

## **CAPITOLO 10**

### **I LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA**



## I LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA

L'intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005 subordina l'accesso delle regioni al maggior finanziamento delle risorse destinate al Servizio sanitario nazionale, al rispetto da parte delle regioni di una serie di adempimenti individuati per garantire il rispetto del principio dell'uniforme erogazione dei Livelli essenziali di assistenza (LEA) in condizioni di appropriatezza ed efficienza.

Per monitorare l'erogazione dei LEA in condizioni di appropriatezza e compatibilmente con le risorse del Servizio sanitario nazionale, è stato istituito, presso il Ministero della salute, il Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei Livelli essenziali di assistenza.

Il Comitato predispone annualmente un questionario per valutare il raggiungimento degli adempimenti: il questionario è suddiviso in sezioni, ognuna delle quali rappresenta un adempimento specifico. Di seguito sono elencati i temi specifici su cui è chiesta l'adempienza per l'anno 2013.

- C) Obblighi informativi
- E) Mantenimento erogazione dei LEA
- F) Assistenza ospedaliera
- G) Appropriatezza
- H) Liste d'attesa
- L) Controllo spesa farmaceutica
- N) Contabilità analitica
- O) Confermabilità direttori generali
- P) Dispositivi medici
- S) Assistenza domiciliare e residenziale
- T) Tariffe ospedaliere
- U) Prevenzione
- V) Piano nazionale aggiornamento del personale sanitario

- X) Implementazione dei percorsi diagnostico-terapeutici
- Y) LEA aggiuntivi
- AH) Accreditemento istituzionale
- AJ) Sperimentazioni ed innovazioni gestionali
- AK) Riorganizzazione della rete delle strutture pubbliche e private eroganti prestazioni specialistiche e di diagnostica di laboratorio
- AM) Controllo cartelle cliniche
- AN) Assistenza protesica
- AO) Cure palliative e terapia del dolore
- AP) Sanità penitenziaria
- AS) Rischio clinico e sicurezza dei pazienti
- AT) Percorsi attuativi della certificabilità dei bilanci degli enti del SSN
- AU) Sistema CUP
- AAB) Sistema informativo per la salute mentale NSIS-SISM
- AAC) Sistema Informativo per la dipendenza da sostanze stupefacenti NSIS-SIND
- AAD) Sistema fascicolo sanitario elettronico (FSE)
- AAE) Attività trasfusionali
- AAF) Percorso nascita
- AAG) Emergenza-urgenza
- AAH) Cure primarie
- AAI) Riabilitazione
- AAJ) Prevenzione in sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria
- AAK) Linee guida per la dematerializzazione
- AAL) Altri aspetti dell'assistenza farmaceutica
- AAM) Standard per l'individuazione di strutture semplici e complesse del SSN ex art. 12, comma 1, lett. B), Patto per la Salute 2010-2012
- AAN) Piano per la malattia diabetica

Nelle **Tabelle 10.1a, 10.1b, 10.1c** è riportato l'esito della valutazione dell'an-

**Tabella 10.1a**

Esito della valutazione – Toscana, anno 2012 – Fonte: Ministero della salute

2012	Abruzzo	Basilicata	Calabria	Campania	Emilia Romagna	Lazio	Liguria	Lombardia	Marche	Molise	Piemonte	Puglia	Sicilia	Toscana	Umbria	Veneto
a) Obblighi informativi	SI	SI	SI con impegno	SI con impegno	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI con impegno	SI	SI	SI
a) Mantenimento erogazione dei LEA	SI con impegno	SI	SI rinvia al POR	SI rinvia al POR	SI	SI con impegno	SI con impegno	SI	SI	SI rinvia al POR	SI con impegno	SI rinvia al POR	SI rinvia al POR	SI con impegno	SI con impegno	SI
f) Assistenza ospedaliera	SI	SI	SI	SI rinvia al POR	SI con impegno	SI rinvia al POR	SI	SI	SI	SI rinvia al POR	SI	SI	SI	SI	SI	SI
g) Appropriatezza	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
h) Liste d'attesa	NO	SI con impegno	SI con impegno	NO	SI	NO	SI con impegno	SI	SI con impegno	NO	NO	SI con impegno	SI	SI con impegno	SI con impegno	SI
i) Controllo spesa farmaceutica	Valutaz. congiunta	Valutaz. congiunta	Valutaz. congiunta	Valutaz. congiunta	Valutaz. congiunta	Valutaz. congiunta	Valutaz. congiunta	Valutaz. congiunta	Valutaz. congiunta	Valutaz. congiunta	Valutaz. congiunta	Valutaz. congiunta	Valutaz. congiunta	Valutaz. congiunta	Valutaz. congiunta	Valutaz. congiunta
m) Conferimento dati al SIS	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
n) Contabilità analitica	SI rinvia al POR	SI con impegno	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI rinvia al POR	SI	SI	SI	SI	SI
o) Conformabilità D.B.	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
p) Dispositivi medici	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
q) Assistenza domiciliare e residenziale	NO	SI con impegno	SI rinvia al POR	SI	SI con impegno	NO	SI	SI	SI	NO	SI con impegno	SI con impegno	SI con impegno	SI con impegno	SI con impegno	SI
r) Tariffe ospedaliere	SI	SI	SI con impegno	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI con impegno	SI con impegno	SI	SI	SI	SI
s) Tariffe ospedaliere	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
u) Prevenzione	NO	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI con impegno	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI

