



CONTESTO EPIDEMIOLOGICO ATS VAL PADANA

aggiornamento Dicembre 2024

Sommario

1	Demografia.....	2
2	Indicatori di Benessere Equo e Sostenibile	7
3	Stato di salute della popolazione generale.....	14
3.1	Gli assistiti cronici.....	15
3.2	Confronti con altri territori	17
3.3	Focus sulla patologia tumorale	20
4	Analisi degli indicatori di performance e di qualità	21
4.1	Il Sistema di Valutazione delle Performance dei Sistemi Sanitari Regionali	21
4.2	Il Programma Nazionale Esiti (PNE)	24
4.3	Appendice	26

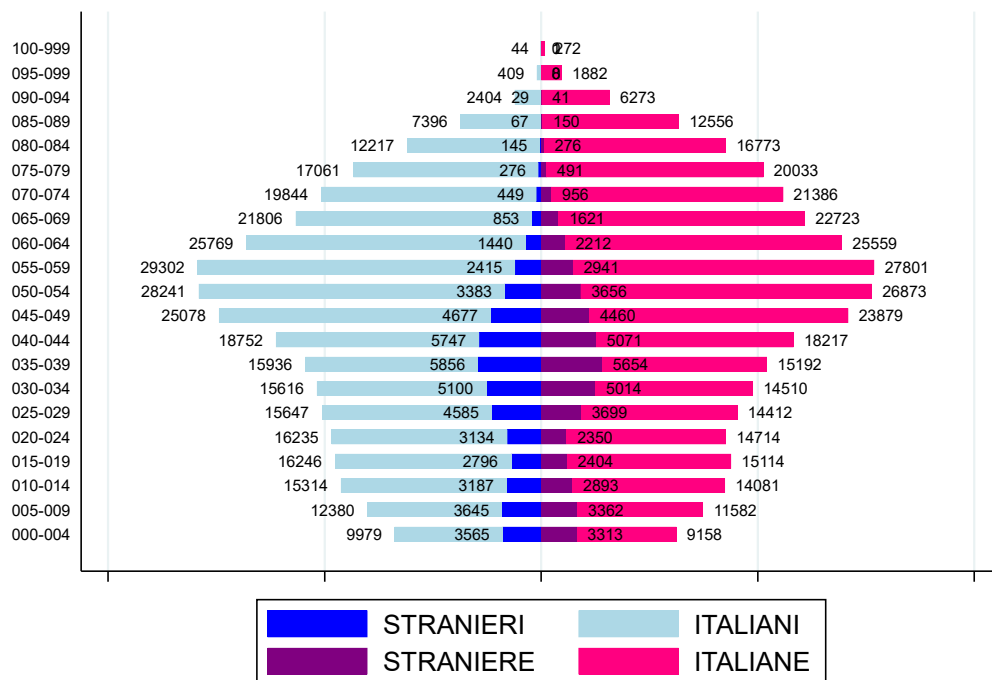


1 Demografia

I residenti nelle province di Mantova e Cremona al 01/01/2024 da fonte Istat sono 760.588 di cui poco più del 50% sono femmine (383.563).

La struttura per età della popolazione residente mostra la configurazione classica che si riscontra nei Paesi Occidentali, ovvero una minore rappresentatività della popolazione nelle fasce estreme, a fronte di una maggiore presenza di popolazione nelle fasce centrali.

Se si osservano i dati differenziati per cittadinanza, si nota che la tendenza all'invecchiamento della popolazione italiana è leggermente più marcata. Per quel che concerne la popolazione straniera, si evidenzia come la classe in età lavorativa ed in età feconda sia quella più rappresentata, seguita da quella 0-14, con una lieve "strozzatura" delle classi 15-19 e 20-24. Il pattern della struttura per età testimonia come il fenomeno migratorio nella nostra area sia relativamente recente.



