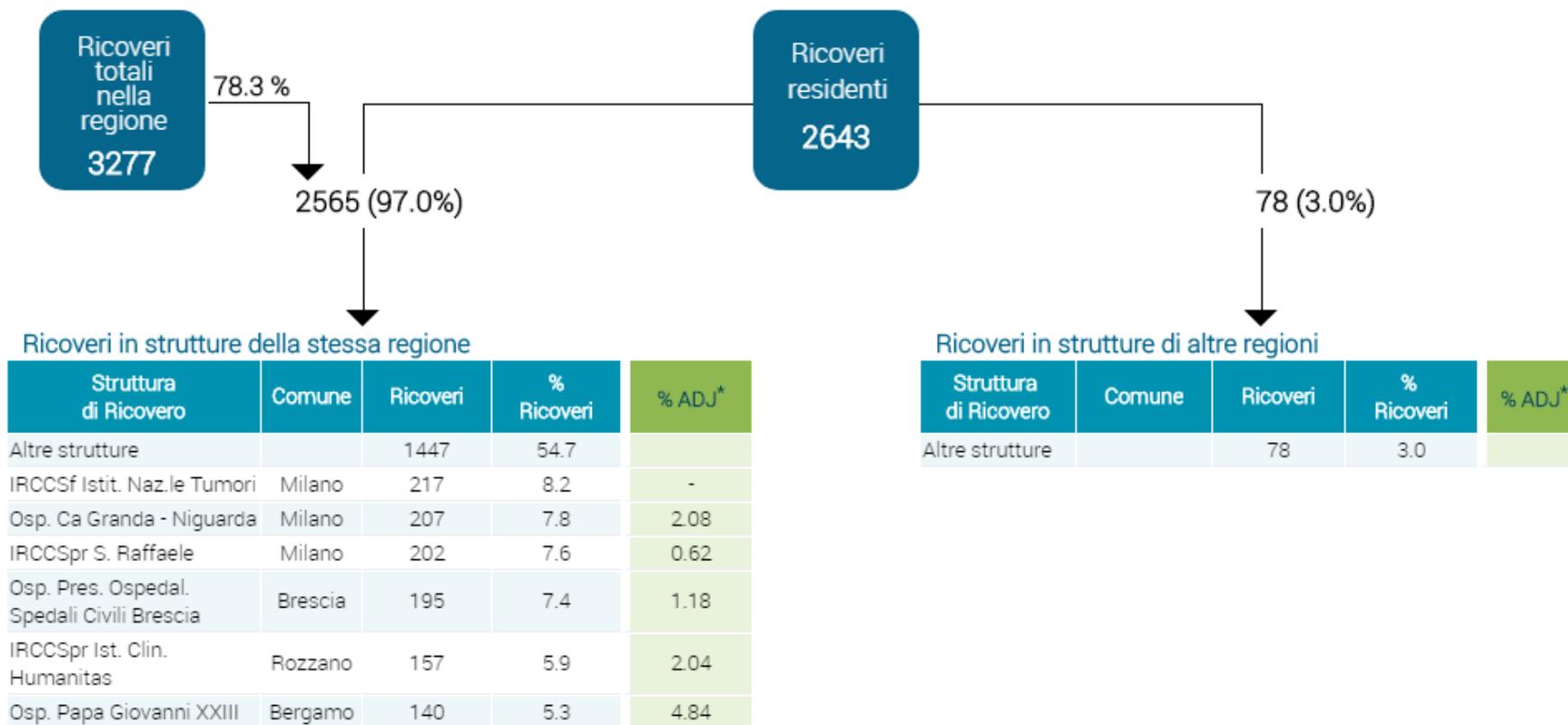


Intervento CA Fegato: Mortalità a 30 gg



Intervento chirurgico per TM fegato: mortalità a 30 giorni