**Tabella 10.1b**

Esito della valutazione – Toscana, anno 2012 – Fonte: Ministero della salute

2012	Abruzzo	Basilicata	Calabria	Campania	Emilia Romagna	Lazio	Liguria	Lombardia	Marche	Molise	Piemonte	Puglia	Sicilia	Toscana	Umbria	Veneto
v) Piano nazionale app. personalizzato	SI	SI	SI con impegno	SI	SI con impegno	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
w) Itinerari percorsi diagnostico-terapeutici	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI
x) LEA aggiuntivi	NO	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI rinvia al POR (I)	NO	NO	SI	SI	SI
ac) Edificio sanitario	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
ah) Accreditamento istituzionale	NO	SI	SI con impegno	NO	SI con impegno	NO	SI	SI	SI con impegno	SI	SI	SI con impegno	NO	SI	SI con impegno	SI
aj) Sperimentazioni gestionali	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
ak) Rieroganzazione della rete delle str. pubbliche e private eroganti prestazioni specialistiche e di diagnostica di laboratorio	SI	SI con impegno	SI rinvia al POR	SI	SI	SI rinvia al POR	SI	SI	SI	SI rinvia al POR	SI	SI	SI	SI	SI	SI
am) Controllo qualità cliniche	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI con impegno	NO	SI	NO	SI	SI con impegno	SI con impegno	SI
an) Assistenza protesica	SI con impegno	SI	SI	SI con impegno	SI	SI rinvia al POR	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI con impegno	SI con impegno	SI	SI
ao) Cure palliative	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
ap) Sanità pritenitoriale	SI	SI con impegno	SI	SI con impegno	SI	NO	SI	SI	SI	SI rinvia al POR	SI	SI	SI	SI	SI con impegno	SI con impegno
aq) Risko clinico e sicurezza dei pazienti	SI	SI	SI	SI	SI	SI con impegno	SI	SI	SI	SI	SI	SI con impegno	SI	SI	SI	SI
ar) Alleanza dell'Art. 11 dell'Unione Stato Regioni in materia di certificabilità dei bilanci sanitari	Valutaz. congiunta	Valutazione Tavolo Adempim.	Valutaz. congiunta	Valutaz. congiunta	Valutazione Tavolo Adempim.	Valutaz. congiunta	Valutazione Tavolo Adempim.	Valutazione Tavolo Adempim.	Valutazione Tavolo Adempim.	Valutazione Tavolo Adempim.	Valutaz. congiunta	Valutaz. congiunta	Valutaz. congiunta	Valutazione Tavolo Adempim.	Valutazione Tavolo Adempim.	Valutazione Tavolo Adempim.
au) Sistema CUP	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI