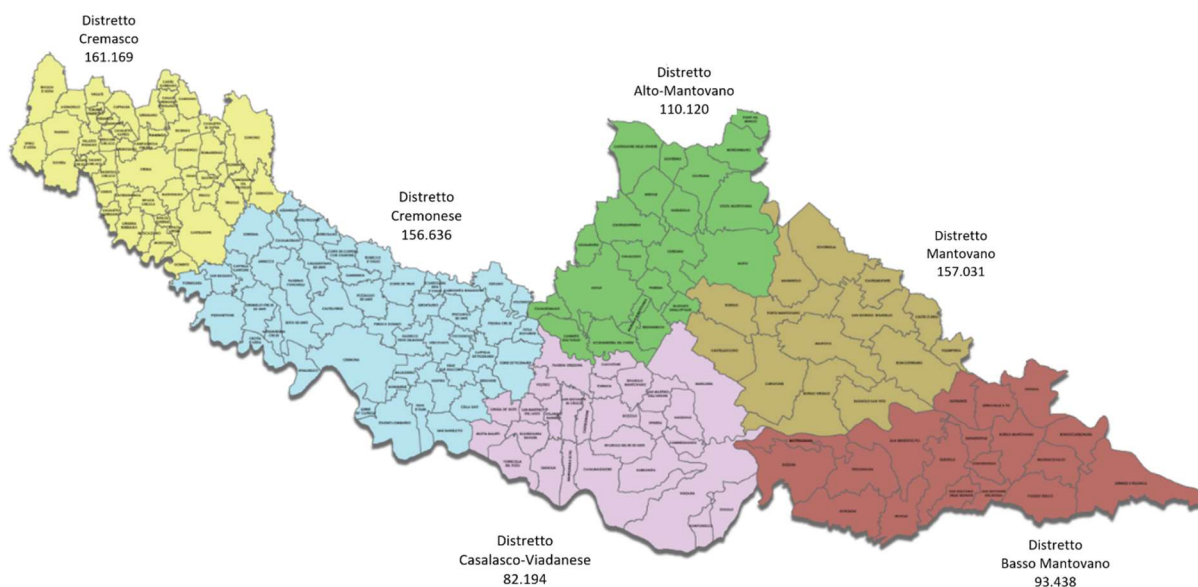
fonte: dati ISTAT al 01/01/2024

Popolazione ATS per genere, fascia d'età e cittadinanza, gennaio 2024

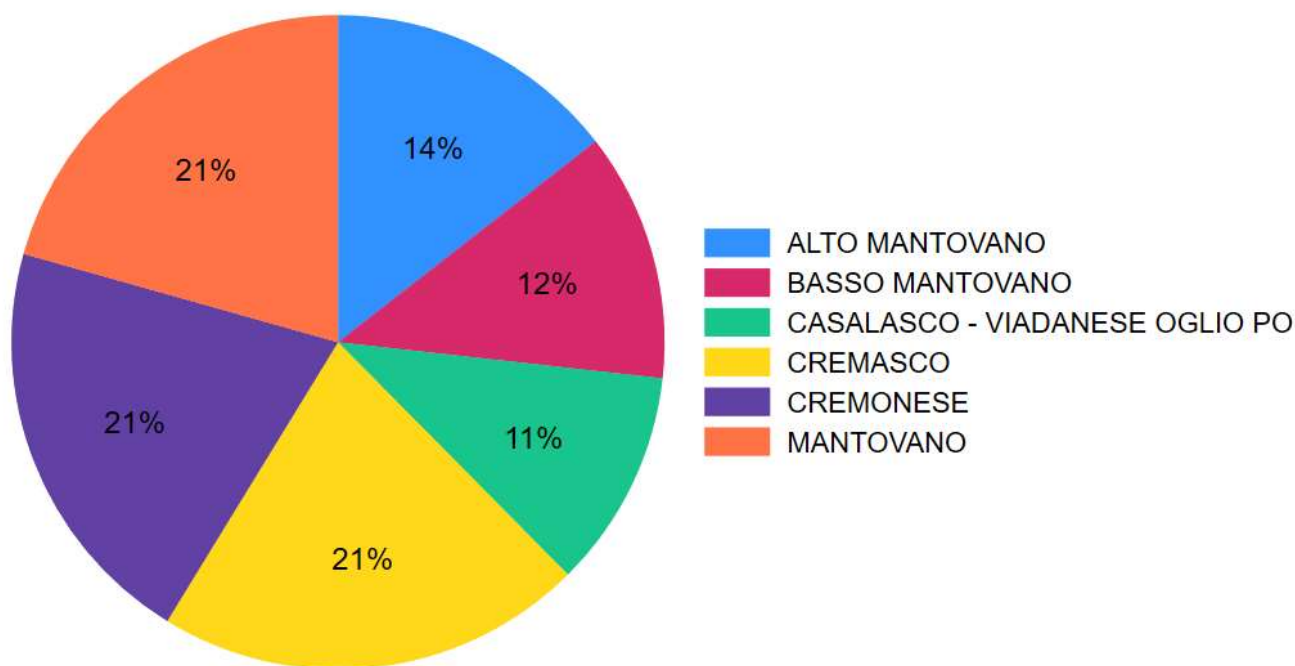


Direzione Generale

SC Osservatorio Epidemiologico



Numero abitanti suddivisi per distretto di residenza



fonte: dati ISTAT al 01/01/2024

Popolazione ATS per distretto di residenza, 01/01/2024

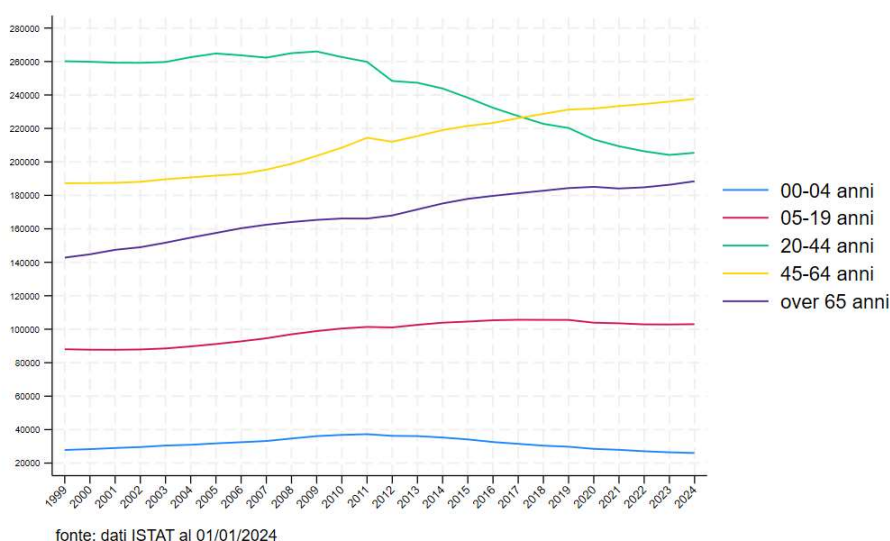


Direzione Generale

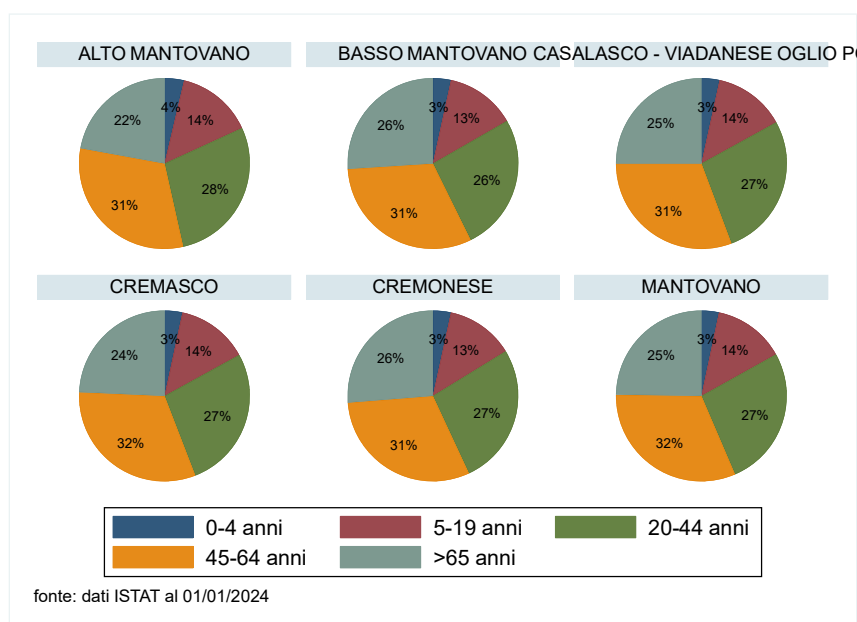
SC Osservatorio Epidemiologico

La distribuzione della popolazione residente per distretto mostra due polarizzazioni: i tre distretti più popolosi interessano ciascuno il 21% della popolazione di ATS Val Padana, mentre i tre distretti meno popolosi contengono una percentuale variabile tra l'11 e il 14%.

Esaminando l'andamento della popolazione negli anni si nota come, a partire dal 2012, le fasce d'età che hanno un trend in crescita siano essenzialmente quelle più anziane mentre la fascia d'età 20 – 44 anni presenta un deciso calo.



Trend della popolazione per fasce d'età target



Popolazione ATS per fascia d'età e distretto di residenza, 01/01/2024

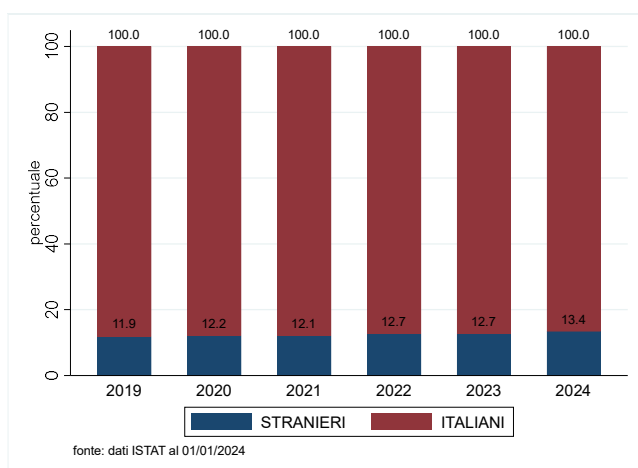


Direzione Generale

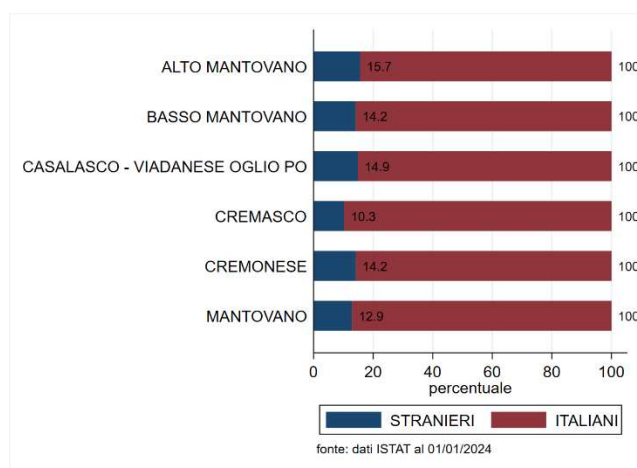
SC Osservatorio Epidemiologico

I distretti di ATS Val Padana presentano una simile distribuzione delle fasce d'età. La popolazione è leggermente più giovane nell'Alto Mantovano e più anziana nel distretto di Cremona e nel Basso Mantovano.

La percentuale della popolazione straniera è aumentata negli anni fino a raggiungere il 13,4% all'inizio del 2024. Il territorio che presenta la maggior quota di stranieri è l'Alto Mantovano, dove il 15,7% della popolazione è straniera.



Trend della popolazione straniera



Popolazione straniera, per distretto

La tabella che segue presenta alcuni degli indicatori demografici più rappresentativi della struttura della popolazione confrontati con altri livelli territoriali.

La popolazione di ATS Val Padana ha una popolazione più anziana e una natalità inferiore alla media lombarda e al resto d'Italia nonché una quota consistente di stranieri residenti, i quali contribuiscono senz'altro a colmare in parte il ricambio generazionale attenuando l'invecchiamento della popolazione.



Direzione Generale

SC Osservatorio Epidemiologico

	DISTRETTO						ATS VAL PADANA	REGIONE LOMBARDIA	NAZIONE ITALIA
	ALTO MANTOVANO	BASSO MANTOVANO	OGLIO PO	CREMASCO	CREMONESE	MANTOVANO			
n° comuni	21	19	27	48	48	14	177	1504	7901
kmq	618.8	702.6	694.3	573.2	867.3	655.6	4111.8	23863.1	302068.3
densità	178.0	133.0	118.4	281.2	180.6	239.5	185.0	419.9	195.3
pop tot	110120	93438	82194	161169	156636	157031	760588	10020528	58989749
pop 0-14 anni	14403	11243	9998	19422	18382	19011	92459	1253944	7184837
pop 65+	24381	24296	20539	39190	41146	38890	188442	2359357	14357928
% pop 65+	22.1	26.0	25.0	24.3	26.3	24.8	24.8	23.5	24.3
indice di vecchiaia	169.3	216.1	205.4	201.8	223.8	204.6	203.8	188.2	199.8
decessi	1171	1264	1014	1639	2013	1868	8969	103244	660600
nati	782	578	539	976	1000	930	4805	65563	379339
indice di natalità	7.1	6.2	6.6	6.1	6.4	5.9	6.3	6.6	6.4
indice di dipendenza	54.4	61.4	59.1	57.2	61.3	58.4	58.6	56.4	57.5
saldo naturale	-389	-686	-475	-663	-1013	-938	-4164	-37681	-281261
crescita naturale	-3.5	-7.3	-5.8	-4.1	-6.5	-6.0	-5.5	-3.8	-4.8
saldo migratorio interno	360	252	221	411	770	752	2766	20098	0
saldo migratorio con l'estero	466	309	347	620	1093	843	3678	61602	273809
saldo della popolazione	437	-125	93	368	850	657	2280	44019	-7452
% stranieri	15.7	14.2	14.9	10.3	14.2	12.9	13.4	12.1	9.0

Principali indicatori demografici. Anno 2023

Il dato più recente relativo alla speranza di vita (2022), disponibile solo a livello provinciale, mostra, sia per gli abitanti della provincia di Cremona che per quelli della provincia di Mantova, una speranza di vita inferiore alla Lombardia ma superiore rispetto all'Italia.

	Speranza di vita M	Speranza di vita F
Cremona	80.7	84.8
Mantova	80.7	85.0
Lombardia	80.8	85.4
Italia	80.5	84.8

Speranza di vita alla nascita



2 Indicatori di Benessere Equo e Sostenibile

Il benessere equo e sostenibile (BES)¹ è un set di indicatori sviluppato dall'ISTAT e dal CNEL al fine di valutare il progresso di una società non solo dal punto di vista economico, come ad esempio fa il PIL, ma anche sociale e ambientale. Questo insieme di indicatori è corredato da misure di disuguaglianza e sostenibilità, che quantificano la distribuzione del reddito disponibile e la sostenibilità ambientale del benessere. Di seguito sono riportati i valori più aggiornati degli indicatori più rilevanti suddivisi per aree tematiche, per le province di Mantova e Cremona, per la Lombardia e l'Italia.

7

Dominio	Indicatore	Definizione	Fonte	CR	MN	LOMBARDIA	ITALIA	anno
Salute	Speranza di vita alla nascita	La speranza di vita esprime il numero medio di anni che un bambino che nasce in un certo anno di calendario può aspettarsi di vivere.	Istat	83,6	83,1	83,9	83,1	2023
	Mortalità evitabile (0-74 anni)	Decessi di persone di 0-74 anni la cui causa di morte è identificata come trattabile (gran parte dei decessi per tale causa potrebbe essere evitata grazie a un'assistenza sanitaria tempestiva ed efficace, che include la prevenzione secondaria e i trattamenti) o prevenibile (gran parte dei decessi per tale causa potrebbe essere evitata con efficaci interventi di prevenzione primaria e di salute pubblica). La definizione delle liste di cause trattabili e prevenibili si basa sul lavoro congiunto OECD/Eurostat, rivisto nel novembre 2019. Tassi standardizzati con la popolazione europea al 2013 all'interno della classe di età 0-74 per 10.000 residenti.	Istat	17,7	18,7	17,2	19,2	2021
	Mortalità infantile	Decessi nel primo anno di vita per 1.000 nati vivi residenti.	Istat	3,4	2,6	2,3	2,6	2021
	Mortalità per incidenti stradali (15-34 anni)	Tassi di mortalità per incidenti stradali standardizzati con la popolazione europea al 2013 all'interno della classe di età 15-34 anni, per 10.000 residenti.	Istat	0,9	0,6	0,6	0,7	2022
	Mortalità per tumore (20-64 anni)	Tassi di mortalità per tumori (causa iniziale) standardizzati con la popolazione europea al 2013 all'interno della classe di età 20-64 anni, per 10.000 residenti.	Istat	7,3	7,8	7,4	7,8	2021
	Mortalità per demenze e malattie del sistema nervoso (65 anni e più)	Tassi di mortalità per malattie del sistema nervoso e disturbi psichici e comportamentali (causa iniziale) standardizzati con la popolazione europea al 2013 all'interno della classe di età 65 anni e più, per 10.000 residenti.	Istat	36,4	29,9	34,4	33,3	2021

Rispetto agli indicatori di questo dominio, Cremona risulta più svantaggiata, sia rispetto a Mantova che rispetto alla Lombardia e all'Italia in generale. Infatti, la provincia di Cremona presenta un tasso maggiore di mortalità infantile, oltre alla mortalità per incidenti stradali e per malattie del sistema nervoso.