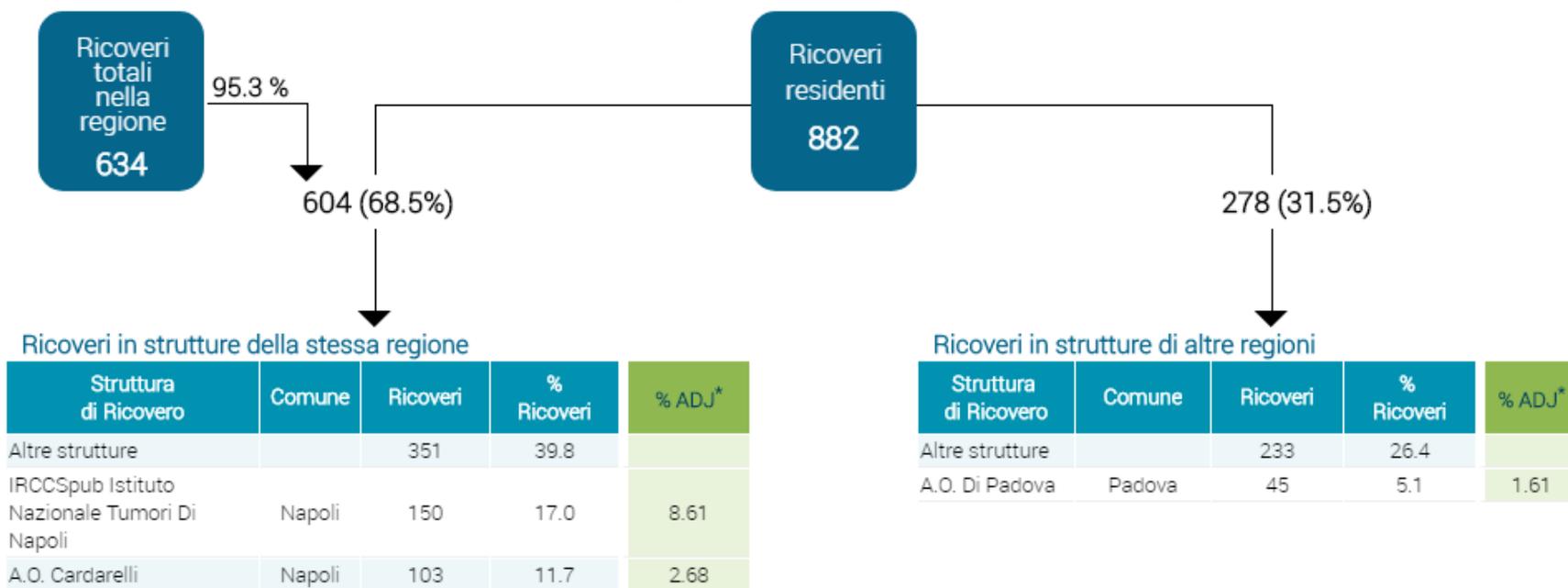
Lombardia 01-01-2013 - 30-11-2015



*Rischio aggiustato calcolato su tutti i ricoveri della struttura per l'indicatore in studio