**Tabella 10.1c**

Esito della valutazione – Toscana, anno 2012 – Fonte: Ministero della salute

2012	Abruzzo	Basilicata	Calabria	Campania	Emilia Romagna	Lazio	Liguria	Lombardia	Marche	Molise	Piemonte	Puglia	Sicilia	Toscana	Umbria	Veneto
ba) Verifica dati relativi alla assistenza per salute mentale - NSIS-SIGM	SI	SI con impegno	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI con impegno	SI con impegno	SI	SI	SI	SI con impegno	SI
ba) Verifica dati relativi alla dipendenza da sostanze stupefacenti - NSIS-SIND	SI	SI	SI	SI con impegno	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI con impegno	SI
ba) Sistema Fascicolo Sanitario Elettronico - FSE	SI con impegno	SI con impegno	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI con impegno	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
ba) Attività trasfusione	SI con impegno	SI	SI con impegno	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI
ba) Percorso nascita	SI con impegno	SI con prescrizione	SI con impegno	NO	SI con impegno	NO	SI con impegno	SI con impegno	SI con impegno	NO	SI con impegno	SI con impegno	NO	SI con impegno	SI con prescrizione	SI
ba) Emergenza-urgenza	SI	SI	NO	NO	SI	SI con impegno	SI	SI	SI con impegno	NO	SI	SI con impegno	SI	SI	SI	SI
ba) Cure primarie	NO	SI con impegno	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI
ba) Cure primarie	SI	SI	NO	SI con impegno	SI	SI con impegno	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
ba) Riabilitazione	SI con impegno	SI con impegno	SI con impegno	NO	SI	NO	SI	SI	SI con impegno	NO	SI	SI con impegno	SI con impegno	SI	SI	SI
ba) Prev. in sicurezza alimentare e Sanità pubblica veterinaria	SI	SI con impegno	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
ba) Linea guida per la demontetizzazione	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
ba) Altri aspetti dell'assistenza farmaceutica	SI	SI	SI	SI rinvia al punto II	SI	SI rinvia al punto II	SI	SI	SI rinvia al punto II	SI	SI	SI rinvia al punto II	SI rinvia al punto II	SI	SI	SI
	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI

no 2012, ultimo anno disponibile al momento. Come si evince dal riepilogo la Toscana risulta adempiente.

Tra gli adempimenti da rispettare c'è il mantenimento dei LEA misurato attraverso la cosiddetta griglia LEA, costituita da una serie di indicatori che possono essere raggruppati in tre grandi aree:

- assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro, che comprende tutte le attività di prevenzione rivolte alle collettività e ai singoli (vaccinazioni dei bambini e vaccinazioni antinfluenzale degli anziani, attività di screening oncologico, prevenzione nei luoghi di lavoro, sanità veterinaria, tutela degli alimenti)
- assistenza distrettuale, che comprende l'assistenza farmaceutica,

la specialistica e diagnostica ambulatoriale, i servizi domiciliari agli anziani e ai malati gravi, ai servizi territoriali consultoriali (consultori familiari, SERT, servizi per la salute mentale, servizi di riabilitazione per i disabili, ecc.), alle strutture semi-residenziali e residenziali (residenze per gli anziani e i disabili, centri diurni, case famiglia e comunità terapeutiche)

- assistenza ospedaliera valutata in base al tasso di ricovero e sulla base di una serie di indicatori volti a sintetizzare l'erogazione appropriata dei ricoveri

Ognuno dei 21 indicatori previsti dalla griglia LEA ha una valutazione che prevede 5 classi di soglie (**Tabella 10.2**).

### Tabella 10.2

*Le soglie di valutazione per gli indicatori previsti dalla griglia LEA*

Soglie di valutazione	Puteggio
Valore Normale	9 punti
Scostamento minimo	6 punti
Scostamento rilevante ma in miglioramento	3 punti
Scostamento non accettabile	0 punti
Dato mancante o palesemente errato	- 1 punto

Gli indicatori sono pesati con un valore che è tanto più alto quanto più rilevante è il fenomeno che si valuta.

Gli indicatori oggetto di valutazione per l'anno 2013, con i relativi pesi, sono riportati in **Tabella 10.3**.

Il punteggio finale è ottenuto dalla somma dei prodotti del peso per il valore conseguito.

L'aggiornamento annuale del set di indicatori rende flessibile la griglia, in grado di adattarsi ai nuovi indirizzi politici-programmatori e di intercettare aspetti via via più rilevanti per quanto concerne l'erogazione dei LEA.