¹ https://www.camera.it/temiap/documentazione/temi/pdf/1105123.pdf?_1555202491890



Dominio	Indicatore	Definizione	Fonte	CR	MN	LOMBARDIA	ITALIA	anno
Istruzione e formazione	Bambini che hanno usufruito dei servizi comunali per l'infanzia	Percentuale di bambini di 0-2 anni che hanno usufruito dei servizi per l'infanzia offerti da strutture pubbliche di titolarità Comunale o strutture private in convenzione o finanziate dai Comuni. I servizi compresi sono asili nido, sezioni primavera, servizi integrativi per la prima infanzia.	Istat	15,4	17,8	18,0	16,8	2022
	Partecipazione al sistema scolastico dei bambini di 4-5 anni	Percentuale di bambini di 4-5 anni che frequentano la scuola dell'infanzia o il primo anno di scuola primaria sul totale dei bambini di 4-5 anni.	Istat	95,1	95,6	92,1	94,0	2022
	Persone con almeno il diploma (25-64 anni)	Percentuale di persone di 25-64 anni che hanno completato almeno la scuola secondaria di II grado (titolo non inferiore a Isced 3) sul totale delle persone di 25-64 anni.	Istat	60,7	65,0	68,6	65,5	2023
	Laureati e altri titoli terziari (25-39 anni)	Percentuale di persone di 25-39 anni che hanno conseguito un titolo di livello terziario (ISCED 5, 6, 7 o 8) sul totale delle persone di 25-39 anni.	Istat	23,8	22,3	34,6	30,0	2023
	Passaggio all'università	Percentuale di neo-diplomati che si iscrivono per la prima volta all'università nello stesso anno in cui hanno conseguito il diploma di scuola secondaria di II grado (tasso specifico di coorte).	MIUR	53,8	53,6	54,3	51,7	2022
	Giovani che non lavorano e non studiano (NEET)	Percentuale di persone di 15-29 anni né occupate né inserite in un percorso di istruzione o formazione sul totale delle persone di 15-29 anni.	Istat	14,3	9,8	10,6	16,1	2023
	Partecipazione alla formazione continua	Percentuale di persone di 25-64 anni che hanno partecipato ad attività di istruzione e formazione nelle 4 settimane precedenti l'intervista sul totale delle persone di 25-64 anni.	Istat	9,1	9,2	12,4	11,6	2023
	Competenza alfabetica non adeguata (studenti classi III scuola secondaria primo grado)	Percentuale di studenti delle classi III della scuola secondaria di primo grado che non raggiungono un livello sufficiente (Livello I + Livello II di 5 livelli) di competenza alfabetica	Invalsi	35,6	36,4	33,3	38,5	2023
	Competenza numerica non adeguata (studenti classi III scuola secondaria primo grado)	Percentuale di studenti delle classi III di scuola secondaria di primo grado che non raggiungono un livello sufficiente (Livello I + Livello II di 5 livelli) di competenza numerica	Invalsi	39,9	38,8	35,4	44,2	2023



Direzione Generale

SC Osservatorio Epidemiologico

Nel campo dell'istruzione e della formazione le due province sostanzialmente si equivalgono. Si nota un dato più basso rispetto alla media regionale e nazionale per quanto riguarda la percentuale di persone tra i 25 e i 39 anni che hanno conseguito una laurea o altro titolo di livello terziario. La provincia di Cremona presenta un'alta percentuale di giovani che non lavorano e non studiano, mentre entrambe le province hanno una bassa percentuale di persone in formazione continua e un livello insufficiente di competenza alfabetica e numerica maggiore rispetto alla media lombarda ma inferiore rispetto alla media nazionale.

9

Dominio	Indicatore	Definizione	Fonte	CR	MN	LOMBARDIA	ITALIA	anno
Lavoro e conciliazione dei tempi di vita	Tasso di occupazione (20-64 anni)	Percentuale di occupati di 20-64 anni sulla popolazione di 20-64 anni.	Istat	74,2	74,2	74,6	66,3	2023
	Tasso di occupazione giovanile (15-29 anni)	Percentuale di occupati di 15-29 anni sulla popolazione di 15-29 anni.	Istat	44,1	44,9	42,5	34,7	2023
	Tasso di infortuni mortali e inabilità permanente	Numero di infortuni mortali e con inabilità permanente sul totale occupati (al netto delle forze armate) per 10.000.	Inail	9,3	5,5	7,4	10,0	2022
	Tasso di mancata partecipazione al lavoro	Rapporto tra la somma di disoccupati e inattivi "disponibili" (persone che non hanno cercato lavoro nelle ultime 4 settimane ma sono disponibili a lavorare), e la somma di forze lavoro (insieme di occupati e disoccupati) e inattivi "disponibili", riferito alla popolazione tra 15 e 74 anni.	Istat	6,5	7,3	7,4	14,8	2023
	Tasso di mancata partecipazione al lavoro giovanile (15-29 anni)	Percentuale di disoccupati di 15-29 anni + forze di lavoro potenziali di 15-29 anni che non cercano lavoro nelle 4 settimane ma sono disponibili a lavorare sul totale delle forze di lavoro 15-29 anni + forze di lavoro potenziali 15-29 anni che non cercano lavoro nelle 4 settimane ma sono disponibili a lavorare.	Istat	14,6	13,0	15,6	27,2	2023
	Giornate retribuite nell'anno (lavoratori dipendenti)	Rapporto percentuale tra il numero medio di giornate di lavoro effettivamente retribuite nell'anno a un lavoratore dipendente assicurato Inps ed il numero teorico delle giornate retribuite in un anno a un lavoratore dipendente occupato a tempo pieno (312 giorni).	Istat	83,3	82,2	82,6	78,3	2022



Direzione Generale

SC Osservatorio Epidemiologico

Per quanto riguarda la percentuale di occupati le province di Mantova e Cremona presentano valori più elevati rispetto al dato nazionale. Si nota un valore elevato per la provincia di Cremona nel tasso di infortuni mortali e inabilità permanente sui lavoratori.

Dominio	Indicatore	Definizione	Fonte	CR	MN	LOMBARDIA	ITALIA	anno
Benessere economico	Reddito medio disponibile pro capite	Rapporto tra il totale del reddito disponibile delle famiglie consumatrici e il numero totale di persone residenti (in euro correnti).	Istituto Tagliacarne	20195,9	20312,6	25604,5	21088,6	2022
	Retribuzione media annua dei lavoratori dipendenti	Rapporto tra la retribuzione totale annua (al lordo Irpef) dei lavoratori dipendenti del settore privato non agricolo assicurati presso l'Inps e il numero dei lavoratori dipendenti (in euro).	Istat	24065,7	23530,1	28353,9	22808,1	2022
	Importo medio annuo pro-capite dei redditi pensionistici	Rapporto tra l'importo complessivo delle pensioni erogate nell'anno (in euro) e il numero dei pensionati.	Istat	20973,0	20093,7	22173,9	20312,4	2022
	Pensionati con reddito pensionistico di basso importo	Percentuale di pensionati che percepiscono un reddito pensionistico lordo mensile inferiore a 500 euro sul totale dei pensionati.	Istat	6,1	5,9	6,9	9,2	2022
	Tasso di ingresso in sofferenza dei prestiti bancari alle famiglie	Rapporto percentuale tra le consistenze delle nuove sofferenze nell'anno (prestiti a soggetti dichiarati insolventi o difficili da recuperare nel corso dell'anno) e lo stock dei prestiti non in sofferenza nell'anno.	Banca d'Italia	0,5	0,7	0,4	0,6	2023

10

Gli indicatori della sfera economica, per i residenti nelle province di Mantova e Cremona, nel complesso risultano avere valori più bassi rispetto ai valori regionali.



Direzione Generale

SC Osservatorio Epidemiologico

Dominio	Indicatore	Definizione	Fonte	CR	MN	LOMBARDIA	ITALIA	anno
Politica e istituzioni	Partecipazione elettorale	Percentuale di persone che hanno votato alle ultime elezioni del Parlamento europeo sul totale degli aventi diritto (escluso il voto all'estero).	Ministero dell'Interno	58,8	52,3	55,3	49,7	2024
	Amministratori comunali donne	Percentuale di donne sul totale degli amministratori comunali di origine elettiva.	Istat	35,5	34,9	35,6	33,4	2023
	Amministratori comunali con meno di 40 anni	Percentuale di amministratori di età inferiore ai 40 anni sul totale degli amministratori comunali di origine elettiva.	Istat	28,9	27,4	24,2	24,0	2023
	Affollamento degli istituti di pena	Percentuale di detenuti presenti in istituti di detenzione sul totale dei posti disponibili definiti dalla capienza regolamentare, al netto degli istituti non in funzione.	Istat	134,3	136,1	141,8	117,6	2023

11

La partecipazione alla vita istituzionale presenta per Mantova e Cremona dati simili, tranne per la partecipazione elettorale, che risulta più alta a Cremona. Risulta inoltre alta la percentuale dei detenuti presenti in istituti di detenzione sul totale dei posti disponibili nelle due province, rispetto al dato nazionale.