Intervento chirurgico per TM fegato: mortalità a 30 giorni

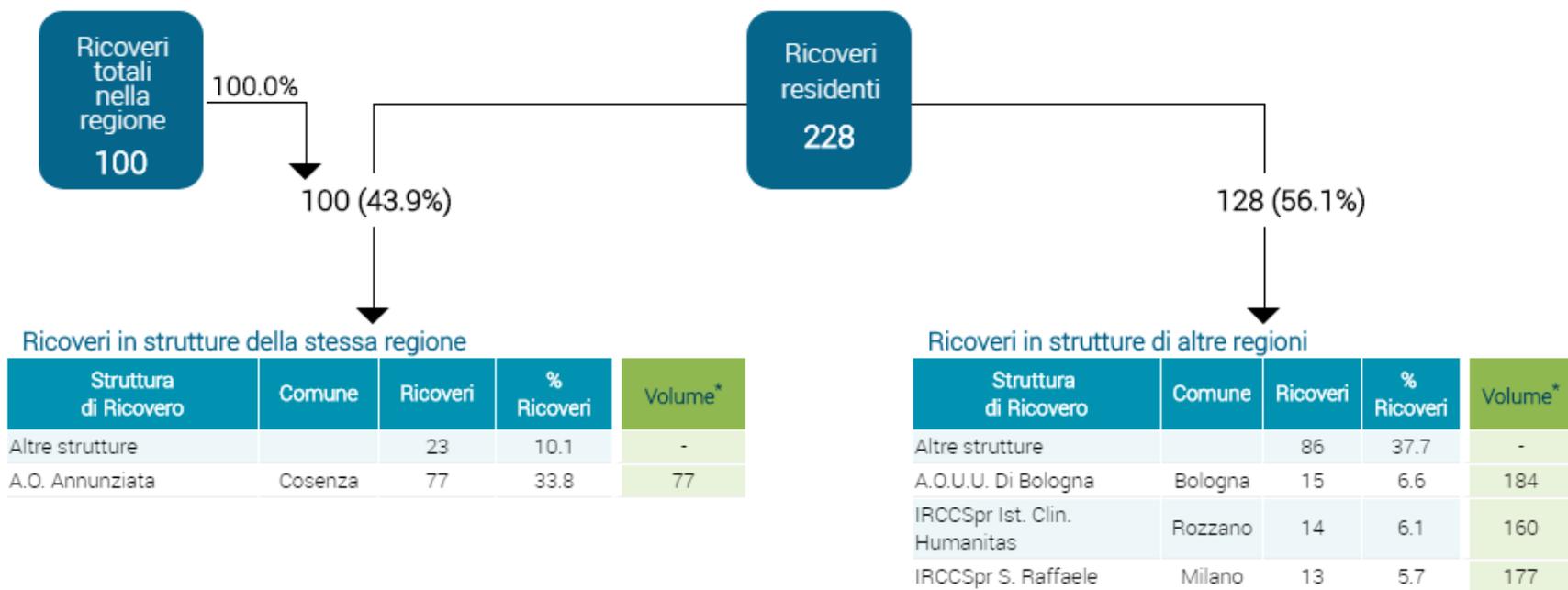
Campania 01-01-2013 - 30-11-2015



*Rischio aggiustato calcolato su tutti i ricoveri della struttura per l'indicatore in studio