La Griglia LEA si propone pertanto come un valido strumento capace di individuare per le singole realtà regiona-

**Tabella 10.3***Gli indicatori oggetto di valutazione, anno 2013*

<b>Definizione</b>	<b>Peso</b>
1.1 - Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, HIB)	1
1.2 - Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,2
1.3 - Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano ( $\geq 65$ anni)	0,2
Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	0,6
Costo pro-capite assistenza collettiva in ambiente di vita e di lavoro	1
Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	0,5
5.1 - Malattie animali trasmissibili all'uomo: percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza	0,4
5.2 - Malattie animali trasmissibili all'uomo: p percentuale di allevamenti controllati per brucellosi ovi-caprina, bovina e bufalina e, per le regioni di cui all'OM 14/12/2006 e seguenti, il rispetto dei tempi di riconrollo e dei tempi di refertazione degli esiti di laboratorio in almeno l'80% dei casi nonché riduzione della prevalenza in tutte le specie	0,4
5.3 - Anagrafi animali: controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovi-caprine controllate (3%) per anagrafe ovi-caprina	0,1
6.1 - Contaminazione degli alimenti: controlli per la riduzione del rischio di uso di farmaci, sostanze illecite e presenza di contaminanti nelle produzioni alimentari e dei loro residui negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati dal Piano nazionale residui	0,3
6.2 - Controllo sanitario su alimenti in fase di commercializzazione e somministrazione: percentuale di campionamenti effettuati sul totale dei programmati, negli esercizi di commercializzazione e di ristorazione, articoli 5 e 6 del DPR 14/7/95	0,3
Somma ponderata di tassi specifici per alcune condizioni/patologie evitabili in ricovero ordinario: asma pediatrico, complicanze del diabete, scompenso cardiaco, infezioni delle vie urinarie, polmonite batterica nell'anziano, BPCO. (Indice pesato per fasce d'età)	1,11
Percentuali di anziani $\geq 65$ anni trattati in ADI	2,22
9.1 - Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani $\geq 65$ anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	1,11
9.2 - Numero di posti per assistenza agli anziani $\geq 65$ anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	0,28
10.1.1 - Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,56
10.1.2 - Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,33
10.2.1 - Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,11
10.2.2 - Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,11
Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1,39
Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD ' Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	1
Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	0,56
Utenti presi in carico dai centri di salute mentale per 100.000 abitanti	1,11
15.1 - Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	1,5
15.2 - Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	1
15.3 - Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	0,5
Percentuale di ricoveri con DRG chirurgico in regime ordinario sul totale dei ricoveri ordinari	1,5
Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatazza (alleg. B Patto per la salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatazza in regime ordinario	2,5
Percentuale parti cesarei primari	1
Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi principale di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	1
Intervallo allarme-target dei mezzi di soccorso (minuti)	1,11

li quelle aree di criticità in cui si ritiene compromessa un'adeguata erogazione dei livelli essenziali di assistenza, e dall'altro canto ne evidenzia i punti di forza rappresentando, quindi, un adeguato strumento di supporto e di ausilio alle istituzioni politiche e programmatiche sia del livello nazionale che regionale e locale per interventi puntuali e per decisioni di maggiore intensità.

Si evidenzia inoltre che, a più di 12

anni dall'entrata in vigore del DPCM del 29 novembre 2001 che ha definito i livelli essenziali di assistenza, la "griglia" rappresenta lo strumento principale per il monitoraggio e la verifica dell'effettiva erogazione delle prestazioni sul territorio nazionale.

In **Tabella 10.4** i risultati 2011 e 2012 per regione e, in **Tabella 10.5**, il dettaglio della griglia LEA 2013 per la Toscana.

#### Tabella 10.4

*I risultati della valutazione per regione – Italia, anni 2011 e 2012 – Fonte: Fonte: Ministero della salute*

Posizione	2011		2012	
	Regione	Valutazione	Regione	Valutazione
1°	Emilia Romagna	213	Emilia Romagna	210
2°	Lombardia	195	Toscana	193
3°	Umbria	184	Veneto	193
4°	Veneto	182	Piemonte	186
5°	Piemonte	170	Lombardia	184
6°	Toscana	168	Liguria	176
7°	Basilicata	167	Umbria	171
8°	Liguria	166	Basilicata	169
9°	Marche	161	Lazio	167
10°	Lazio	152	Marche	165
11°	Sicilia	147	Sicilia	157
12°	Abruzzo	145	Molise	146
13°	Molise	142	Abruzzo	145
14°	Calabria	128	Puglia	140
15°	Puglia	123	Calabria	133
16°	Campania	101	Campania	117

#### RISULTATI DELLA GRIGLIA 2013

Nella valutazione 2013 la Toscana si è collocata al 1° posto con un pun-

teggio pari a 214 (Tabella 10.4, punteggio mai ottenuto in precedenza da nessuna regione, recuperando rispetto al 2011 ben 5 posizioni e 46 punti.