Dominio	Indicatore	Definizione	Fonte	CR	MN	LOMBARDIA	ITALIA	anno
Sicurezza	Omicidi volontari	Numero di omicidi volontari consumati per 100.000 abitanti.	Istat	0,6	0,2	0,5	0,6	2022
	Altri delitti mortali denunciati	Numero di denunce di omicidio preterintenzionale e colposo, strage, infanticidio per 100.000 residenti.	Istat	2,3	4,2	2,4	3,1	2022
	Denunce di borseggio	Numero di denunce per 100.000 residenti	Istat	117,9	96,0	409,7	219,1	2022
	Denunce di furto in abitazione	Numero di denunce per 100.000 residenti	Istat	200,9	242,3	282,8	226,7	2022
	Denunce di rapina	Numero di denunce per 100.000 residenti	Istat	26,4	20,2	62,3	43,5	2022
	Mortalità stradale in ambito extraurbano	Rapporto percentuale tra il numero dei morti a seguito di incidenti stradali avvenuti su strade extraurbane (statali, regionali, provinciali, comunali) e il numero di incidenti accaduti sulle stesse strade nell'anno.	Istat	3,7	4,7	3,6	4,3	2022



Direzione Generale

SC Osservatorio Epidemiologico

Il dominio sicurezza mostra per le province di ATS Val Padana un minor tasso di denunce di borseggio, furto in abitazione e rapina, rispetto al dato regionale. Nel 2022, ultimo anno disponibile, risulta alto il dato sui delitti mortali denunciati a Mantova, come anche il dato sulla mortalità stradale in ambito extraurbano.

Dominio	Indicatore	Definizione	Fonte	CR	MN	LOMBARDIA	ITALIA	anno
Ambiente	Dispersione da rete idrica comunale	Percentuale del volume complessivo delle perdite idriche totali nelle reti comunali di distribuzione dell'acqua potabile (differenza fra volumi immessi in rete e volumi erogati autorizzati) sul totale dell'acqua immessa.	Istat	24,2	28,8	31,8	42,4	2022
	Disponibilità di verde urbano	Metri quadrati di verde urbano per abitante nei Comuni capoluogo di provincia.	Istat	32,9	40,9	27,3	32,8	2022
	Energia elettrica da fonti rinnovabili	Percentuale di consumi di energia elettrica coperti da fonti rinnovabili sul totale dei consumi interni lordi. L'indicatore è ottenuto come rapporto tra la produzione lorda elettrica da FER effettiva (non normalizzata) e il Consumo Interno Lordo di energia elettrica (pari alla produzione lorda di energia elettrica al lordo della produzione da apporti di pompaggio più il saldo scambi con l'estero o tra le regioni).	Terna S.p.A.	24,2	20,0	19,0	30,7	2022
	Raccolta differenziata dei rifiuti urbani	Percentuale di rifiuti urbani oggetto di raccolta differenziata sul totale dei rifiuti urbani raccolti.	Istat	78,5	86,0	73,2	65,2	2022
	Concentrazione media annua di PM10	Valore più elevato della concentrazione media annua di PM10 rilevato tra tutte le centraline fisse per il monitoraggio della qualità dell'aria nei Comuni capoluogo di provincia (microgrammi per m3).	Istat	67	65	9	31	2022
	Concentrazione media annua di PM2.5	Valore più elevato della concentrazione media annua di PM2.5 rilevato tra tutte le centraline fisse per il monitoraggio della qualità dell'aria nei Comuni capoluogo di provincia (microgrammi per m3).	Istat	25	20	12	83	2022

La situazione ambientale delle due province evidenzia un'efficienza della rete idrica e della raccolta differenziata superiore alla media lombarda e nazionale. L'indicatore sul verde urbano caratterizza positivamente la provincia di Mantova. Il valore più elevato della concentrazione media annua di PM10 rilevato è risultato molto alto per le due province, mentre per quanto riguarda il PM2.5 il valore è alto ma comunque inferiore rispetto allo stesso misurato a livello nazionale.



Dominio	Indicatore	Definizione	Fonte	CR	MN	LOMBARDIA	ITALIA	anno
Qualità dei servizi	Irregolarità del servizio elettrico	Numero medio per utente delle interruzioni accidentali lunghe (interruzioni senza preavviso e superiori ai 3 minuti) del servizio elettrico.	Istat	1,3	1,1	1,4	2,2	2022
	Servizio di raccolta differenziata dei rifiuti urbani	Percentuale di popolazione residente nei comuni con raccolta differenziata superiore e uguale al 65%.	Istat	99,0	100,0	76,2	60,2	2022
	Posti letto per specialità ad elevata assistenza	Posti letto nelle specialità ad elevata assistenza in degenza ordinaria in istituti di cura pubblici e privati per 10.000 abitanti	Istat	3,5	2,9	3,8	3,2	2022
	Emigrazione ospedaliera in altra regione	Rapporto percentuale tra le dimissioni ospedaliere effettuate in regioni diverse da quella di residenza e il totale delle dimissioni dei residenti nella regione. I dati si riferiscono ai soli ricoveri ospedalieri in regime ordinario per "acuti" (sono esclusi i ricoveri dei reparti di "unità spinale", "recupero e riabilitazione funzionale", "neuro-riabilitazione" e "lungodegenti").	Istat	6,6	17,6	5,0	8,3	2022
	Medici specialisti	Medici specialisti (esclusi medici di medicina generale e pediatri di libera scelta) in attività nel sistema sanitario pubblico e privato per 10.000 abitanti.	Istat	27,6	22,6	32,7	34,1	2023
	Posti letto negli ospedali	Posti letto ordinari e in day hospital in istituti di cura pubblici e privati accreditati per 10.000 abitanti.	Istat	34,9	26,4	33,2	32,7	2022

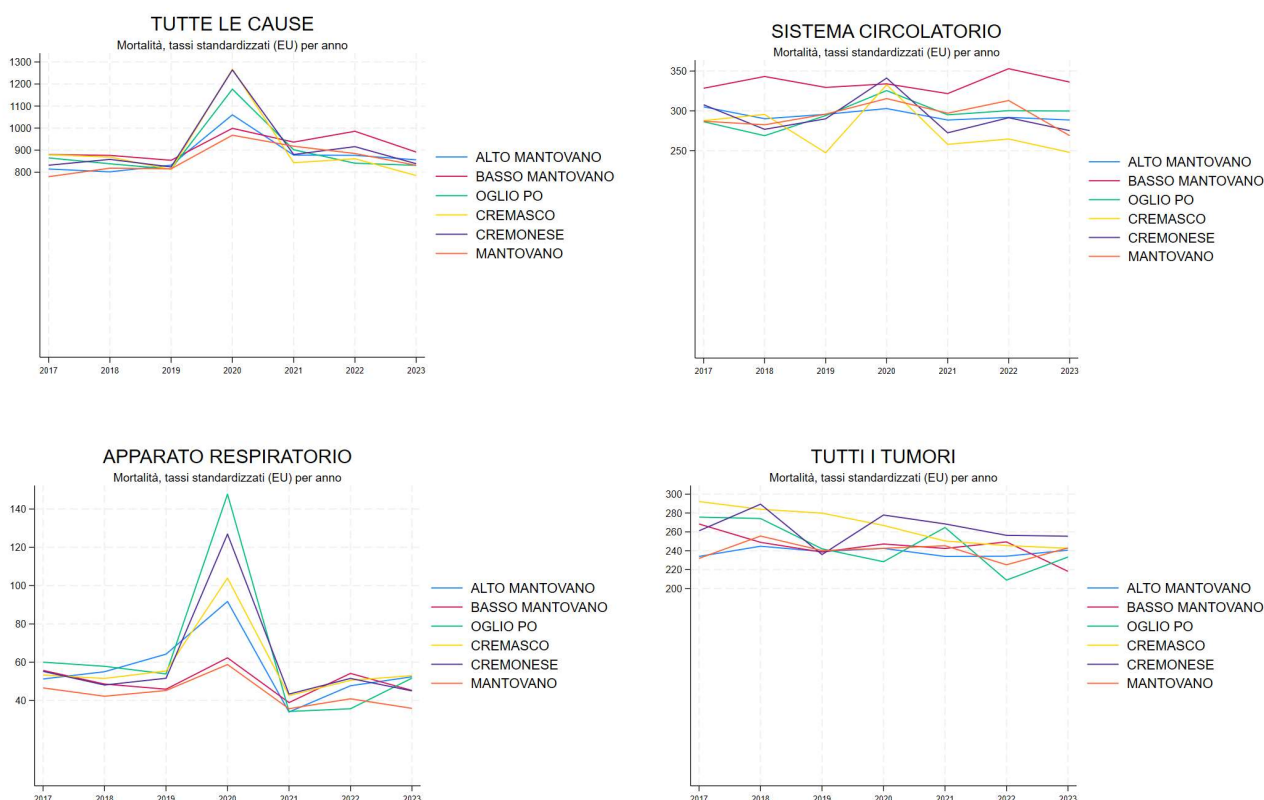
Gli indicatori del dominio qualità dei servizi mettono in luce come la provincia di Cremona disponga di servizi sanitari in linea con Regione Lombardia, mentre la provincia di Mantova presenta un alto tasso di emigrazione ospedaliera in altra regione, un minor numero di medici specialisti in attività e un minor numero di posti letto accreditati per 10000 abitanti e di posti letto per specialità ad alta assistenza. Per entrambe le province invece risulta virtuoso il dato che descrive l'impegno della popolazione verso il servizio di raccolta differenziata dei rifiuti urbani.