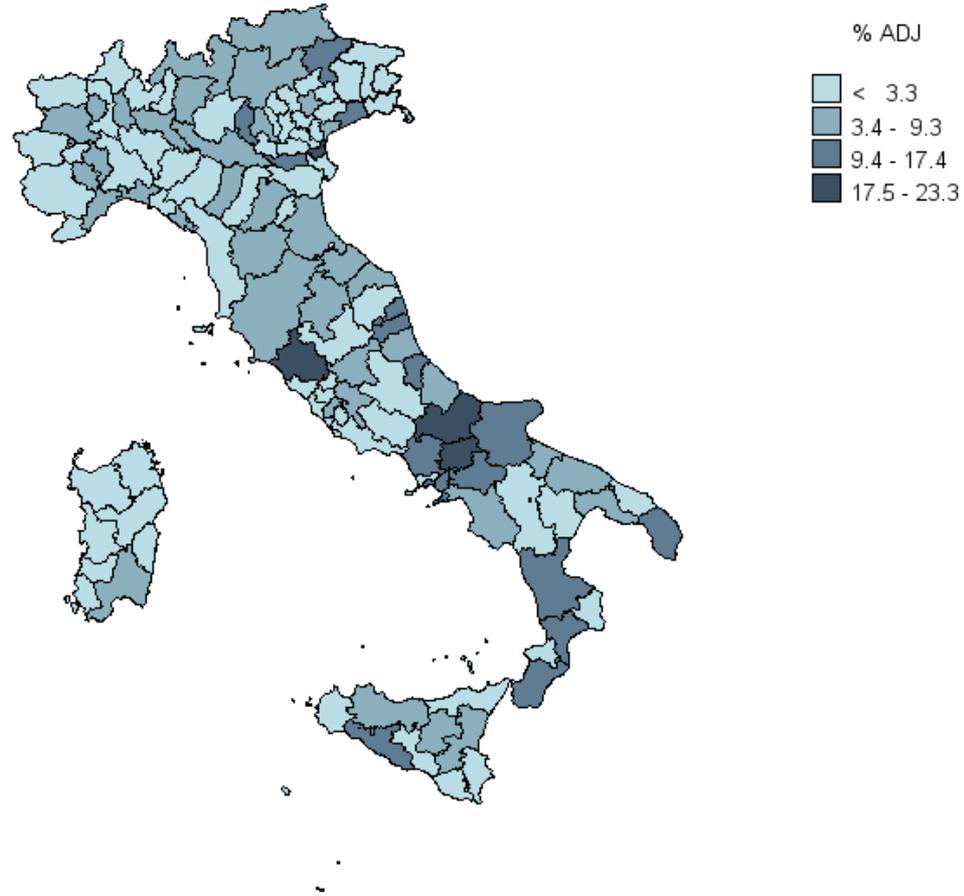
Interventi per tumore maligno Fegato

Calabria 01-01-2016 - 31-12-2016



*Volume totale di ricoveri nella struttura per l'indicatore in studio

Interventi CA Pancreas: Mortalità a 30 gg





Interventi per tumore maligno Mammella

Puglia 01-01-2016 - 31-12-2016



Ricoveri in strutture della stessa regione

Struttura di Ricovero	Comune	Ricoveri	% Ricoveri	Volume*
Altre strutture		935	26.8	-
IRCCSpub Istituto Tumori Giovanni Paolo Ii	Bari	339	9.7	352
Osp. S. Paolo-bari	Bari	311	8.9	320
CCA Città Di Lecce	Lecce	285	8.2	289
IRCCSf Ospedale Casa Sollievo Della Sofferenza	San Giovanni Rotondo	281	8.1	333
A.O.SSN Consorziale Policlinico	Bari	251	7.2	259
Osp. Perrino	Brindisi	210	6.0	210
CCA Damore S.r.l.	Taranto	204	5.8	208
CCA Mater Dei Hospital	Bari	198	5.7	213

Ricoveri in strutture di altre regioni

Struttura di Ricovero	Comune	Ricoveri	% Ricoveri	Volume*
Altre strutture		255	7.3	-
IRCCSpr Istituto Europeo Di Oncologia	Milano	220	6.3	2,886



esporta come immagine

Interventi per tumore maligno Mammella

Veneto 01-01-2016 - 31-12-2016



Ricoveri in strutture della stessa regione

Struttura di Ricovero	Comune	Ricoveri	% Ricoveri	Volume*
Altre strutture		4,138	68.3	-
IRCCSPub I.r.c.c.s. Istituto Oncologico Veneto	Padova	696	11.5	723
A.O.U.U. Ospedale Civile Maggiore	Verona	405	6.7	435
Osp. Ca Foncello	Treviso	393	6.5	397