Come si evince dalla tabella sopra riportata, sulla maggior parte degli indicatori la Toscana è stata valutata con punteggio massimo. Gli indicatori su quali

bisognerà intervenire afferiscono per la maggior parte all'area della prevenzione.

Le vaccinazioni non obbligatorie sono ancora sotto i parametri nazionali.

**Tabella 10.5**

La Griglia LEA di valutazione della Regione Toscana, anno 2013 – Fonte: Ministero della salute

N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Punteggi di valutazione				
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0	Validità del dato -1
1	Prevenzione	1.1 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, HIB)	1	tutte >= 95%				
		1.2 Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,2			90,1%		
		1.3 Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni)	0,2		60,2%			
2	Prevenzione	Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	0,6	score = 13				
3	Prevenzione	Costo pro-capite assistenza collettiva in ambiente di vita e di lavoro	1	89,67				
4	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	0,5	9,56%				
5	Prevenzione	5.1 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza	0,4	100% controlli e 0% prevalenza				
		5.2 MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - percentuale di allevamenti controllati per brucellosi ovicaprina, bovina e bufalina e, per le regioni di cui all'OM 14/12/2006 e seguenti, il rispetto dei tempi di ricontrollo e dei tempi di refertazione degli esiti di laboratorio in almeno l'80% dei casi nonché riduzione della prevalenza in tutte le specie	0,4	100% controlli e 0% prevalenza				
		5.3 ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovi-caprine controllate per anagrafe ovi-caprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06	0,1	100%				



6	Prevenzione	6.1 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - attuazione del Piano nazionale per la ricerca di residui (PNR) di farmaci, sostanze illecite e contaminanti nelle produzioni alimentari e dei loro residui negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati	0,3	156,90%					
		6.2 CONTROLLI SANITARI SVOLTI NEGLI ESERCIZI DI COMMERCIALIZZAZIONE E SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI: somma dei valori delle percentuali di ispezioni a esercizi di somministrazione (pubblica e collettiva) e campionamento presso esercizi di commercializzazione e ristorazione (pubblica e collettiva) effettuati sul totale dei programmati, articoli 5 e 6 del DPR 14/07/95	0,1		74,0				
		6.3 CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE - programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992); percentuale dei campioni previsti	0,2			3 categorie $\geq 90\%$ , 1 categoria $> 80\%$ e 1 categoria pari al 67%			
7	Distrettuale	Somma ponderata di tassi specifici per alcune condizioni/patologie evitabili in ricovero ordinario: asma pediatrico, complicanze del diabete, scompenso cardiaco, infezioni delle vie urinarie, polmonite batterica nell'anziano, BPCO. (Indice pesato per fasce d'età)	1,11	432,69					
8	Distrettuale domiciliare anziani	Percentuale di anziani $\geq 65$ anni trattati in ADI	2,22		1,59%				
9	Distrettuale residenziale anziani	9.1 Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani $\geq 65$ anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	1,11	14,66					
		9.2 Numero di posti per assistenza agli anziani $\geq 65$ anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti	0,28	13,42					

10	Distrettuale disabili	10.1.1 Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,56	0,54				
		10.1.2 Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,33	0,31				
		10.2.1 Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,11	0,66				
		10.2.2 Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti	0,11	0,64				
11	Distrettuale malati terminali	Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	1,39	1,18				
12	Distrettuale farmaceutica	Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD – Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT	1	98,9%				
13	Distrettuale specialistica	Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti	0,56	5,99				
14	Distrettuale salute mentale	Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale per 1.000 residenti	1,11	11,65				
15	Ospedaliera	15.1 Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	1,5	131,52				
		15.2 Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	1	4,15				
		15.3 Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1.000 residenti	0,5	74,48				
16	Ospedaliera	Percentuale di ricoveri con DRG chirurgico in regime ordinario sul totale dei ricoveri ordinari	1,5	44,28%				
17	Ospedaliera	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inapproprietezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inapproprietezza in regime ordinario	2,5	0,18				
18	Ospedaliera	Percentuale parti cesarei primari	1	19,94%				
19	Ospedaliera	Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi principale di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	1	66,53%				
21	Emergenza	Intervallo allarme-target dei mezzi di soccorso (minuti)	1,11	15				

Sulla vaccinazione agli anziani, molto ha influito negli ultimi anni la campagna mediatica su possibili rischi, tra l'altro mai confermati; ciò ha comportato livelli bassi di vaccinazioni.