3 Stato di salute della popolazione generale

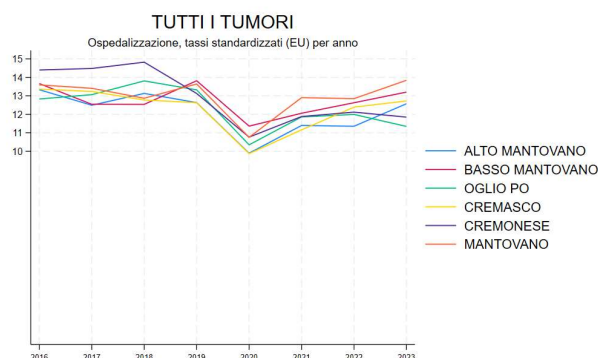
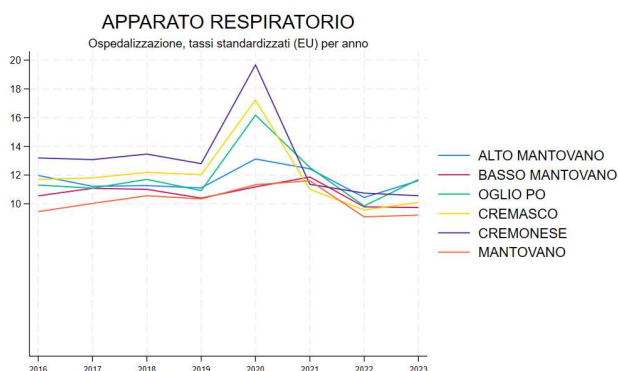
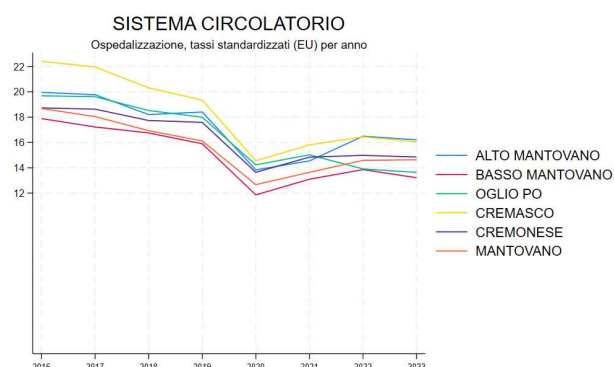
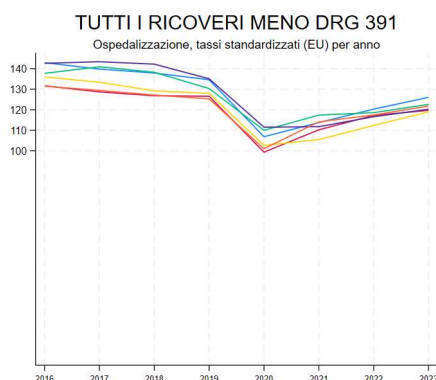
Nel 2023, tra i residenti di ATS Val Padana, si sono contati 8.998 decessi, dato leggermente inferiore rispetto al 2022 e in linea con quello degli anni pre-pandemia. La causa di morte più frequente è costituita dal complesso delle malattie del sistema circolatorio (3.179 decessi), seguita dai tumori maligni (2.417 decessi). Inoltre, 301 persone sono decedute nel 2023 per cause violente (traumatismi o avvelenamenti).

14



Trend della mortalità anni 2017-2023

Fino al 2019, i ricoveri ospedalieri erano in lieve ma costante diminuzione in tutti gli ambiti dell'ATS, a causa soprattutto del calo dei ricoveri in area cardio-circolatoria e in area oncologica. Nel 2020 si registra un calo più repentino in tutti i ricoveri, fuorché quelli per malattie dell'apparato respiratorio. Dato questo che rispecchia l'attività ospedaliera durante la prima emergenza Covid, in cui tutte le attività di diagnosi e i ricoveri programmati sono stati ridotti, mentre è aumentata l'esigenza di cura delle persone affette da malattie dell'apparato respiratorio, per la grande prevalenza di positivi al primo Covid-19. Dal 2021 tornano ad aumentare tutti i ricoveri, in particolare nel campo dell'oncologia, si osserva un ritorno ai livelli di ospedalizzazione pre-pandemia.



Trend dell'ospedalizzazione anni 2016-2023

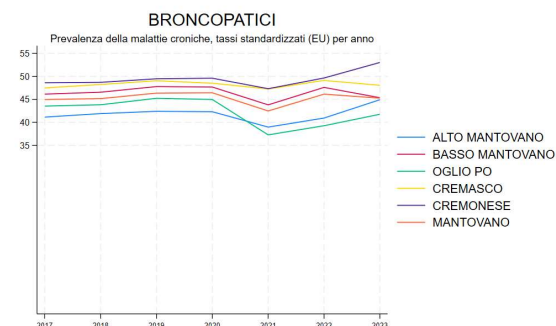
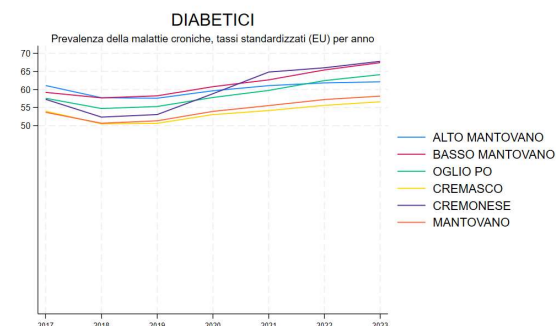
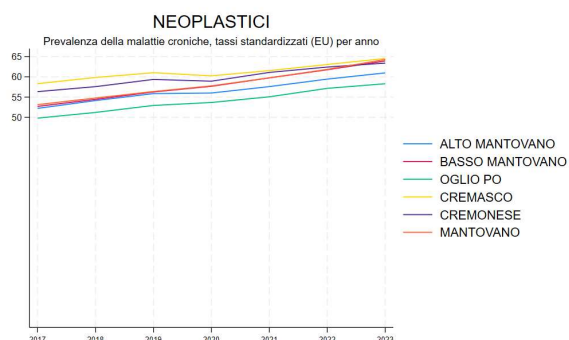
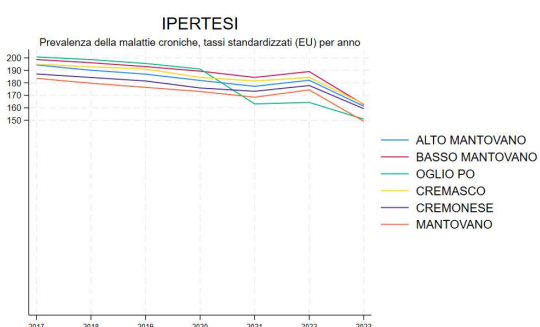
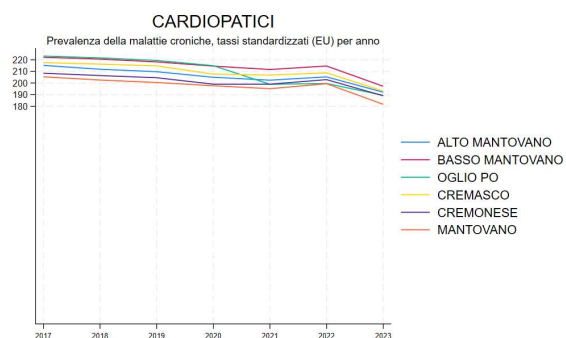
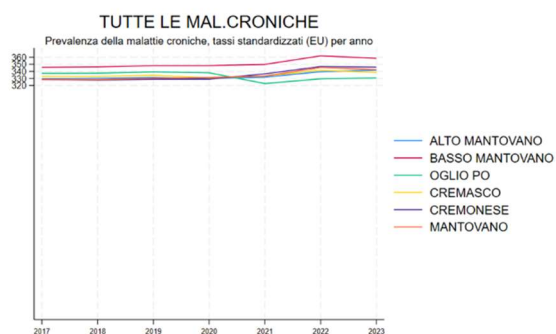
3.1 Gli assistiti cronici

Nel 2023 nel territorio dell'ATS sono presenti 299.304 assistiti cronici, circa il 40% della popolazione. I trend temporali appaiono simili in tutti i distretti anche se alcuni territori presentano tassi sistematicamente maggiori rispetto agli altri. Come atteso, la prevalenza di cronici (il numero di assistiti cronici diviso per la popolazione) cresce con l'età, passando dall'8% dei più giovani (0-19 anni) al 90% dei soggetti con 75 anni di età o più. Gli assistiti con cronicità polipatologica costituiscono il 18% del totale degli assistiti, con limitate variazioni inter-distrettuali, in particolare il Basso Mantovano è il distretto che presenta la prevalenza più elevata. La maggior parte dei casi di cronicità è riconducibile a patologie cardiovascolari. Seguono ipertensione arteriosa, neoplasie, diabete mellito, malattie bronco-ostruttive croniche e neuropatie.



Direzione Generale

SC Osservatorio Epidemiologico



Trend della cronicità anni 2017-2023

	N	0-19 anni	19-64 anni	65-74 anni	75+ anni	Totale
Distretto						
ALTO MANTOVANO	40935	9%	30%	75%	91%	37%
BASSO MANTOVANO	39383	9%	33%	76%	91%	43%
CREMA	61991	7%	30%	74%	91%	41%
CREMONA	63677	8%	31%	74%	91%	41%
MANTOVANO	61943	8%	31%	75%	89%	40%
OGLIO PO	31375	9%	29%	71%	88%	38%
ATS VAL PADANA	299304	8%	31%	74%	90%	40%

Prevalenza di assistiti cronici per fasce d'età e distretti. Anno 2023



Direzione Generale

SC Osservatorio Epidemiologico

	Livello		
	1	2	3
Distretto			
ALTO MANTOVANO	2%	15%	21%
BASSO MANTOVANO	2%	18%	22%
CREMA	2%	15%	21%
CREMONA	2%	16%	22%
MANTOVANO	2%	16%	21%
OGLIO PO	2%	15%	21%

Prevalenza di assistiti cronici per livelli di complessità. Anno 2023

17

Analizzando la prevalenza per grandi gruppi di malattie croniche, se si escludono le malattie del sistema circolatorio e le endocrinopatie, che presentano elementi di variabilità geografica, le variazioni inter-distrettuali sono sempre comprese in un range di due-tre punti percentuali di prevalenza.