Ricoveri in strutture di altre regioni

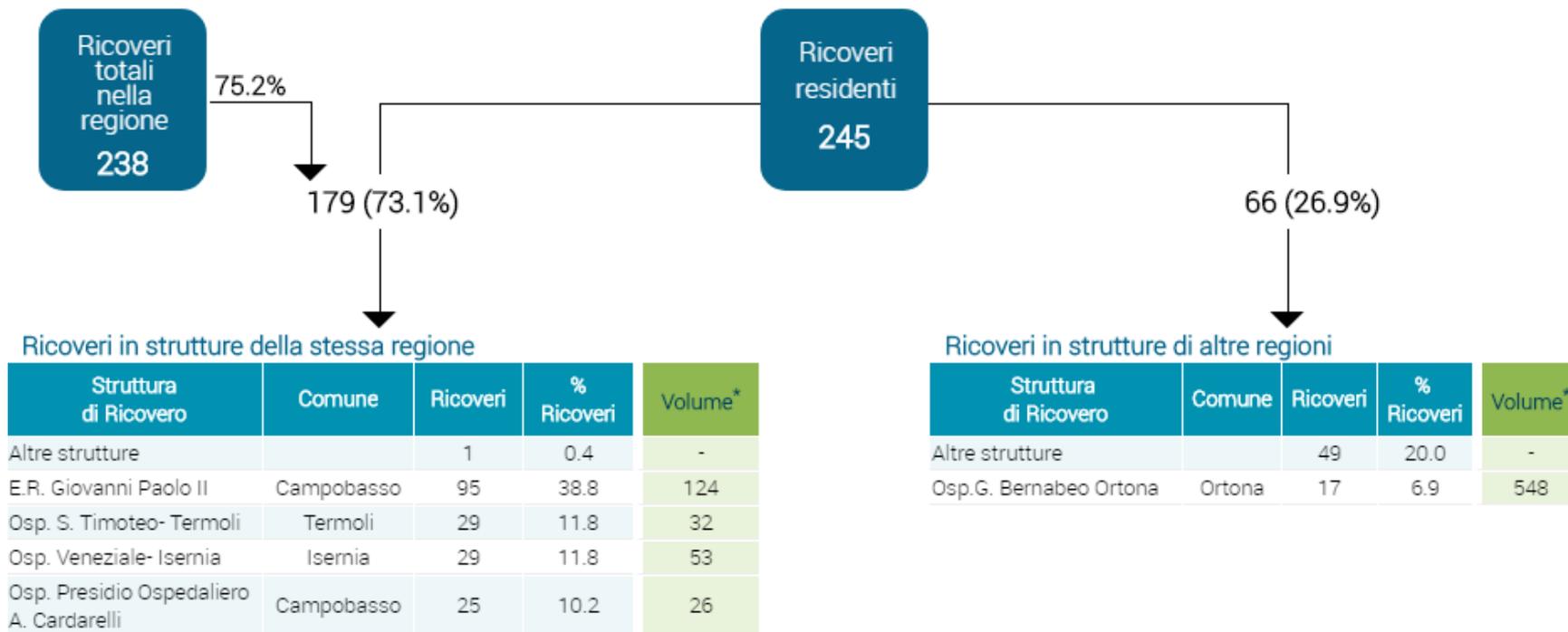
Struttura di Ricovero	Comune	Ricoveri	% Ricoveri	Volume*
Altre strutture		431	7.1	-



esporta come immagine

Interventi per tumore maligno Mammella

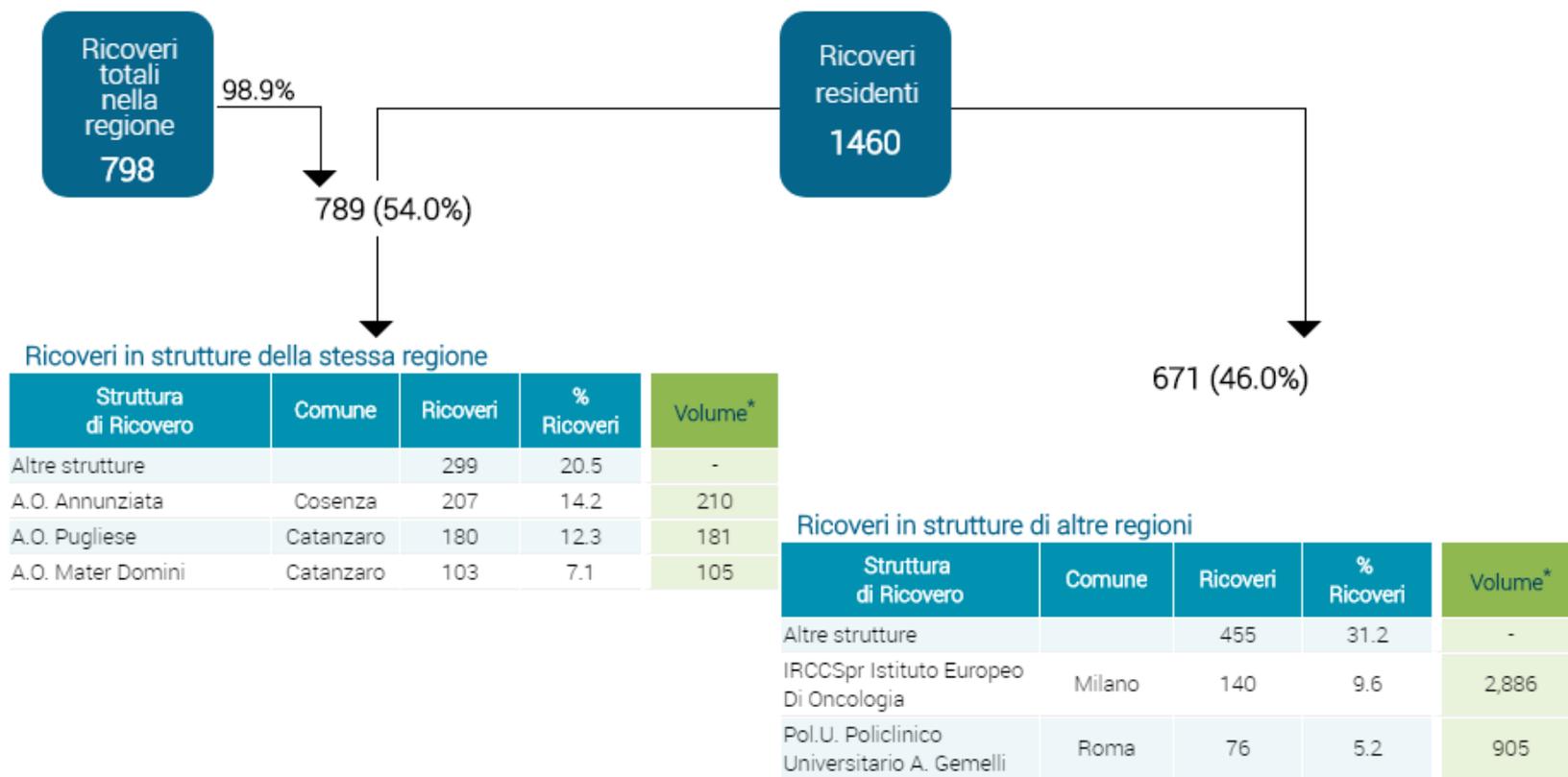
Molise 01-01-2016 - 31-12-2016





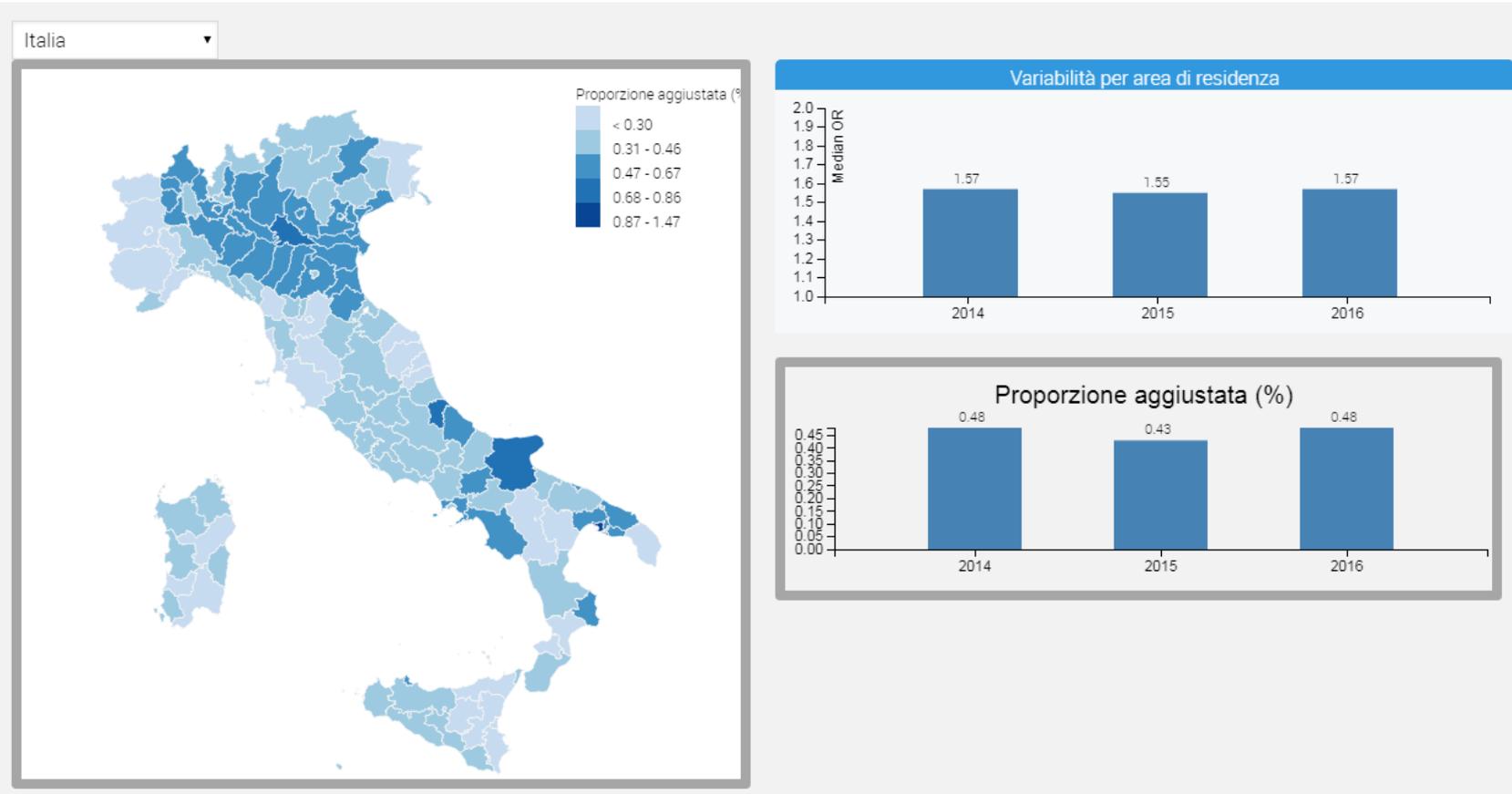
Interventi per tumore maligno Mammella

Calabria 01-01-2016 - 31-12-2016

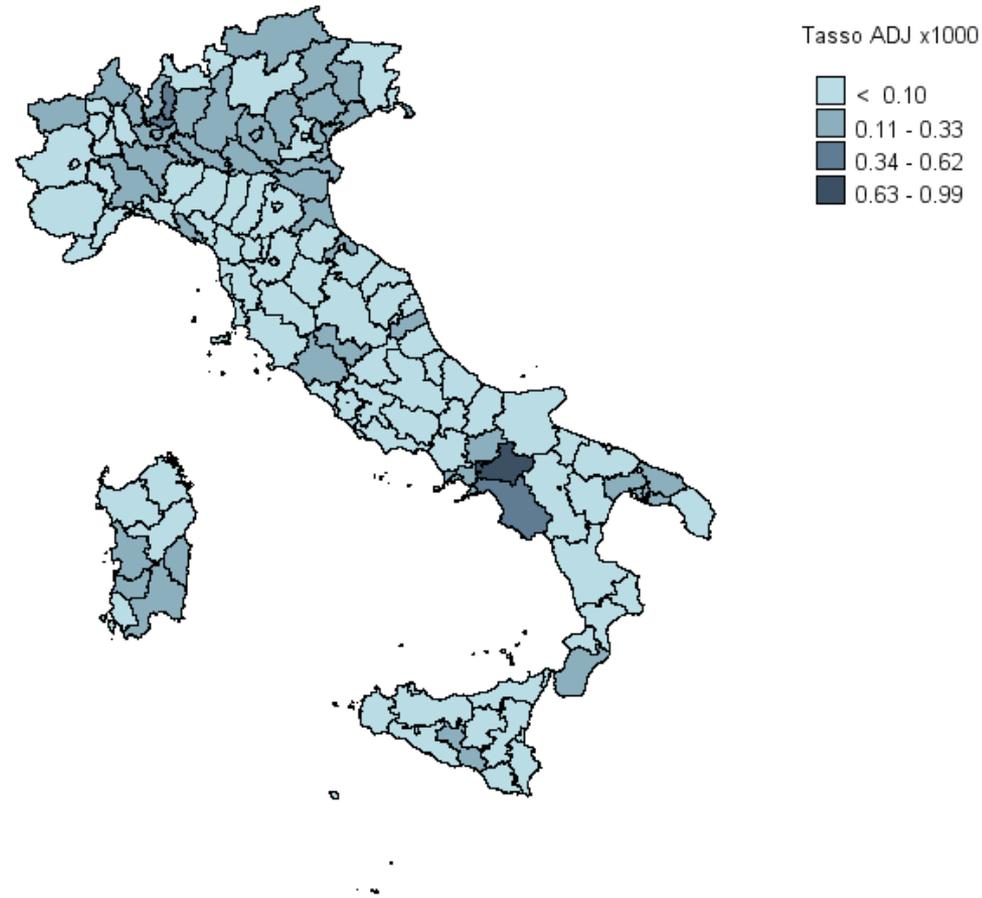