	Distretto						OGGIO PO	ATS VAL PADANA
	ALTO MANTOVANO	BASSO MANTOVANO	CREMA	CREMONA	MANTOVANO			
Categoria								
AUTOIMMUNI	3%	4%	2%	2%	4%	2%	3%	
BRONCOPATICI	4%	5%	5%	6%	5%	4%	5%	
CARDIOPATICI	22%	25%	23%	25%	23%	24%	24%	
DIABETICI	7%	8%	7%	8%	7%	8%	7%	
ENDOCRINOPATICI	17%	21%	16%	17%	19%	14%	17%	
GASTROPATICI	1%	1%	2%	2%	2%	2%	2%	
INSUFFICIENTI RENALI	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	
NEOPLASTICI	7%	8%	8%	8%	8%	7%	8%	
NEUROPATICI	1%	2%	2%	2%	2%	2%	2%	
TUTTE LE MAL.CRONICHE	37%	42%	39%	41%	40%	38%	40%	

Prevalenza per grandi gruppi di patologie croniche e distretti. Anno 2022

3.2 Confronti con altri territori

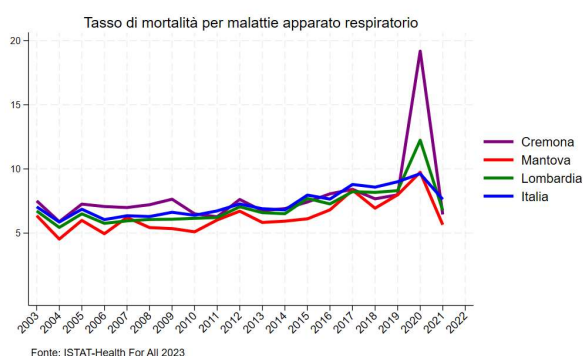
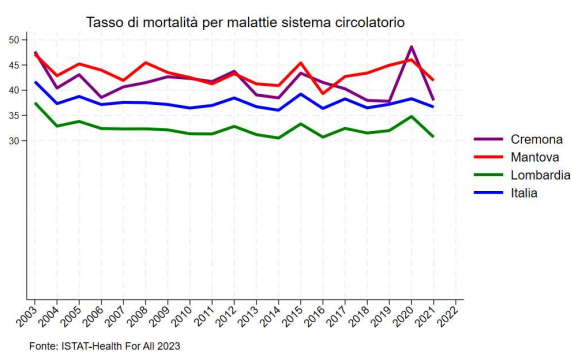
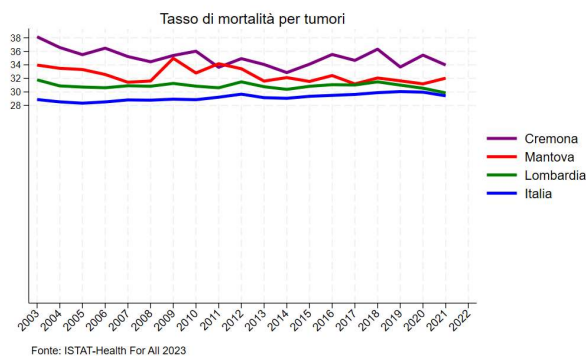
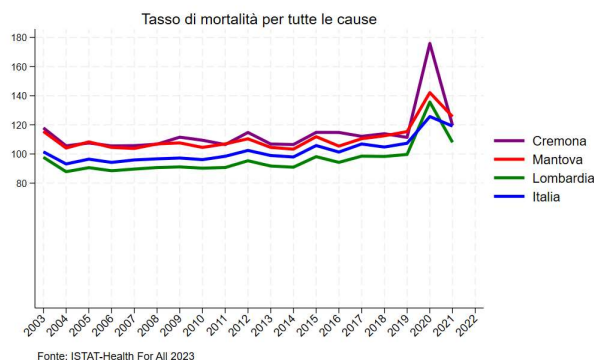
L'Istat, attraverso il progetto Health For All, mette a disposizione i dati dei principali indicatori statistici su vari livelli territoriali. Si presentano in questa sezione i tassi delle province che compongono l'ATS Val Padana, quelli della Regione Lombardia e dell'Italia. A differenza di quanto riportato nel capitolo precedente (che è il risultato di elaborazioni eseguite sui dati ATS), Istat ha i dati di mortalità aggiornati all'anno 2021.

Nel confronto con l'Italia e con la Lombardia le province di Mantova e Cremona soffrono di un tasso di mortalità complessivamente maggiore, spiegato in parte dalla diversa composizione per età. L'eccesso si mantiene costante negli anni e si intensifica nel 2020 per l'esordio della pandemia da Covid-19, specialmente nella provincia di Cremona. Negli anni, la provincia di Cremona soffre di una maggiore mortalità per tumore maligno, mentre Mantova vede l'eccesso per le malattie del sistema cardio-circolatorio.



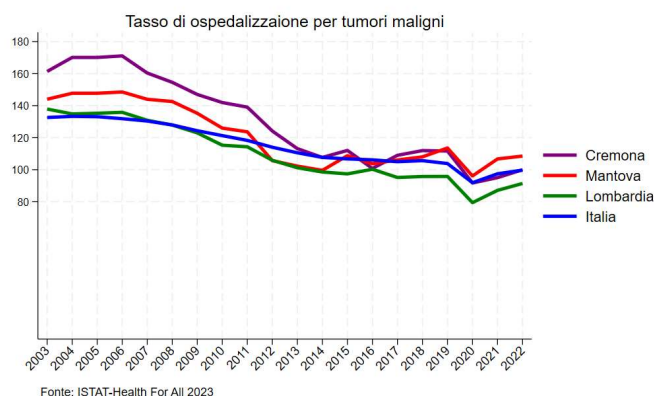
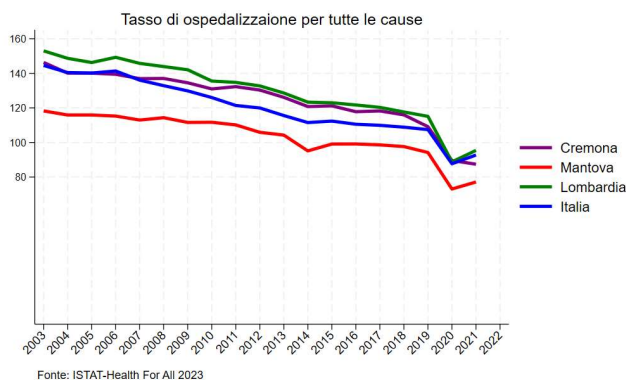
Direzione Generale

SC Osservatorio Epidemiologico



Trend della mortalità anni 2003-2021

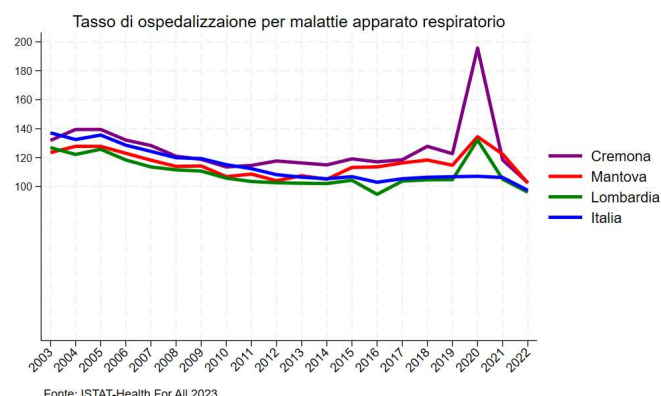
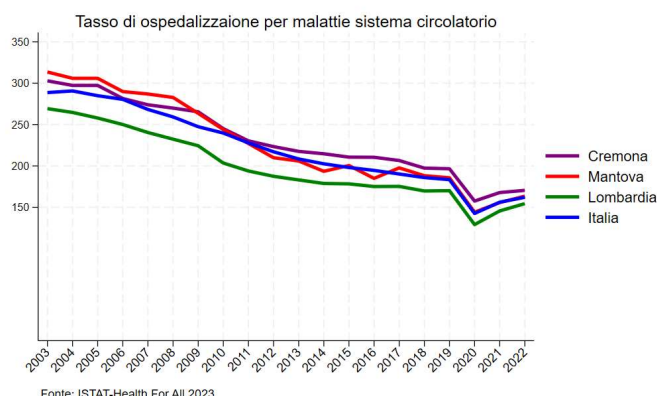
La tendenza generale alla deospedalizzazione si osserva da almeno un ventennio, ma nel 2020 i ricoveri per tutte le cause sono diminuiti a picco, mentre si osserva un grande eccesso di quelli per le malattie dell'apparato respiratorio, soprattutto nella provincia di Cremona. Questo fenomeno trova spiegazione nel fatto che la provincia di Cremona è stato uno dei territori più colpiti dalla prima ondata di Covid-19. La cancellazione di tutti i ricoveri programmati e non urgenti per ampi periodi del 2020, nonché il rallentamento dei percorsi diagnostici, possono essere considerati tra i responsabili dell'andamento descritto. Dal 2021 i ricoveri cominciano a crescere, anche se in modo molto lieve.





Direzione Generale

SC Osservatorio Epidemiologico



Trend dell'ospedalizzazione anni 2003-2022

Per rimuovere l'effetto confondente della diversa struttura demografica della popolazione, sono stati confrontati i tassi standardizzati di mortalità e di ospedalizzazione. Le tabelle sottostanti riportano i rischi relativi delle province di Cremona e Mantova e della Regione Lombardia rispetto alla media nazionale. Nella mortalità, come già osservato, si evidenziano eccessi per le malattie del sistema circolatorio a Mantova, mentre per Cremona gli eccessi riguardano i tumori maligni.

I tassi di ospedalizzazione risultano più elevati per le patologie selezionate nelle nostre province, nonostante la tendenza generale ad una minore ospedalizzazione della regione Lombardia. Prendendo in esame tutte le cause di ricovero, invece, Mantova presenta la minor tendenza all'ospedalizzazione.

	Rapporto tra tassi standardizzati di mortalità		
	Cremona	Mantova	Regione Lombardia
Malattie del Sistema Circolatorio	1.04	1.14	0.84
Malattie dell'Apparato Respiratorio	0.85	0.74	0.89
Tumori maligni	1.15	1.09	1.01
Tutte le cause	1.00	1.05	0.91

Fonte HFA, riferimento Italia, anno 2021 ultimo disponibile

	Rapporto tra tassi standardizzati di ospedalizzazione		
	Cremona	Mantova	Regione Lombardia
Malattie del Sistema Circolatorio	1.05	1.01	0.95
Malattie dell'Apparato Respiratorio	1.05	1.05	0.99
Tumori maligni	1.00	1.09	0.92
Tutte le cause	0.94	0.83	1.03

Fonte HFA, riferimento Italia, anno 2022 ultimo disponibile



3.3 Focus sulla patologia tumorale

Si riportano di seguito i tassi di incidenza e di mortalità per patologie tumorali riferiti ad ATS Val Padana e le rispettive stime ECIS per l'Italia per l'anno 2022, tale confronto viene eseguito separatamente per il sesso maschile e il sesso femminile. Per quanto riguarda l'incidenza in ATS Val Padana il tasso standardizzato sulla popolazione nuova europea 2013 per 100.000 abitanti è riferito al periodo 2016-2020 ed è stato calcolato a partire dai dati del Registro Tumori. Per la mortalità il tasso standardizzato di ATS Val Padana è stato calcolato con i dati del Registro Mortalità dello stesso periodo. Le sedi e le tipologie tumorali riportate sono quelle per le quali si è evidenziata una maggiore incidenza nel nostro territorio.

MASCHI

TUMORE/SEDE	TASSO INCIDENZA		TASSO MORTALITA'	
	ITALIA STIME ECIS 2022	ATS VALPADANA 2016-2020 (registro tumori)	ITALIA STIME ECIS 2022	ATS VALPADANA 2016-2020 (registro mortalità)
PROSTATA	119.1	107.1	25.7	24.2
POLMONE	88.5	79.0	73.3	89.4
COLON-RETTO	91.0	72.5	40.3	31.6
VESCICA	84.8	65.1	19.8	14.2
STOMACO	24.0	32.2	17.7	24.1
RENE E VIE URINARIE	28.3	29.3	9.1	9.5
FEGATO	25.1	25.8	19.7	23.4
LINFOMA NON HODGKIN	27.4	25.7	10.4	10.5
MELANOMA	23.4	24.3	4.7	4.8
PANCREAS	23.3	23.7	21.8	22.1
TUMORI MALIGNI ESCLUSI CARC. CUTE	667.7	631.3	320.7	324.3

FEMMINE

TUMORE/SEDE	TASSO INCIDENZA		TASSO MORTALITA'	
	ITALIA STIME ECIS 2022	ATS VALPADANA 2016-2020 (registro tumori)	ITALIA STIME ECIS 2022	ATS VALPADANA 2016-2020 (registro mortalità)
MAMMELLA	157.1	169.9	36.7	38.2
COLON-RETTO	63.1	44.9	25.4	17.6
POLMONE	38.2	28.0	29.2	37.5
UTERO CORPO	27.4	24.4	5.8	3.2
PANCREAS	19.2	19.2	18.1	16.9
TIROIDE	20.0	24.7	0.8	0.1
STOMACO	13.6	15.9	9.4	10.7
MELANOMA	18.8	19.1	2.4	2.0
LINFOMA NON HODGKIN	18.2	17.2	5.9	5.6
OVAIO	16.3	13.7	9.1	9.0
TUMORI MALIGNI ESCLUSI CARC. CUTE	508.4	496.5	208.9	192.5



Dai dati relativi alla popolazione maschile, emerge come nel territorio di ATS Val Padana l'incidenza complessiva dei tumori maligni, esclusi i carcinomi cutanei, sia inferiore rispetto all'incidenza stimata a livello nazionale, pur con alcune differenze per sedi specifiche. Al contrario la mortalità per tutti i tumori risulta superiore nel nostro territorio. In particolare, in ATS Val Padana, l'incidenza risulta più bassa per i tumori della prostata, del polmone, del colon retto e della vescica. Al contrario registra un tasso di incidenza più alta il tumore dello stomaco. L'incidenza di altre sedi tumorali, come il rene e vie urinarie, il fegato e il pancreas appare in linea con i valori nazionali. Per quanto riguarda la mortalità, il quadro complessivo mostra valori leggermente superiori rispetto alla stima italiana. In particolare, si registra una mortalità più alta per i tumori del polmone, dello stomaco e del fegato, mentre è inferiore per i tumori della prostata, della vescica e del colon retto. Le altre sedi tumorali mostrano dati di mortalità sostanzialmente sovrapponibili alle stime nazionali.

21

Per quanto riguarda la popolazione femminile invece, si evidenzia che nel territorio di ATS Val Padana l'incidenza dei tumori maligni, esclusi i carcinomi cutanei, è lievemente inferiore rispetto alle stime nazionali. Tuttavia, specifiche sedi tumorali mostrano andamenti diversi. L'incidenza è più alta nel territorio locale per i tumori della mammella, della tiroide e dello stomaco, mentre risulta inferiore per i tumori del colon-retto, del polmone, del corpo dell'utero e dell'ovaio. Per quanto riguarda la mortalità, si osservano tassi superiori rispetto alla stima italiana per i tumori del polmone, della mammella e dello stomaco. Complessivamente, la mortalità per tumori maligni è più bassa nel territorio di ATS Val Padana rispetto alla stima nazionale.

Ulteriori approfondimenti sulla patologia oncologica nel territorio di ATS Val Padana sono reperibili alla pagina dedicata del sito agenziale <https://www.ats-valpadana.it/infografiche-tumori>.

4 Analisi degli indicatori di performance e di qualità

In questo paragrafo vengono analizzati gli indicatori prodotti dalla Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa e da AGENAS, utili a inquadrare i servizi sanitari presenti nel territorio di ATS della Val Padana in confronto con quelli del resto d'Italia.

4.1 Il Sistema di Valutazione delle Performance dei Sistemi Sanitari Regionali

Sono oltre 10 anni che la Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa si occupa di misurare le performance dei sistemi regionali e delle aziende sanitarie, valutandoli per la loro capacità di: promuovere la salute della popolazione; tradurre le strategie in risultati; garantire la qualità dell'assistenza; migliorare l'esperienza del paziente; costruire un adeguato clima organizzativo; promuovere la sicurezza sanitaria; raggiungere tutti gli obiettivi di cui sopra attraverso un corretto utilizzo delle risorse.

Il Sistema di Valutazione delle Performance dei Sistemi Sanitari Regionali risponde all'obiettivo di fornire a ciascuna Regione una modalità di misurazione, confronto e rappresentazione del livello della propria offerta sanitaria. Un processo di condivisione interregionale ha portato alla selezione di circa 450 indicatori, di cui circa 170 di valutazione, volti a descrivere e confrontare, tramite un processo di benchmarking, le diverse dimensioni della performance del sistema sanitario. I risultati sono



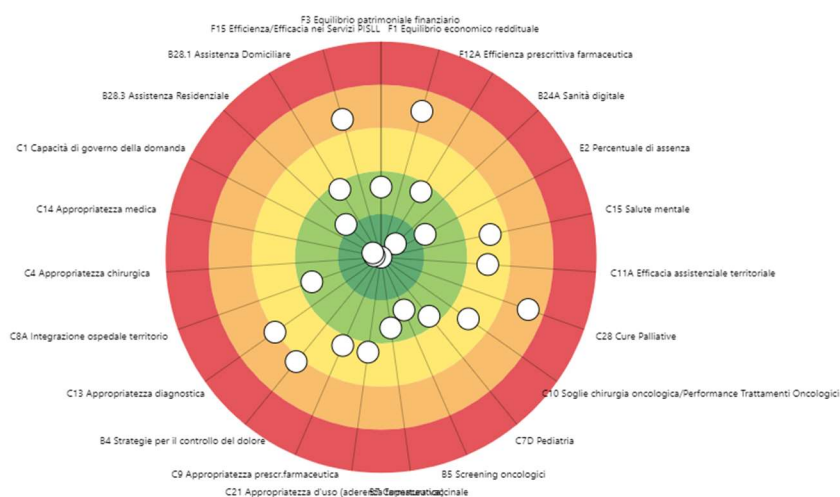
Direzione Generale

SC Osservatorio Epidemiologico

rappresentati tramite uno schema a bersaglio, che offre un intuitivo quadro di sintesi della performance, illustrandone immediatamente punti di forza e punti di debolezza. Per poter interpretare correttamente i dati a disposizione, occorre però ricordare che non tutte le regioni italiane partecipano al Sistema di Valutazione del Network delle Regioni della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa e non in tutti gli indicatori sono rappresentate tutte le Regioni aderenti.

Il grafico seguente è il più aggiornato e fa riferimento all'anno 2023, esso offre un'intuitiva rappresentazione di sintesi dei risultati ottenuti dall'ATS della Val Padana. Lo schema del bersaglio 22 permette di identificare istantaneamente i punti di forza e di debolezza. I "pallini" del bersaglio rappresentano la performance degli indicatori di sintesi. Gli indicatori con performance ottima si localizzano al centro del bersaglio; quelli con performance scarsa si trovano, invece, sulla fascia rossa esterna.

Bersaglio 2023 - ATS della Val Padana



Come si vede dal grafico l'ATS della Val Padana ha realizzato ottimi risultati negli indicatori di appropriatezza medica e chirurgica, entrambi rilevano quando le prestazioni sono erogate con le giuste tempistiche e secondo standard clinici riconosciuti e condivisi, in modo da rispondere efficacemente ai bisogni del paziente, ottimizzando il rapporto tra costi, rischi e benefici. Ottimi risultati sono stati rilevati anche nella capacità di governo della domanda di assistenza sanitaria dei cittadini, ciò significa che sono state fornite adeguate e appropriate risposte ai bisogni sanitari, con particolare riguardo ai ricoveri ospedalieri e al tasso di ospedalizzazione. Sono stati misurati buoni risultati nell'indicatore che monitora la percentuale di assenza dei dipendenti dal posto di lavoro, considerato un indicatore del clima interno aziendale. Viene inoltre segnalata una buona performance nel settore dell'assistenza domiciliare, stabilita attraverso valutazioni delle cure domiciliari e del servizio ADI per ogni livello di CIA (Coefficiente di Intensità Assistenziale). Mentre vi è un risultato mediocre per quanto concerne l'indicatore di efficacia assistenziale territoriale, che si basa su misurazioni dell'efficacia indiretta delle cure primarie, come ad esempio la valutazione dei tassi di ospedalizzazione per