Diabete: Ospedalizzazioni per complicanze a breve e lungo termine

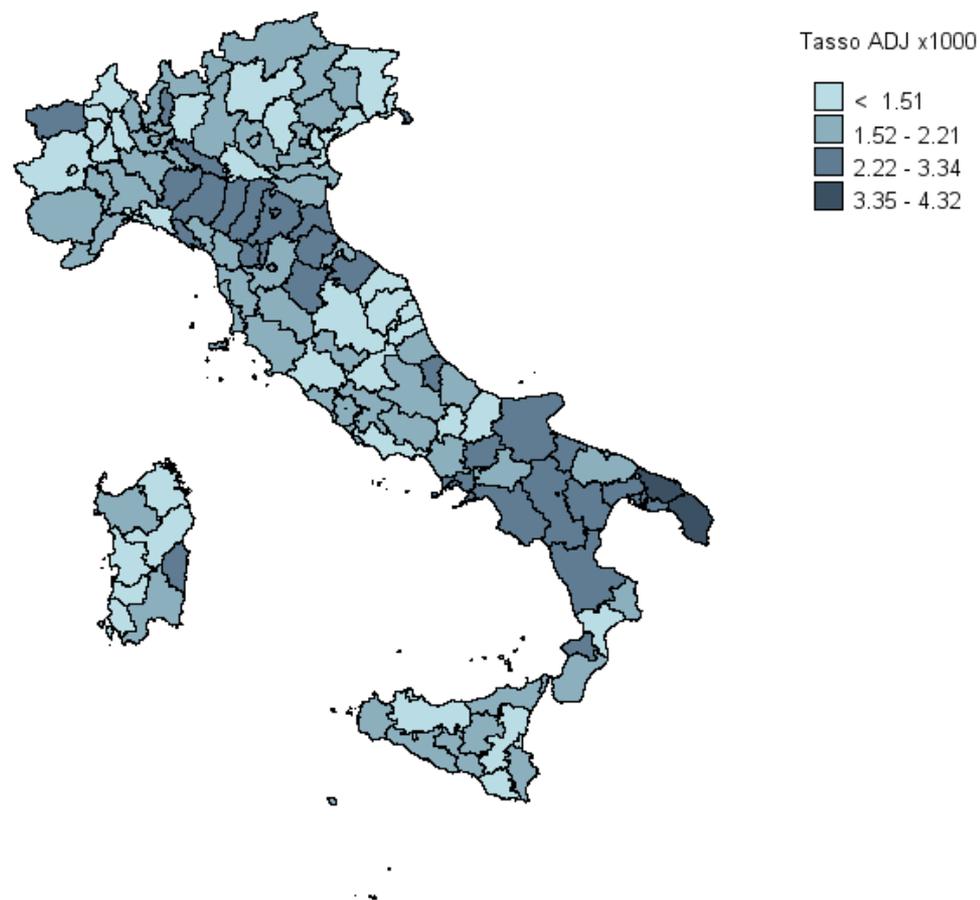
Ospedalizzazione per complicanze a breve e lungo termine del diabete - MOR - Italia



Tasso di ospedalizzazione per Asma



Tasso di ospedalizzazione per BPCO



Conclusioni

- Il sistema (sanitario) Italia sembra aver retto la prolungata e intensa crisi economica;
- Esiste ancora un forte gradiente geografico nella capacità di accesso ai servizi sanitari (equità);
- Si è registrata una attenuazione delle differenze nord-centro-sud negli esiti assistenziali.