Direzione Generale

SC Osservatorio Epidemiologico

patologie croniche ad alta prevalenza (diabete, BPCO, scompenso cardiaco), integrata con rilevazioni sulla capacità di presa in carico sul territorio. Buoni risultati si sono ottenuti nell'ambito dell'efficienza della prescrizione farmaceutica, questo indicatore monitora l'utilizzo di molecole non coperte da brevetto, che hanno un costo minore rispetto a quelle che hanno ancora la copertura brevettuale (l'utilizzo dei farmaci equivalenti consente di liberare risorse da investire in altre classi di farmaci). Mentre per gli altri indicatori farmaceutici si sono valutati dei risultati medi, nello specifico per gli indicatori di appropriatezza prescrittiva farmaceutica, che indica il corretto utilizzo dei farmaci in base alle evidenze scientifiche disponibili per il trattamento di una determinata condizione medica, e nell'ambito dell'aderenza farmaceutica, cioè l'aderenza da parte del paziente rispetto alle indicazioni e prescrizioni terapeutiche fornite dal medico. Buoni risultati invece si sono ottenuti in ambito di integrazione ospedale-territorio, attività valutata in base alla capacità delle strutture territoriali di prendere in carico l'utente guardando nello specifico la percentuale di ricoveri maggiori di 30 giorni, il tasso di accesso al Pronto Soccorso e il tasso di ricovero per patologie sensibili alle cure ambulatoriali. Si sono realizzate buone performance anche nei settori dell'assistenza in età pediatrica e dell'assistenza residenziale, quest'ultima valutata attraverso l'analisi del flusso delle prestazioni residenziali e semiresidenziali. Un buon risultato si ha anche in campo patrimoniale e finanziario, valutato con indicatori di solvibilità e solidità tradizionalmente utilizzati nelle analisi di bilancio. Così come hanno ottenuto buoni risultati i programmi di screening oncologici e le performance dei trattamenti oncologici. Riguardo l'adozione della sanità digitale da parte dei cittadini e dei professionisti del settore sanitario si sono invece registrati ottimi risultati. Mentre le attività territoriali e ospedaliere attive nel settore della salute mentale hanno ottenuto un risultato intermedio. Si nota tuttavia una scarsa performance per quel che riguarda la strategia di controllo del dolore, tale indicatore è riferito al consumo territoriale di farmaci oppioidi. È da migliorare anche l'ambito dell'appropriatezza diagnostica, basata sulla valutazione dei tassi di prestazioni specialistiche ambulatoriali e dei tassi di prestazioni di diagnostica per immagine. Infine, si sono ottenuti degli scarsi risultati anche per gli indicatori di efficienza ed efficacia nei servizi PISLL ed equilibrio economico reddituale, dove il primo analizza i fenomeni di rilevante importanza per il monitoraggio dell'attività del settore Prevenzione e Sicurezza nei Luoghi di lavoro, mentre il secondo esprime la capacità dell'azienda di raggiungere condizioni di funzionalità e sviluppo durature nel tempo.

Riassumendo, per l'ATS della Val Padana sono stati analizzati i 23 indicatori pubblicati dall'Istituto Sant'Anna come elencato in tabella che segue. Di questi, sono stati classificati:

- 13 indicatori in fascia verde (buono/ottimo risultato) → 56%
- 5 indicatori in fascia gialla (medio risultato) → 22%
- 5 indicatori in fascia arancio-rossa (scarso/pessimo risultato) → 22%

INDICATORE	RISULTATO
C4 Appropriatazza chirurgica	Ottimo
C14 Appropriatazza medica	Ottimo
C1 Capacità di governo della domanda	Ottimo
B24A Sanità digitale	Ottimo



Direzione Generale

SC Osservatorio Epidemiologico

B28.3 Assistenza Residenziale	Buono
E2 Percentuale di assenza	Buono
B5 Screening oncologici	Buono
F3 Equilibrio patrimoniale finanziario	Buono
B7 Copertura vaccinale	Buono
C8A Integrazione ospedale territorio	Buono
C7D Pediatria	Buono
F12A Efficienza prescrittiva farmaceutica	Buono
B28.1 Assistenza Domiciliare	Buono
C21 Appropriatazza d'uso (aderenza farmaceutica)	Medio
C9 Appropriatazza prescr.farmaceutica	Medio
C10 Soglie chirurgia oncologica/Performance Trattamenti Oncologici	Medio
C11A Efficacia assistenziale territoriale	Medio
C15 Salute mentale	Medio
C13 Appropriatazza diagnostica	Scarso
B4 Strategie per il controllo del dolore	Scarso
F15 Efficienza/Efficacia nei Servizi PISLL	Scarso
F1 Equilibrio economico reddituale	Scarso
C28 Cure Palliative	Scarso

Sintesi qualitativa degli indicatori Sant'Anna per l'ATS della Val Padana, anno 2023

4.2 Il Programma Nazionale Esiti (PNE)

Di seguito si riporta una breve analisi qualitativa riguardo quanto evidenziato dai dati del PNE (Programma Nazionale Esiti). Si tratta di uno strumento messo a disposizione da AGENAS per la valutazione a supporto di programmi di audit clinico e organizzativo. Sono riportati di seguito gli indicatori di processo/esito di assistenza ospedaliera e territoriale per ATS Val Padana in confronto con la media nazionale. Si è scelto di riportare solo le differenze evidenziate come statisticamente significative rispetto alla media nazionale, espresse come Rischio Relativo (RR). Occorre ricordare che gli indicatori sono presentati come tassi, grezzi e aggiustati per le caratteristiche delle popolazioni in esame. L'anno di riferimento è il 2023. Gli indicatori definiti come "negativi" sono riferiti ad eventi per cui è auspicabile una riduzione dei tassi, di conseguenza per questi un RR inferiore all'unità descrive una situazione migliore rispetto agli altri territori. Al contrario, gli indicatori definiti come "positivi" descrivono un evento positivo, per cui in questo caso è auspicabile un aumento dei tassi e un RR superiore all'unità.

Per l'area perinatale il nostro territorio ha un comportamento virtuoso rispetto alla media nazionale; infatti, si rileva una minor proporzione di parti con taglio cesareo primario e di episiotomie nei parti vaginali, in aggiunta si ha una maggior proporzione di parti vaginali effettuati in donne con pregresso



Direzione Generale

SC Osservatorio Epidemiologico

taglio cesareo. Per l'area cardiovascolare si hanno performance peggiori rispetto alla media in merito agli eventi maggiori cardiovascolari e cerebrovascolari ad un anno da infarto acuto del miocardio, però si hanno performance positive rispetto alla media per quanto riguarda la proporzione di STEMI trattati con PTCA entro 90 minuti dall'accesso nella struttura di ricovero/service. Sono positivi i risultati ottenuti rispetto alla media nazionale nell'area cerebrovascolare, infatti dopo un evento di ictus ischemico si hanno rischi relativi minori rispetto alla mortalità e allo sviluppo di eventi maggiori cardiovascolari e cerebrovascolari ad un anno dall'evento. In merito all'area urogenitale si ha una ridotta mortalità a 30 giorni dal ricovero per insufficienza renale cronica ma si ha una maggiore proporzione rispetto alla media di ricoveri per evento acuto grave entro due anni da un ricovero per insufficienza renale cronica. Nel settore della chirurgia oncologica la mortalità a 30 giorni dopo intervento chirurgico per tumore maligno del colon è ridotta rispetto alla media nazionale, mentre è peggiore la proporzione di nuovi interventi di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella e la mortalità a 30 giorni dall'intervento di craniotomia. Infine, si hanno performance peggiori rispetto alla media nazionale per la proporzione di ricoveri in day surgery per colecistectomia laparoscopica e per quanto riguarda le fratture del collo del femore operate entro 48 ore (o due giorni) dall'accesso nella struttura di ricovero.

25

Indicatore positivo	N	Tasso grezzo	Tasso adj	RR	p
Proporzione di parti vaginali in donne con pregresso taglio cesareo	572	19.58	19.38	1.67	0
STEMI: proporzione di trattati con PTCA entro 90 minuti dall'accesso nella struttura di ricovero/service	450	62.44	61.25	1.09	0.024
Frattura del collo del femore: intervento chirurgico entro 48 ore dall'accesso nella struttura di ricovero	1052	52.28	51.76	0.92	0.005
Frattura del collo del femore: intervento chirurgico entro 2 giorni dall'accesso nella struttura di ricovero	1050	61.71	61.22	0.87	0
Colecistectomia laparoscopica: proporzione di ricoveri in day surgery	941	21.79	20.26	0.64	0

PNE: Indicatori di processo/esito di assistenza ospedaliera per area territoriale - confronto con la media nazionale

Indicatore negativo	N	Tasso grezzo	Tasso adj	RR	p
Intervento chirurgico per TM colon: mortalità a 30 giorni	626	1.92	1.88	0.51	0.025
Insufficienza renale cronica: mortalità a 30 giorni dal ricovero	1188	7.32	6.97	0.61	0
Ictus ischemico: MACCE a 1 anno	815	12.02	11.89	0.67	0
Proporzione di episiotomie nei parti vaginali	3226	7.69	7.79	0.74	0
Ictus ischemico: MACCE a 1 anno con mortalità per ogni causa	815	22.95	21.26	0.75	0
Ictus ischemico: mortalità a 1 anno	815	14.48	12.4	0.77	0.009
Proporzione di parti con taglio cesareo primario	4106	18.58	19.9	0.88	0.001
Infarto Miocardico Acuto: MACCE a 1 anno	1162	23.06	23.32	1.29	0.01
IMA: MACCE a 1 anno con mortalità per ogni causa	1162	29.43	30.65	1.32	0.001
Proporzione di ricoveri per evento acuto grave entro 2 anni da un ricovero per insufficienza renale cronica	370	24.59	23.99	1.32	0.005
Proporzione di nuovi interventi di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella - con nuove variabili	598	7.69	7.57	1.34	0.042
Intervento chirurgico per tumore cerebrale: mortalità a 30 giorni dall'intervento di craniotomia	448	5.13	5.45	1.84	0.004

PNE: Indicatori di processo/esito di assistenza ospedaliera per area territoriale - confronto con la media nazionale



4.3 Appendice

È possibile reperire maggiori informazioni, il dettaglio degli indicatori nonché la loro modalità di costruzione visitando i siti internet riportati qui di seguito. Si fa presente che per accedere ai dati del Sant'Anna è necessario creare un account.

<https://pne.agenas.it/home>

<https://performance.santannapisa.it/pes/start/start.php>